

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.Ps.)

PAR  
JENNIFER GERVAIS, D.PS.CAND.

EFFET DE LA MALTRAITANCE ET RÔLE MÉDIATEUR DE L'ATTACHEMENT  
SUR L'AJUSTEMENT PSYCHOLOGIQUE D'ADULTES ÉMERGENTS

OCTOBRE 2016

## Sommaire

La présente étude cherche à établir l'effet de la maltraitance vécue durant l'enfance sur l'ajustement psychologique (estime de soi et détresse psychologique) d'adultes émergents en testant l'impact du rôle médiateur de l'attachement dans cette relation. L'attachement adulte est conceptualisé ici de façon dimensionnelle, selon les deux dimensions suivantes : anxiété d'abandon et évitement de la proximité en contexte de relation amoureuse. Il s'agit d'une recherche longitudinale, qui s'est poursuivie sur une période de 10 ans, auprès de jeunes initialement âgés de 14 ans, dans le cadre d'une enquête réalisée dans la région du Saguenay-Lac-St-Jean (ELESJ-14). La maltraitance (agression sexuelle, psychologique et physique) vécue durant l'enfance a été mesurée lors du premier temps de collecte (T1), soit celle vécue avant l'âge de 14 ans, tandis que les variables relatives à l'ajustement psychologique ainsi qu'à l'attachement ont été recueillies lors du dernier temps de collecte (T5), alors que les participants étaient âgés de 24 ans. Des analyses acheminatoires ont été effectuées sur un échantillon de 604 jeunes. Les résultats obtenus démontrent que 12,6% des jeunes ont rapporté avoir vécu au moins une forme de maltraitance durant l'enfance, 2,8% deux formes et 0,7% trois formes. Les filles rapportent avoir davantage vécu de maltraitance que les garçons. L'estime de soi est plus élevée chez les garçons que chez les filles, tandis que ces dernières vivent davantage d'anxiété d'abandon. Tel qu'attendu, il ressort que le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance a un impact direct sur l'ajustement psychologique à l'âge adulte, en diminuant l'estime de soi et en augmentant la détresse

psychologique. L'attachement adulte vient jouer un rôle de médiation partiel dans cette équation, en expliquant une partie de la variance. Cela signifie que l'ajustement psychologique des jeunes adultes est associé à la maltraitance vécue durant l'enfance, en partie par l'entremise de son lien avec un style d'attachement insécurisé (anxiété d'abandon ou évitement de la proximité). Cette étude fait donc ressortir d'une part les effets délétères à long terme de la maltraitance sur la santé mentale des adultes émergents et, d'autre part, le rôle médiateur de l'attachement dans cette relation.

## Table des matières

Sommaire .....	ii
Remerciements .....	vi
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	4
Maltraitance.....	5
Formes de maltraitance .....	6
Prévalence. ....	7
Ajustement psychologique .....	8
Estime de soi. ....	9
Détresse psychologique.....	11
Attachement .....	12
Styles d'attachement .....	13
Dimensions de l'attachement .....	16
Liens entre maltraitance, ajustement psychologique et attachement .....	17
Méthode.....	23
Description de l'échantillon .....	24
Procédure et déroulement.....	24
Instruments de mesure.....	25
Profil sociodémographique. ....	25
Maltraitance.....	25
Ajustement psychologique .....	26
Attachement .....	27
Analyses statistiques .....	28
Résultats .....	31
Résultats descriptifs .....	32
Modèle médiateur.....	34
Invariance selon le genre.....	37
Discussion .....	38
Maltraitance et ajustement psychologique .....	40

Attachement et maltraitance.....	41
Attachement et ajustement psychologique.....	42
Rôle médiateur de l'attachement.....	43
Forces et limites .....	45
Retombées cliniques.....	47
Conclusion .....	48
Références .....	51
Appendice A.....	63

## **Remerciements**

Quelle aventure ce parcours doctoral!! Un parcours parsemé de difficultés, de défis et de doutes, mais aussi de personnes merveilleuses qui ont su m'accompagner et me guider vers l'atteinte de mon objectif, celui de devenir une psychologue clinicienne. Je souhaite remercier en premier lieu ma directrice de recherche, Mme Jacinthe Dion, Ph.D., pour sa grande disponibilité, sa générosité, sa rigueur, sa compréhension et son soutien constant. Elle a réellement facilité cette grande « traversée » que fut la réalisation de mon essai doctoral. Elle a toujours cru en moi, m'a encouragée et soutenue du mieux qu'elle le pouvait, et a contribué à faire de cette étape ultime vers l'accession de mon objectif un succès. J'aimerais également remercier M. Daniel Lalande, Ph.D., qui, en sa qualité de lecteur externe et d'évaluateur, a su m'apporter des pistes de réflexions fort pertinentes afin de bonifier mon travail tout au long de sa réalisation. Un grand merci également à Mme Natacha Godbout, Ph.D., qui a généreusement accepté de faire partie du comité d'évaluation, me permettant ainsi de bénéficier de ses grandes compétences en recherche. Finalement, j'aimerais remercier Mme Noémie Bigras, candidate au Ph.D., pour son aide précieuse dans la réalisation de mes statistiques. Ils m'ont tous été d'un grand soutien et je leur en suis profondément et sincèrement reconnaissante.

Évidemment, j'aimerais remercier ma famille et mes amis, et tout particulièrement mon conjoint, qui m'a soutenue de bien des façons dans mes études. Il m'a toujours encouragée dans la réalisation de mon rêve de devenir psychologue, et a contribué à

rendre celui-ci possible. Finalement, merci à ma mère, ma sœur ainsi que mes grands-parents pour vos encouragements et votre confiance inébranlable en mes capacités. Vous tous m'avez permis, chacun à votre manière, de continuer à avancer malgré les difficultés inhérentes à ce parcours. C'est donc avec fierté et un grand bonheur que je présente le fruit de plusieurs années de travail. Avec cet essai se clôt un chapitre important de ma vie, celui de mes études universitaires, mais s'ouvre également tout un horizon d'infinies possibilités.

## **Introduction**



La transition entre l'adolescence et l'âge adulte est une période critique, car elle entraîne son lot de changements dans la vie des individus qui la traversent (Shulenberg, Sameroff, & Chichetti, 2004). L'entrée dans l'âge adulte ne se fait pas toujours sans heurts, et bien entendu, les événements de vie stressants et les expériences traumatiques peuvent affecter l'adaptation des adultes émergents dans cette phase importante de leur vie (Burt & Paysnick, 2012; Werner & Smith, 1992). En fait, l'ajustement psychologique de l'adulte émergent est influencé par de multiples facteurs, ce qui rend l'étude des rouages de cette adaptation complexe à réaliser. Toutefois, il apparaît fondamental de chercher à comprendre les facteurs qui facilitent ou entravent cette étape faisant partie intégrante du développement humain. Des études ont d'ailleurs permis d'identifier certains facteurs influençant l'ajustement psychologique des adultes émergents, entre autres en s'intéressant aux effets particulièrement délétères de la maltraitance vécue durant l'enfance, dont les conséquences tendent à persister à l'âge adulte (Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb, & Janson, 2009; Godbout & Briere, 2012; Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl, & Russo, 2013). Il semble cependant que parmi ceux ayant été victimes de mauvais traitements, certains ne présentent pas de problèmes de santé mentale et parviennent à s'adapter positivement une fois parvenus à l'âge adulte (Daigneault, Hébert, & Tourigny, 2007). À cet égard, la théorie élaborée par Bowlby (1969) a permis de mettre en lumière l'aspect fondamental des premières relations d'attachement dans l'ajustement à long terme des individus. En effet, la manière dont les figures d'attachement auront pris soin d'un enfant aura des influences sur plusieurs aspects de sa vie adulte, comme ses relations interpersonnelles, sa façon de

percevoir et de s'adapter aux situations, ainsi que sur la façon dont il se liera avec son partenaire en contexte amoureux. À cet égard, la présente recherche cherche à mieux cerner le rôle de l'attachement en contexte amoureux ainsi que l'effet de la maltraitance vécue durant l'enfance sur l'ajustement psychologique des adultes émergents, conceptualisée ici selon deux dimensions principales, soit l'estime de soi ainsi que la détresse psychologique.

## **Contexte théorique**

## **Maltraitance**

La maltraitance envers les enfants constitue un mal social important ainsi qu'un problème de santé public majeur dans plusieurs pays, car elle affecte de nombreuses instances, c'est-à-dire tant l'enfant et plus tard l'adulte, sa famille que la société (Gilbert & al., 2009). Il n'existe actuellement aucun consensus quant à la définition de la maltraitance, ce phénomène s'expliquant en partie par la grande variabilité qui existe entre les normes sociales, les législations ainsi que les valeurs culturelles d'une communauté en comparaison d'une autre, ces éléments modulant forcément la modélisation conceptuelle de la maltraitance et de ses corrélats (Mayer, 1997). Toutefois, dans un rapport mondial sur la violence et la santé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS; 2002) définit la violence, qui, dans la présente étude, et à l'instar de d'autres études menées sur le sujet (ex. : Bouchard, Tourigny, Joly, Hébert, & Cyr, 2008; Burgess, Petrozzi, Dion, Bouchard, Brochu, & Pilote, 2013), est un synonyme de maltraitance, comme étant :

« La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations » (p.5).

Certains auteurs estiment qu'il y a présence de maltraitance dès lors que les gestes sont posés de façon consciente et intentionnelle, tandis que d'autres stipulent que les mauvais traitements peuvent être perpétrés de manière inconsciente et involontaire (Mayer, 1997; OMS, 2002; Strauss & Gelles, 1990). Toutefois, une vaste majorité de

chercheurs dans le domaine s'entendent pour statuer sur le caractère non-accidentel de l'acte ou de l'omission ayant donné lieu aux mauvais traitements (Santé et Bien-être Social Canada, 1989) et conviennent que la maltraitance est caractérisée par un ensemble de conduites risquant de menacer ou d'entraver le développement d'un enfant ou encore de lui causer des préjudices physiques ou psychologiques (Barnett, Miller-Perrin, & Perrin, 1997; Gilbert & al., 2009; Mayer, 1997). Les gestes de maltraitance peuvent être posés par n'importe quelle personne ayant la responsabilité de préserver la sécurité d'un enfant, incluant ainsi tant les parents, tuteurs, enseignants, entraîneurs, etc. (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon, & Arias, 2008).

**Formes de maltraitance.** Dans le cadre de la présente recherche, il sera question de trois formes de maltraitance, soit : la maltraitance psychologique, la maltraitance physique ainsi que la maltraitance sexuelle. La maltraitance psychologique consiste en une violence émotive perpétrée à l'endroit de l'enfant, et peut inclure les menaces verbales, l'humiliation, ainsi que le fait de rabaisser l'enfant ou de l'injurier (Santé Canada, 2001). Pour la présente étude, à l'instar de d'autres recherches menées dans le domaine, l'exposition de l'enfant à la violence conjugale constitue également une forme de maltraitance psychologique (Lessard, Damant, Hamelin-Brabant, Pépin-Gagné, & Chamberland, 2009). Ensuite, la maltraitance physique consiste en un acte de nature physique commis par un parent ou encore un tuteur, un enseignant, un entraîneur, etc., qui, nonobstant son intention initiale, compromet ou risque de compromettre l'intégrité ou le bien-être physique de l'enfant, pouvant ainsi entraîner des blessures non-accidentelles (Santé Canada 2001). Elle peut n'impliquer qu'un seul épisode ou une

série d'incidents où l'enfant est frappé. Selon Santé Canada (2001), la violence physique envers les enfants est souvent confondue avec la discipline, puisqu'associée aux punitions physiques. Finalement, la maltraitance sexuelle renvoie à des actes sexuels, avec ou sans contact physique commis par un individu sans le consentement de la victime (Gouvernement du Québec, 2001). Dans le cadre de la présente étude, nous nous intéresserons seulement aux formes de commission de maltraitance, ce qui exclut donc la négligence.

**Prévalence.** Des études estiment que plus d'un enfant sur trois a vécu au moins une forme de mauvais traitements au cours de son existence (Tourigny, Gagné, Joly, & Chartrand, 2006; Tourigny, Hébert, Joly, Cyr, & Baril, 2008). Par ailleurs, une recension des études de prévalence montre que de 13 à 43% des adultes rapportent avoir vécu, durant leur enfance, deux formes ou plus de maltraitance (Higgins & McCabe, 2001a). Au Québec, les résultats de l'étude épidémiologique de Tourigny et al. (2006) révèlent que de 4 à 12% des individus ont vécu plus d'une forme de maltraitance. Les effets de la maltraitance sont nombreux, les études tendent à démontrer que la violence est associée à de multiples conséquences, tant à court qu'à long terme, sur la santé mentale et physique des victimes, et dont la portée peut être extrêmement néfaste pour le développement (Gilbert et al., 2009; Heller, Larrieu, D'Imperio, & Boris, 1999; Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993; Trickett & McBride-Chang, 1995). Par ailleurs, nombre d'études sont parvenues à la conclusion que la cooccurrence de plusieurs formes de mauvais traitements occasionne des conséquences plus importantes à long terme et est liée à plus de problèmes une fois parvenus à l'âge adulte que ceux ayant été victimes

d'un seul type de mauvais traitements (Higgins & McCabe, 2000; 2001a; Moeller & Bachman, 1993; Schaaf & McCanne, 1998). Ces résultats suggèrent donc la présence d'un effet additif, ce qui signifie que les conséquences de chacune des formes de maltraitance vécues durant l'enfance tendent à se cumuler de manière à accroître la sévérité des symptômes à l'âge adulte.

### **Ajustement psychologique**

L'ajustement psychologique est un concept pour lequel on ne s'entend pas sur une définition universelle. En effet, plusieurs termes différents sont, de manière distincte et interchangeable, couramment utilisés dans les études portant sur l'ajustement psychologique tels que : adaptation (Guay, Vallerant & Losier, 1995), ajustement (Fromuth, 1986; O'Connor & Vallerand, 1994) ainsi que bien-être psychologique (Pelletier, Vallerand, Green-Demers, Briere, & Blais, 1995). En somme, un bon niveau d'ajustement psychologique réfère à un état affectif transitoire habituellement caractérisé par un haut niveau d'estime de soi ainsi qu'un faible niveau de symptômes psychologiques (Koestner, Losier, Fichman, & Mallet, 1999). Il apparaît que l'ajustement psychologique du jeune adulte est influencé par une multitude de facteurs, tels son contexte de vie actuel mais également par de nombreux facteurs présents antérieurement, dont ses habitudes de vie, son vécu socio-affectif et les évènements qui ont peuplé son enfance ainsi que son adolescence, comme le fait d'avoir été victime de maltraitance (Fergusson, 1998; Sameroff, 1998; Shulenberg & al., 2004). Également, la délinquance, la criminalité, les problèmes de santé mentale, et les évènements de vie sont tout autant d'éléments pouvant engendrer des difficultés d'adaptation une fois

parvenus à l'âge adulte (Werner & Smith, 1992). Par ailleurs, il apparaît que la concomitance de plusieurs facteurs de risque a une plus grande influence sur l'ajustement psychologique à long terme comparativement à la présence isolée d'un seul facteur (Fergusson & Horwood, 2001). Ainsi, plus il y a de facteurs de risque, plus les difficultés d'ajustement psychologique risquent d'être présentes. L'ajustement psychologique, en accord avec les données de la littérature, sera conceptualisé et mesuré selon deux grandes dimensions dans la présente étude, soit l'estime de soi ainsi que la détresse psychologique.

**Estime de soi.** L'estime de soi est un concept complexe, car il implique de multiples construits, ce qui rend difficile l'atteinte d'un consensus relativement à sa définition. L'une des premières définitions de l'estime de soi a été élaborée par Cooley au début du vingtième siècle (cité dans Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996), et stipulait que l'estime de soi s'étayait grâce au regard d'autrui dans la mesure où elle réfère à l'intégration des perceptions que les personnes significantes nous renvoient de nous-mêmes. Plus tard, Rosenberg (1979) élaborera sa définition du concept, en proposant que l'estime de soi concerne l'ensemble des sentiments et des cognitions qu'un individu entretient à l'égard de lui-même. La définition de Rosenberg possède plusieurs points communs avec celle de Coopersmith (1967), pour qui l'estime de soi réfère au sentiment subjectif de chacun concernant sa propre valeur et qui s'exprime dans les attitudes que l'individu entretient à l'égard de lui-même.

Il y a deux façons principales de conceptualiser l'estime de soi, c'est-à-dire de manière globale ou spécifique. Tandis que la première forme réfère à la représentation



globale que l'individu se fait de lui-même, la seconde, quant à elle, concerne l'auto-perception en fonction de plusieurs domaines de compétence, tels que les compétences académiques et professionnelles, l'acceptation sociale, l'apparence physique ainsi que le comportement (Harter, 1988). La présente étude s'attardera à évaluer l'estime de soi de manière globale, considérant que celle-ci serait davantage corrélée à un haut niveau de bien-être psychologique et présenterait une meilleure stabilité dans le temps (Rosenberg, Schooler, & Schoenbach, 1995), à l'inverse de l'estime de soi spécifique, qui tendrait à influencer principalement les comportements des individus et pourrait être plus facilement affectée par les expériences ponctuelles vécues (Gavrancic, 2013).

En somme, il apparaît que le niveau d'estime de soi d'un individu influence indéniablement sa façon d'aborder les situations et de s'adapter à celles-ci. En effet, les croyances entretenues par une personne à l'égard d'elle-même génèrent des effets sur sa motivation, son attitude ainsi que ses comportements dans une situation donnée (Pierce, Gardner, Cummings, & Dunham, 1989). Ainsi, il semble que l'estime de soi constitue un indicateur intéressant afin de mesurer l'ajustement psychologique, le niveau d'estime de soi étant associé, selon s'il est faible ou élevé, à l'état psychologique d'un individu (Rosenberg et al., 1995). Par ailleurs, les personnes présentant une estime de soi plus élevée se montreraient plus persévérantes face aux obstacles et feraient preuve d'un plus haut niveau d'initiative dans les situations adverses que ceux présentant une faible estime de soi (Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003). Ainsi, un niveau d'estime de soi élevé représente un élément favorisant l'optimisation de l'ajustement

psychologique d'un individu (Boden, Fergusson, & Horwood, 2008), ce qui justifie son utilisation comme variable dans la présente étude.

**Détresse psychologique.** La détresse psychologique est un concept largement étudié dans le domaine des sciences humaines, particulièrement en psychologie, mais dont la définition demeure toutefois difficile à élaborer avec précision. Tandis que certains considèrent que la détresse psychologique renvoie à un désordre adaptatif dont les symptômes peuvent être associés à un élément stresser identifiable (American Psychiatric Association, 1994), d'autres soutiennent que la source des symptômes relatifs à la détresse psychologique ne peuvent être nommément identifiés (DeGrauw & Norcross, 1990). Ainsi, les définitions de la détresse psychologique sont nombreuses et présentent parfois des ramifications divergentes. Dans la présente étude, la détresse psychologique sera conceptualisée comme étant un indicateur d'une symptomatologie entraînant une souffrance significative chez l'individu, sans toutefois constituer un indice de la présence d'un trouble psychiatrique particulier (Ilfeld, 1976). Cependant, il est important de mentionner que l'absence de détresse psychologique ne renvoie pas forcément à un état de santé mental optimal (Labelle, Alain, Bastin, Bouffard, Dubé, & Lapierre, 2001).

Selon Martin, Sabourin et Gendreau (1989), et en appui sur les écrits d'Ilfeld (1976) qui a mis au point une mesure des symptômes psychiatriques, il apparaît que la détresse psychologique est, selon leur conception, constituée de quatre dimensions distinctes, soit la dépression, l'anxiété, l'agressivité ainsi que les problèmes cognitifs. Une vaste majorité d'auteurs considèrent toutefois que ce sont les symptômes dépressifs et anxieux

qui caractériseraient le mieux la détresse psychologique, considérant qu'ils sont plus facilement assimilables aux construits habituellement calibrés afin de mesurer cette variable (Derogatis & Cleary, 1977; Labelle & al., 2001; Prévile, Potvin, & Boyer, 1995). Chacun de ces symptômes comporte deux éléments principaux, soit une composante psychologique ainsi qu'une composante somatique (Lipman, Chase, Rickles, Covi, Derogatis, & Uhlenhuth, 1969; Mirowsky & Ross, 1989; Watson & Kendall, 1989). Selon plusieurs auteurs, la détresse psychologique constitue un facteur qui limite le processus d'adaptation d'une personne (Armenian, Pratt, Gallo, & Eaton, 1998; Callahan, Wolinsky, Stump, Nienaber, Hui, & Tierney 1998; Penninx, Guralnik, Ferruci, Simonsick, Deeg, & Wallace, 1998), ce qui explique la préconisation de cette variable dans la présente étude afin de mesurer l'ajustement psychologique.

### **Attachement**

Le système comportemental d'attachement est un système biologique de régulation de la sécurité personnelle qui amène l'individu à rechercher la proximité de personnes de confiance (Bowlby, 1980). Les figures d'attachement, en tant que personnes de confiance, assistent l'enfant dans sa régulation émotionnelle, servant ainsi «d'organismes externes » et influençant les caractéristiques du développement ultérieur de l'enfant (Cassidy, 1994). Et c'est grâce à la qualité des expériences relationnelles que s'édifie, chez l'enfant, un modèle cognitif opérant caractérisé d'une part par la disponibilité de ses figures d'attachement et, d'autre part, par la perception de l'enfant à l'égard de ses capacités destinées à transfigurer son environnement de manière à ce que ses besoins soient adéquatement comblés (Beaudoin & Hébert, 2012). La théorie de l'attachement

élaborée par Bowlby (1979, 1980) permet d'expliquer et de comprendre l'influence du contexte relationnel dans lequel baigne un enfant sur son développement psychoaffectif ultérieur. En effet, cette théorie propose que la façon dont la figure d'attachement répond et traduit les demandes de l'enfant déterminera sa façon d'appréhender le monde des relations et d'interpréter les stimuli sociaux (Bowlby, 1979; Crittenden & Ainsworth, 1989). Cette façon d'appréhender les relations ainsi que les expériences antérieures affecteront l'élaboration des représentations mentales de l'enfant, et plus tard de l'adulte, en constituant son modèle relationnel interne. Ce modèle lui permettra de traiter les informations concernant les relations interpersonnelles et modulera sa perception de lui-même ainsi que d'autrui (Bernier, Larose, & Boivin, 2003; Crittenden & Ainsworth, 1989; Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg 1996). En somme, les expériences relationnelles antérieures de l'enfant influenceront ses interactions sociales futures et réguleront ses comportements en tant qu'adulte.

**Styles d'attachement.** C'est grâce à une procédure expérimentale appelée la situation étrangère, mise au point par Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978), et impliquant une séquence de séparations/réunions entre la mère et son enfant, que le modèle d'attachement en trois styles a pu être développé, soit sécurisé, ambivalent/préoccupé et évitant/détaché. Ultérieurement, un quatrième patron a été décrit, soit celui désorganisé, dont le registre comportemental ne correspondait à aucun autre style précédemment mentionné (Main & Solomon, 1990). Les études menées sur des populations adolescentes et adultes ont permis de réaliser que les patrons d'attachement observés durant l'enfance sont habituellement répertoriés à un âge plus

avancé, au sein des relations amoureuses et ce, dans des proportions similaires, ce qui signifie que l'attachement est une variable relativement stable dans le temps (Hazan & Shaver, 1987). Toutefois, certains chercheurs tendent désormais à conceptualiser l'attachement adulte selon un continuum impliquant deux dimensions distinctes, soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de la proximité. Chacune de ces dimensions est reliée aux 4 styles d'attachement, selon leur valence (faible ou élevée) (voir Figure 1). Dans le cadre de la présente étude, il sera question des deux dimensions de l'attachement, et non des quatre styles. En effet, Brennan et ses collaborateurs (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Brennan & Shaver, 1995) ont ainsi suggéré que, parmi les différentes conceptualisations de l'attachement élaborées en contexte de relation amoureuse, deux dimensions communes pouvaient être décrites. L'avantage de cette classification réside dans le fait qu'elle permet de conceptualiser l'attachement de manière continue, selon une approche dimensionnelle plutôt que catégorielle (Brennan & al., 1998; Fraley & Shaver, 2000; Fraley & Waller, 1998).

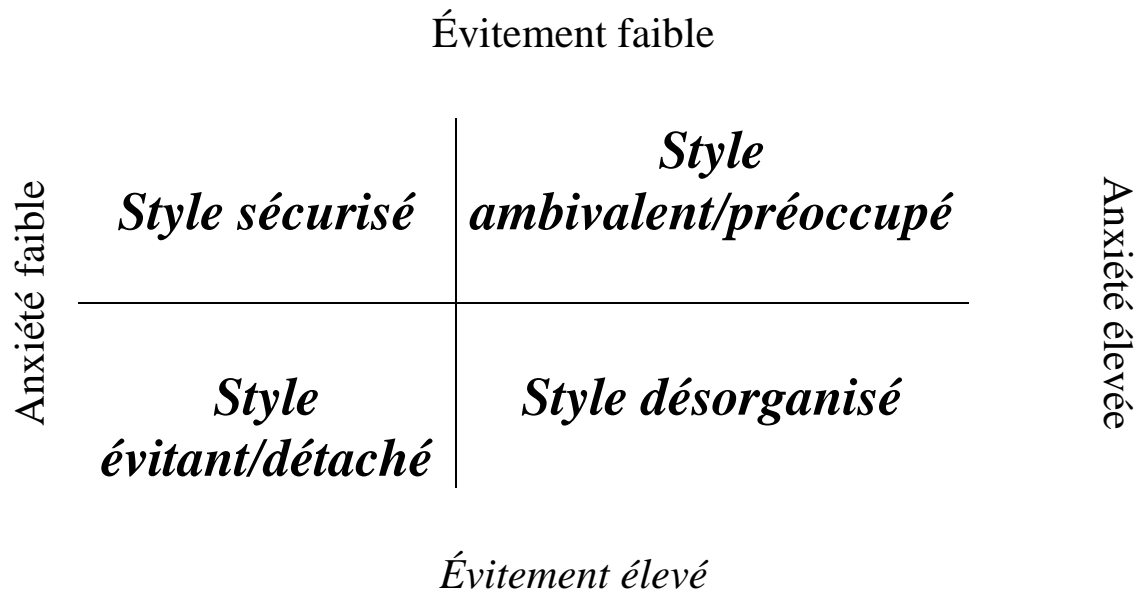


Figure 1. Styles d'attachement.

**Dimensions de l'attachement.** La dimension de l'anxiété d'abandon réfère au niveau d'anxiété ressenti par le partenaire lorsqu'il perçoit une menace, réelle ou imaginée, de rejet (Fraley & Shaver, 2000). L'anxiété d'abandon réfère au modèle interne de soi développé par l'individu qui doute constamment de l'amour des autres à son endroit, ce qui le rend instable émotionnellement. Un partenaire anxieux sur le plan de l'attachement éprouvera un fort désir de proximité, sera intrusif et se montrera plus sensible aux indices pouvant laisser croire que son partenaire amoureux est moins disponible à son égard (Brennan, & al.,1998). Cette vigilance accrue à l'égard d'éventuels signes de rejet tend à entraîner l'utilisation de stratégies d'hyperactivation du système d'attachement, destinées à maintenir la proximité émotionnelle, cognitive et physique avec son partenaire, générant de ce fait une forte anxiété d'abandon chez l'individu (Mikulincer & Shaver, 2007). En somme, une personne qui présente un système d'attachement caractérisé par une forte anxiété d'abandon et peu d'évitement de la proximité correspond au style « ambivalent », selon la classification présentée précédemment.

La dimension d'évitement de la proximité renvoie au sentiment d'inconfort ressenti à l'égard de son partenaire en contexte d'intimité émotionnelle, qui se manifeste par la négation des sentiments de vulnérabilité et du besoin de protection (Brennan & al., 1998). Ainsi, l'évitement de la proximité réfère au mode relationnel internalisé et implique que l'individu entretient l'idée selon laquelle il n'a besoin de personne pour l'aider à faire face aux difficultés (Mikulincer & Shaver, 2003). En somme, les individus évitants font peu confiance aux autres et tendent à éviter l'intimité ainsi que les

situations de dépendance émotionnelle (Mikulincer, 2006). Elles sont également moins sensibles aux signes de rejet, en raison des stratégies de désactivation du système d'attachement mises en place (Mikulincer & Shaver, 2007). De ce fait, une personne qui présente un haut niveau d'évitement de la proximité et peu d'anxiété d'abandon correspond au style « évitant », selon la classification proposée à la *Figure 1*.

Finalement, la sécurité d'attachement, par opposition aux deux dimensions précédentes, se caractérise par une faible anxiété d'abandon et peu d'évitement de la proximité (Fraley & Shaver, 2000). Ainsi, les personnes considérées comme « sécurisées », par opposition à celles insécurisées, sont confiantes quant à la disponibilité ainsi que la sensibilité de leurs partenaires et sont apaisées par le réconfort que ces derniers leur apportent (Bartholomew & Horowitz, 1991). Elles ont peu recours aux stratégies d'hyperactivation ou de désactivation du système d'attachement, et dans les rares cas où elles les utilisent, elles le font de manière flexible (Mikulincer & Shaver, 2007). Enfin, certains individus peuvent présenter à la fois un haut niveau d'anxiété d'abandon ainsi que d'évitement de la proximité. Ces derniers craignent l'intimité, et tendent à l'éviter, tout en ne parvenant pas à désactiver leur système d'attachement de manière à permettre le déni de leur détresse ou de leurs besoins affectifs (Brassard et Fournier, 2010), ce qui correspond au style « désorganisé » (Bartholomew & Horowitz, 1991).

### **Liens entre maltraitance, ajustement psychologique et attachement**

La relation entre les effets de la maltraitance et l'ajustement psychologique de l'adulte n'est pas aisée à définir. Le rôle joué par l'attachement dans cette équation n'est



également pas facile à déterminer et peu d'études se sont penchées sur la relation qui existe entre ces trois variables, de manière concomitante (voir étude de Roche, Runtz, & Hunter, 1999). Pourtant, il apparaît que le modèle de l'attachement offre un cadre théorique intéressant pour permettre d'étudier les répercussions à long terme de la maltraitance vécue durant l'enfance. Ainsi, l'attachement pourrait expliquer le processus par lequel la maltraitance dans l'enfance a un effet sur l'ajustement psychologique à l'âge adulte.

Tout d'abord, les travaux de recherche réalisés lors des dernières années ont démontré que la maltraitance vécue durant l'enfance, quelle qu'en soit la forme, a des répercussions sur les victimes une fois celles-ci parvenues à l'âge adulte. En effet, il a été constaté dans plusieurs études que la violence psychologique, physique ou sexuelle de même que la négligence sont associées à des difficultés d'ajustement psychologique chez l'adulte, qui se manifestent, entre autres, par la présence de symptômes anxieux et dépressifs, d'une mauvaise estime de soi, de détresse psychologique ainsi qu'à de multiples problèmes de santé physique (Bagley, 1996; Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta, Akman, & Cassavia, 1992; Bouchard & al., 2007; Hart & Brassard, 1987; Malinosky-Rummel & Hansen, 1993). Plusieurs études menées auprès d'individus ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance démontrent qu'il est possible d'observer un effet additif des conséquences exprimées à l'âge adulte, ce qui implique que celles-ci se cumulent pour augmenter la sévérité de leur expression (Arata, Langhinrichsen-Rohling, Bowers, & O'Farrill-Swails, 2005; Higgins & McCabe, 2001a).

Par ailleurs, les résultats obtenus par Fromuth (1986) suggèrent que les conséquences de la maltraitance, particulièrement de l'agression sexuelle, sur l'ajustement psychologique à long terme peuvent s'expliquer entre autres par le fonctionnement familial et le soutien émotionnel offert par les parents, des éléments que l'on peut assimiler au concept d'attachement. En effet, l'agression sexuelle vécue durant l'enfance est associée à un large éventail de répercussions négatives qui persistent à l'âge adulte, telles que, entre autres, l'étalement de représentations d'attachement empreintes d'insécurité (Rumstein-McKean & Hunsley, 2001) ainsi que de la présence de détresse psychologique (Briere & Runtz, 1988; Trickett, Noll, & Putnam, 2011). Il apparaît également que le fait de présenter une insécurité d'attachement est associé à un plus haut niveau de détresse psychologique (Godbout, Briere, Sabourin, & Lussier, 2014; Godbout, Lussier, & Sabourin, 2006). D'autres résultats abondent dans ce sens et indiquent par ailleurs que l'attachement jouerait un rôle de médiateur dans la relation qui existe entre l'agression sexuelle vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique de l'adulte (Roche & al., 1999; Shapiro & Levendosky, 1999). Les études précédemment citées réfèrent davantage à l'agression sexuelle vécue durant l'enfance, toutefois, il est possible de penser que des effets similaires, quoique particuliers pour chacune des formes de maltraitance, pourraient s'observer chez l'adulte. À cet égard, une étude menée par Glaser (2000) expose le fait que les enfants ayant été victimes de négligence sévère ou encore de maltraitance pouvaient présenter une insécurité d'attachement.

Ainsi, il semble que la maltraitance durant l'enfance a un effet sur les relations interpersonnelles (p. ex., perception du soutien social plus négatif), qui en retour

diminuerait les capacités d'adaptation chez les adultes (Runtz & Schallow, 1997). La survenue d'évènements difficiles durant l'enfance peut avoir un impact sur l'attachement, une variable généralement relativement stable au cours de la vie (Hazan & Shaver, 1987) et la rendre plus instable (Egeland & Farber, 1984; Vaughn, Egeland, Sroufe, & Waters, 1979). Par exemple, une étude longitudinale menée par Waters, Hamilton et Weinfield (2000) auprès de 50 participants a démontré que 39% des personnes ayant subi des évènements stressants (divorce, mortalité d'un parent, maladie grave et maltraitance) voyaient leurs représentations d'attachement être altérées. À l'inverse, 78% de ceux n'ayant subi aucun évènement stressant majeur tendaient à conserver leur sécurité d'attachement à l'âge adulte. Il apparaît donc, à la lumière de ces résultats, que les représentations mentales internes de l'enfant ne sont pas à l'abri des difficultés susceptibles d'affecter la disponibilité de la figure d'attachement et, conséquemment, d'influer sur son sentiment de sécurité (Moss, Cyr, Bureau, Tarabusly, & Dubois-Comtois, 2005). En retour, ces patrons d'attachement altérés pourraient avoir un effet sur l'attachement dans les relations amoureuses à l'âge adulte, qui en retour, aurait une influence sur l'ajustement psychologique.

Peu d'études se sont intéressées aux effets de la maltraitance sur l'ajustement psychologique des adultes émergents en tenant compte du rôle médiateur joué par l'attachement au sein de cette équation. Comme il apparaît clair que les expériences affectives jouent un rôle important dans la santé mentale ainsi que la perception que les individus entretiennent à l'égard d'eux-mêmes, il semble fort pertinent d'insérer cette variable dans l'étude des facteurs influençant l'ajustement psychologique. Ainsi, le fait

de présenter un attachement insécurisé (ou non sécurisé) constitue un facteur de risque pour présenter des problèmes de santé mentale à l'âge adulte (Pionnié & Atger, 2003). Par ailleurs, afin de parer à une critique qui revient abondamment à l'égard des études qui s'intéressent à la maltraitance et à ses conséquences, la présente étude s'attardera à évaluer les effets cumulatifs de plus d'une forme de maltraitance (polymaltraitance) vécue durant l'enfance sur l'ajustement psychologique des adultes émergents. Car, en effet, plusieurs chercheurs soulèvent le fait que les études menées sur le sujet tendent généralement à s'intéresser à une seule forme de maltraitance, ce qui rend difficile l'évaluation de l'impact de la cooccurrence de plus d'une forme de mauvais traitements (Arata & al., 2005; Higgins & McCabe, 2001a).

### **Objectifs et hypothèses**

La présente étude vise à évaluer l'ajustement psychologique des adultes émergents ayant vécu de la maltraitance durant l'enfance en tenant compte du rôle joué par l'attachement, et s'attardera, à cet égard, à évaluer l'attachement en contexte de relation amoureuse. Il est attendu, en appui sur la recension de la littérature, que l'attachement jouera un rôle médiateur, c'est-à-dire que l'effet de la maltraitance vécue durant l'enfance sur l'ajustement psychologique passera par l'attachement. Ainsi, il est attendu que parmi ceux ayant rapporté un vécu traumatique, ce sera chez les participants présentant un attachement insécurisant qu'il sera davantage probable d'observer une diminution de l'estime de soi ainsi qu'une élévation de la détresse psychologique.

Cette recherche permettra de mieux documenter les effets à long terme de la maltraitance, toutes formes confondues. Il sera d'ailleurs question, à partir d'ici, de

polymaltraitance, qui réfère à la cooccurrence de plusieurs formes de maltraitance. L'attachement sera conceptualisé selon l'approche dimensionnelle, afin de refléter le continuum qui existe entre les deux dimensions de l'attachement, soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de la proximité (Brennan & al., 1998; Fraley & Waller, 1998). En ce qui a trait à l'ajustement psychologique, tel qu'il l'a été mentionné précédemment, il réfèrera à deux concepts distincts, c'est-à-dire l'estime de soi ainsi que la détresse psychologique. Finalement, la présente étude cherchera à identifier, s'il y a lieu, les différences reliées au sexe sur l'ajustement psychologique des participants.

De ce fait, en se basant sur les résultats des études antérieures, les hypothèses de recherche sont les suivantes :

1. Il est attendu que le fait d'avoir vécu de la polymaltraitance durant l'enfance sera associé à un plus faible niveau d'ajustement psychologique à l'âge adulte (i.e., à une estime de soi plus faible et une détresse psychologique plus élevée).
2. Il est attendu que l'attachement jouera un rôle médiateur dans la relation entre la polymaltraitance vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique à l'âge adulte.

## **Méthode**

## **Description de l'échantillon**

L'enquête multidimensionnelle menée par le centre d'Étude des COnditions de vie et des BESoins de la population (ÉCOBES) recherche et transfert, soit l'*Enquête longitudinale auprès des élèves saguenéens et jeannois âgés de 14 ans en 2002* (ELESJ-14) a initialement débuté en 2002 et s'est déroulée sur une période de 10 ans. Plus particulièrement, l'enquête a comporté cinq temps de collecte, qui ont respectivement eu lieu en 2002, 2004, 2006, 2008 ainsi qu'en 2012. Le présent essai s'est intéressé aux données amassées lors du premier temps (T1) de collecte (maltraitance) ainsi que du cinquième temps (T5) de collecte (attachement amoureux et ajustement psychologique). Les participants ont initialement été recrutés grâce à une liste élaborée par le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) en 2002, établie de manière aléatoire afin d'assurer la représentativité de l'échantillon, et c'est lors du T1 que 604 élèves, alors âgés de 14 ans, ont accepté de faire partie du volet longitudinal. Pour le T5 en 2012, 449 participants ont été sollicités, et de ce nombre, 370 ont accepté de prendre part à l'étude, ce qui donne un pourcentage de rétention de 61,3% par rapport au T1. Plus spécifiquement, l'échantillon comptait au T1 266 garçons (44,0%) et 338 filles (56,0%) et au T5, 130 garçons (34,9%) et 240 filles (65,1%).

## **Procédure et déroulement**

Au T1, au cours de l'année 2002, tous les participants ont complété un questionnaire en classe. La cueillette des données du T5 s'est déroulée d'octobre 2012 à janvier 2013. Tout d'abord, les participants ont reçu une lettre leur offrant la possibilité de 1) compléter le questionnaire de recherche en ligne ou de 2) le recevoir par la poste avec un

feuillelet d'information ainsi qu'un formulaire de consentement. Au total, 348 participants (94,3%) ont complété leur questionnaire en ligne tandis que 22 participants (6,7%) ont complété une version papier du questionnaire reçu par la poste. La présente étude a reçu une approbation éthique attestant de la probité du projet.

### **Instruments de mesure**

Les données de cette étude sont auto-révélées et celles sur la maltraitance ont été recueillies de manière rétrospective à 14 ans, car elles réfèrent à des évènements de vie s'étant produits avant l'âge de 14 ans. Les dimensions mesurées par le questionnaire ayant servi pour le présent projet de recherche sont : profil sociodémographique, maltraitance, ajustement psychologique et attachement.

**Profil sociodémographique.** Les participants ont eu à fournir certaines informations permettant d'établir leur profil sociodémographique tels leur sexe, leur âge, leur emplacement géographique ainsi que leur statut professionnel (T5 à 24 ans).

**Maltraitance.** Afin de savoir si les participants ont été victimes de l'une ou l'autre des trois formes de maltraitance par commission, soit la maltraitance psychologique, physique ou sexuelle, plusieurs questions ont été posées dans la présente étude. Les données utilisées afin de mesurer la maltraitance vécue ont été recueillies lors du T1, alors que les participants étaient âgés de 14 ans.

*Maltraitance physique.* La maltraitance physique a été mesurée à l'aide de deux questions et est définie comme le fait 1) d'avoir été poussé, giflé ou bousculé; ou 2) d'avoir été frappé violemment au cours des douze derniers mois (Deschesnes, Scheafer,



& Couture, 1997). Le fait de répondre par l'affirmative à l'une ou l'autre de ces deux questions détermine la présence de maltraitance physique dans l'enfance.

*Maltraitance psychologique.* La maltraitance psychologique réfère dans le cas présent à l'exposition à la violence conjugale. Le fait de répondre qu'un parent hurle ou insulte l'autre « souvent » ou « très souvent » détermine la présence de maltraitance psychologique dans l'enfance (Deschesnes & al, 1997).

*Maltraitance sexuelle.* Une question permettait d'évaluer l'agression sexuelle, soit le fait d'avoir été forcé à avoir une relation sexuelle (Deschesnes & al., 1997). Une réponse affirmative à cette question a déterminé la présence de violence sexuelle dans l'enfance.

**Ajustement psychologique.** Les deux dimensions de l'ajustement psychologique, soit l'estime de soi ainsi que la détresse psychologique, ont été mesurées à l'aide de deux questionnaires distincts au T5.

*Estime de soi.* L'Échelle d'estime de soi utilisée est la *Rosenberg's Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965), plus particulièrement la traduction canadienne-française réalisée par Vallières et Vallerand (1990). Il s'agit d'un bref questionnaire auto-administré constitué de 10 énoncés couvrant différents aspects de l'estime de soi. L'outil est composé d'une échelle de type Likert en quatre points, allant de « tout à fait d'accord » à « tout à fait en désaccord ». Le somme des items varie entre 10 et 40, ce qui constitue le score d'estime de soi. Plus le score d'un participant est élevé et plus son niveau d'estime de soi est élevé. Cette échelle possède de bonnes qualités psychométriques comparables à la version originale anglaise. La fidélité test-retest est aussi jugée équivalente à la version originale ( $r = 0,84$ ) et la validité de construit est soutenue grâce à une analyse factorielle

confirmatoire (Vallières & Vallerand, 1990). Dans notre échantillon, les analyses font état d'une consistance interne de 0,86.

*Détresse psychologique.* Le niveau de détresse psychologique chez les participants a été mesuré à l'aide de l'Index de détresse psychologique de l'enquête Santé Québec (IDPESQ-14; Prévile, Boyer, Potvin, Perrault, & Légaré, 1992). Ce questionnaire est basé sur le *Psychiatric Symptom Index* développé par Ilfeld (1976). L'IDPESQ-14 est formé de 14 items destinés à mesurer les quatre facteurs de la détresse psychologique, soit : un facteur de dépression, un facteur d'anxiété, un facteur d'irritabilité ainsi qu'un facteur relié aux désordres cognitifs (Ilfeld, 1976). Une échelle de type Likert permet de graduer les réponses et varie de « jamais » à « très souvent ». Un score élevé indique un niveau élevé de détresse psychologique. Cette mesure possède de bonnes qualités psychométriques (Prévile et al., 1992) et présente un coefficient de consistance interne de 0,91 dans le présent échantillon.

**Attachement.** L'attachement amoureux des participants a été mesuré au T5 à l'aide de la version francophone et abrégée du questionnaire *Experience in Close Relationships* (ECR; Brennan, Clark, & Shaver, 1998) traduit par Lafontaine et Lussier (2003), soit le Questionnaire sur les expériences d'attachement amoureux (QEAA). La version abrégée du QEAA se compose de 12 items qui permettent de mesurer le style d'attachement amoureux de l'adulte selon les deux dimensions principales de l'attachement, soit l'anxiété face à l'abandon (6 items) ainsi que l'évitement de la proximité (6 items), en se basant sur le continuum permettant de ressortir les quatre styles d'attachement élaborés par Bartholomew et Horowitz (1991). La cotation se fait sur une échelle de type Likert

en sept points (1= « fortement en désaccord », 4= « neutre/partagé » et 7= « fortement en accord »). Le questionnaire permet l'obtention de deux scores moyens, soit un pour chacune des dimensions de l'attachement. La validité factorielle est bonne, les coefficients observés confirment le modèle bidimensionnel de l'attachement proposé par Brennan, et ses collaborateurs (1998) (Lafontaine & Lussier, 2003). Dans le présent échantillon, l'outil présente une très bonne cohérence interne, avec un alpha de 0,89 pour la dimension « anxiété d'abandon » et de 0,87 pour la dimension « évitement de la proximité ».

### **Analyses statistiques**

La présente étude constitue un devis observationnel de type corrélationnel, puisque les résultats ont permis l'établissement de liens entre les variables, sans toutefois permettre de statuer sur de potentiels liens de causalité. Il s'agit aussi d'une étude longitudinale, puisque certaines des données ont été recueillies lors du T1 en 2002, alors que d'autres l'ont été en 2012, lors du T5. Tout d'abord, des analyses statistiques descriptives ont permis d'examiner la distribution de la maltraitance vécue durant l'enfance au sein de l'échantillon. Également, des corrélations et MANOVAs ont été effectuées afin d'évaluer la relation entre les variables à l'étude. Finalement, des analyses acheminatoires ont été réalisées afin de tester le modèle intégrateur, avec la maltraitance mesurée à 14 ans en tant que prédicteur, l'attachement anxieux et évitant comme médiateurs et la détresse psychologique ainsi que l'estime de soi en tant que variables dépendantes. Cette méthode permet l'examen des effets directs et indirects parmi les variables potentiellement corrélées (Kline, 2011). Des différences selon le

genre ont aussi été réalisées en utilisant des analyses multi-groupes. Les analyses acheminatoires et multi-groupes ont été effectuées à l'aide du logiciel Mplus, version 7 (Muthén & Muthén, 1998–2012), qui est particulièrement utile dans la gestion des données manquantes avec l'utilisation du *full information maximum likelihood estimation*.

Pour vérifier l'ajustement des données observées aux modèles proposés, les indices d'ajustement suivants ont été utilisés : le chi-carré, l'indice d'ajustement comparatif (*comparative fit index*; CFI; Bentler, 1990), et l'indice d'ajustement absolu (*root mean square error of approximation*; RMSEA; Steiger, 1990). Une valeur non statistiquement significative du chi-carré, une valeur de CFI égale ou supérieure à 0,90 et un RMSEA de moins de 0,06 (avec un intervalle de confiance de 90% variant entre 0 et 0,08) sont considérés des indicateurs d'un bon ajustement (Hu & Bentler, 1999). Toutefois, puisque les tests de chi-carré sont sensibles au nombre de participants de l'échantillon (Kline, 2011), le ratio du chi-carré sur les degrés de liberté a aussi été utilisé ( $X^2/dl$ ). Des valeurs en-deçà de 5 sont jugées satisfaisantes, mais un seuil plus conservateur de 3 est considéré idéal (Ullman, 2001).

Pour vérifier les effets indirects (médiateurs), les intervalles de confiance à 95 % ont été calculés à partir de la méthode de rééchantillonnage bootstrap (MacKinnon & Fairchild, 2009). Cette méthode reproduit les analyses à partir d'un nombre aléatoire de participants de l'échantillon (rééchantillonnage). Ce rééchantillonnage permet d'estimer des coefficients et génère des approximations de ces coefficients (intervalles de

confiance) pour la valeur réelle des effets indirects mesurés. Lorsque la valeur zéro n'est pas incluse dans l'intervalle de confiance, l'effet indirect est significatif.

## **Résultats**

## Résultats descriptifs

Les résultats indiquent que 16,1% des participants ont vécu de la maltraitance, tel que mesuré lors du premier temps de collecte en 2002 (T1), alors que les participants étaient âgés de 14 ans. Plus précisément, 12,6% des participants ont rapporté avoir vécu une forme de maltraitance, 2,8% deux formes de maltraitance et 0,7% trois formes de maltraitance avant l'âge de 14 ans. De ce pourcentage, il y a 70,1% des participants ayant vécu de la maltraitance avant l'âge de 14 ans qui sont des femmes et 29,9 % des hommes. Les données amassées lors du dernier temps de collecte (T5), alors que les participants étaient âgés de 24 ans, portant sur la maltraitance vécue avant l'âge de 18 ans, demeurent semblables (1 forme 14,1%, 2 formes 2,4% et 3 formes 0,3%).

L'analyse des données révèle que l'ensemble des variables est normalement distribué. Une MANOVA a été effectuée afin de comparer les participants ayant rapporté un vécu de maltraitance à ceux n'en ayant pas rapporté, en lien avec la détresse psychologique, l'estime de soi ainsi que les deux dimensions de l'attachement, soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de la proximité. L'analyse révèle un effet statistiquement significatif de la maltraitance (Lambda de Wilk ( $\lambda$ ) = 0,96;  $F(4, 346) = 3,75$ ;  $p = .005$ ;  $\eta^2 = .042$ ). Des analyses post-hoc pour l'ensemble des variables ont été effectuées et sont rapportées dans le Tableau 1.

Les analyses corrélationnelles permettent de constater que la maltraitance vécue avant 14 ans, peu importe la forme, est significativement et positivement reliée à la

Tableau 1

*Résultats d'ANOVAS permettant d'établir une comparaison entre les participants ayant vécu de la maltraitance dans l'enfance et ceux n'en ayant pas vécu sur l'estime de soi, la détresse psychologique, l'anxiété d'abandon et l'évitement de la proximité.*

Variables	Maltraité		Non- maltraité		F	$\eta^2$
	M	ÉT	M	ÉT		
1.1 Estime de soi	31,96	5,13	34,14	4,21	11,19**	,031
1.2 Détresse psychologique	25,88	17,07	19,08	15,83	8,06*	,023
2.1 Anxiété d'abandon	3,73	1,50	3,20	1,40	6,10	,017
2.2 Évitement de la proximité	2,22	1,03	2,20	1,10	,01	,000

\* $p < 0,05$ . \*\* $p < 0,01$ .



dimension de l'anxiété d'abandon ( $r=0,141$ ;  $p < 0,01$ ) ainsi qu'à la présence de détresse psychologique ( $r = 0,174$ ;  $p < 0,01$ ). Le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance est également corrélé, quoique de façon négative, avec l'estime de soi des participants ( $r = -0,203$ ;  $p < 0,01$ ). La relation entre la maltraitance et la dimension d'évitement de la proximité n'est quant à elle pas significative. Comparativement aux garçons, les filles ont une moins bonne estime de soi ( $r = -0,105$  ;  $p < 0,01$ ) et vivent également davantage d'évitement de la proximité ( $r = 0,113$  ;  $p < 0,01$ ). En ce qui a trait à la détresse psychologique et à l'anxiété d'abandon, il n'y a aucune différence significative entre les sexes.

### **Modèle médiateur**

Des analyses acheminatoires ont d'abord permis de démontrer des associations statistiquement significatives entre la maltraitance (mesurée à 14 ans) et l'estime de soi ( $\beta = -0,20$ ,  $p <,001$ ) ainsi que la détresse psychologique ( $\beta = ,17$   $p <,001$ ) mesurées à 24 ans. Le modèle médiateur a ensuite été examiné et les indices d'ajustement permettent de conclure que ce modèle fournit une bonne représentation des données à l'étude ( $\chi^2(1) = 0,048$ ,  $p = 0,826$ ; RMSEA = 0,00 95% CI (0,00 – 0,07); CFI = 1,00;  $\chi^2/dl = 0,048$ ). La figure 1 présente les coefficients standardisés pour les analyses acheminatoires, qui indiquent que la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans est positivement et significativement corrélée avec l'attachement anxieux. À son tour, l'attachement anxieux permet de prédire un plus faible niveau d'estime de soi ainsi qu'un plus haut niveau de détresse psychologique. Cependant, aucune association significative n'a été

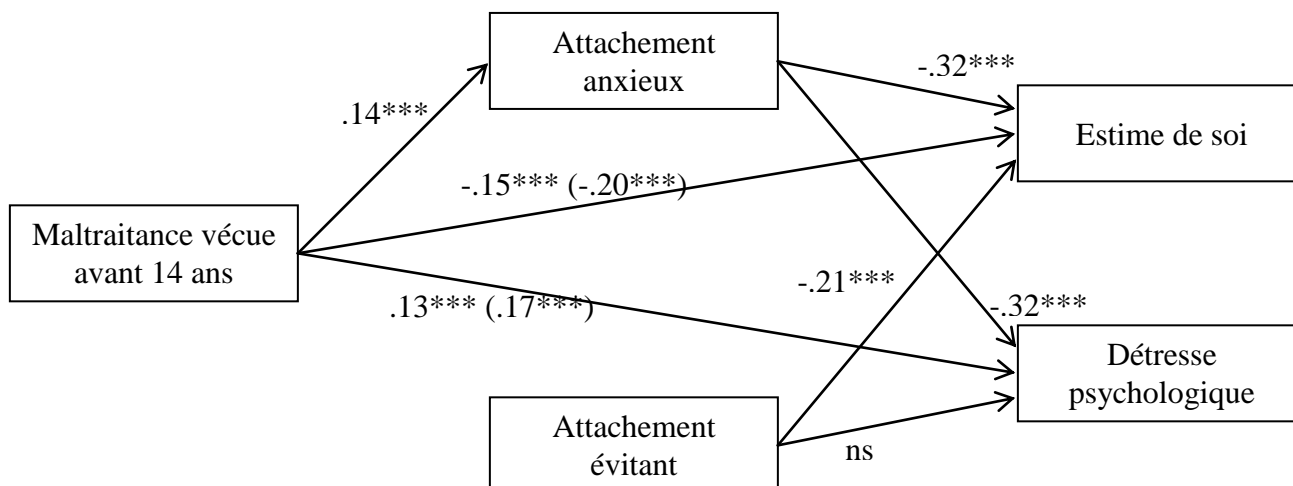


Figure 2. Analyses acheminatoires du modèle médiateur

(Note : Les coefficients entre parenthèses illustrent les liens directs avant l'inclusion des médiateurs dans le modèle)

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$ .

trouvée entre la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans et le style d'attachement évitant. À la suite de l'inclusion des médiateurs, il ressort que la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans permet de prédire, de façon significative, à la fois l'estime de soi et la détresse psychologique à l'âge de 24 ans. Ainsi, la maltraitance exerce un effet direct sur les variables relatives à l'ajustement psychologique, mais également de façon indirecte en passant par l'attachement anxieux. Les associations entre la maltraitance vécue avant 14 ans et l'estime de soi ( $\beta = -.15, p < .001$ ) ainsi que la détresse psychologique ( $\beta = -.13, p < .01$ ) demeurent significatives mais diminuent légèrement, révélant ainsi la présence d'un effet médiateur partiel. Tel qu'attendu, la covariance entre le style d'attachement anxieux et évitant est significative ( $\beta = .19, p < .001$ ), tout comme la covariance entre l'estime de soi et la détresse psychologique ( $\beta = -.41, p < .001$ ). Dans l'ensemble, le modèle permet d'expliquer 21,3% de la variance relative à l'estime de soi et 13,3% de la variance relative à la détresse psychologique.

Les analyses effectuées afin de déterminer les effets indirects révèlent que le coefficient produit pour le lien permettant de relier la maltraitance à la détresse psychologique, en passant par l'attachement anxieux, est significatif ( $b = 1,46, 95\%$  bootstrap IC = 0,54 – 2,73). Il apparaît que 26% de cet effet passe par l'attachement anxieux. De plus, le lien indirect qui existe entre la maltraitance et l'estime de soi, qui passe par l'attachement anxieux est également significatif ( $b = -0,40, 95\%$  bootstrap IC = -0,71 – -0,17). La proportion de l'effet total de la maltraitance qui passe par l'attachement anxieux afin d'expliquer le niveau d'estime de soi est de 23%. Ces résultats soutiennent l'effet médiateur de la dimension anxieuse de l'attachement.

**Invariance selon le genre.** Afin d'examiner l'invariance selon le genre du modèle médiateur, une analyse multi-groupe a été effectuée. En premier lieu, le modèle a été testé simultanément chez les hommes et les femmes, en laissant les coefficients s'estimer sans contraintes, afin de s'assurer que le modèle est valable pour les deux genres. Les résultats démontrent que le modèle multigenre s'ajuste bien aux données :  $\chi^2(2) = 4,22, p = 0,12$ ; RMSEA = 0,06, 90% IC (0,00 à 0,12); CFI = 0,99;  $X^2/dl = 2,11$ . Ce modèle a ensuite été comparé à un modèle plus restrictif d'invariance de genre dans lequel tous les coefficients de régressions ont été contraints à être égaux entre les hommes et les femmes. Les modèles ont été comparés en utilisant un test de différence de chi-carré; une valeur de chi-carrée ayant une probabilité inférieure à 0,05 indique une différence entre les hommes et les femmes. Les résultats ont indiqué une différence de chi-carré non significative entre le modèle estimé librement et le modèle dont les coefficients de régression étaient soumis à des contraintes entre les femmes et les hommes ( $\Delta\chi^2(7) = 1,08, p = 0,993$ ). Ensuite, nous avons comparé un autre modèle plus restrictif, dans lequel des contraintes d'égalité ont aussi été posées sur les covariances entre les genres. Les résultats ont démontré une différence de chi-carré significative ( $\Delta\chi^2(7) = 42,65, p = 0,000$ ) indiquant que ce modèle n'était pas invariant selon le genre. Le test de Wald indique que le seul paramètre qui varie selon le genre est la variable maltraitance. Plus spécifiquement, les résultats montrent qu'il y a une plus grande variabilité chez les réponses rapportées par les femmes. Néanmoins, les résultats des analyses d'invariance tendent à suggérer que les associations entre les variables à l'étude sont similaires pour les hommes et les femmes.

## **Discussion**

L'objectif général de la présente étude était d'évaluer les effets de la cooccurrence de plusieurs formes de maltraitance vécue durant l'enfance sur l'ajustement psychologique de l'adulte émergent, en tenant compte à la fois du rôle médiateur de l'attachement dans cette équation. Tel qu'attendu, les résultats des analyses indiquent que le fait d'avoir vécu de la maltraitance dans l'enfance est associé à un plus faible niveau d'ajustement psychologique à l'âge adulte, c'est-à-dire une estime de soi plus faible et une détresse psychologique plus élevée. Également, l'attachement joue un rôle médiateur partiel dans la relation entre la maltraitance vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique à l'âge adulte.

Tout d'abord, les résultats obtenus ont révélé une prévalence moins élevée de la maltraitance vécue durant l'enfance, comparativement à ce qui est généralement rapporté dans les études. En effet, 12,6% des participants, alors qu'ils étaient âgés de 14 ans, ont rapporté avoir vécu une forme de maltraitance durant l'enfance. En ce qui a trait à la cooccurrence, 2,8% rapportent avoir vécu deux formes de maltraitance et 0,7% trois formes. Ces résultats, largement inférieurs à ce qui a été constaté dans d'autres études (par ex. Afifi, MacMillan, Boyle, Taillieu, Cheung, & Sareen, 2014; Tourigny & al., 2006), peuvent s'expliquer en partie par la méthodologie de la présente étude. En effet, les mesures utilisées pour mesurer la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans ne sont pas les mêmes que celles privilégiées dans la majorité des études recensées, ce qui contribue à donner lieu à une prévalence beaucoup moins élevée. Notamment, les résultats font état de la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans, et pour la maltraitance physique, dans les 12 derniers mois (évaluée à 14 ans), contrairement à plusieurs études

qui recensaient celle vécue avant 18 ans. Par ailleurs, les définitions ayant servi à la modélisation des questions portant sur la maltraitance vécue étaient restrictives, ce qui constitue une limite importante de cette étude. Par exemple, pour la maltraitance sexuelle, il était question de relation sexuelle forcée, et pour la maltraitance psychologique, de l'exposition à de la violence conjugale. Ainsi, pour l'ensemble des formes de maltraitance évaluées, les mesures étaient limitatives et n'ont certainement pas permis de rendre compte de façon juste et entière de la maltraitance vécue, ce qui a évidemment un impact significatif sur la prévalence observée dans cette étude.

### **Maltraitance et ajustement psychologique**

Les résultats indiquent que le fait d'avoir vécu de la maltraitance avant l'âge de 14 ans est relié à la détresse psychologique vécue par les adultes émergents. Ainsi, il apparaît que le vécu de maltraitance durant l'enfance contribue à une recrudescence des symptômes de détresse psychologique à l'âge adulte (Richmond, Elliott, Pierce, Aspelmeier, & Alexander, 2009). Certains auteurs, qui ont mesuré l'effet de plusieurs formes de violence sur l'adaptation à long terme des jeunes adultes, ont d'ailleurs démontré que le fait d'avoir été victimes de maltraitance était associé à la présence d'anxiété et de dépression (Bouchard & al., 2008; O'Dougherty Wright, Crawford et Del Castillo, 2009), deux des facteurs ayant permis d'évaluer la présence de détresse psychologique dans le cadre de la présente étude.

Les résultats révèlent également que la maltraitance vécue avant l'âge de 14 ans a un effet sur l'estime de soi des adultes émergents. Ces résultats corroborent ceux rapportés dans une méta-analyse qui démontrent que la maltraitance vécue durant l'enfance est

associée à une mauvaise estime de soi chez l'adulte (Barbosa Pachecho, Quarti Irigaray, Werlang, Tiellet Nunes & Lima Argimon, 2015). D'ailleurs, Herrenkohl et ses collaborateurs (2012), dans le cadre d'une étude longitudinale, parviennent à la conclusion que l'exposition aux mauvais traitements dans l'enfance permet de prédire l'estime de soi à l'âge adulte.

En somme, de la même façon que ce qui a été documenté par de nombreux auteurs, la maltraitance est couramment associée à des difficultés importantes d'ajustement psychologique à l'âge adulte (Bouchard & al., 2008; Cook, 1991; Higgins & McCabe, 2001a; Jumper, 1995; Limke, Showers, & Zeigler-Hill, 2010 ; Romans, Martin, Morris, & Herbison, 1999). Toutefois, les processus par lesquels la maltraitance a un effet à long terme sont peu étudiés à ce jour. Notamment, il se pourrait que d'autres facteurs, tels que l'attachement, viennent expliquer la façon dont un individu s'ajuste aux événements difficiles vécus (Limke & al., 2010).

### **Attachement et maltraitance**

Les résultats permettent de révéler que la maltraitance vécue dans l'enfance est reliée à la dimension d'anxiété d'abandon, mais pas à la dimension évitement de la proximité. Il semble donc que le fait d'avoir vécu de la maltraitance avant 14 ans est associé à une plus grande anxiété d'abandon en contexte amoureux à 24 ans, mais pas forcément un plus grand évitement de la proximité relationnelle. Ces conclusions diffèrent donc en partie de celles observées dans d'autres études, qui ont généralement établi un lien entre la maltraitance et l'attachement insécurisant, tant anxieux qu'évitant (Briere, Godbout, & Runtz, 2012; Godbout, Dutton, Lussier, & Sabourin, 2009; Limke & al., 2010; Oshri,



Sutton, Clay-Warner, & Miller, 2015). Dans ces études, la conceptualisation de l'attachement est dimensionnelle (i.e. anxiété d'abandon et évitement de la proximité), à l'instar de la présente étude. Toutefois, la définition des formes de maltraitance de même que les critères d'inclusion, destinés à constituer l'échantillon de participants ayant vécu de la maltraitance dans l'enfance, diffèrent largement. Dans plusieurs cas, et malgré le fait que la modélisation théorique soit la même, les instruments de mesure sélectionnés sont différents. Également, alors que la présente étude préconise un devis longitudinal, celles précédemment citées ont privilégié l'utilisation d'un devis transversal. L'ensemble de ces éléments peut expliquer, en partie, le fait que les résultats de la présente étude ne parviennent que partiellement aux conclusions généralement trouvées dans la littérature. Il se peut également que l'échantillon ne soit pas représentatif de ce qu'il a été possible d'observer dans le cadre de d'autres recherches, en raison par exemple du milieu socioéconomique globalement plus favorisé duquel la majorité est issue. Néanmoins, nos résultats permettent de conclure que la maltraitance dans l'enfance a un effet à long terme (10 ans), bien que modéré, sur l'attachement anxieux à l'âge adulte. D'autres études sont toutefois nécessaires afin de mieux comprendre les liens entre la maltraitance et l'attachement amoureux à l'âge adulte.

### **Attachement et ajustement psychologique**

En appui sur les résultats de la présente étude, il ressort que l'attachement anxieux est significativement corrélé à la fois avec une estime de soi faible ainsi qu'un niveau de détresse psychologique élevé, ce qui concorde avec les études antérieures (p. ex., Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997; Hazan & Shaver, 1990). Notamment, le fait de

présenter un attachement insécurisant de type anxieux permette de prédire un faible niveau d'ajustement psychologique (Limke & al., 2010). Ainsi, de manière générale, il semble que la dimension d'anxiété d'abandon est généralement associée avec un ajustement psychologique plus faible et un plus grand risque de souffrir de psychopathologie (Cooper & al., 1998; Muller, Lemieux, & Sicoli, 2001).

En ce qui a trait à la dimension d'évitement de la proximité, elle est uniquement corrélée avec une faible estime de soi, aucun lien significatif n'étant apparu dans les analyses avec la détresse psychologique. Pourtant, d'autres études ont démontré que le fait de présenter un lien d'attachement insécurisant, qu'il relève de l'anxiété d'abandon ou de l'évitement de la proximité, ne favorise pas un ajustement psychologique optimal (Allen, 2008; Kim & Cichetti, 2004). Toutefois, ces études n'ont pas utilisé les mêmes variables (i.e. estime de soi et détresse psychologique) pour la détermination du niveau d'ajustement, ce qui rend difficile la comparaison entre ces résultats.

### **Rôle médiateur de l'attachement**

Dans la majorité des études portant sur le rôle médiateur de l'attachement en ce qui a trait aux effets de la maltraitance sur l'ajustement psychologique, il ressort que c'est généralement la dimension d'anxiété d'abandon qu'il est possible de relier à ces variables (Cooper, Shaver, & Collins, 1998; Limke & al., 2010). Ainsi, le fait d'avoir vécu de la maltraitance contribuerait à engendrer la présence d'anxiété quant à la disponibilité de la figure d'attachement. Cela contribue, tel qu'il est possible de conclure en regard des résultats de la présente étude ainsi que d'autres portant sur le sujet, une plus faible estime personnelle de même que davantage de détresse psychologique. Dans

une étude ayant préconisé une méthodologie similaire à la présente recherche et portant sur la maltraitance émotionnelle et sexuelle vécue avant l'âge de 15 ans et menée auprès d'étudiants universitaires ( $n=356$ ), bien que la maltraitance soit reliée avec les deux dimensions de l'attachement, il ressort que seulement l'anxiété d'abandon permette de prédire un pauvre niveau d'ajustement psychologique, de manière complète en ce qui a trait à la violence sexuelle et partielle pour la violence émotionnelle (Limke & al., 2010). Il est possible d'interpréter ces résultats reliant davantage l'anxiété d'abandon aux difficultés d'ajustement psychologique par le fait, entre autres, que les individus qui présentent un attachement évitant sont moins portés à exprimer et à ressentir leur propre détresse (Fraley & Shaver, 1997; Mikulincer & Orbach, 1995), ce qui peut engendrer moins de symptômes psychologiques (Hazan & Shaver, 1987). Également, certains auteurs estiment que l'absence de lien entre la dimension d'évitement de la proximité et la détresse psychologique devrait justement être considéré comme une des conséquences de la maltraitance qu'ils ont vécue (Limke & al., 2010). En effet, les individus qui ont vécu de la maltraitance ont pu développer, de manière à protéger leur intégrité affective, une tendance à nier ou à minimiser leur souffrance, avec laquelle ils ne sont finalement que peu voire pas en contact (Caldwell, 2013).

Les résultats de la présente étude permettent de constater que l'attachement joue un rôle médiateur partiel dans la relation qui unit la maltraitance vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique. Son rôle est donc moins important qu'il ne l'avait été initialement supposé, en appui sur les conclusions auxquelles parvenaient entre autres Roche et ses collaborateurs (1999), qui avaient trouvé que le style d'attachement de

l'adulte jouait un rôle médiateur important dans la relation qui unissait l'agression sexuelle vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique à l'âge adulte. Dans ce cas, l'attachement permettait de prédire l'ajustement psychologique, une fois que les variables relatives à la maltraitance sexuelle vécue avaient été contrôlées. Dans le cas présent, il est observé une relation directe entre la maltraitance et les variables permettant de mesurer l'ajustement psychologique, soit l'estime de soi ainsi que la détresse psychologique. L'inclusion de l'attachement dans l'équation permet de venir expliquer une partie seulement de la variance, contrairement à ce qui a été observé dans d'autres études. D'autres médiateurs, qui n'ont pas été évalués dans le cadre de cette étude, ont probablement un rôle à jouer pour expliquer les liens entre la maltraitance et l'ajustement à long terme.

Les résultats indiquent que le modèle obtenu est invariant selon le genre, i.e., que les associations entre les variables du modèle sont similaires pour les hommes et les femmes. Les résultats indiquent qu'il y a un peu plus de variabilité dans le modèle chez les femmes, ce qui pourrait s'expliquer par le fait que les femmes de notre étude rapportent avoir vécu davantage de mauvais traitements, ont une moins bonne estime d'elles-mêmes et vivent plus d'anxiété d'abandon que les garçons.

### **Forces et limites**

La portée longitudinale de l'étude permet de renforcer les résultats obtenus, puisqu'elle diminue les risques de biais, relativement à la mémoire et aux souvenirs rapportés, à l'inverse des études transversales, qui recueillent les données de façon rétrospective. Il s'agit également d'une étude menée sur une longue période, soit de 10

ans, ce qui permet de bien illustrer les effets à long terme, une fois à l'âge adulte, de la maltraitance vécue durant l'enfance. Finalement, les statistiques préconisées pour cette étude, soit les analyses acheminatoires, sont particulièrement robustes et fiables.

En ce qui a trait aux limites, certains auteurs, lorsqu'ils cherchent à évaluer les conséquences de la maltraitance, vont souvent établir des comparaisons en tenant compte du lien des victimes avec leurs abuseurs, c'est-à-dire intrafamilial ou extrafamilial, puisque les impacts sont souvent différents en fonction de la proximité, ce qui n'a pas été fait dans le cadre de la présente recherche. Cela aurait pu constituer une piste intéressante à explorer, particulièrement compte tenu de l'inclusion de l'attachement comme variable étudiée. La détermination du style d'attachement (sécurisant ou insécurisant) tenait compte du contexte amoureux, et n'a pas évalué le style d'attachement présenté durant l'enfance, de manière à établir la stabilité du lien d'attachement, qui a pu s'être trouvé modifié suivant le vécu de maltraitance (Moss & al., 2005; Waters & al., 2000). Cependant, bien des auteurs ont démontré que l'attachement constitue généralement un élément assez stable du fonctionnement d'un individu, de l'enfance jusqu'à l'âge adulte (Bowlby, 1980; Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2007). Enfin, l'attachement amoureux a été évalué à 24 ans, soit au même moment que l'ajustement psychologique. Ainsi, d'autres études sont nécessaires afin de mieux comprendre le rôle de l'attachement dans la trajectoire entre la maltraitance et l'ajustement psychologique.

### **Retombées cliniques**

La présente étude permet de mettre en lumière les effets particulièrement délétères à long terme de la maltraitance vécue durant l'enfance. Contrairement à ce qui a été démontré dans plusieurs études, l'attachement a joué un rôle médiateur partiel dans la relation unissant la maltraitance et l'ajustement psychologique à l'âge adulte. Cela démontre que la maltraitance a un effet direct et important sur la santé mentale des victimes, et ce même une fois celles-ci parvenues à l'âge adulte. Malgré tout, bien que nous n'ayons pas évalué l'attachement envers les figures d'attachement, nos résultats suggèrent que la sécurité d'attachement, c'est-à-dire le fait d'être entouré de figures d'attachement disponibles, sensibles et à l'écoute, contribue très certainement à favoriser une meilleure santé mentale à long terme, particulièrement chez les gens ayant vécu des événements de vie difficiles. Bien entendu, il demeure également fondamental de sensibiliser et d'éduquer les parents et la population en général, afin de prévenir les gestes de violence, mais également de mettre en place des interventions curatives, afin de soutenir les enfants ayant été victimes de maltraitance, de manière à en diminuer les impacts sur leur développement.

## **Conclusion**

Cette recherche a examiné les liens entre la maltraitance vécue durant l'enfance et l'ajustement psychologique à l'âge adulte, en tenant compte du rôle médiateur de l'attachement entre ces variables. Les résultats obtenus révèlent que l'attachement joue un rôle médiateur dans la relation qui unit la maltraitance et l'ajustement psychologique, conceptualisée ici selon deux variables, soit l'estime de soi et la détresse psychologique. Toutefois, le rôle médiateur de l'attachement est partiel, puisque la maltraitance vécue durant l'enfance permet d'expliquer à elle seule une partie des conséquences observées chez les adultes émergents. Cependant, le lien entre la maltraitance et l'ajustement psychologique semble s'établir en partie par l'entremise de l'attachement. En effet, il semble que les personnes ayant vécu de la maltraitance et présentant un attachement insécurisé (i.e. haut niveau d'anxiété d'abandon ou d'évitement de la proximité) ont une moins bonne estime de soi et vivent davantage de détresse psychologique. Cela est vrai sauf en ce qui a trait à la relation entre l'attachement évitant et la détresse psychologique, entre lesquels aucun lien ne se révèle significatif.

Cette recherche contribue au développement des connaissances dans ce domaine d'étude, en ayant identifié l'attachement anxieux comme une variable importante pour mieux comprendre les conséquences à long terme de la maltraitance dans l'enfance. Les présents résultats ont également des implications cliniques fort pertinentes pour le futur, pour la compréhension des effets de la maltraitance à long terme et des variables impliquées dans l'ajustement psychologique. Néanmoins, il demeure que d'autres pistes



demeurent à explorer, afin de bien saisir cette réalité complexe. Une foule d'autres facteurs peuvent venir influencer la façon dont les adultes émergents s'adaptent et évoluent, et à cet égard, la transition entre l'adolescence et l'âge adulte demeure une période critique de la vie qu'il faut continuer à étudier. Il serait pertinent pour les recherches futures d'inclure des facteurs prédictifs de l'ajustement psychologique, notamment des facteurs biologiques, sociologiques et psychologiques afin d'identifier d'autres facteurs de risque pour l'estime de soi et la détresse psychologique.

## Références

- Afifi, T.O., MacMillan, H.L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K., Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Canadian Medical Association*, 186, 324–332.
- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Allen, B. (2008). An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreatment*, 13, 307-312.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4<sup>e</sup> ed.)*. Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Arata, C.M., Langhinrichsen-Rohling, J., Bowers, D., O’Farrill-Swails, L. (2005). Single versus multi-type maltreatment: An examination of the long-term effects on child abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 11, 29–52.
- Armenian, H.K., Pratt, L.A., Gallo, J., & Eaton, W.W. (1998). Psychopathology as a predictor of disability: A population-based follow-up study in Baltimore, Maryland. *American Journal of Epidemiology*, 148, 269-275.
- Bagley, C. (1996). A typology of sexual abuse : The interaction of emotional, physical, and sexual abuse as predictors of adult psychiatric sequelae in women. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 5, 101-112.
- Barbosa Pachecho, J.T., Quarti Irigaray, T., Werlang, B., Tiellet Nunes, M.L., & Lima Argimon, I.I. (2015). Childhood maltreatment and psychological adjustment : A systematic review. *Psychology/Psicologia Reflexao e Critica*, 27, 815-824.
- Barnett, O., Miller-Perrin, C, & Perrin, R. (1997). *Family violence across the lifespan: An introduction*. USA : Sage Publications.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment style among young adults : A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Baumeister, R.F., Campbell, J.D., Krueger, J.I., & Vohs, K.D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?. *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1-44.
- Beaudoin, G., & Hébert, M. (2012). Sécurité d’attachement : Un concept prometteur pour l’analyse des profils des victimes d’agression sexuelle. Dans M. Hébert, M., Cyr, & M. Tourigny (Éds). *L’agression sexuelle envers les enfants Tome 2*, (p.261-314). Québec, Qc : Presses de l’Université du Québec.

- Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., DaCosta, G.A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect, 16*, 101-118.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin, 107*, 38-246.
- Bernier, A., Larose, S., & Boivin, M. (2003). L'attachement et les modèles cognitifs opérants : Conceptualisation, mesure et structure. Dans G.M. Tarabulsky, S. Larose, D.R. Pederson, & G. Moran (eds), *Attachement et développement : Le rôle des premières relations dans le développement humain*, (p.111-134). Québec, Qc : Presses de l'Université du Québec.
- Boden, J.M., Fergusson, D.M., & Horwood, L.J. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development and Psychopathology, 20*, 319-339.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Bettchart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence : Development and gender differences. *Journal of Adolescence, 19*, 233-245.
- Bouchard, E.M., Tourigny, M., Joly, J., Hébert, M., & Cyr, M. (2008). Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance. *Revue d'épidémiologie et de santé publique, 56*, 333-344.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss : Vol. 1 Attachment (2<sup>e</sup> éd.)*. New-York, NY : Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London, UK : Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss : Vol. 3 Loss*. New-York, NY : Basic Books.
- Brassard, A., & Fournier, B. (2010). Éclairage du fonctionnement conjugal : Attachement, communication demande-retrait, violence et satisfaction conjugales. *Revue québécoise de psychologie, 31*, 155-169.
- Brennan, K.A., Clark, C.L., & Shaver, P.R. (1998). Self-report measurement of adult attachement : An integrative overview. Dans J.A. Simpson & W.S. Rholes (Éds), *Attachment theory and close relationships*, (pp. 46-76) New-York, NY : Guilford Press.

- Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 267-283.
- Briere, J., Godbout, N., & Runtz, M. (2012). The psychological maltreatment review (PMR): Initial reliability and association with insecure attachment in adults. *Journal of Agression, Maltreatment and Trauma*, 21, 300-320.
- Briere, J., & Runtz, M. (1988). Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. *Child Abuse and Neglect*, 12, 51-59.
- Burgess, A. W., Petrozzi, D., Dion, J, Bouchard, L., Brochu, H., & Pilote, F. (2013). *Violence* (pp. 814-851). Dans K. Fortinash, & P. A. Holoday-Worret (Éds.). Soins infirmiers: Santé mentale et psychiatrie. Montréal : Chenelière éducation.
- Burt, K.B., & Paysnick, A.A. (2012). Resilience in the transition to adulthood, *Developmental Psychopathology*, 24, 493-505.
- Caldwell, J.G. (2013). *The far-reaching effects of child maltreatment: A conceptual model and series of studies from an attachment theory perspective* (Thèse de doctorat inedite). Université de Californie, CA.
- Callahan, C.M., Wolinsky, F.D., Stump, T.E., Nienaber, N.A., Hui, S.L., & Tierney, W.M. (1998). Mortality, symptoms, and functional impairment in late-life depression. *Journal of General Internal Medicine*, 13, 746-752.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. Monographs of *The Society for Research in Child Development*, 59, 228-249.
- Cook, D.A. (1991). College students from emotionally neglectful homes. *New Directions for Student Services*, 54, 77-90.
- Cooper, M.L., Shaver, P.R., & Collins, N.L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380-1397.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA : W.H. Freeman.
- Crittenden, P.M., & Ainsworth, M.D. (1989). Child maltreatment and attachment theory. Dans Chichetti, D., & Carlson, V., *Child maltreatment : Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, (pp. 432-463), Cambridge, UK : Cambridge University Press.

- Daigneault, I., Herbet, M., & Tourigny, M. (2007). Personal and interpersonal characteristics related to resilient developmental pathways of sexually abused adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16, 415-434.
- DeGrauw, W.P., & Norcross, J.C. (1990). Students coping with psychological distress : What they do and what works. *Journal of College Student Psychotherapy*, 4, 55-76.
- Derogatis, L.R., & Cleary, P.A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90 : A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 981-989.
- Deschesnes, M., Scheafer, C., & Couture, D. (1997). *Styles de vie des jeunes du niveau secondaire*. Hull: Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais, Les centres jeunesse de l'Outaouais.
- Egeland, B., & Farber, E. (1984). Infant-mother attachment : Factors related to its development and changes over time. *Child Development*, 55, 753-771.
- Fergusson, D.M. (1998). The Christchurch health and development study : An overview and some keys finding. *Social Policy Journal of New Zealand*, 10, 154-176.
- Fergusson, D.M., & Horwood, L.J. (2001). The Christchurch health and development study : Review of findings on child and adolescent mental health. *Australian and New-Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 287-296.
- Fraley, R.C., & Shaver, P.R. (1997). Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1080-1091.
- Fraley, R.C., & Shaver, P.R. (2000). Adult romantic attachment : Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.
- Fraley, R.C., & Waller, N.G. (1998). Adult attachment patterns : A test of the typological model. Dans W.S. Rholes (Ed.), *Attachment theory and close relationships*, (pp.77-114). New-York, NY : Guilford Press .
- Fromuth, M.E. (1986). The relationship of childhood sexual abuse with later psychological and sexual adjustment in a sample of college women. *Child Abuse and Neglect*, 10, 5-15.
- Gavrancic, A. (2013). *La reconnaissance et l'engagement au travail: examen du rôle modérateur de l'estime de soi*. Document inédit, Université de Sherbrooke.

- Gilbert, R., Widom, C.S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, *373*, 68-81.
- Glaser, D. (2000). Early experience, attachment and the brain. Dans Corrigan, J. & Wilkinson, H. (eds), *Revolutionary Connections: Psychotherapy & Neurosciences*, 117-133, London, UK: Karmac.
- Godbout, N., & Briere, J. (2012). Psychological responses to trauma. Dans C. R. Figley (Éd.), *Encyclopedia of Trauma, An Interdisciplinary Guide* (pp. 485-489). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Godbout, N., Briere, J., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2014). Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning : The role of parental support. *Child and Abuse Neglect*, *38*, 317-325.
- Godbout, N., Dutton, D., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early experiences of violence as predictors of intimate partner violence and marital adjustment, using attachment theory as a conceptual framework. *Personal Relationships*, *16*, 365-384.
- Godbout, N., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2006). Early abuse experiences and subsequent gender differences in couple adjustment. *Violence and Victims*, *21*, 744-760.
- Gouvernement du Québec. (2001). *Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle*, 82p.
- Guay, F., Vallerand, R.J., & Losier, G.F. (1995). La motivation chez les personnes âgées: influence de l'évaluation cognitive du contexte social et des répercussions sur l'adaptation psychologique. *Revue québécoise de psychologie*, *16*, 209-235.
- Hart, S.N., & Brassard, M.R. (1987). A major threat to children's mental health : psychological maltreatment. *Aggressive Behavior*, *18*, 171-185.
- Hazan, C., & Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 511-524.
- Heller, S. S., Larrieu, J. A., D'Imperio, R., & Boris, N. W. (1999). Research on resilience to child maltreatment: Empirical considerations. *Child Abuse & Neglect*, *23*, 321-338.
- Herrenkohl, T.I., Hong, S., Klika, J.B., Herrenkohl, R.C., & Russo, M.J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, *28*, 191-199.

- Herrenkohl, T.I., Klika, J., Herrenkohl, R.C., Russo, M.G., & Dee, T. (2012). A prospective investigation of the relationship between child maltreatment and indicators of adult psychological well-being. *Violence Victims, 27*, 764-776.
- Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2000). Multi-type maltreatment and the long-term adjustment of adults. *Child Abuse Review, 9*, 6-18.
- Higgins D.J., & McCabe, M.P. (2001a). Multiple forms of child abuse and neglect: adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior, 6*, 547-78.
- Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2001b). The development of the comprehensive child maltreatment scale. *Journal of Family Studies, 7*, 7-28.
- Hu, L.T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*, 1-55.
- Ilfeld, F.W. (1976). Further validation of a Psychiatric Symptom Index in a normal population. *Psychological Reports, 39*, 1215-1228.
- Jumper, S. (1995). A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to adult psychological adjustment. *Child Abuse and Neglect, 19*, 715-728.
- Kendall-Tackett., K.A., Williams, M.L., Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin, 113*, 164-80.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2004). A longitudinal study of child maltreatment, mother-child relationship quality and maladjustment: The role of self-esteem and social competence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*, 341-354.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling (Third edition)*. New-York, NY : Guilford Press.
- Koestner, R., Losier, G.F., Fichman, L., & Mallet, M. (1999). *Internalization and adaptation : Finding personal meaning in school activities*. Document inédit, Université McGill.
- Labelle, R., Alain, M., Bastin, É., Bouffard, L., Dubé, M., & Lapierre, S. (2001). Bien-être et détresse psychologique : vers un modèle hiérarchique cognitivo-affectif en santé mentale. *Revue québécoise de psychologie, 22*, 71-87.



- Lafontaine, M-F, & Lussier, Y. (2003). Structure bidimensionnelle de l'attachement amoureux : anxiété face à l'abandon et évitement de l'intimité. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 35, 56-60.
- Leeb, R.T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). *Child maltreatment surveillance : Uniform definitions for public health and recommended data elements*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.
- Lessard, G., Damant D., Hamelin-Brabant, L., Pépin-Gagné, J., & Chamberland, A. (2009). L'exposition à la violence conjugale. Dans M.-E. Clément & S. Dufour (Éds), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (pp. 79-97). Montréal, Québec: CEC.
- Limke, A., Showers, C.J., & Zeigler-Hill, V. (2010). Emotional and sexual maltreatment: Anxious attachment mediates psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 347-367.
- Lipman, R.S., Chase, C., Rickles, K., Covi, Derogatis, L.R., & Uhlenhuth, E.H. (1969). Factors of symptom distress. *Archives of General Psychiatry*, 21, 328-338.
- MacKinnon, D. P., & Fairchild, A. J. (2009). Current Directions in Mediation Analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 16-20.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying disorganized/disoriented infants during the Ainsworth Strange Situation. Dans M. Greenberg, D. Cicchetti & M. Cummings (Eds), *Attachement in the preschool years*, (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.
- Malinosky-Rummel, R., & Hansen, D.J. (1993). Long-term consequence of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114, 68-79.
- Martin, F., Sabourin, S., & Gendreau, P. (1989). Les dimensions de la détresse psychologique : analyse factorielle confirmatoire de type hiérarchique. *International Journal of Psychology*, 24, 571-584.
- Mayer, M. (1997). *Les contextes écologiques d'incidence de mauvais traitements à l'égard des enfants dans la région de Montréal* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Québec.
- Mikulincer, M. (2006). Attachement, caregiving and sex within romantic relationships. Dans M. Mikulincer & G.S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love : Attachement, caregiving and sex* (pp. 23-44). New-York, NY : Guilford Press.

- Mikulincer, M., & Orbach, I. (1995). Attachment styles and repressive defensiveness: The accessibility and architecture of affective memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*, 917-925.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2003). The attachment behavioural system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, *35*, 53-152.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2007). *Attachment in adulthood : Structure, dynamics and change*. New-York, NY : Guilford Press.
- Mirowsky, J., & Ross, C.E. (1989). *Social causes of psychological distress*. New York, NY : Adline De Gruyter.
- Moeller, T.P., & Bachman, G.A. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: long-term health consequences for women. *Child Abuse and Neglect*, *17*, 623-40.
- Moss, E., Cyr, C., Bureau, J.F., Tarabusly, G.M., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Development Psychology*, *41*, 773-783.
- Muller, R.T., Lemieux, K.E., & Sicoli, L.A. (2001). Attachment and psychopathology among formerly maltreated adults. *Journal of Family Violence*, *16*, 151-169.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2012). Mplus user's guide (7th ed.). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- O'Connor, B.P., & Vallerand, R.J. (1994). Motivation, self-determination, and person-environment fit as predictors of psychological adjustment among nursing home residents. *Psychology and Aging*, *9*, 189-194.
- O'Dougherty Wright, M., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood maltreatment and later psychological distress among college students : The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse and Neglect*, *33*, 59-68
- Organisation Mondiale de la Santé (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève, 376 p.
- Oshri, A., Sutton, T.E., Clay-Warner, J., & Miller, J.D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors : Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. *Personality and Individual Differences*, *73*, 127-133.
- Pelletier, L.G., Vallerand, R.J., Green-Demers, I., Briere, N.M., & Blais, M.R. (1995). Loisirs et santé mentale : les relations entre la motivation pour la pratique des loisirs

- et le bien-être psychologique. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 27, 140-156.
- Penninx, B.W., Guralnik, J.M., Ferrucci, L., Simonsick, E.M., Deeg, D.J., & Wallace, R.B. (1998). Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *Jama*, 279, 1720-1726.
- Pierce, J.L., Gardner, D.G., Cummings, L.L., & Dunham, R.B. (1989). Organization-based self-esteem : Construct definition, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 32, 622-648.
- Pinard, P., & Gagnier, J.P. (2002). *Module 207-Intervention en négligence*. Programme national de formation, Cahier de l'intervenant.
- Pionnié, N., & Atger, F. (2003). Attachement et psychopathologie. *Perspectives Psy*, 42, 129-133.
- Préville, M., Potvin, L., & Boyer, M. (1995). The structure of psychological distress. *Psychological Reports*, 77, 275-293.
- Préville, M., Boyer, M., Potvin, L., Perrault, C., & Légaré, G. (1992). *La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'Enquête Santé Québec*, Cahier de recherche no 7, Enquête Santé Québec 1987, Québec, Direction des communications, Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Richmond, J.M., Elliott, A.N., Pierce, T.W., Aspelmeier, J.E., & Alexander, A.A. (2009). Polyvictimization, childhood victimization, and psychological distress in college women. *Child Maltreatment*, 14, 127-147.
- Roche, D.N., Runtz, M.G., & Hunter, M.A. (1999). Adult attachment : A mediator between child sexual abuse and later psychological adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 184-207.
- Romans, S.E., Martin, J.L., Morris, E., & Herbison, G.P. (1999). Psychological defense styles in women who report childhood sexual abuse: A controlled community samples. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1080-1085.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New-York, NY : Basic Books.
- Rosenberg, M., Schooler, C., & Schoenbach, C. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem : Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60, 141-156.

- Rumstein-McKean, O., & Hunsley, J. (2001). Interpersonal and family functioning of female survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 21*, 471-490.
- Runtz, M.G., & Schallow, J.R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse and Neglect, 21*, 211-226.
- Sameroff, A.J. (1998). Environmental risk factors in infancy. *Pediatric, 102*, 1287-1291.
- Santé et Bien-être Social Canada (1989). *Health Care related to abuse, assault, neglect and family violence: Guidelines*. Gouvernement du Canada.
- Santé Canada (2001). *Un cadre conceptuel et épidémiologique pour la surveillance de l'enfance maltraitée*. Ottawa : Ministre des Travaux publics et services gouvernementaux Canada.
- Sameroff, A.J. (1998). Environmental risk factors in infancy. *Pediatric, 102*, 1287-1291.
- Schaaf, K.K., & McCanne, T.R. (1998). Relationship of childhood sexual, physical, and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. *Child Abuse and Neglect, 22*, 1119-33.
- Schulenberg, J.E., Sameroff, A.J., & Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Development and Psychopathology, 16*, 799-806.
- Schapiro, D.L., & Levendosky, A.A. (1999). Adolescents survivors of childhood sexual abuse: The mediating role of attachment style and coping in psychological and interpersonal functioning. *Child Abuse and Neglect, 23*, 1175-1191.
- Steiger, J. H. (1990). Structural model evaluation and modification: An interval estimation approach. *Multivariate Behavioral Research, 25*, 173-180.
- Strauss, M.A., & Gelles, R.J. (1990). *Physical violence in American families: risk factors and adaptations to violence in 8 145 families*. New Brunswick, Canada : Transaction Publishers.
- Trickett, P.K., & McBride-Chang, C. (1995). The developmental impact of different forms of child abuse and neglect. *Developmental Review, 15*, 311-37.
- Trickett, P.K., Noll, J.G., & Putnam, F.W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology, 23*, 456-476.

- Tourigny, M., Gagné, M-H., Joly, J., & Chartrand, M-E. (2006). Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise. *Canadian Journal of Public Health*, 97,109–13.
- Tourigny, M., Hébert, M., Joly, J., Cyr, M., & Baril, K. (2008). Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 32, 331-335
- Ullman, S. E. (2001). Structural equation modeling. Dans B. G. Tabachnick & L. S. Fidell (Eds.), *Using multivariate statistics* (4th ed., pp. 966). Needham Heights, Mass: Allyn and Bacon.
- Vallières, E.F., & Vallerand, R.J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology*, 25, 305-316.
- Van IJzendoorn, M., & Bakermans-Kranenburg, M. (1996). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents and clinical groups : A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 8-21.
- Vaughn, B., Egeland, B., Sroufe, L.A., & Waters, E. (1979). Individual differences in infant-mother attachment at twelve and eighteen months: Stability and change in families under stress. *Child Development*, 50, 971-975.
- Waters, E., Hamilton, C.E., & Weinfield, N.S. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71, 684-689.
- Watson, D., & Kendall, P.C. (1989). *Anxiety and depression : Distinctive and overlapping features*. New-York, NY : Academic Press.
- Werner, E., & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds : High risk children from birth to adulthood*. New-York, NY : Cornell Press.

## **Appendice A**

Approbation éthique



Université du Québec  
à Chicoutimi

Comité d'éthique de  
la recherche avec  
des êtres humains

## APPROBATION ÉTHIQUE

Dans le cadre de l'*Énoncé de politique des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains 2* et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi, à l'unanimité, délivre la présente approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

**Responsable(s) du projet de recherche :** *Madame Jacinthe Dion*  
*Professeure-chercheure, UQAC*

**Projet de recherche intitulé :** *«Étude longitudinale de l'insertion professionnelle et de l'ajustement psychosocial».*

**No référence :** *602.170.07*

**La présente est valide jusqu'au 31 janvier 2014.**

**Rapport de statut attendu pour le 18<sup>er</sup> décembre 2013.**

<http://www.uqac.ca/recherche/cer/prolongation.php>

Date d'émission de l'approbation : *18 janvier 2013*



François Guérard, Ph.D., président