

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL
OFFERTE À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
EN VERTU D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE
AVEC L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

PAR
AUDREY GAGNON

LES STYLES D'ATTACHEMENT, LE CONTEXTE FAMILIAL ET
LES TROUBLES DE COMPORTEMENTS SÉRIEUX CHEZ
LES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES PRIS
EN CHARGE PAR LE CENTRE JEUNESSE DU
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

MARS 2006



Mise en garde/Advice

Afin de rendre accessible au plus grand nombre le résultat des travaux de recherche menés par ses étudiants gradués et dans l'esprit des règles qui régissent le dépôt et la diffusion des mémoires et thèses produits dans cette Institution, **l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** est fière de rendre accessible une version complète et gratuite de cette œuvre.

Motivated by a desire to make the results of its graduate students' research accessible to all, and in accordance with the rules governing the acceptance and diffusion of dissertations and theses in this Institution, the **Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** is proud to make a complete version of this work available at no cost to the reader.

L'auteur conserve néanmoins la propriété du droit d'auteur qui protège ce mémoire ou cette thèse. Ni le mémoire ou la thèse ni des extraits substantiels de ceux-ci ne peuvent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

The author retains ownership of the copyright of this dissertation or thesis. Neither the dissertation or thesis, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

SOMMAIRE

La présente étude apporte des informations sur les styles d'attachement chez les jeunes ayant développé des troubles de comportements sérieux au cours de l'adolescence. Elle a également pour but d'obtenir des renseignements sur les caractéristiques familiales des milieux de vie des répondants. L'échantillon se compose de 17 filles et de 33 garçons, âgés entre 13 et 18 ans. Cette étude visait à répondre aux deux questions de recherche suivantes : 1) Quel est le principal style d'attachement développé chez les adolescents et adolescentes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean? et 2) Quelles sont les principales caractéristiques du contexte familial des adolescents et adolescentes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean? De plus, cette recherche vérifiait les trois hypothèses suivantes : 1) les styles d'attachement *évitant* et *ambivalent* seront plus souvent rencontrés que les styles d'attachement *autonome* et *préoccupé* chez les répondants indépendamment de leur sexe; 2) les répondants provenant de familles biparentales intactes seront moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée indépendamment du sexe des répondants et 3) la plupart des répondants auront été témoins de scènes de violence familiale et de la consommation régulière d'alcool et de drogues des parents. Les répondants devaient répondre à un questionnaire autoadministré permettant de recueillir des informations sur les caractéristiques de leur milieu familial ainsi que sur leurs troubles de comportements sérieux qui ont nécessité une prise en charge par le Centre jeunesse. Le questionnaire des styles d'attachement (QSA) de Paquette, Bigras et Parent (2001) a été l'instrument de mesure utilisé afin d'identifier les styles d'attachement chez les

répondants. Au moment de l'enquête, près d'un jeune sur six recevait des services du Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean en raison de quatre troubles de comportements sérieux et plus. Indépendamment du sexe des répondants, ce sont les fugues et les problèmes d'absentéisme scolaire qui sont les plus souvent rencontrés chez les répondants. Suivent les conflits avec les parents et les pairs ainsi que les abus de drogues et d'alcool. Plus de la moitié des sujets aurait des problèmes d'agressivité et de violence. Au moment de l'enquête, la majorité des répondants résidait en centre de réadaptation, tandis qu'une minorité demeurait soit en famille d'accueil, soit avec l'un ou l'autre de leurs parents. Les résultats obtenus permettent de confirmer une seule des hypothèses de la recherche, soit celle ayant trait au type de famille des répondants. Ainsi, les résultats de la présente étude démontrent que la plupart des répondants ont développé un attachement de type *autonome* ou *préoccupé*, tandis qu'un nombre plus restreint ont un attachement *évitant* ou *ambivalent*. On retrouve également une proportion plus élevée de répondants *autonomes* ou *préoccupés* âgés entre 16 et 18 ans, tandis que le type d'attachement le plus souvent rencontré chez les jeunes âgés de 13 à 15 ans correspond au type *ambivalent* ou *évitant*. La majorité des jeunes n'aurait pas été placée devant des scènes de violence familiale et devant la consommation régulière d'alcool et de drogues de la part de leurs parents. De plus, les données recueillies démontrent que les répondants provenant de familles biparentales intactes sont moins nombreux que ceux demeurant dans des familles monoparentales ou recomposées.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	ii
Table des matières	iv
Liste des tableaux.....	viii
Liste des figures	x
Remerciements.....	xi
Introduction.....	1
Contexte théorique	5
Définition du concept de troubles de comportements sérieux à l'adolescence	6
Problématique.....	11
État des connaissances	17
L'attachement et les styles d'attachement.....	18
Attachement et adolescence	29
Stabilité des styles d'attachement	35
Les styles d'attachement et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents.....	40
Les structures familiales et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents.....	44
Structures familiales et troubles de comportements sérieux	45
Violence familiale et troubles de comportements sérieux	52
Méthodes éducatives des parents et consommation d'alcool des parents et adolescents	53
Cadre conceptuel.....	56

Questions et hypothèses de recherche.....	60
Méthodologie	62
Type de recherche	63
Population cible et méthode de recrutement des répondants	64
Taille de l'échantillon	66
Définition opérationnelle des variables à l'étude et instrument de mesure.....	67
Caractéristiques sociodémographiques et milieu de vie des répondants	67
Contexte familial.....	67
Instrument de mesure des styles d'attachement	70
Analyse des résultats.....	73
Considérations éthiques de l'étude	73
Résultats	75
Âge et cheminement scolaire des répondants.....	76
Statut matrimonial et cheminement scolaire des parents des répondants	78
Principaux troubles de comportements sérieux chez les répondants	80
Principales caractéristiques du milieu familial des répondants.....	81
Contexte de vie des répondants	83
Historique des placements des participants.....	84
Problèmes antérieurs des mères des participants.....	87
Problèmes actuels des mères des participants	88
Problèmes antérieurs des pères des participants	89

Problèmes actuels des pères des participants	91
Consommation d'alcool et de drogues des parents	92
Profil de consommation régulière d'alcool et de drogues des parents des adolescents qui ont déclaré avoir des problèmes de consommation	94
Situations de violence conjugale	96
Principales méthodes éducatives employées par les parents ou l'adulte en autorité	97
Styles d'attachement chez les participants en fonction du sexe et de l'âge	98
Résultats concernant la vérification des hypothèses de recherche	102
Analyse et discussion des résultats	104
Bref rappel des objectifs de la recherche.....	105
Analyse des résultats obtenus conformément aux questions et hypothèses à l'étude	106
Forces, limites et recommandations de la recherche.....	116
Conclusion	120
Références.....	125
Appendice 1 : Questionnaire.....	135
Appendice 2 : Déclaration de consentement.....	151
Appendice 3 : Formulaire de consentement pour les participants à l'étude	153
Appendice 4 : Lettre aux parents	156
Appendice 5 : Formulaire de consentement pour les parents	158
Appendice 6 : Détails du calcul des styles d'attachement à partir des 40 questions du questionnaire (QSA) de Paquette, Bigras et Parent (2001).....	161

Appendice 7 : Certificat d'éthique.....	163
---	-----

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	
Âge et cheminement scolaire des répondants en fonction de leur sexe en pourcentage et en nombre	77
Tableau 2	
Statut matrimonial et cheminement scolaire des parents en fonction du sexe des répondants en pourcentage et en nombre	79
Tableau 3	
Principaux troubles de comportements des participants à l'origine du suivi par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean en fonction du sexe et de l'âge des répondants en pourcentage et en nombre	82
Tableau 4	
Composition familiale du milieu de vie des répondants en fonction de leur sexe en pourcentage et en nombre	83
Tableau 5	
Contexte de vie des adolescents en fonction du sexe des répondants en pourcentage et en nombre	85
Tableau 6	
Historique des placements chez les participants en fonction de leur sexe en pourcentage et en nombre	87
Tableau 7	
Problèmes antérieurs des mères des répondants en fonction de leur sexe en pourcentage et en nombre	89

Tableau 8

Problèmes actuels des mères des répondants en fonction de leur sexe
en pourcentage et en nombre 90

Tableau 9

Problèmes antérieurs des pères des répondants en fonction de leur sexe
en pourcentage et en nombre 91

Tableau 10

Problèmes actuels des pères des répondants en fonction de leur sexe
en pourcentage et en nombre 92

Tableau 11

Fréquence de consommation d'alcool, de cannabis ainsi que d'autres produits
de drogues des mères des participants en fonction du sexe des répondants
en pourcentage et en nombre 93

Tableau 12

Fréquence de consommation d'alcool, de cannabis ainsi que d'autres produits de
drogues des pères des participants en fonction du sexe des répondants
en pourcentage et en nombre 95

Tableau 13

Profil de consommation régulière d'alcool et de drogues des parents des
participants qui ont déclaré avoir des problèmes de consommation de ces
produits en fonction du sexe des répondants en pourcentage et en nombre 96

Tableau 14

Pourcentage des participants ayant été témoins des situations de violence entre à
leurs parents ou entre l'un de leurs parents et leur conjoint en fonction du sexe
des répondants en pourcentage et en nombre 97

Tableau 15

Pourcentage des jeunes ayant vécu l'une ou l'autre des méthodes éducatives suivantes de la part de leurs parents en fonction du sexe des répondants en pourcentage et en nombre 99

Tableau 16

Prévalence (%) des styles d'attachement des participants en fonction du sexe des répondants en pourcentage 101

Tableau 17

Prévalence (%) des styles d'attachement des participants en fonction de l'âge des répondants en pourcentage 101

Liste des figures

Figure 1 : Variables et indicateurs de l'étude 59

REMERCIEMENTS

Un mémoire de maîtrise est l'aboutissement de plusieurs années de travail. La réussite de cette étude est devenue possible grâce à de nombreuses personnes. D'une part, je tiens à remercier ma directrice de mémoire, madame Danielle Maltais, Ph.D., professeure-rechercheuse au Département des sciences humaines à l'Université du Québec à Chicoutimi, pour son implication et son dévouement au cours des différentes étapes de cette recherche. Sans elle, cette étude n'aurait pu être complétée. Les efforts qu'elle a déployé lors de la réalisation du présent travail ont été fort appréciés. J'aimerais également remercier monsieur Gabriel Fortier, Ph.D., codirecteur et professeur-chercheur au Département des sciences de l'éducation et de psychologie à l'Université du Québec à Chicoutimi, pour son expertise généreusement partagée. D'autre part, je souhaite remercier le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean, qui m'a permis de réaliser cette recherche auprès de sa clientèle, ainsi que tous les jeunes et tous les autres collaborateurs qui ont participé à la présente étude.

INTRODUCTION

Le cumul des connaissances sur les conditions familiales difficiles des jeunes tente de mettre en lumière un certain nombre de questions dans le domaine de l'intervention auprès des jeunes en difficultés graves d'adaptation. En 2003, au Québec, bien qu'il ait été établi que 4909 jeunes ont été suivis en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) (sous ententes volontaires ou sous mesures judiciaires) pour des troubles de comportements sérieux, des fugues ou des problèmes d'absentéisme scolaire, il n'en demeure pas moins que ce nombre ne représente que les cas suivis par les centres jeunesse du Québec et n'est, à cet égard, que le reflet partiel du nombre réel de jeunes en difficulté (Groupe de travail à l'Association des centres jeunesse du Québec, 2004). Ce nombre représente toutefois 22,7% des situations d'enfants pris en charge au Québec par les centres jeunesse et ces problèmes saisis sous la catégorie administrative « troubles de comportements sérieux » n'évoquent qu'une image partielle des difficultés sous-jacentes (Groupe de travail à l'Association des centres jeunesse du Québec, 2004). En 2004, 678 jeunes étaient suivis au Centre jeunesse de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, dont 204 l'étaient pour des troubles de comportements sérieux, ce qui représente 30% de la clientèle (Groupe de travail à l'Association des centres jeunesse du Québec, 2004).

Les principales études réalisées au Québec sur l'ensemble des problèmes dont les éléments sont liés à des troubles de comportements sont surtout étiologiques, donc centrées sur les causes de tels comportements (Beaudoin, Carrier, Lépine & Laflamme, 1997). Il

n'existe pas d'études approfondies afin de différencier les problèmes présentés par les jeunes en fonction de la structure familiale ou des antécédents familiaux (Fréchet, 1994). Considérant les différents troubles des jeunes, peu d'études ont permis de distinguer la nature réelle des problèmes vécus par ceux-ci, par exemple : l'abus de drogues et d'alcool, la violence, le décrochage scolaire, les tentatives de suicide, etc. Aujourd'hui, les intervenants en protection de la jeunesse tentent de différencier davantage la nature des problèmes de comportements sérieux chez les jeunes en tenant compte, non seulement des symptômes que sont les troubles de comportements sérieux, mais aussi la nature réelle des problèmes que ces jeunes présentent, et ce, dès la réception du signalement. Les familles de ces jeunes en difficulté sont donc interpellées au premier plan puisque la société leur attribue la responsabilité première de la socialisation de leur enfant. En fait, l'évaluation des contextes familiaux comprend quatre grandes sphères : 1) la dimension socio-économique, 2) le développement de l'enfant, 3) la personnalité du parent et 4) la relation parent-enfant (Thibeault, 2002). En raison de leur importance dans l'intervention en protection de la jeunesse, les styles d'attachement, la relation parent-enfant tout comme les conditions familiales des répondants sont trois aspects centraux de la présente recherche.

Cette étude s'attarde plus particulièrement à identifier les styles d'attachement développés chez les participants, les caractéristiques de leur milieu familial et leurs troubles de comportements sérieux à l'origine de leur prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Pour ce faire, la présente étude expose les données de la recherche en six chapitres. Le premier chapitre, le contexte théorique, présente la définition

du concept de troubles de comportements sérieux à l'adolescence ainsi que la problématique. Le deuxième chapitre, pour sa part, définit l'état des connaissances à propos des principales variables de cette étude. Le troisième chapitre pose le cadre conceptuel, les questions et également les hypothèses de recherche. Le quatrième chapitre présente les informations sur la méthodologie de recherche c'est-à-dire, le type de recherche, la population cible et la méthode de recrutement des répondants, la taille de l'échantillon, les définitions opérationnelles des variables à l'étude, l'instrument de mesure des styles d'attachement ainsi que l'analyse des résultats. Les considérations éthiques de l'étude closent le chapitre. Le cinquième chapitre présente les résultats de l'analyse des données et apporte des informations sur la vérification des hypothèses. Le dernier chapitre discute à la fois des résultats de l'étude et de la présentation des forces et des limites de l'étude. De plus, des recommandations sont émises en ce qui a trait aux recherches futures.

CONTEXTE THÉORIQUE

Ce premier chapitre se divise en deux sections. Tout d'abord, est succinctement abordée la définition du concept de « troubles de comportements sérieux à l'adolescence ». Par la suite, sont présentées les données sur l'ampleur de ce problème.

Définition du concept de troubles de comportements sérieux à l'adolescence

À l'aube du millénaire, les jeunes occupent une place significative à l'intérieur de la société québécoise. Les notions de sécurité, de développement et de stabilité de l'enfant sont devenues fondamentales. C'est pour cette raison qu'un système de protection de l'enfance a été mis en place au Québec. Ce système est tributaire de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) afin de remédier aux insuffisances du milieu familial. Le sujet de la présente recherche, les styles d'attachement, devient intéressant parce que le phénomène des troubles de l'attachement est de plus en plus présent dans la majorité des signalements retenus à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) (Groupe de travail à l'Association des centres jeunesse du Québec, 2004). En ce sens, identifier certains styles d'attachement et différents troubles de comportements sérieux à l'adolescence représente un sujet à approfondir. D'ailleurs, cette étude comporte en soi un défi de taille puisque la tradition en protection de la jeunesse est d'intervenir « ici et maintenant » sur la situation d'un enfant nommément désigné, ce qui a pour effet d'occulter le passé et la réalité dynamique des liens familiaux (Beaudoin et al., 1997). De plus, depuis les trente dernières années, les chercheurs ont étudié l'attachement mais ceux-ci ne se sont intéressés à

l'application de la théorie de l'attachement chez les adolescents et les adultes que depuis une dizaine d'années (Allen & Land, 1999; Allen, Moore & Kuperminc, 1998; Ammaniti, VanIjzendoorn & Speranza, 2000; Botbol, Cupa, Menetrier, Branco, Tabatabai & Barriguete, 2003; Crowell & Treboux, 1995; Hamilton, 1995; Moretti & Lessard, 1998; Waters, Merrick, Albersheim & Treboux, 1995).

Les troubles de comportements sérieux et la délinquance sont deux phénomènes complexes. Selon Born et Thys (2001), la délinquance se définit comme étant : « une infraction à la loi pénale, qu'il s'agisse d'un crime, d'un délit ou d'une contravention » (p. 13). À partir de la nature de l'infraction, on peut distinguer plusieurs catégories de délinquance : a) les délinquants politiques et les délinquants de droit commun (vols, crimes, attentats à la pudeur (le viol), b) les délinquants primaires (ceux qui commettent un délit pour la première fois) et les récidivistes qui rechutent et c) les délinquants occasionnels (Born et Thys, 2001). Rappelons que dans le cadre cette étude, les aspects reliés à la délinquance ne seront pas abordés. Il est cependant possible de concevoir ces phénomènes comme le résultat de l'interaction de plusieurs variables de l'environnement et de l'individu (Gamache, 1995). Selon la définition juridique de Métivier (1998), les troubles de comportements sérieux sont définis comme : « des agirs observables, structurés et symptomatiques de troubles profonds de la personnalité ou réactionnels (modes d'ajustements réactionnels) à une situation insatisfaite ou traumatique » (p. 150). Beaudoin et son équipe (1997) définissent les troubles de comportements jugés « sérieux » en fonction de critères « de permanence, de répétition, d'étendue, sur les différentes sphères de

vie à l'adolescence (sociales, familiales, scolaires), d'intensité des manifestations, de fréquence, de violence et de danger pour l'adolescent » (p.7). C'est un ensemble de réactions observables et structurées qui démontre la désorganisation de l'adolescent : tendances suicidaires (retrait ou repli sur soi), problèmes d'hyperactivité, absentéisme scolaire, consommation abusive de drogues, refus chronique de l'autorité (parentale ou autre), conflits avec les pairs, manifestations de violence, comportements délinquants et fugues répétitives. Ne sont pas considérés comme troubles de comportements sérieux, les crises associées aux phases normales d'adaptation à l'adolescence.

Selon l'étude de Beaudoin et al. (1997) réalisée auprès de 100 répondants âgés entre 9 et 18 ans ayant fait l'objet d'une prise en charge par les Centres jeunesse de Québec et Chaudière–Appalaches, on retrouve deux fois plus de garçons (66,6%) que de filles (33,3%) suivis pour des troubles de comportements sérieux, ce qui est conforme aux données que l'on retrouve parmi les clientèles suivies pour des troubles de comportements sérieux par les centres jeunesse et la moyenne d'âge, indépendamment du sexe des répondants, est de 15,4 ans (Blais et Renaud, 1997). Au moment de l'enquête, presque la moitié des répondants (46,4%) étaient inscrits en première et deuxième année du secondaire, près du tiers (26,3%) étaient inscrits en troisième et quatrième année du secondaire et seulement 3,6% des répondants étaient en cinquième année du secondaire. La majorité (64,3%) des 50 répondants étaient placés soit en centre de réadaptation, soit en famille d'accueil, soit auprès d'une ressource d'hébergement. De plus, la proportion des filles qui étaient placées en famille d'accueil est significativement plus élevée que la

proportion de garçons (78,6% c. à 57,1%). La durée moyenne de placement des répondants était d'un peu plus de trois mois (cent quatre jours) au moment où l'intervenant a débuté la saisie des données, l'étendue variant de quarante-huit heures à 3,7 ans.

Les deux principaux troubles de comportements notables chez les adolescents au moment de l'enquête de Beaudoin et al. (1997) étaient : « le refus de toute autorité » pour 67,9% d'entre eux et « la fréquentation de pairs marginaux ». Les deux tiers des jeunes (66,7%) manifestaient des problèmes de violence et d'agressivité. Suivent, en ordre d'importance, l'absentéisme scolaire (54,8%), l'abus d'alcool et de drogues (48,8%), les fugues (44%) et les conflits avec les pairs (42,9%) qui sont présents chez environ un jeune sur deux. Enfin, les auteurs notent la présence d'hyperactivité chez les jeunes (16,7%) et 58,3% d'entre eux avaient commis au moins un délit (Beaudoin et al., 1997).

Beaudoin et ses collègues (1997) identifient différents facteurs sous-jacents aux troubles de comportements sérieux chez les adolescents. Ces auteurs ont entre autres identifié que la négligence parentale, la consommation abusive d'alcool et de drogues chez les parents, la présence de violence intra-familiale, l'influence négative des pairs à l'adolescence rattachée à une estime de soi relativement faible, les problèmes de santé mentale des parents et les ruptures répétitives auprès des personnes significatives lors de la première enfance (troubles de l'attachement) comme étant des indicateurs qui prédisposent au développement de problèmes de conduite chez les enfants et les adolescents. En fait, ces auteurs s'entendent pour dire que la négligence parentale peut prendre plusieurs formes :

physique, psychologique, financière, etc. La négligence parentale se traduit par une absence de soins prodigués à l'enfant par omission ou par négligence (Beaudoin et al., 1997). Les enfants demeurant dans un milieu négligeant risquent donc de développer des problèmes de comportements considérant l'absence de réponse à certains de leurs besoins essentiels à un développement sain et équilibré.

Selon Beaudoin et ses collègues (1997), le mode de vie des parents, souvent synonyme de consommation abusive d'alcool et de drogues et de présence ou non de violence familiale entre les parents ou entre l'un ou l'autre des parents et leur conjoint, ont un impact sur les réactions et attitudes de l'enfant à une étape cruciale du développement à l'adolescence. En fait, les jeunes vivant dans un milieu hostile et violent auront davantage tendance à reproduire les comportements de violence véhiculés et à développer en eux-mêmes de l'agressivité. De plus, la consommation abusive d'alcool et de drogues des parents en présence de leurs enfants peut également amener l'adolescent à banaliser la consommation abusive et à y trouver une forme d'échappatoire aux problèmes.

Par ailleurs, l'état de santé mentale des parents représente également un facteur pouvant influencer le développement de problèmes de comportements à l'adolescence. En fait, l'enfant, placé devant une incapacité du parent à prendre soin de lui, doit développer une pseudo-autonomie tout en répondant lui-même à ses propres besoins. Avec le temps, cette situation crée chez l'adolescent des malaises et des frustrations souvent exprimés sous la forme de symptômes qui engendrent éventuellement des problèmes de comportements.

Bien entendu que l'influence négative des pairs à l'adolescence demeure aussi selon Beaudoin et al. (1997), une source pouvant amener un adolescent à commettre des gestes qui auront différentes conséquences. Le sentiment d'appartenance à un groupe, le besoin de plaire et de vivre des expériences excitantes sont tous des éléments qui poussent souvent un adolescent à dépasser les limites permises. Or, dans le cadre de cette étude, c'est le parallèle entre les problèmes reliés à l'attachement parent-enfant et les troubles de comportements sérieux à l'adolescence qui est abordé.

Il est intéressant de noter que les études à propos de l'attachement parent-enfant sont récentes. Or, de plus en plus de données sur le contexte familial des répondants sont incluses dans les recherches. Il existe également différentes recherches concernant les troubles de comportements sérieux développés chez les adolescents. Certaines recherches (Botbol et al., 2003; Gauthier, 2000, Moss, St-Laurent & Rousseau, 1999; Thibeault, 2002) mettant en relation les problèmes de comportements et les troubles d'attachement confirment que le contexte familial des jeunes influence le développement des problèmes d'attachement ou de comportements chez un enfant.

Problématique

Au Québec, les établissements du ministère de la Santé et des Services sociaux ont des préoccupations importantes. Outre d'offrir des services aux jeunes en difficulté, notamment ceux présentant des problèmes de comportements sérieux, ainsi que de mieux

connaître les causes des problèmes des jeunes au Québec (Bouchard et Drapeau, 1991), le placement d'enfants en protection de la jeunesse constitue une proportion considérable des interventions auprès des jeunes en difficulté.

En 1998, les centres jeunesse ont démarré au Québec une vaste campagne de sensibilisation concernant l'importance de la stabilité pour les enfants et les adolescents dans leurs milieux familiaux et scolaires (Thibeault et al., 2002). À partir de l'année 2000, une formation appropriée s'échelonnant sur plusieurs années a été offerte à la majorité des intervenants en centre jeunesse. La formation porte en particulier sur la «*clarification d'un projet de vie*» pour les jeunes enfants. Thibeault et al. (2002) entendent par «projet de vie» :

La planification de la permanence dans la vie de l'enfant qui permet d'établir une projection des conditions de vie, sociales et familiales, jugées les plus aptes à répondre aux besoins de l'enfant et à lui offrir des liens continus et un milieu d'appartenance dans une optique de permanence (Thibeault et al., 2002, p. 6).

Ainsi, depuis les cinq dernières années, la philosophie de base de l'intervention en centre jeunesse est la stabilité physique, affective et psychologique de l'enfant (Thibeault et al., 2002). Présentement, cette préoccupation pour la stabilité familiale est d'actualité et mobilise une grande partie du temps des intervenants en contexte de protection. Thibeault (2002) précise que les impacts des ruptures vécues par l'enfant ou par l'adolescent sur son développement et ses capacités d'attachement se traduisent par des troubles de l'attachement qui engendrent des conséquences dont la gravité varie en fonction de divers facteurs. Ces facteurs sont l'âge du jeune, la relation mère-enfant avant la séparation, les

caractéristiques personnelles de l'enfant ou de l'adolescent, les expériences antérieures de séparation, la durée de la séparation, la situation du jeune à la suite de séparations successives et les effets de l'environnement étranger. Les répercussions des ruptures de l'attachement chez le jeune enfant et l'adolescent peuvent également se situer à différents niveaux, soit comportemental, soit affectif, soit psychique, soit relationnel (Thibeault, 2002).

Thibeault (2002) considère que chez les enfants âgés de la naissance à trois ans, les ruptures fréquentes dans les relations d'attachement auprès des personnes significatives, représentent un facteur qui augmente le risque de développer des troubles de comportements sérieux. Pour sa part, Gauthier (2000) avance que la qualité de la relation entre un enfant et ses parents au cours des deux ou trois premières années de sa vie jouerait un grand rôle dans la façon de percevoir le monde et d'interagir avec lui. Cet auteur avance que pour un enfant, les trois premières années de vie d'un enfant sont cruciales pour la formation d'un attachement de qualité et que les troubles de l'attachement risquent de survenir chez cet enfant lorsque la qualité de la relation avec la personne significative est compromise.

Le développement positif et sain d'un enfant y compris le câblage normal du cerveau seraient étroitement liés à l'influence d'un milieu familial cohérent, continu et prévisible (Thibeault, 2002). Selon Lemieux (2000), certaines hypothèses neurophysiologiques actuelles notent que le cerveau d'un bébé humain a besoin de 12 à 18 mois pour se

développer de façon minimale. Pour y arriver, il a besoin de trois conditions indispensables : 1) quantité suffisante de neurones (cellules nerveuses) à la naissance; 2) stimulation sensorielle adéquate pour y fabriquer le câblage entre les cellules et 3) investissement affectif minimal d'une personne adulte qui donne les soins. Toujours selon Lemieux (2000), la qualité des soins influence la structure et le fonctionnement du cerveau chez l'enfant, ce qui a des répercussions sur sa manière de penser, d'agir, de résoudre des problèmes et de s'attacher à autrui. Cette étude récente à propos du câblage du cerveau chez le jeune bébé démontre bien que non seulement ce câblage est primordial pour le bon fonctionnement du cerveau, mais que si certaines zones du cerveau ne sont pas suffisamment et adéquatement stimulées, les circuits utilisés deviennent inopérants après une période critique.

Nous savons maintenant que l'intelligence, longtemps considérée comme déterminée génétiquement, est grandement affectée et parfois de façon critique par la négligence précoce (Steinhauer, 1996). L'influence d'un milieu familial chaotique et incohérent, où l'enfant est soumis à des ruptures, à des changements constants de figures protectrices et à de la violence, a une influence majeure sur la qualité de l'attachement et, par conséquent, sur tout le développement de l'enfant. En effet, l'enfant qui n'a pas pu bénéficier, dans les premières années de vie, d'une présence parentale apte à favoriser l'apparition de liens affectifs stables et continus, en raison de ruptures répétées ou encore de l'incapacité de la figure parentale à être sensible à ses besoins, risque de se détourner peu à peu de la relation pour devenir complètement détaché (St-Antoine, 2000).

Habituellement, lorsque le foyer parental du jeune est trop désorganisé, l'enfant est retiré de son milieu familial pour un temps indéterminé. Dans bien des cas, des enfants vivent plusieurs épisodes de leur vie dans diverses familles d'accueil pour ensuite être retournés chez leurs parents lors de moments d'accalmie. Devant tous ces déplacements de milieux de vie au cours de l'enfance, le jeune est soumis à des ruptures à répétition et risque donc de développer des troubles de l'attachement (évitement, retrait social démesuré...) et des troubles de comportements (agressivité, fugue, crise, échec scolaire...) (Thibeault, 2002). Malgré cela, il existe des jeunes ayant vécu plusieurs ruptures de l'attachement au cours de leur enfance, résultant de plusieurs déplacements dans des milieux familiaux différents, qui ont tout de même développé, à l'adolescence, un attachement de type *sécure*. Ces jeunes sont pourtant fonctionnels dans toutes les sphères de leur vie tant sociale, familiale que scolaire. C'est le concept de résilience qui peut expliquer ce phénomène. Selon Drapeau (2000), ces jeunes qu'on dit résilients ont réussi à maintenir des compétences (une adaptation réussie à l'environnement) malgré un contexte de risque élevé et ont su résister à l'adversité. Cependant, dans le cadre de la présente recherche, le thème de la résilience ne fait pas partie des variables à l'étude.

Le contexte environnemental dans lequel évolue la dyade parent-enfant est déterminant pour la qualité de cet attachement (Bowlby, 1982; Crittenden, 1985). Un enfant difficile, un contexte socio-économique défavorable, la monoparentalité, le jeune âge du parent, le manque de connaissances reliées aux besoins de l'enfant et au développement de celui-ci ainsi que l'absence d'un réseau de support social sont autant de

facteurs qui influenceront la qualité des nombreuses interactions vécues entre le parent et son enfant et en retour, teinteront la qualité de la relation d'attachement (Crittenden, 1985). Lyons-Ruth, Alpern et Repacholi (1993) soutiennent que plus le style d'attachement *désorganisé* est présent, plus il y a présence de facteurs de risques sociaux. Leurs données démontrent aussi qu'une faible proportion (13%) de styles d'attachement *désorganisés* se retrouvaient dans la classe à faible revenu tandis que l'on en retrouvaient un taux plus élevé (28%) dans des familles à problèmes multiples (toxicomanie, violence intra-familiale, pauvreté, etc.). La majorité des cas *désorganisés* (54%) se retrouvait dans des familles où les mères sont pauvres et gravement déprimées. La plupart des cas (82%) demeuraient également dans des familles maltraitantes. Ce style *désorganisé* est une forme précoce de réaction à un milieu parental lui-même très perturbé et il conduit fréquemment à des comportements agressifs de l'enfant dès l'âge de cinq ans.

En fait, les études permettent de constater qu'une des préoccupations sociétales est la stabilité des jeunes enfants. L'étude des relations d'attachement du jeune enfant envers l'adulte significatif nous amène à nous questionner sur les conditions familiales minimales afin d'assurer un attachement de qualité à l'enfant. D'ailleurs, plusieurs phénomènes sont étudiés présentement dont le développement du cerveau chez le bébé afin de bien saisir toutes les données reliées au développement de l'attachement chez les enfants d'âge préscolaire. De nombreuses recherches découlent de l'étude du lien que tissent un enfant et la personne significative qui en prend soin. Le prochain chapitre accorde une attention particulière à cet item.

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Ce deuxième chapitre consiste à relever successivement la documentation théorique et empirique sur la théorie de l'attachement ainsi que sur les principales variables à l'étude : 1) attachement et styles d'attachement; 2) styles d'attachement et troubles de comportements sérieux chez les adolescents et 3) structures familiales et troubles de comportements sérieux chez les adolescents. Outre le cadre conceptuel, ce chapitre se termine par la présentation des questions et des hypothèses de recherche.

Attachement et styles d'attachement

Depuis les trente dernières années, plusieurs études (Bowlby, 1969, 1973, 1978, 1980; David, 1989; Gauthier, 2000; Thibeault, 2002 cité dans St-Antoine, 1999) tendent à démontrer que le besoin primordial du jeune enfant s'avère celui d'établir un lien stable et sécurisant avec une figure d'attachement répondant à ses besoins. Un des concepts clés dans l'étude du développement affectif et social des enfants demeure «l'attachement». Ces études ont également démontré des corrélations entre la sécurité des attachements des enfants ainsi que leur capacité à coopérer avec les adultes, à maintenir des comportements socialement acceptables (Sroufe, 1986) et à être en bons termes avec leurs pairs (Sroufe, 1983).

La théorie de l'attachement a été formulée après que Bowlby (1969) eût réalisé une étude auprès de 44 jeunes délinquants à partir de l'expérimentation de la relation d'attachement mère-enfant en milieu naturel. En fait, la disparition précoce de la mère constitue un facteur étiologique dans la genèse des manifestations antisociales (Hazan et Shaver, 1987). Bowlby (1973) a alors plutôt affirmé que le besoin d'attachement du bébé à sa mère est primaire et que le besoin de contacts physiques est inné. La théorie de l'attachement considère la tendance à établir des liens affectifs étroits comme un élément essentiel à la survie de l'être humain. Guedeney et Guedeney (2002) proposent que l'attachement du bébé à sa mère est consécutif à la satisfaction des besoins primaires du bébé par cette dernière.

Tel que rapporté par Bowlby (1973), le terme « attachement » est utilisé pour désigner le lien affectif particulier unissant l'enfant à la figure maternante. Ce que St-Antoine (2000) définit comme : « La personne significative la plus stable que l'enfant a connu au départ et ce, en fonction des réponses empathiques données par celle-ci aux besoins de l'enfant. Ce rôle est souvent joué par la mère mais peut également être joué par le père, une tante, une mère d'accueil ou toute autre personne significative pour l'enfant » (p. 24). D'ailleurs, Ainsworth et Witting (1969) définissent l'attachement comme :

Un lien social et affectif qui se tisse entre un enfant et la personne qui en prend soin. Ce lien persiste à travers le temps et l'espace sur un continuum. L'attachement est un lien affectif, durable et caractérisé par la tendance d'un enfant à rechercher la sécurité et le réconfort auprès de la figure significative en période de détresse (Ainsworth et Witting, 1969, p. 53).

De plus, Guedeney et Guedeney (2002) définissent ce lien social et affectif ou lien d'attachement comme étant : « des connexions émotionnelles entre les personnes lorsqu'elles sont en relation d'intimité avec les autres » (p.20). Ce lien d'attachement en devenant intérieurisé, servirait par la suite de modèle à toutes les relations intimes et sociales de l'individu. Guedeney et Guedeney (2002) soulignent également que :

Les liens d'attachement dans la relation précoce entre l'enfant et la figure maternante ont comme fonction de maintenir la proximité avec un adulte lors de situations de danger ou de menace et de promouvoir le sentiment de sécurité chez l'enfant (Guedeney et Guedeney, 2002, p. 18).

Hopkins (1996) prétend que le but de tout comportement d'attachement est « la proximité ou le contact, tandis que la finalité subjective est de se sentir en sécurité » (p. 44). L'enfant ou l'adolescent attaché à une autre personne se sert de celle-ci afin de se réconforter en cas de stress ou de peine (Bee et Mitchell, 1986). De plus, Bowlby (1973) pense que les enfants, dans un environnement considéré comme ordinaire, sont préprogrammés pour développer des liens d'attachement qui permettent de maintenir en eux un sentiment de sécurité (St-Antoine, 2000). En fait, l'attachement entre l'enfant et l'adulte sert de base de sécurité vers laquelle l'enfant se tournera pour se réconforter et pour ensuite être en mesure d'exploiter son environnement (Fontaine, 1992).

Bowlby (1973) et St-Antoine (2000) font également ressortir une distinction majeure entre le processus d'attachement comme tel et la manière dont se manifeste ce lien entre deux personnes. Selon Bowlby (1969) (cité dans Tarabulsky, 2002) l'enfant possède un répertoire de comportements d'attachement prêt à interagir avec le parent. Guedeney et

Guedeney (2002) définissent le système d'attachement comme : «à un objet externe» qui «sert à établir la proximité physique avec la figure d'attachement en fonction du contexte» (p 17). Le système d'attachement est un système comportemental stable et permanent chez l'enfant qui sert de régulation de la proximité, système persistant tout au long du développement de l'enfant (Bowlby, 1969). Celui-ci apprend à augmenter progressivement l'intensité des signaux qu'il émet à sa figure significative lorsque ses stratégies primaires ne suffisent pas à obtenir un réconfort de la part de cette dernière et attirer l'attention sur lui. Lorsque celui-ci échoue dans ses tentatives de s'adapter au parent et d'élaborer une stratégie cohérente afin de créer des liens affectifs significatifs avec le parent, on parle de désorganisation (Main et Solomon, 1986). Thibeault et ses collègues (2002) rapportent que le cycle de l'attachement c'est : « un système interactif de comportements d'attachement » (p. 8). C'est ainsi que lorsque l'enfant manifeste un besoin, il exprime de l'inconfort et si le parent répond aux besoins l'enfant, celui-ci devient satisfait (relaxation). La rapidité, l'intensité et la répétition dans la réponse permettent à l'enfant de développer confiance, sécurité et attachement (Thibeault et al., 2002).

Bowlby (1973) soutient que l'enfant, dans l'établissement de ses premières relations significatives, le plus souvent avec la mère, développe des schémas internes relationnels de soi et de l'autre qui le guideront à travers les diverses vicissitudes de sa vie relationnelle future, d'où le concept de « modèles opérationnels internes ». Ces schémas permettent à chaque individu de réguler, d'interpréter, d'anticiper les pensées, les sentiments et les comportements relationnels des figures d'attachement ainsi que ses propres comportements

d'attachement (Bowlby, 1980; Lieberman et Zeanah, 1995). Selon West et Sheldon-Keller (1994) la sensibilité manifestée par un parent à percevoir et à interpréter les signaux d'attachement de son enfant proviendrait entre autres du style d'attachement que le parent aurait intériorisé en fonction de la qualité des liens affectifs entretenus avec la figure significative au cours de sa petite enfance. Les modèles opérationnels internes reliés à l'attachement constituent une intégration des expériences passées au plan des relations d'attachement ainsi que des émotions qui y sont rattachées. Ces modèles opérationnels internes, par des mécanismes inconscients encore peu ou mal connus, influencerait l'évaluation des contextes sociaux afin de permettre ou non l'établissement de liens affectifs avec les autres (West et Sheldon-Keller, 1994). À partir des échanges avec son entourage familial, l'enfant développe des modèles de relations (représentations mentales constituant un « modèle opérationnel interne ») qui, une fois mis en place, l'aident à comprendre et à interpréter le comportement de ses proches. Ces modèles lui permettent d'anticiper les réactions d'autrui. L'enfant développe graduellement des structures internes de fonctionnement sur lesquelles celui-ci se représente le monde quotidien à l'image de ces interactions sur l'expérience répétée d'interactions positives ou négatives. Lorsque les modèles opérationnels internes opérants sont mis en place, l'enfant aura tendance à percevoir les événements à travers le filtre de ceux qu'elle a déjà connus. Ces modèles sont constitués à partir du contact de ses premières figures d'attachement et ces dernières figures risquent de guider la personne positivement ou négativement dans ses relations futures (Bowlby, 1969). L'enfant aura ultérieurement tendance à se former une image de soi

positive lui permettant de s'exprimer spontanément dans sa relation avec l'autre sans craindre d'être rejeté ou blessé.

Les recherches empiriques et longitudinales d'Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978) et Bretherton (1985) ont démontré qu'un lien d'attachement sécurisant avec une personne significative est prédicteur d'un niveau supérieur de sociabilité développée par l'enfant avec les autres et d'une plus grande stabilité affective. En contrepartie, un faible niveau de socialisation, des comportements anxieux et agressifs sont souvent constatés chez l'enfant ayant développé un attachement *insécure* avant l'âge de deux ans (Thompson, 1999). Il est donc possible de croire que le style d'attachement développé au cours de l'enfance ainsi que les modèles opérationnels internes, ont des conséquences importantes sur le développement et les comportements qui peuvent même aller jusqu'à la mort de l'enfant dans les cas extrêmes, soit le suicide (Thibeault, 2002). Cette capacité d'établir des liens affectifs avec une figure d'attachement est reconnue comme un facteur décisif dans le développement normal, puisque l'échec à former un tel lien dans la petite enfance est associé à des troubles d'attachement (St-Antoine, 1999).

En fait, les troubles réactionnels de l'attachement (Reactive Attachment Disorder) apparaît en 1980, avec la publication du DSM-III. Ils ne sont que la dernière phase d'un continuum de troubles d'attachement qui vont d'un enfant sans trouble d'attachement, à un enfant présentant de graves troubles d'attachement. Les troubles réactionnels de l'attachement de la première ou de la seconde enfance sont définis comme un : « mode de

relation sociale gravement perturbé et inapproprié au stade du développement, présent dans la plupart des situations et ayant débuté avant l'âge de 5 ans » (American Psychiatric Association, 1996, p. 77). Les symptômes des troubles de l'attachement peuvent être temporaires ou permanents (Lemieux, 2000). Selon Bowlby (1973), toute rupture ou menace de rupture avec les figures significatives amène une réaction souvent intense où se mêlent protestation, tristesse et colère pouvant conduire au détachement si la séparation est trop longue ou non compensée par des soins adéquats. La séparation prolongée crée chez l'enfant des conditions précoce d'apparition des premières émotions négatives. Celles-là même que l'adulte ressent aux moments les plus difficiles de son existence tels la colère et l'angoisse.

Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978) conçoivent le processus d'attachement de l'enfant aux parents en quatre phases : 1) le préattachement initial entre zéro et trois mois ; 2) l'émergence de l'attachement entre trois et six mois, 3) l'attachement proprement dit vers six ou sept mois jusqu'à environ deux ans et 4) les attachements multiples qui se déroulent à l'âge de deux à trois ans. Au cours de la première phase, l'enfant n'est pas «attaché» à une personne particulière de par son incapacité à différencier les personnes. Lors de la deuxième phase, l'enfant commence à discriminer ses comportements d'attachement et à distinguer les personnes qui ne lui sont pas familières. À la troisième phase, l'enfant manifeste à une seule personne les comportements d'attachement et elle devient un «lieu de sécurité». C'est aussi durant cette phase que peut se manifester la «résistance à la séparation de la personne préférée» et la «peur des étrangers». Lors de la

dernière phase, la majorité des enfants sont alors « attachés » à plus d'une personne de leur entourage. Pour sa part, Bowlby (1973) divise le processus d'attachement des parents à l'enfant en deux phases : la formation du lien initial et la formation des comportements d'attachement. Le processus d'attachement des parents à l'enfant (père et mère) est appelé « lien initial ». Ce lien se crée à la naissance ou peu après celle-ci (Bélanger, 1979). La deuxième phase va dépendre de la répétition des comportements d'attachement (Bee et Mitchell, 1986).

Bowlby (1973) affirme que ce n'est pas le comportement qui est important mais l'organisation du comportement en fonction de ce que l'enfant veut accomplir avec ce comportement. Berger (1997) rapporte qu'un lien significatif n'existe pas en soi. Il existe des liens positifs et négatifs, en ce qu'ils fournissent un étayage indispensable au développement psychique de l'enfant et qu'ils lui permettent d'organiser son monde interne. Les liens négatifs et traumatiques sont sources d'excitations violentes, brusques, prématurées et désorganisatrices. Ceux-ci ne permettraient pas l'établissement de processus pathologique d'attachement, de rupture et d'identification.

Plusieurs chercheurs (Bretherton, 1985; Guedeney et Guedeney, 2002; Main, Kaplan & Cassidy, 1985) cherchent depuis longtemps à comprendre l'importance des premières relations affectives sur le développement des habiletés sociales et affectives des jeunes enfants. À cet effet, le premier lien que connaît l'enfant devient par la force des choses le premier modèle de ce qu'est une relation et de ce qu'il peut attendre de cette relation.

D'ailleurs, les modèles internes intériorisés resteront présents tout au long de la vie de l'individu car ces modèles de comportements relationnels futurs demeureront peu susceptibles d'être modifiés (Bartholomew et Horowitz, 1991; Bowlby, 1978; Feeney et Noller, 1996). Dans une perspective où le parent répond adéquatement aux besoins de son enfant, celui-ci développe un modèle de représentations intériorisées à partir duquel il développe le sentiment d'être compétent et aimable. L'incapacité à développer cet attachement sécurisant est sensée donner place à une variété de problèmes psychologiques au cours du développement. L'enfant *insécure* devient plus inquiet et se défend soit par l'évitement ou soit par un rapprochement exagéré (Botbol et al., 2003).

Ainsworth et ses collègues (1978) et Bowlby (1988) avancent trois styles d'attachement observables à 12 mois : *sécuré*, *anxieux-évitant* et *anxieux-ambivalent*. Chaque style est associé à la façon plus ou moins sensible, plus ou moins appropriée et rapide avec laquelle la figure significative répond aux signaux de détresse de l'enfant. Dans le style d'attachement *sécuré*, l'enfant serait généralement coopératif, enthousiaste, en ce qu'il aurait confiance au monde extérieur et son monde serait prévisible. L'enfant ayant une organisation *sécuré* utiliserait la figure d'attachement comme base de sécurité pour explorer son environnement, tout en gardant la possibilité de faire appel à celle-ci dans des situations où il ressentirait de l'anxiété ou s'il était confronté à un danger. Dans le type *anxieux-évitant*, l'enfant serait généralement hostile, antisocial, renfermé et rechercherait négativement l'attention. Il aurait appris à désactiver son système d'attachement c'est-à-dire, que l'enfant explore son environnement de façon défensive. Ce type serait lié à des

interactions intrusives ou rejetantes de la part de la personne significative. Dans le type *anxieux-ambivalent*, l'enfant était généralement tendu, impulsif et passif. Ce dernier style d'attachement semblait associé aux incohérences des réponses maternantes correspondant au manque de disponibilité et au rejet de la personne significative. L'enfant avait appris de son côté, à suractiver son système d'attachement (Lemieux, 2000; St-Antoine, 2000).

La définition d'un quatrième style a été introduite ultérieurement. Cette catégorie porte le nom *d'évitant-ambivalent* dans le système de Crittenden (1992) et de *désorganisé-désorienté* dans le système de Main et Solomon (1986). Dans ce style d'attachement, l'enfant aurait constamment des attitudes contradictoires et déroutantes. Son monde serait généralement pour lui carrément imprévisible. Il aurait besoin de l'adulte mais sans pouvoir lui faire confiance. Il comblerait ses besoins dans un type de relation utilitaire dans *le « ici et maintenant »* car l'avenir serait trop incertain et angoissant. Rendu à cette étape, l'enfant aurait une distorsion de base de sa sécurité, sur ce qui est bien ou non pour lui, sur la légitimité ou non de ses désirs et de ses besoins, sur sa perception du bien et du mal et sur l'approbation des comportements des adultes (St-Antoine, 2000).

Lors de troubles graves de l'attachement, l'enfant est structuré pour survivre mais au prix d'avoir une distorsion cognitive et affective de la réalité, d'avoir des troubles graves de comportements et, des habilités sociales déficientes. Les perturbations du lien à l'image maternante de l'enfant en bas âge et les expériences répétées de séparation plongent celui-ci dans une détresse profonde parce qu'il n'arrive plus à conserver son image vivante en lui.

Ce qui l'amène à se perdre lui-même (St-Antoine, 2000). Lemay (1979) et Steinhauer (1996) reconnaissent un danger pour les liens d'attachement lorsqu'il y a séparation prolongée d'avec la figure maternante.

En fait, entre l'âge de six mois et quatre ans, les enfants sont particulièrement sensibles à la séparation en raison de l'état de leur développement cognitif et émotionnel. Les fillettes seraient moins vulnérables aux séparations que les garçons. St-Antoine (2000) référant à Steinhauer (1996), propose aux intervenants une liste de facteurs suggérant des troubles de l'attachement chez l'enfant. Ces facteurs sont : l'histoire de ruptures ou de négligence sévère à long terme (déplacements multiples); le refus de dépendre de l'adulte (centration sur son propre plaisir, ne compte que sur lui-même et ne recherche pas le réconfort lorsqu'anxieux); l'absence de réaction manifestée à la séparation; la sociabilité sans discernement (trop familié avec les étrangers, aucun adulte ne semble significatif); la recherche excessive d'attention et l'incapacité à changer de comportement pour protéger la relation à l'adulte; la relation superficielle avec l'autre (sourire artificiel, se relie de façon mécanique, manipulateur et centré sur ses champs d'intérêts principaux); l'incapacité à conserver les bons moments sans les détruire par la suite; les réactions à toute limite ou exigence comme une attaque ou une critique; les apprentissages difficiles et les relations conflictuelles avec les pairs (contrôle excessif, manque d'empathie et de chaleur, manipulation, hostilité lorsqu'il n'obtient pas ce qu'il veut et partage difficile de l'attention de l'adulte).

Thibeault (2002) se référant à Bowlby (1978) décrit trois phases du deuil chez l'enfant : 1) la phase de protestation pendant laquelle l'enfant garde l'espoir de voir son parent revenir, 2) la phase de désespoir où l'enfant est replié sur lui-même et 3) la phase du détachement. Steinhauer (1996) considère que l'échec de ces processus de deuil engendre des conséquences négatives. Les conséquences sont : le détachement permanent; une rage persistante et diffuse; une dépression chronique; des comportements asociaux et antisociaux; une faible estime de soi et une dépendance chronique.

En fait, les recherches de Bowlby (1969) sur la théorie de l'attachement ont permis d'explorer diverses sources reliées à ce sujet. Ainsi, différents auteurs tentent d'expliquer le processus d'attachement et de deuil chez l'enfant ainsi que les différents styles d'attachement développés. Les études cherchent à bien comprendre les facteurs causant les problèmes d'attachement qui mènent au développement des troubles de comportements. De plus, les récentes études concernant l'attachement étudient plus particulièrement les comportements de l'attachement chez les adolescents. C'est le thème de la prochaine section.

Attachement et adolescence

Chez les adolescents, il faut considérer trois éléments interreliés : 1) la nature des changements dans les relations enfants-parents et leur influence sur le rapport d'attachement; 2) le développement de nouvelles relations intimes chez les adolescents et

l'incidence de ces nouveaux liens sur les relations enfants-parents et 3) l'émergence d'un système d'attachement différencié par rapport à un système d'attachement généralisé. Il n'est donc pas surprenant que cette période de croissance soit caractérisée par une intense préoccupation de soi en raison du fait que les adolescents essaient de comprendre, d'intégrer et de solidifier leur identité et leur position par rapport à ceux qui les entourent (Allen et Land, 1999).

Du point de vue de la théorie de l'attachement, l'adolescence est une période de profondes transformations au cours desquelles ont lieu : 1) la création de nouveaux liens affectifs; 2) une mise à distance des figures d'attachement initiales et une transformation des relations d'attachement avec ces figures; 3) l'émergence de systèmes comportementaux sexuels et de soins parentaux (*careving*) qui s'imbriquent étroitement avec le système de l'attachement et 4) le développement de capacités à devenir une figure d'attachement, c'est-à-dire un *caregiver* (Guedeney et Guedeney, 2002). Par contre, l'évaluation de cette période de changement, en l'occurrence l'adolescence, peut varier selon les figures d'attachement considérées : parents ou pairs. Les relations avec les parents se transforment. La hiérarchie des figures d'attachement change au profit des pairs et aux dépens des parents qui cependant, peuvent demeurer des «figures d'attachement en réserve» (Weiss, 1992).

Historiquement, les premiers outils afin de mesurer les styles d'attachement au cours de la transition de l'enfance à l'âge adulte, c'est-à-dire pendant l'adolescence, sont nés

directement des travaux sur la petite enfance et sur la parentalité. Ainsworth et ses collègues (1978) avec la « Strange situation » ou la « Situation étrangère » deviennent les premiers auteurs à mesurer l'attachement chez le jeune enfant. Jusqu'à ces dernières années, les chercheurs disposaient de peu d'instruments de mesure adéquats afin d'évaluer les représentations de l'attachement chez l'adolescent et l'adulte. De plus, peu d'instruments validés sont disponibles afin d'évaluer l'attachement dans des contextes francophones (Bernier, Duchesne, Larose & Soucy, 1996). Cette situation s'est toutefois trouvée compensée par l'avènement de tests tels que *l'Adult Attachment Interview* (AAI) et *l'Attachment Style Questionnaire* (ASQ), instruments qui, malgré leurs différences méthodologiques, présentent tous les deux l'avantage de définir les types d'attachement chez l'adulte et l'adolescent (Paquette, St-Antoine & Provost, 2000).

Pour leur part, Bartholomew et Horowitz (1991) ont bonifié le modèle de Hazan et Shaver (1987) en y distinguant deux types d'attachement : le modèle interne de soi (positif et négatif) et le modèle interne de l'autre (positif et négatif). La combinaison de ces deux dimensions permet l'identification de quatre styles d'attachement (*profond (sûre)*, *préoccupé, craintif (ambivalent)* et *rejetant (évitant)*). Toutefois dans l'étude de Paquette et ses collègues (2001), contrairement à Bartholomew et Horowitz (1991), les résultats appuient plutôt l'idée que les adolescents et adultes évitants ont aussi une perception négative d'eux-mêmes, tout comme ceux *préoccupés* et *ambivalents*.

En fait, Paquette, Bigras et Parent (2001), Bartholomew et Horowitc (1991) tout comme St-André (1996) décrivent quatre catégories d'attachement. La première catégorie représente les adolescents *autonomes* ou ayant un style d'attachement *sécuré*. Pour leur part, Bartholomew et Horowitc (1991) caractérisent ce premier style d'attachement de *profond*. D'ailleurs, St-André (1996) définit ces adolescents comme «étant en mesure de décrire de manière intégrée et cohérente leurs expériences d'attachement. De rendre compte de façon directe et nuancée de l'impact que leurs relations précoces avec leurs parents ont eu sur leur propre développement » (p. 154). Dans la deuxième catégorie, les adolescents sont considérés comme *préoccupés*. Pour sa part, St-André (1996) propose que ces derniers :

Ont tendance à suractiver leur système d'attachement et semblent être restés enchevêtrés dans leurs expériences relationnelles précoces. Ils éprouvent une vive colère face à leur famille d'origine. D'autres sujets ne parviennent pas à donner un sens aux expériences difficiles qu'ils ont vécues, ce qui se traduit par un discours souvent vague, peu cohérent et difficile à suivre. Ceux-ci peuvent aussi se montrer toujours aux prises avec des souvenirs traumatiques qui refont surface à des moments inattendus durant l'enfance (St-André, 1996, p. 154).

Dans le troisième sous-groupe, les adolescents sont reconnus comme *évitants*. Ceux-ci présentent, selon St-André (1996), « différentes stratégies de désactivation de leur système d'attachement. Par la dévalorisation des figures d'attachement, l'idéalisation marquée ou une perte des souvenirs précoces, ils parviennent à mettre à distance des expériences relationnelles précoces problématiques » (p. 155). Pour sa part, St-André (1996) nomme ce style d'attachement chez les adolescents comme ceux « *minimisant l'attachement* ». De son côté, Bartholomew et Horowitc (1991) associent ce style d'attachement à des individus *détachés* ou *rejectants*. Enfin, dans la quatrième catégorie, les

adolescents sont considérés *ambivalents*. Chez ces derniers, on ne retrouve pas d'indice de résolution de deuils ou de traumatismes. Bartholomew et Horowitc (1991) définissent ce dernier style d'attachement plutôt par un style *craintif* c'est-à-dire, des individus aux prises avec un grand dilemme au point de vue relationnel. Ils souhaitent vivement se retrouver en relation intime avec leurs partenaires tout en demeurant craintifs face à l'abandon et au rejet, ce qui les amènent à craindre l'intimité. En fait, St-André (1996) définit ces individus comme « étant ceux qui présentent, dans leur discours, des signes de confusion en rapport avec la mort d'une figure d'attachement ou diverses expériences traumatisques passées » (p. 155). Le style d'attachement qui en résulte est vu comme déterminé, en partie, par les relations développées durant l'enfance avec les parents.

Dans une récente étude, Moretti et Lessard (1998) visent à identifier les styles d'attachement chez les adolescents ayant développé au moins un trouble de comportements sérieux. De plus, ils ont démontré que la majorité de ceux-ci avaient un style d'attachement *craintif (ambivalent)* ou *préoccupé*. Un peu moins de la moitié des participants à l'étude auraient développé un attachement *rejetant (évitant)*. En fait, peu d'entre eux pouvaient être classés comme ayant un attachement *profond (autonome)*. Toutefois, l'étude de Paquette et ses collègues (2001) révèle que les adolescents et adolescentes âgés entre 14 et 19 ans sont davantage préoccupés d'être aimés que les adultes; en fait la majorité des filles et la moitié des garçons auraient un style d'attachement *préoccupé*. De plus, une proportion plus élevée de garçons (16,7%) que de filles (13,3%) seraient *ambivalents*. Aussi, très peu d'adolescents se sont révélés être *évitants*. De plus, près du tiers des

répondants autant chez les garçons (30%) que chez les filles (26,7%) se sont révélés *autonomes*.

De façon générale, que ce soit par entrevue ou par questionnaire, les différents instruments de mesure de l'attachement chez les adolescents et les adultes, y compris l'*Attachment Adult Interview* (AAI), n'ont généralement pas trouvé de différences liées au sexe (Crowell et Treboux, 1995). Toutefois, les études qui ont utilisé les instruments de Bartholomew et Horowitz (1991), à l'exception de l'étude récente de Diehl, Elnick, Bourdeau et Labouvie (1998) ont généralement mis en évidence des différences sexuelles. Utilisant le *Peer Attachment Interview* (PAI), Bartholomew et Horowitz (1991) ont montré que les filles ont plus tendance à être *préoccupées* et les garçons à être *évitants*. Les résultats de Paquette et son équipe (2001) appuient l'idée qu'il n'existe pas de différence significative entre les sexes dans la distribution des styles d'attachement chez les adolescents et adolescentes comparativement aux adultes (tout comme c'est le cas durant l'enfance lorsque les chercheurs évaluent l'attachement de l'enfant avec la «*Situation étrangère*»). Toutefois, Hazan et Shaver (1987) ne font également ressortir aucune différence significative dans la répartition des styles d'attachement selon le sexe. Enfin, l'absence de différence sexuelle dans la prévalence des styles d'attachement chez les adolescents et adolescentes est peut être un indice d'une quête d'identité non terminée (Paquette et al., 2001).

Il est intéressant de noter que la période de l'adolescence est caractérisée par des transformations importantes en particulier en ce qui concerne les relations d'attachement. L'avenue de tests spécialisés a permis de mesurer l'attachement chez les adolescents. Il ressort généralement quatre catégories d'attachement chez ces derniers. Les récentes études tentent d'expliquer le lien entre le type d'attachement développé au cours de l'enfance et le développement de problèmes de comportements à l'adolescence. De plus, les données révèlent qu'il existerait une continuité des styles d'attachement développés au cours de l'enfance et ce, jusqu'à l'âge adulte.

Stabilité des styles d'attachement

À l'adolescence, les comportements d'attachement seraient étroitement liés à ceux développés initialement dans l'enfance (Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988). Par exemple, l'étude de Waters et ses collaborateurs (1995) auprès de 50 répondants âgés de 21 ans et plus ayant été évalués par l'entrevue de la « *situation étrangère* » à l'âge d'un an, ont constaté que la plupart (70%) des sujets ont été classés, avec l'aide de l'*Adult Attachment Interview* (AAI), dans la catégorie à laquelle ils avaient été préalablement classés à un an à l'entrevue de la « *situation étrangère* ». La correspondance *sécur*e versus *insécu*re entre l'AAI et l'entrevue de la « *situation étrangère* » atteint également une majorité (78%). Les récentes recherches mettent donc en évidence la stabilité des patterns d'attachement de la petite enfance tout au long de la vie de l'individu (Waters et al., 1995; Van IJzendoorn, Juffer & Duyvesteyn, 1995). Ces chercheurs précisent que la stabilité du style

d'attachement semble bien résister à différents changements dans les conditions de vie de l'enfant. Hamilton (1995) avance des résultats identiques sur un groupe de 30 adolescents âgés entre 17 et 19 ans. Ammaniti, Van Ijzendoorn et Speranza (2000) ont retrouvé aussi une très forte stabilité de l'organisation de l'attachement entre la fin de l'enfance et le début de l'adolescence.

Les recherches de Schneider (1991) démontrent également que le type d'attachement de l'enfant dans la première année de vie (*sécure, anxieux-évitant, anxieux-ambivalent ou désorganisé-désorienté*) perdure tout au long du développement de ce dernier à travers son cycle de vie. L'auteur explique aussi que la présence d'instabilité des patterns d'attachement pouvait dans une large part s'expliquer par l'intervention de certains facteurs dans le type d'attachement, comme une maladie grave, des séparations ou des pertes de la figure d'attachement. De plus, Hazan et Shaver (1987) cités dans Hamel (1995) ont trouvé que les fréquences relatives des quatre styles d'attachement à l'âge adulte seraient similaires à celles de l'enfance.

Il est donc possible selon Botbol et al. (2003) d'avancer que dans la plupart des cas (77%) le style d'attachement d'un enfant serait similaire à l'âge adulte. Les patterns d'attachement de la petite enfance se répercutteraient non seulement tout au long du cycle de vie, mais auraient également tendance à se transmettre à la génération suivante, ce dont font foi les récentes recherches portant sur la transmission intergénérationnelle des styles d'attachement (St-Antoine, 2000). Cette notion de continuité de l'attachement à travers les

situations et à travers le temps est toujours controversée mais appuyée par une liste croissante d'études longitudinales s'étendant de la petite enfance aux premières années de scolarité (Cassidy et al., 1985; Hazan et Shaver, 1987; Waters, Wippman & Sroufe, 1979; Sroufe, 1983).

L'évidence de la continuité ajoute de la plausibilité à la notion que le type de relations interpersonnelles établies par l'adolescent est aussi influencé par l'histoire d'attachement. Se basant sur cette prémissse, Feeney, Noller et Hanrahan (1994) dans l'*Attachment style questionnaire* (ASQ), ont conceptualisé les comportements d'attachement d'adolescents et d'adultes à partir de la typologie des types d'attachement chez l'enfant définie lors d'études cliniques réalisées par Ainsworth et ses collègues (1978). Les éléments clés de la théorie de l'attachement furent adaptées sur les trois styles d'attachement de l'enfance d'Ainsworth et al. (1978) : *sécure*, *anxieux-évitant* et *anxieux-ambivalent* et sur le principe que la continuité du style d'attachement est due en partie aux modèles mentaux de soi et de la vie sociale. Ces modèles sont vus comme déterminés partiellement par les relations développées durant l'enfance avec les parents.

C'est ainsi que les individus de style *sécure* (*autonome*) fournissent des rétrospectives de leurs expériences d'attachement de leur enfance plus favorables que les adultes des autres groupes. Ils décrivent une enfance avec des parents disponibles et sensibles à leurs besoins. Ils se souviennent des joies et des peines vécues en famille. Ils ont une image positive d'eux-mêmes et ont le sentiment de contrôler leur destinée. Les personnes de ce

style expérimentent toute la gamme des émotions et sont plus extraverties que les individus des groupes *anxieux-ambivalents* et *anxieux-évitants*. L'intimité, la proximité, le support, l'altruisme et la confiance caractérisent leurs relations interpersonnelles. Elles tendent à être optimistes par rapport aux situations interpersonnelles. Elles sont capables de dépendance de l'autre au besoin et s'engagent dans des relations d'interdépendance.

Les personnes de style *anxieux-ambivalent*, comparativement à celles *sécure*, ont une vision plus négative et méfiante du monde social et de la nature humaine en général. Les individus de ce groupe décrivent un parentage inconsistant. Les souvenirs qu'ils évoquent ne donnent pas une image cohérente de leurs expériences avec leurs parents. Ces personnes doutent d'elles-mêmes et sont immatures. L'instabilité émotionnelle, la dépendance, la préoccupation d'être abandonnées et de ne pas être aimées ainsi que la jalousie sont caractéristiques de leurs relations. Elles approchent l'amour d'une façon extrême et échouent dans leur désir de réaliser une relation chaleureuse et sécurisante.

Les individus *anxieux-évitants* fournissent, quant à eux, des descriptions idéalisées quant à leurs souvenirs auprès de leurs parents. À l'âge adulte, ils se fient sur eux-mêmes de façon compulsive. La peur de l'intimité et la difficulté à dépendre des autres marquent leurs relations. Ils déniennent leur désir d'amour et de support. Ils n'ont pas tendance à utiliser leur partenaire comme source de sécurité dans des situations anxiogènes (Hamel, 1995).

L'attachement est un paradigme important pour bien saisir l'adaptation des individus à leur milieu social. Il est fort probable que l'attachement développé durant la jeune enfance influence la personnalité de l'individu à long terme, tout particulièrement la confiance qu'il a en lui-même et dans les autres, et son implication dans les relations sociales. En fait, il semble exister une continuité du style d'attachement entre l'enfance et l'âge adulte (Stein, Jacobs, Ferguson, Allen & Fogany, 1998; Rothbard et Shaver, 1994). Certains résultats de recherche d'Allen et Land (1999) indiquent toutefois une possibilité de changements considérables dans les styles d'attachement plus tôt dans l'enfance ou l'adolescence. Toutefois, la variété des instruments de mesure utilisés dans l'étude sur la stabilité des attachements fait en sorte qu'il est difficile d'arriver à des conclusions fermes sur les questions relatives à la stabilité et sur les possibilités de changement en ce qui concerne les rapports entre l'attachement et le parent. Les chercheurs commencent maintenant à comparer ces outils et à se demander s'ils mesurent vraiment ce qu'il faut mesurer (Allen et Land, 1999).

En résumé, il existe un consensus sur le fait que l'attachement *insécure* est un facteur qui risque d'occasionner des problèmes ultérieurs. Toutefois, les données des chercheurs reposent sur des généralisations fondées sur de petits échantillons, avec des mesures d'attachement effectuées seulement une fois. Heureusement, les récentes études sur l'attachement explorent davantage la corrélation entre les types d'attachement et les troubles de comportements sérieux développés à l'adolescence. Ce que nous allons maintenant aborder.

Styles d'attachement et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents

Dans nos sociétés, les modèles sociaux et culturels valorisent avant tout les valeurs d'autonomie individuelle et d'investissement du champ social au dépens de l'espace du groupe familial. Dans la mesure où cette tâche implique une nouvelle distance avec les objets primaires de l'enfance, il est légitime de nous interroger sur la place qu'occupe l'attachement au cours du processus de l'adolescence (Botbol et al., 2003).

La première vague de travaux se rapporte d'abord à la question de la signification de la sécurité ou de l'insécurité d'attachement à l'adolescence (Allen et Land, 1999). À la suite des connaissances actuelles, St-Antoine (2000) suggère de parfaire une vision de l'attachement plus intégrée c'est-à-dire, qui met en relation les problèmes de l'attachement qui résultent de la négligence, des problèmes familiaux, des ruptures à répétition et des problèmes de socialisation autant chez l'enfant que chez l'adolescent. Cette nouvelle orientation offre des perspectives intéressantes tout en suggérant des programmes centrés sur l'affiliation des jeunes à leur contexte familial. Le but visé de ces récentes perspectives demeure la réduction des troubles de comportements sérieux chez les adolescents (St-Antoine, 2000).

En fait, quelle que soit la façon avec laquelle on aborde l'adolescence, personne ne conteste que la question des relations affectives est au centre même des enjeux de cette période de vie. Des auteurs ont mis en évidence le fait que les adolescents qui ont des relations d'attachement sécurisantes et empreintes de confiance envers leurs parents

rapportent un niveau plus élevé de compétences (meilleure estime de soi) et une plus grande satisfaction générale de la vie que ceux dont les relations sont dépourvues de ces attributs (Greenberg, Siegel & Leitch, 1983; Kenny et Donaldson, 1991). Les jeunes qui entrent dans l'adolescence sans avoir établi une bonne relation avec leurs parents, sans s'être identifiés positivement à l'un d'eux, sont davantage portés à se sentir aliénés de leur famille et à se tourner vers leur groupe de pairs afin d'y trouver une famille de remplacement. Dans le cas de ces jeunes qui représentent une minorité, cette influence incontestée des pairs est une conséquence directe de la rupture de la relation parent-enfant (Steinhauer, 1996 cité dans Hamel, 1995).

Lors de l'adolescence, les difficultés spécifiques aux jeunes se définissent par la nature des problèmes physiques et intellectuels, par la nature des troubles de santé mentale et de comportements sérieux ainsi que des actes délinquants (Beaudoin et al., 1997). Il est extrêmement rare que les jeunes ne présentent qu'une seule difficulté. En fait, nous retrouvons une combinaison de ces manifestations. Ce sont donc les troubles de comportements sérieux qui seront à l'étude dans cette recherche.

Gauthier (2000) et Gauthier, St-Antoine et Rainville (2001) ont démontré que les manifestations des troubles de l'attachement à l'adolescence sont nombreuses. C'est ainsi que les adolescents ayant des troubles de l'attachement ont l'impression d'avoir tout détruit autour d'eux, d'être abandonnés par leur famille, de ne pas avoir pas réussi à préserver des liens avec les personnes importantes dans leur vie et d'être blindés et endurcis. Ces

adolescents semblent également indifférents aux relations. Ils connaissent aussi des problèmes de socialisation qui se sont accentués par des actes de violence et de désorganisation. Ils sont incapables d'empathie, ils apparaissent égoïstes et aigris envers les autres. Certains ont des échecs scolaires, vivent de la honte et de la dévalorisation, mentent et nient leurs erreurs et leurs mauvaises actions même pris sur le fait. Ces adolescents paniquent à penser de se retrouver seuls à leur majorité, font des tentatives de suicide et présentent des comportements à risque, par exemple, la toxicomanie.

Les comportements de l'adolescent vis-à-vis ses figures d'attachement peuvent paraître conflictuels, confus et contradictoires s'ils ne sont pas intégrés dans le contexte de ces changements développementaux de l'adolescence. En effet, le système d'attachement semble jouer un rôle fondamental pour aider l'adolescent à surmonter le défi de l'autonomisation. L'adolescence va entraîner un certain nombre de modifications importantes soit internes (cognitivo-affectives), soit externes (relations avec les parents et les pairs). Ces modifications vont avoir un retentissement sur les comportements d'attachement (Guedeney et Guedeney, 2002).

LaFrenière et Sroufe (1985) ont démontré la présence d'un lien entre un attachement *insécure* mesuré à la petite enfance et les manifestations de troubles de comportements pendant les périodes préscolaires et scolaires (présence d'agressivité et de retrait social). Par contre, l'attachement *sûre* (*autonome*) est associé généralement à une meilleure compétence sociale ainsi qu'à des habiletés autorégulatrices plus évoluées (Moss, St-

Laurent & Rousseau, 1999). Le lien conceptuel entre l'attachement insécurisant et les problèmes de comportements sérieux repose sur l'hypothèse que l'insensibilité parentale entraîne la formation de patrons perceptifs, motivationnels et comportementaux qui augmentent la vulnérabilité de l'enfant (Bowlby, 1988).

Toutefois, lorsqu'on considère les études d'Ainsworth et ses collègues (1978) qui comparent les trois sous-groupes d'attachement chez l'enfant (*sécure, anxieux-évitant et anxieux-ambivalent*), il apparaît difficile de tirer une conclusion claire concernant le lien entre les attachements *anxieux-évitants* et ceux *anxieux-ambivalent* et les problèmes de comportements de types intérieurisés (retrait passif, anxiété, perception négative de ses compétences sociales, craintes, inquiétudes somatiques, dépression et dépendance) ou exteriorisés (troubles agressifs, troubles de la conduite et un déficit de l'attention) (Moss, St-Laurent & Rousseau, 1999). Il semble toutefois qu'un attachement sécurisant favoriserait le développement des habiletés sociales tandis qu'un attachement insécurisant contribuerait à l'apparition de problèmes de comportements sérieux (Moss, St-Laurent & Rousseau, 1999).

C'est ainsi que certains adolescents qui déclarent avoir des relations satisfaisantes avec la personne significative pour eux, affirment qu'ils participeraient moins à des activités délinquantes (Voss, 1999). Effectivement, l'attachement *sécure (autonome)* de l'adolescent à la personne significative serait lié à moins d'expérimentations avec les drogues tandis que l'attachement *préoccupé* à l'être de confiance serait lié à la délinquance

et les expérimentations avec les drogues (Voss, 1999). Les adolescents ayant un style d'attachement *préoccupé* ou *évitant* seraient davantage vulnérables à développer des problèmes de comportements sérieux (Cooper, Shaver & Colins, 1998).

Selon Rubin et Mills (1988), les diverses formes d'adaptation sociale au cours de l'adolescence prennent leur source en grande partie dans la relation d'attachement avec les parents. Les adolescents marqués par de nombreux rejets et par de nombreuses séparations provoquent par leurs comportements d'autres rejets. Leurs attitudes peuvent également inclure un retrait extrême et prolongé; une incapacité à faire confiance à autrui; le refus de modifier certains comportements afin d'être accepté par les autres; la recherche excessive d'attention ainsi que des excès de colère incontrôlés. Ce large consensus permet de confirmer d'un point de vue théorique et empirique que le type d'attachement influencerait directement la façon de faire du jeune avec ses pairs (Rubin et Mills, 1988).

Structures familiales et troubles de comportements sérieux chez les adolescents

Après la description de l'influence des différents styles d'attachement sur les troubles de comportements sérieux développés chez les jeunes, seront mis en corrélation, dans cette partie, les structures familiales, la violence conjugale et les troubles de comportements sérieux ainsi que les méthodes éducatives des parents et la consommation d'alcool des parents et des adolescents.

Structures familiales et troubles de comportements sérieux

Depuis une trentaine d'années, les familles québécoises ont connu des transformations importantes (fécondité à la baisse, instabilité des couples, activité rémunérée des femmes mariées et individualisation des résidences) (Dandurand et Ouellet, 1995) et pourtant les familles demeurent toujours le lieu privilégié de transmission des valeurs. Dandurand (1990) est également du même avis en ce qui a trait aux transformations qu'ont vécues les familles québécoises :

Un nouveau phénomène apparaît également au Québec à compter du début des années soixante-dix, celui de la désaffection visible des liens d'alliance (accroissement des séparations et des divorces et augmentation des unions libres). Cette nouvelle réalité a donc porté l'attention sur un modèle de plus en plus répandu : la famille monoparentale. En fait, les transformations les plus évidentes concernent la généralisation des petites familles et la désaffection à l'égard des mariages. Un ensemble de conditions sociales a favorisé un meilleur contrôle de la fécondité et un accès plus fréquent au divorce, ce qui a touché les éléments centraux du fait familial, c'est-à-dire la parentalité et la conjugalité. Tous deux sont devenus de plus en plus délibérés et de moins en moins laissés au destin ou à la fatalité (Dandurand, 1990, p. 2).

Selon Mucchielli (2001), la dynamique de la vie familiale ne s'est ni améliorée ni détériorée de façon très significative entre les années 1974 et 1985, ceci malgré des modifications remarquables dans la composition de la famille. « Pourtant, le milieu de vie des adolescents, leurs conditions socio-économiques et la structure de la cellule familiale se sont modifiés considérablement entre le milieu des années 1970 et 1980 » (Mucchielli, 2001, p. 6). Les adolescents d'aujourd'hui sont immergés dans des familles vivant des situations plus difficiles que ceux de la génération précédente à plusieurs égards en raison,

entre autres, de l'augmentation des familles monoparentales et recomposées, de l'instabilité professionnelle des parents, de la diminution des mariages, du nombre restreint d'enfants dans une même famille, de l'instabilité locative des parents due à des changements d'emploi, de la surconsommation et de la participation des deux parents au revenu familial (Born et Thys, 2001). Donc, tant au plan de la carrière occupationnelle des parents que de la structure de la famille, les adolescents d'aujourd'hui ont été témoins de plusieurs bouleversements dans leur milieu familial d'origine.

Depuis 1995, le mariage ayant cessé d'être considéré comme une institution, le nombre de mariages est à la baisse (Statistique Canada, 1996). De 1979 à 1999, la proportion des divorces a augmenté pour passer de 15,6% à 22,1% (Institut de la statistique du Québec, 2001, a). Le taux de familles monoparentales au Québec a diminué passant de 28,2% en 1991 à 26,5% en 2001 laissant place à une proportion de familles recomposées plus élevée (Institut de la statistique du Québec, 2001, b). En 2001, la proportion de familles monoparentales a atteint 26,5% au Québec (Lefebvre, 2001). La proportion de familles recomposées au Québec a atteint 27,4% comparativement à un taux de 46,1% pour les familles biparentales (Statistiques Canada, 2001). Dans la famille, l'élément protecteur essentiel est la qualité des relations entre parents et enfants. Cet élément particulier permet de diminuer la négligence grave ou la maltraitance, mais ce terrain positif ne suffit pas à protéger l'enfant de la délinquance (Born et Thys, 2001). Parents et enfants sont conscients que la cellule familiale a subi des changements, que le divorce est plus fréquent, que le

remariage n'est pas une impossibilité et qu'il peut être essentiel dans une famille que les deux parents occupent un emploi rémunéré pour faire face aux coûts croissants de la vie.

De plus, Le Gall et Martin (1993) rapportent qu'au Québec on compte plus d'un million d'enfants dont les parents sont divorcés. De ce nombre, près de la moitié ont un de leurs parents remariés, près du tiers les deux parents et la majorité a au moins un demi-frère ou une demi-sœur. Toutefois, il n'est pas établi, autrement que par simple préjugé, que l'appartenance à des modèles de familles monoparentales ou recomposées met en péril les conditions de structuration et développement de ces enfants (Le Gall et Martin, 1993). Pourtant, LeBlanc, McDuff et Tremblay (1991) ont souligné, pour leur part, que les risques de développer des troubles de comportements sérieux chez les adolescents diffèrent selon le type de famille. Ces auteurs ayant soulevé que les troubles de comportements sérieux chez les adolescents sont moins élevés dans le cas de familles biparentales intactes et plus élevés dans le cas de familles recomposées ou monoparentales. Les résultats de cette même étude démontrent également l'importance de tenir compte de l'âge et du sexe de l'adolescent au moment d'examiner l'influence de la structure familiale sur le développement de troubles de comportements sérieux. D'ailleurs, LeBlanc et ses collègues (1991) dégagent les conclusions suivantes : « Chez les adolescents, les problèmes de conduite sont plus importants lorsqu'ils vivent avec leur père seul (monoparentalité) ou avec leur mère en famille recomposée » (p. 14). À l'inverse, chez les adolescentes, selon Beaudoin et al. (1997) « Les problèmes de conduites sont plus accusés lorsqu'elles vivent avec leur père en famille recomposée ou avec leur mère seule (monoparentalité) » (p. 14).

Les chercheurs Wells et Rankin (1991) ont porté une attention particulière aux liens qui existent entre les structures familiales et les troubles de comportements. À titre indicatif, ces derniers mentionnent que 50 recherches ont été publiées entre 1926 et 1991 sur ce thème. Selon ces auteurs, il semble possible de confirmer une association entre les troubles de comportements sérieux et le fait que la famille ne soit pas intacte. Toutefois, les divers types de troubles ne sont cependant pas tous également associés à l'état de la structure familiale. Les formes les plus sérieuses de problèmes de comportements, comme le vol et la violence interpersonnelle, sont celles qui sont le plus faiblement associées à l'état de la structure de la famille. De plus, le fait que l'unité familiale ait été modifiée à la suite d'un décès d'un des parents n'est pas significativement associé à la présence de troubles de comportements chez les adolescents. Aucune différence significative ne ressort également en fonction du sexe et en fonction de l'âge des enfants. De plus, la présence d'un beau-parent n'est pas non plus significativement associée à des problèmes de conduite. Cependant, en tentant de différencier leurs propres croyances de celles des autres, plusieurs adolescents vivent des comportements risqués dans le domaine des troubles de comportements sérieux parmi ceux-ci, la consommation de drogues et d'alcool ainsi que la présence de relations sexuelles déviantes (Allen, Moore & Kuperminc, 1998). Toutefois, ce phénomène relève davantage des valeurs transmises par les parents aux enfants que de la structure familiale en soi.

Certains auteurs comme Hetherington et Parker (1985) ont démontré qu'il n'existe pas de lien direct entre la structure familiale et les troubles de comportements sérieux. En

outre, Juby (1995) a montré que les garçons élevés seulement par leur mère (24%) présentent un taux de délinquance comparable à celui des garçons élevés au sein de couples stables (21%). Wells et Rankin (1991) font aussi ressortir que les différents troubles de comportements chez les adolescents à la suite de la séparation de leurs parents proviennent de diverses sources dont, entre autres, l'absence d'un parent à la maison, la surveillance moindre, la baisse de revenu et la pauvreté qui s'accompagne souvent de marginalisation sociale. Par contre, l'impact de l'arrivée d'un nouveau conjoint ne fait pas l'unanimité parmi les chercheurs (Wells et Rankin, 1991) quoique l'on s'entende pour dire que la présence d'un nouveau conjoint auprès de la mère biologique ne semble pas toutefois pouvoir remplacer la présence du père biologique.

Selon une enquête de Choquet et Ledoux (1994) réalisée auprès de 12 391 adolescents âgés entre 11 et 19 ans et provenant de divers établissements scolaires (collèges, lycées d'enseignement général et techniques, lycées professionnels), il a été démontré que la consommation de drogues varie avant tout avec l'âge. Elle est significativement plus forte chez les garçons et un peu plus chez les enfants de milieux aisés et chez les enfants de familles dissociées (divorces et séparations, décès). Le mode vie (la fréquence des sorties hors du domicile), l'insatisfaction scolaire, le mauvais climat familial et la victimisation (surtout sexuelle) seraient également associés à la consommation de drogues.

Doyle, Gold et Moskowitz, (1988) ont également mentionné que les conflits familiaux tant dans les familles monoparentales ou recomposées que dans celles biparentales intactes affectent généralement plus les comportements des garçons que ceux des filles. C'est ainsi que les conflits entre les époux ou entre les ex-époux et entre les parents et enfants sont associés davantage à l'apparition de désordres comportementaux plus particulièrement chez les garçons que chez les filles. De plus, un bon nombre d'intervenants en santé mentale supposent qu'il y a un lien entre les conflits familiaux et les problèmes de comportements chez les enfants (Doyle et al., 1988).

Les recherches de Sampson et Laub (1993) s'inscrivent dans la même lignée des recherches récentes sur les troubles de comportements sérieux. C'est ainsi que la structure familiale n'avait qu'un effet indirect sur les troubles de comportements tandis que cette même structure avait un effet direct sur l'attachement familial. L'attachement familial avait pour sa part un effet direct sur les troubles de comportements. De plus, Sampson et Laub (1993) ont souligné que les problèmes de comportements sérieux étaient plus fréquents dans deux types de familles, soit celle à conflits multiples soit celle à carences multiples. Le premier type de famille se caractérise par une dynamique familiale hautement conflictuelle et des interactions empreintes d'une grande rigidité. Les parents se retrouvent à monopolisé énergie et attention afin de corriger les troubles de comportements chez leurs adolescents. Il existe un manque de cohésion au sein de ce type de famille, les membres ne constituant pas de véritable support les un pour les autres. Le deuxième type de famille se caractérise par des carences importantes au niveau de l'attachement (et surtout

de l'attachement à la mère) et sur le plan de la supervision parentale. Les mères offriraient peu de possibilités d'attachement, soit en raison de leur absence physique, soit en raison de problématiques personnelles compromettant la qualité de la relation (pathologie mentale, toxicomanie, etc.). Pour leur part, les pères seraient généralement absents ou peu engagés dans l'éducation de leurs enfants. Les adolescents passeraient également plusieurs heures à l'extérieur du foyer familial (Sampson et Laub, 1993).

D'ailleurs, le début de l'adolescence (plus précisément entre l'âge de 12 et 14 ans) représente une période particulièrement critique au cours de laquelle plusieurs formes de troubles de comportements et d'activités délinquantes risquent de se manifester (Fréchette et Leblanc, 1987). Selon l'étude de Beaudoin et al. (1997), la majorité des mères et des pères des répondants ayant développé des troubles de comportements sérieux ont une scolarité de niveau secondaire; 21,6% des pères et 13,6% des mères n'ont pas atteint le niveau secondaire, tandis qu'autour de 20% des parents ont fait des études collégiales ou universitaires sans pour autant engendrer des différences significatives entre les sexes.

Les données recueillies au moment de l'étude de Beaudoin et al. (1997) à propos du milieu familial des répondants révèlent que, outre les 31,3% des répondants qui vivaient encore avec leurs deux parents (famille biparentale intacte), 50,6% vivaient avec un seul parent (famille monoparentale) et 18,1% résidaient en famille recomposée. Une fois sur cinq dans les familles recomposées, les répondants auraient une demi-fratrie. De plus, presque la moitié (42,9%) des répondants avaient au moins un frère ou une sœur et pour

72% d'entre eux, ils vivaient avec leur fratrie. Même si près de 70% des répondants ne vivaient plus avec leurs deux parents, parce que ceux-ci étaient séparés ou divorcés, 30,8% d'entre eux maintenaient des contacts réguliers avec leur autre parent et 44,2% parmi eux les voyaient occasionnellement. Selon les répondants, 25% des mères avaient des problèmes d'alcool tandis que 50% des pères vivaient ce type de problème. Seulement une faible proportion des parents des répondants avaient des problèmes de toxicomanie. Deux fois plus de pères (47,9%) que de mères (22,7%) avaient des problèmes d'agressivité et de violence. En fait, chez les filles, 22,2% de leurs mères avaient des problèmes d'alcoolisme, 14,3% de violence et d'agressivité et 10,7% d'entre elles auraient fait une tentative de suicide tandis que chez les gars, 10,7% de leurs mères auraient des problèmes de toxicomanie, d'alcool, de violence et d'agressivité et 8,9% avaient fait également une tentative de suicide. Chez les filles, près du tiers de leurs pères avaient des problèmes de violence, d'agressivité et d'alcoolisme tandis que chez les garçons, la proportion des pères ayant ces deux problèmes atteignait le tiers.

Violence familiale et troubles de comportements sérieux

Bourassa (2003), dans une étude réalisée auprès de 450 adolescents et adolescentes âgés de 16 à 19 ans, a démontré l'existence de liens entre la violence familiale et les troubles de comportements sérieux à l'adolescence. En fait, la fréquence de la violence familiale était un prédicteur significatif de la présence de troubles de comportements chez les adolescents et les adolescentes ainsi que des problèmes relationnels auprès de leurs

parents. La relation entre la violence conjugale et les troubles de comportements peut s'expliquer, du moins en partie, par la qualité des relations parents-enfants. Il est donc possible d'établir une corrélation entre le contexte familial des jeunes et le développement de troubles de comportements sérieux.

Les études montrent clairement que les filles sont les premières victimes de la violence familiale envers les enfants et les adolescents. En 1997, les filles représentaient la majorité des victimes d'agressions sexuelles (79%) et physiques (55%) reliées à la violence familiale (Statistiques Canada, 1998). Ces études démontrent également que les enfants témoins de violence conjugale et familiale souffrent de profonds traumatismes émotionnels qui les rendent sujets à développer divers problèmes de comportements. De plus, selon Santé Canada (1997), le tiers des jeunes de 9, 13 et 16 ans auraient été témoins de situations de violence conjugale entre adultes.

Méthodes éducatives des parents et consommation d'alcool des parents et adolescents

Les travaux de Beaudoin et son équipe (1997) et ceux d'Orford et Velleman (1991) démontrent que certains modèles familiaux ou certains problèmes vécus par les parents se transmettent à leurs enfants. Ces études mettent en évidence la fait que les enfants ont divers types de réactions lorsque leurs parents présentent des problèmes soit qu'ils répètent les comportements du parent qui a le problème (effet de modélisation), soit qu'ils adoptent les comportements du parent qui subit le problème. Les travaux d'Orford et Velleman

(1991) sur la transmission de la violence et de l'agressivité vont d'ailleurs dans ce sens. Toutefois, ces études soulignent qu'il faut être prudent avant d'établir une relation causale entre les problèmes des parents et ceux des enfants.

Selon l'Institut de la statistique du Québec (2004) les parents ont moins souvent recours à des conduites à caractère violent pour discipliner leurs enfants en 2004 qu'en 1999. C'est l'une des conclusions d'une enquête téléphonique menée auprès de 3148 mères et 953 pères d'enfants mineurs. Les stratégies pacifiques (retrait de priviléges, la communication ou la distraction) sont utilisées dans l'éducation de presque tous les enfants, selon les mères. Le recours à la violence physique mineure (taper les fesses à main nue et donner une tape sur le bras ou la jambe au moins une fois, par exemple) est passé de 48% à 43% en cinq ans. En contrepartie, plus de la moitié des mères ont déclaré au cours de l'année trois épisodes ou plus d'agressions psychologiques, à savoir crier après l'enfant, le traiter de noms, etc. C'est plus qu'il y a cinq ans (48%). Le recours à des méthodes éducatives corporelles sévères est, pour sa part, rapporté par peu de mères et le recours récurrent à cette forme de violence par 1,5% d'entre elles. Selon les données de l'étude, une majorité croissante de mères désapprouvent le recours à la punition corporelle dans l'éducation et rapportent de moins en moins son utilisation envers l'enfant. Seulement moins du quart des parents approuvent l'existence d'une loi qui permettrait aux parents d'employer la force pour corriger un enfant. Par contre, c'est 45% des mères et à peine moins des pères qui considèrent que les parents québécois sont trop mous avec leurs enfants.

En ce qui a trait à la consommation d'alcool, l'étude de l'Institut de la statistique du Québec (2000) réalisée auprès de 4730 élèves du secondaire révèle que près du quart des jeunes de niveau secondaire étaient des consommateurs réguliers d'alcool. De plus, les garçons sont plus nombreux que les filles à consommer de l'alcool sur une base fréquence hebdomadaire. Un élève sur cinq consomme fréquemment du cannabis que ce soit sur une base hebdomadaire (15%) ou quotidienne (4,8%). Les hommes sont plus nombreux à consommer que les femmes (86% c. à 77%). Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à être des consommateurs réguliers (20% c. à 15%). L'étude propose une fréquence de consommation élevée (consommateur régulier) lorsque la personne consomme à une fréquence d'au moins une fois par semaine (Institut de la statistique du Québec, 1998)

En terminant, il est intéressant de noter que les parents ont moins recours à des conduites à caractère violent en 2004 qu'en 1999. On observe deux comportements chez les enfants de parents ayant des problèmes, soit l'enfant répète les comportements du parent qui a le problème (effet de modélisation) ou soit l'enfant adopte le comportements du parent qui subit le problème. On constate également que le quart des jeunes étaient des consommateurs réguliers d'alcool.

La prochaine partie de la recherche c'est-à-dire, le cadre conceptuel, permet de schématiser les variables à l'étude à partir du modèle de la théorie de l'attachement.

CADRE CONCEPTUEL

Cadre conceptuel

Afin de réaliser la présente étude, le modèle de la théorie de l'attachement de Bowlby (1969, 1973, 1978, 1980, 1982 et 1988) est utilisé. Tel que défini dans le premier chapitre, les récentes recherches qui découlent de ce modèle permettent d'effectuer des liens entre les trois variables à l'étude c'est-à-dire le contexte familial des répondants, leur style d'attachement intérieurisé et leurs troubles de comportements sérieux développés à l'adolescence. Ainsi, la plupart des chercheurs (Ainsworth et al., 1978; Botbol et al., 2003; David, 1989; Gauthier, 2000; Guedeney et Guedeney, 2002; Hazan et Shaver, 1988; Lafrenière et Sroufe, 1985; Sroufe, 1983; 1986; St-Antoine, 2000; Steinhauer, 1996; Thibault, 2002) ont soulevé que les styles d'attachement intérieurisés des jeunes dès la petite enfance influenceront la présence ou non de problèmes importants à l'adolescence. Paquette et al. (2001) et St-André (1996) introduisent l'existence de quatre styles d'attachement chez les adolescents et les adultes (*autonome, préoccupé, évitant et ambivalent*). De plus, la majorité de ces chercheurs prétendent que le lien d'attachement sécurisant découle de la qualité affective des soins parentaux en bas âge. D'autres auteurs (Born et Thys, 2001; Doyle et al., 1988; Well et Rankin, 1991) supportent également l'idée que les conflits familiaux affectent les comportements des jeunes à l'adolescence.

Sampson et Laub (1993) prétendent également que l'étude du fonctionnement familial est essentielle dans la compréhension des troubles de comportements chez les enfants. En fait, les méthodes d'encadrement familiales utilisées sont issues de trois

dimensions : la discipline, la supervision et l'attachement. Pour leur part, les troubles de comportements sérieux étaient influencés par une méthode disciplinaire sévère, inconsistant et menaçant du père et de la mère, par une faible supervision de la mère, par le rejet de l'enfant par ses parents et par un faible attachement émotionnel de l'enfant envers ses parents. En fait, chacune des méthodes d'encadrement utilisées par les parents se sont avérées influentes sur la présence de troubles de comportements sérieux chez leurs enfants (Sampson et Laub,1993). En ce qui concerne la supervision offerte aux enfants par les parents et l'attachement émotionnel au parent en relation avec les problèmes de comportements, ces relations sont significatives et inversement proportionnelles. En fait, plus le niveau d'attachement de l'enfant à son parent ou le niveau de supervision des parents est faible, plus le risque de délinquance chez le jeune est élevé. De même, plus le rejet parental est élevé et plus les risques d'apparition de troubles de comportements sérieux sont élevées chez le jeune (Sampson et Laub,1993).

Rappelons que Sampson et Laub (1993) soulignent que la structure familiale n'avait qu'un effet indirect sur les troubles de comportements sérieux, alors qu'elle avait toutefois un effet direct sur l'attachement familial, qui lui, a un effet direct sur les problèmes de comportements sérieux. Ainsi, le milieu de vie de l'enfant ou de l'adolescent influençait à la fois les styles d'attachement développés chez ceux-ci ainsi que la présence ou non de troubles de comportements sérieux à l'adolescence de l'ordre de problèmes d'hyperactivité, d'abus de drogues et d'alcool, de fugues et d'absentéisme scolaire, de conflits avec le pairs ou les parents et des comportements délinquants de toutes sortes. Dans la présente étude,

les variables du contexte familial des répondants sont les caractéristiques sociodémographiques des parents, le type et la composition de la famille, la présence ou non de violence intra-familiale et de la consommation régulière de drogues et de boissons alcoolisées des parents, le nombre de placements antérieurs des parents et les méthodes éducatives les plus souvent employées par les parents. La figure 1 présente les liens entre les différentes variables de la présente étude.

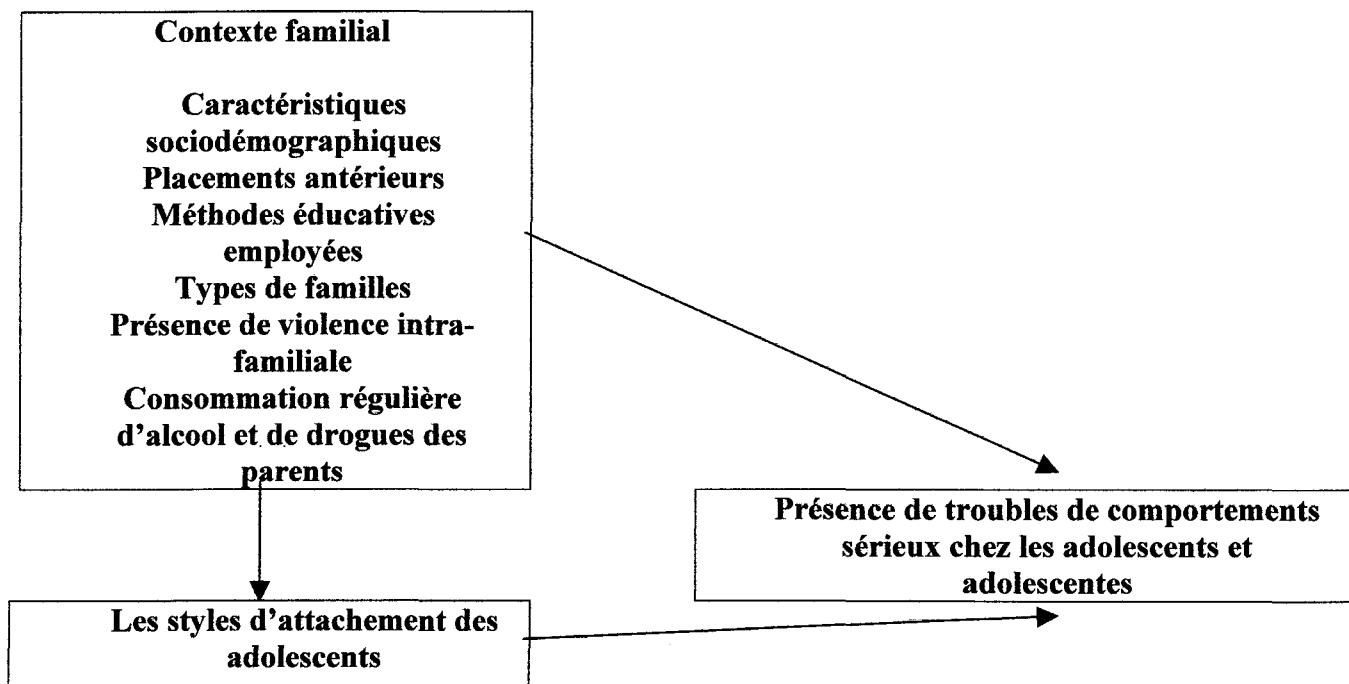


Figure 1. Variables et indicateurs de l'étude.

Questions et hypothèses de recherche

L'étendue des connaissances à propos des liens entre les styles d'attachement, les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes et leur contexte familial permet d'identifier deux grandes questions de recherche et de vérifier trois hypothèses.

Cette étude vise, d'une part, à décrire les principales caractéristiques du contexte familial des adolescents et adolescentes ayant fait l'objet d'une prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour des troubles de comportements sérieux. D'autre part, cette recherche vise également à identifier des styles d'attachement chez les répondants ainsi que l'influence de leur contexte familial sur le développement de leurs troubles de comportements sérieux. Logiquement, il y a lieu de croire que les trois phénomènes décrits dans cette recherche peuvent être liés. L'étude suppose que l'adolescent ayant vécu dans une famille avec différents problèmes en étant par exemple, témoin de scènes de violence conjugale ou de la consommation abusive d'alcool et de drogues de la part des parents, est susceptible de développer un style intérieurisé d'attachement *évitant* et *ambivalent* ainsi que de développer à l'adolescence des troubles de comportements sérieux. Ces assertions seront vérifiées à l'aide de deux questions de recherche et de trois hypothèses :

Question 1 :

Quel est le principal style d'attachement développé chez les adolescents et adolescentes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean?

Hypothèse 1 :

Les styles d'attachement *évitant* et *ambivalent* seront plus souvent rencontrés que les styles d'attachement *autonome* et *préoccupé* chez les répondants indépendamment de leur sexe.

Question 2 :

Quelles sont les principales caractéristiques du contexte familial des adolescents et adolescentes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean?

Hypothèse 2 :

Les répondants provenant de familles biparentales intactes seront moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée indépendamment du sexe des répondants.

Hypothèse 3 :

La plupart des répondants, indépendamment de leur sexe, auront été témoins de scènes de violence familiale et de la consommation régulière d'alcool et de drogues des parents.

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre se divise en six sections. Les trois premières sections fournissent des informations sur le type de recherche, la population cible et la méthode de recrutement des répondants ainsi que la taille de l'échantillon. La quatrième section définit, quant à elle, les variables opérationnelles à l'étude et l'instrument de mesure de l'attachement. Ces variables sont : 1) les caractéristiques sociodémographiques et le milieu de vie des répondants et 2) le contexte familial et les qualités psychométriques de l'instrument de mesure des styles d'attachement chez les répondants. Pour sa part, la cinquième section traite de l'analyse des résultats. La dernière section conclut le chapitre par la présentation des considérations éthiques de la recherche.

Type de recherche

Cette recherche est exploratoire de type transversale. Selon Contandriopoulos, Champagne, Bélanger et Nyugen (1990) :

Cette approche permet généralement d'expliquer et prévoir des comportements ou des phénomènes complexes, examine l'ensemble des relations qui font intervenir simultanément plusieurs variables dépendantes et plusieurs variables indépendantes dans un modèle de relations interdépendantes. En d'autres mots, la recherche synthétique repose sur une approche d'analyse systémique (Bélanger et al., 1990, p. 25).

La méthode de collecte de données choisie est le questionnaire autoadministré permettant de vérifier les trois hypothèses de recherche. Ce questionnaire comprenait 42 questions

fermées portant sur les caractéristiques du milieu de vie des jeunes, leurs principaux troubles de comportements sérieux et leurs styles d'attachement. Un exemplaire de celui-ci est présenté à l'appendice 1.

Population cible et méthode de recrutement des répondants

La cueillette de données s'est réalisée dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. La population à l'étude est composée d'adolescents et d'adolescentes âgés entre 13 et 18 ans dont la situation a été signalée à la DPJ. Les participants devaient tous être pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour des troubles de comportements sérieux. Le recrutement des jeunes s'est effectué au centre St-Georges de Chicoutimi, au centre Lachesnaie de Roberval et dans les bureaux des services externes du Centre jeunesse à travers la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. La cueillette des données s'est échelonnée sur une période de trois mois en fonction du rythme des rencontres avec chaque collaborateur à la recherche.

Dans un premier temps, la responsable de l'étude a rencontré la Direction générale du Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean afin d'expliquer les objectifs de l'étude ainsi que de respecter les modalités éthiques eu égard à l'âge des participants. À la suite de l'approbation de la Direction générale du centre, la responsable de l'étude a rencontré les deux responsables des établissements de réadaptation du Saguenay–Lac-Saint-Jean afin de leur expliquer les objectifs, la durée et les modalités éthiques de l'étude. Cette étape avait

pour but d'obtenir le consentement des responsables des établissements afin de poursuivre les démarches auprès des jeunes.

Les responsables de chacun des établissements de réadaptation à l'interne de St-Georges (Chicoutimi) et de Lachenaie (Roberval) ont par la suite rencontré les éducateurs des jeunes afin de leur expliquer les grands principes de la recherche. Par la suite, les éducateurs qui ont accepté de collaborer à l'étude ont rencontré les jeunes et ceux qui acceptaient de participer à la recherche ont été contactés par la responsable de l'étude, une fois l'autorisation parentale obtenue. Les éducateurs ont fait parvenir les consentements signés des participants à l'étude ainsi que les coordonnées des parents au chercheur. Par la suite, ce dernier a communiqué avec chacun des parents des adolescents afin de leur expliquer les objectifs de l'étude ainsi que les considérants éthiques. Après l'approbation des parents à participer à la recherche, les adolescents et adolescentes ont complété un questionnaire autoadministré. Un enseignant de la Commission scolaire des Rives-du-Saguenay était présent sur place afin de répondre aux questions du jeune.

En raison du nombre insuffisant d'adolescents et d'adolescentes hébergés dans les centres de réadaptation du Saguenay–Lac-Saint-Jean, l'échantillon a du être étendu à un autre type de clientèle. C'est alors que quatre équipes d'intervenants sociaux affectés aux suivis psychosociaux et aux services de réadaptation externes aux bureaux de la DPJ de Roberval et d'Alma ont été rencontrés afin de leur expliquer les objectifs de l'étude, les raisons de leur implication et les considérants éthiques. Les professionnels intéressés à

participer à l'étude devaient solliciter, à l'intérieur de leur clientèle, des jeunes âgés entre 13 et 18 ans suivis pour des troubles de comportements sérieux en leur précisant les objectifs de l'étude et les modalités. Par la suite, ils recevaient les consentements écrits des participants et ceux des parents.

Tous les participants ont été interrogés sur des questions fermées regroupées dans un questionnaire autoadministré à propos des caractéristiques familiales de leur milieu de vie et le développement de leurs troubles de comportements sérieux (appendice 1). Le Questionnaire des styles d'attachement (QSA) de Paquette et ses collègues (2001) a permis de mesurer les styles d'attachement chez les répondants (appendice 1). Lorsque le participant avait complété le questionnaire autoadministré, ce dernier l'insérait dans une enveloppe scellée et la remettait à l'intervenant. Ce dernier devait remettre à la responsable de l'étude les enveloppes scellées avec les consentements écrits des participants et de leurs parents.

Taille de l'échantillon

La sélection des jeunes s'est effectuée au fur et à mesure selon l'admission de nouveaux jeunes en centres de réadaptation et dans les services externes du Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean. En 2004, 204 jeunes âgés entre 13 et 18 ans étaient suivis par le Centre jeunesse pour des troubles de comportements sérieux. Au total, 33 adolescents et 17 adolescentes ont été retenus pour l'étude pour un total de 50 adolescents et adolescentes. De ce nombre, sept adolescentes et huit adolescents étaient suivis pour des

troubles de comportements sérieux par les services externes du Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean tandis que dix adolescentes et 25 adolescents faisaient l'objet d'un placement en centre de réadaptation.

Définition opérationnelle des variables à l'étude et instrument de mesure

À partir de l'énoncé des deux questions de recherche, l'étude a permis d'obtenir des informations sur les quatre grands éléments suivants : les caractéristiques sociodémographiques des répondants et de leurs parents, leurs troubles de comportements sérieux, leur milieu familial et leur style d'attachement développé.

Caractéristiques sociodémographiques et milieu de vie des répondants

En ce qui a trait aux caractéristiques sociodémographiques, les données recueillies auprès des jeunes sont l'âge du répondant, son sexe, son programme scolaire actuel, son niveau de scolarité, son lieu de résidence habituel, la composition des membres de sa famille, la présence d'un parent décédé, la fréquence des contacts avec son parent chez qui il ne vit pas et la présence de frères et sœurs et demi-frères ou demi-sœurs.

Contexte familial

L'adolescent évolue dans un milieu de vie qu'est sa famille. Celle-ci représente une réalité aux multiples visages. Beaudoin et ses collègues (1997) considèrent que la famille

doit être perçue comme « un système ouvert et dynamique où des liens se créent, se maintiennent ou se rompent au gré de la transformation des relations conjugales » (p. 17). Trois types de familles sont considérés dans l'étude : la famille biparentale intacte, la famille recomposée et la famille monoparentale. Desrosiers et Le Bourdais (1994) définissent la famille biparentale intacte comme celle « composée des deux parents légaux (biologiques ou adoptifs) et de leurs enfants » (p. 2). La famille recomposée comprend au moins un enfant naturel, un beau-parent et la recomposition peut également impliquer des enfants issus de différentes unions (Lehrhaupt, 1994) tandis que selon le même auteur, la famille monoparentale est celle « formée d'une personne vivant sans conjoint et avec au moins un enfant célibataire (c'est-à-dire sans conjoint ni enfant), quel que soit son âge, résultat d'une rupture volontaire d'union, d'une naissance hors union ou d'un veuvage » (p. 4).

Afin de recueillir l'information auprès des jeunes sur leur contexte familial des questions ont abordé les éléments suivants : les caractéristiques sociodémographiques des parents, les antécédents de placements, les méthodes éducatives employées, le type et la composition de la famille, les antécédents de violence intra-familiale et la consommation régulière de drogues et d'alcool des parents. Les questions retenues ont été formulées à partir du projet de recherche de Beaudoin et al. (1997) réalisée auprès d'adolescents et adolescentes pris en charge par les Centres jeunesse de Québec et de Chaudière-Appalaches et le Questionnaire sociodémographique de Perception de l'Environnement des Personnes (PEP). L'instrument utilisé étant le cahier de collecte de données dans le cadre

de situations familiales des jeunes suivis pour des troubles de comportements sérieux de Beaudoin et al. (1997).

Selon l'approche de Bronfenbrenner (1996), le PEP est intéressant puisqu'il tient compte des relations entre les trois réseaux d'échanges fondamentaux de l'adolescent : la famille, l'école et la communauté environnante. L'étude de Fortier, Lachance, Toussaint, Hamel et Marchand (2001) auprès de 500 adolescents a permis de comparer les données en ce qui a trait à la distribution, à la structure factorielle, à la corrélation entre les échelles, à la cohérence interne ainsi qu'au niveau du résultat global. En ce qui a trait à la fidélité, les alphas de cet instrument sont de : 0,92 à 0,94. Selon les auteurs : « le PEP pourrait être utilisé auprès des adolescents aux prises avec des difficultés dans le but d'identifier les personnes de leur entourage qui tiennent un rôle significatif ».

Pour sa part, le questionnaire de Beaudoin et ses collègues (1997) est une adaptation de l'outil utilisé dans le cadre du programme d'habilitation parentale et juvénile au Centre jeunesse de Québec (AERONEF). L'instrument a été soumis à un prétest et corrigé en fonction des commentaires reçus. La majorité des questions étaient fermées; toutefois, dans le cas des difficultés spécifiques du jeune ou celles de ses parents, des questions ouvertes permettaient de recueillir d'autres informations sur les problèmes familiaux. Dans la présente recherche, les questions fermées ont été recueillies sous l'appellation « autres ». Cette appellation permettait de recueillir des compléments d'informations.

Instrument de mesure des styles d'attachement

Les styles d'attachement chez les répondants furent évalués à partir de la version française de l'*Attachment Style Questionnaire* (ASQ) de Feeney, Noller et Hanrahan (1994) soit un modèle tripartite afin d'évaluer les modèles opérationnels internes. Afin de développer l'ASQ, Feeney et son équipe (1994) se sont inspirés du travail de Hazan et Shaver (1987) et Bartholomew et Horowitz (1991) qui réfèrent à la notion de *modèle interne de soi et des autres* de Bowlby (1973). Cette version française, qu'est le Questionnaire des styles d'attachement (QSA) a fait l'objet d'une étude de validation (Paquette et al., 2001). Selon Paquette et ses collègues (2000), ce questionnaire représente l'instrument de mesure de l'attachement le plus facile d'utilisation chez les adolescents. Ce questionnaire de type Likert offre l'avantage d'être composé d'éléments qui ne sont pas spécifiquement reliés à un type de relation sociale comme les relations amoureuses ou l'amitié. Cette caractéristique, comme le soulignent les auteurs (Paquette et al., 2000), offre la possibilité d'explorer l'attachement du jeune adolescent, qui a connu encore peu d'expériences amoureuses. Le QSA évalue l'état de confiance général en soi et aux autres, un modèle de retrait ou de proximité et d'intimité dans le contexte des relations interpersonnelles. Le QSA mesure également un genre d'attitudes sociales générales qui sont à la base des modes d'adaptation actuels des individus à leur environnement social et la capacité de la personne à établir et à maintenir avec les autres des contacts sociaux intimes, qui sont satisfaisants (ni trop envahissants, ni fuyants). En fait, cet instrument semble intéressant afin d'identifier clairement les dimensions centrales de la théorie de

l'attachement à l'adolescence ainsi que le nombre de styles nécessaires pour définir les différences individuelles essentielles (Paquette et al., 2001).

L'analyse factorielle exploratoire de l'étude de Paquette et ses collègues (2001) auprès de 356 sujets a mis en évidence deux facteurs : 1) *évitement des relations sociales* et 2) *préoccupation d'être aimé*. Le facteur « *Évitement des relations sociales* », correspond à des personnes qui sont mal à l'aise en présence des autres. Elles disent ne pas avoir confiance aux autres et se disent déçues des relations interpersonnelles. Elles ne voient pas pourquoi les gens les aimeraient et elles n'ont pas tendance à s'ouvrir aux autres. En somme, elles évitent les relations intimes et n'investissent pas dans leurs relations. Enfin, elles se disent indépendantes aux autres, tout en exprimant des sentiments de rejet et d'isolement. Les données qui composent « *Préoccupation d'être aimé* », cette échelle correspond à des personnes qui ont le sentiment de ne pas valoir grand chose et de ne pas mériter l'amour des autres. Elles s'inquiètent d'être différentes et de ne pas être aimées. Elles accordent donc beaucoup d'importance à ce que pensent les autres et sont préoccupées de faire les choses pour être aimées.

Les personnes *ambivalentes* sont celles qui manifestent des composantes des deux tendances : à certains égards, elles sont *évitantes*; à d'autres, elles sont préoccupées par leurs relations sociales. Elles sont en quelque sorte désorganisées dans le sens où possiblement elles oscillent entre deux modes d'adaptation. Finalement, les personnes *autonomes* sont celles qui sont à l'aise dans les relations sociales et qui ne cherchent ni

particulièrement à éviter les autres, ni à fusionner avec eux. À partir de ces deux échelles, on peut classer les personnes en fonction de quatre catégories de styles d'attachement : *autonome, préoccupé, ambivalent et évitant*. De plus, le QSA permet d'évaluer les dimensions sociales reliées à l'attachement à l'adolescence. Les données de l'étude de la validation française révèlent que pour l'analyse à trois dimensions; la cohérence interne de deux des trois échelles varie de 0,59 à 0,54. Pour celle à cinq dimensions; la cohérence interne de trois échelles est de 0,62 à 0,48. La version anglaise de l'instrument (ASQ) de Feeney et ses collègues (1994) démontre que la structure factorielle apparaît plus valide pour de jeunes adultes et des adolescents. Dans l'ensemble, les analyses de validation de la version française de l'outil démontrent que l'instrument traduit possède de bons indices de fidélité, des coefficients de consistance interne et de stabilité test-retest acceptables et comparables à ceux de l'étude originale ainsi qu'une bonne validité.

De plus, le calcul des points de coupure afin de classer les répondants selon les quatre styles d'attachement a été mesuré selon les détails du calcul des styles d'attachement à partir des 40 questions du questionnaire (QSA) de Paquette et al. (2001) (appendice 6). Dans le cadre de cette étude, le QSA de Paquette et al. (2001) servira de base à la mesure de l'attachement chez les adolescents et adolescentes présentant des troubles de comportements sérieux.

Analyse des résultats

D'une part, seul des analyses statistiques de chi-carré ont été réalisées dans la présente recherche considérant un échantillon trop restreint de participants à l'étude. De plus, considérant le nombre limité de répondants par cellule; les items de chacune des catégories du questionnaire ont dû être regroupés afin de satisfaire aux postulats relatifs à la fréquence théorique. Ces postulats avancent que moins de 20% des cellules ont une fréquence inférieure à cinq et que la fréquence théorique minimale est supérieure à un. Pour des fins d'analyse concernant les méthodes éducatives des parents, les questions 33 et 34 du questionnaire (règles établies par les parents et les principales méthodes éducatives employées par les parents) ont été regroupées aux questions 38, 39 et 40 (actes commis par les parents ou l'adulte en autorité) considérant la similitude des questions posées.

Considérations éthiques de l'étude

Les responsables des établissements se sont assurés que les éducateurs des jeunes avaient préalablement bien compris les modalités de l'étude afin d'obtenir chez les jeunes un consentement libre et éclairé à participer à la recherche. Cette étape a permis d'obtenir l'autorisation des responsables pour rencontrer les adolescents et adolescentes (appendice 2). Les jeunes ont été informés préalablement de la passation d'un questionnaire autoadministré. De plus, ils ont été informés que l'anonymat et la confidentialité allaient être respectés car aucun nom n'apparaît sur les questionnaires. Un concept de codes que

seul le chercheur connaît a permis de préserver la confidentialité des répondants. Les questionnaires ont été déposés dans un classeur barré. L'interviewer n'a pas divulgué aux éducateurs ni aux parents les données recueillies auprès des jeunes. Les participants à l'étude ont été avisés de cette mesure afin d'assurer la confidentialité.

Les éducateurs des jeunes ont fait signer aux répondants un formulaire de consentement pour participer à l'étude (appendice 3). De plus, les parents ont reçu une lettre explicative sur la nature de la recherche (appendice 4) et furent contactés par téléphone afin de les familiariser aux objectifs et aux modalités de la recherche et obtenir leur consentement verbal ou écrit à ce que leur jeune participe à l'étude (appendice 5). Ils ont également été informés des mesures prises afin de respecter la confidentialité et l'anonymat dans le cours de cette étude. Ce projet de recherche a obtenu un certificat d'éthique le 2 février 2004 (appendice 7) de l'Université du Québec à Chicoutimi.

RÉSULTATS

La première partie de ce chapitre fournit des informations sur les caractéristiques sociodémographiques des répondants et de leurs parents. Par la suite, sont présentés les principaux troubles de comportements sérieux développés chez les répondants ainsi que les principales caractéristiques familiales des milieux de vie de ces derniers. L'historique des placements des participants est également présenté tout comme les problèmes antérieurs et actuels des parents. Cette dernière section permet, entre autres, de connaître le point de vue des répondants sur la fréquence et le type de consommation de leurs parents en lien avec leur propre consommation ainsi que la présence ou non de comportements de violence conjugale de la part de leurs parents. Des informations sont aussi fournies sur les méthodes éducatives utilisées par les parents auprès des répondants. Enfin, la prévalence des styles d'attachement chez les participants en fonction du sexe et de l'âge vient clore cette première partie de la présentation des résultats. La deuxième partie présente les résultats de la vérification des questions et des hypothèses de la recherche. La répartition des styles d'attachement et les analyses de chi-carré ont été effectuées en fonction de la moyenne obtenue à partir de deux échelles (styles d'attachement *autonomes* ou *ambivalents*) ou de quatre échelles (*autonomes, préoccupés, évitants et ambivalents*).

Âge et cheminement scolaire des répondants

Le tableau 1 démontre que la majorité des répondants est âgée de 15 ans et plus. La moyenne d'âge est de 15,88 ans ($\bar{X}=1,47$). Plus de filles que de garçons se retrouvent

dans la catégorie des 15-16 ans tandis que chez les garçons, le pourcentage le plus élevé se situe chez les 17-18 ans. Ces différences ne sont toutefois pas significatives. En ce qui a trait à leurs études, près de six répondants sur dix cheminent dans un programme régulier (58%) tandis que près d'un garçon sur deux (45,5%) est inscrit dans un programme particulier soit en poursuivant ses études dans des programmes d'éducation aux adultes ou en ne fréquentant aucun établissement d'éducation. La majorité (77,8%) des 29 jeunes inscrits dans un cheminement régulier sont soit en première année secondaire, soit en deuxième année du secondaire, soit en troisième année du secondaire.

Tableau 1
Âge et cheminement scolaire des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Âge						
* 13-14 ans	4	23,5	6	18,2	20,0	0,55
* 15-16 ans	8	47,1	12	36,4	40,0	
* 17-18 ans	5	29,4	15	45,4	40,0	
Cheminement scolaire						
* Régulier	11	64,7	18	54,5	58,0	0,49
* Professionnel ou autres	6	35,3	15	45,5	42,0	
Niveau de scolarité¹						
* I, II ou III ²	6	54,5	14	77,8	70,0	0,26
* IV ou V ²	5	45,5	4	22,2	30,0	

Note. 1 : Cette catégorie n'inclut que les étudiants du cheminement régulier.

Note. 2 : I= Première année du secondaire, II= deuxième année du secondaire, III= troisième année du secondaire, IV= quatrième année du secondaire et V= cinquième année du secondaire.

Statut matrimonial et cheminement scolaire des parents des répondants

Le tableau 2 permet de constater, qu'indépendamment du sexe des répondants, on retrouve une proportion identique (50%) de pères mariés (ou en union de fait) et divorcés (ou séparés). On retrouve également sensiblement les mêmes proportions du côté du statut matrimonial des mères. Il est toutefois intéressant de souligner qu'un peu plus (60%) de mères des garçons sont mariées comparativement aux mères des jeunes filles (37,5%). Cette différence n'atteint toutefois pas le seuil de signification. En fait, huit garçons et deux filles ont déclaré que leurs parents étaient mariés et étaient à leur première union tandis que trois garçons et une fille ont déclaré avoir des parents vivant en union de fait tout en étant et également à leur première union. De plus, les répondants ont déclaré qu'au moment de l'enquête deux mères et trois pères étaient décédés.

Il est intéressant de souligner que trois garçons et une fille ignorent le statut matrimonial de leur mère. De même, sept garçons et trois filles ignorent le statut matrimonial de leur père. De plus, chez les garçons et les filles, on retrouve quatre mères séparées ou divorcées vivant en monoparentalité tandis que l'on retrouve chez les garçons trois pères séparés ou divorcés. Du côté des filles, deux pères séparés ou divorcés vivent également en monoparentalité. Une faible proportion (10%) des répondants ont déclaré que l'un ou l'autre de leurs parents était décédé. En ce qui a trait au niveau de scolarité des parents des répondants, les données indiquent que la plupart des parents n'ont complété qu'une cinquième secondaire ou moins.

Tableau 2
Statut matrimonial et cheminement scolaire des parents en
fonction du sexe des répondants

Variables	Filles		Garçons		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Statut matrimonial de la mère	(n=16) ¹		(n=30) ¹			
* Mariée ou union de fait	6	37,5	18	60,0	52,2	0,15
* Séparée ou divorcée	10	62,5	12	40,0	47,8	
Statut matrimonial du père	(n=14) ¹		(n=26) ¹			
* Marié ou union de fait	6	42,9	14	53,8	50,0	0,51
* Séparé ou divorcé	8	57,1	12	46,2	50,0	
Scolarité de la mère	(n=16) ¹		(n=29) ¹			
* Primaire ou secondaire complété	12	75,0	21	72,4	73,3	0,85
* Collégial ou universitaire complété	4	25,0	8	27,6	26,7	
Scolarité du père	(n=17) ¹		(n=26) ¹			
* Primaire ou secondaire complété	12	70,6	17	65,4	67,4	0,72
* Collégial ou universitaire complété	5	29,4	9	34,6	32,6	

Note. 1 : Sont exclus les sujets reliés aux catégories « ne sais pas » et « ne s'applique pas ». Rappelons que les répondants ont déclaré qu'au moment de l'enquête, deux mères et trois pères étaient décédés.

Principaux troubles de comportements sérieux des répondants

Selon la propre perception des répondants, les principaux motifs à l'origine de leur prise en charge par le Centre jeunesse sont la présence de fugues et d'absentéisme scolaire (72%); les conflits avec les pairs ou avec les parents (70%) ainsi que l'abus de drogues et d'alcool (68%) et ce indépendamment du sexe des répondants. La présence d'agressivité et de violence (54%) est également un motif de prise en charge mentionné par une majorité de répondants (tableau 3). Plus du tiers des jeunes (34%) ont eu des comportements délinquants de toute sorte c'est-à-dire, des comportements sexuels inadéquats ou tout autre trouble de comportements non mentionné. Il est à noter qu'une proportion plus élevée de garçons (42,4%) que de filles (17,6%) sont dans cette situation bien que cette différence n'atteigne pas le seuil de signification. Les données de l'étude ne permettent pas de savoir si les participants sont suivis sous deux lois sont : la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) et la *Loi sur la justice pénale des adolescents* (LSJPA).

De façon significative, plus de garçons (24,2%) que de filles (0%) ont déclaré que leur hyperactivité est l'une des raisons ayant motivé leur prise en charge par le Centre jeunesse. Il est intéressant de noter que plus de la moitié des répondants (58%) sont suivis par le Centre jeunesse en raison de la présence de quatre troubles de comportements sérieux et plus et, qu'au moment de l'enquête, seulement une faible proportion (16%) des répondants étaient diagnostiqués hyperactifs.

La majorité de ceux ayant déclaré la présence d'un problème d'alcool et de drogues étaient âgés de 15 ans et plus (88%). La plupart des répondants qui vivaient des conflits avec leurs parents ou avec leurs pairs ainsi que ceux qui se sont fréquemment absentés de l'école étaient également du même âge. Ces pourcentages se situant respectivement à 80% et 83%. Il est également intéressant de noter que 18% des répondants suivis pour des comportements délinquants de toutes sortes avaient 13 ou 14 ans. Toutefois, deux fois plus (47%) de jeunes âgés de 17 ou 18 ans étaient suivis pour cette même problématique.

Principales caractéristiques du milieu familial des répondants

Le tableau 4 démontre, qu'au moment de l'enquête, près d'un jeune sur deux (46%) vivait dans une famille recomposée tandis qu'une proportion moindre de répondants vivaient, soit dans une famille biparentale intacte (28%), soit dans une famille monoparentale (26%). Les jeunes vivant dans une famille recomposée demeurent généralement avec l'un ou l'autre de leurs parents et leur nouveau conjoint. Et dans le cas des familles biparentales intactes, les répondants vivent généralement avec leurs deux parents biologiques. Dans la famille monoparentale, le répondant vit généralement avec sa mère. Malgré l'absence de différence significative entre les répondants, il est intéressant de souligner qu'une proportion plus élevée de filles (35,3%) que de garçons (21,2%) vivait dans une famille monoparentale tandis qu'une proportion plus élevée de garçons (33,3%) que de filles (17,6%) vivait dans une famille biparentale intacte.

Tableau 3

Principaux troubles de comportements des participants à l'origine du suivi par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean en fonction du sexe et de l'âge des répondants

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Hyperactivité (diagnostiquée)						
* Oui	0	0	8	24,2	16,0	0,03*
* Non	17	100,0	25	75,8	84,0	
Abus drogues et alcool						
* Oui	11	64,7	23	69,7	68,0	0,72
* Non	6	35,3	10	30,3	32,0	
Fugue(s) et absences scolaires						
* Oui	12	70,6	24	72,7	72,0	0,87
* Non	5	29,4	9	27,3	28,0	
Conflits pairs et parents						
* Oui	13	76,5	22	66,7	70,0	0,47
* Non	4	23,5	11	33,3	30,0	
Agressivité et violence						
* Oui	10	58,8	17	51,5	54,0	0,62
* Non	7	41,2	16	48,5	46,0	
Comportements délinquants de toutes sortes¹						
* Oui	3	17,6	14	42,4	34,0	0,08
* Non	14	82,4	19	57,6	66,0	
Nombre de troubles de comportements						
* 1 à 3	7	41,2	14	42,4	42,0	0,93
* 4 et plus	10	58,8	19	57,6	58,0	

*p < 0,05

Note. 1. On retrouve dans l'item « comportements délinquants de toutes sortes » les troubles de comportements sérieux suivants : comportements sexuels inadéquats et autres troubles de comportements.

En ce qui a trait aux sources de revenu des parents, le tableau 4 permet de constater que la principale source de revenu des parents provient d'un emploi rémunéré tandis que 32,6% des parents comptent sur des prestations gouvernementales pour survivre.

Tableau 4

Composition familiale du milieu de vie des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	(%)	n	%		
Types de famille¹						
* Biparentale intacte	3	17,6	11	33,3	28,0	0,40
* Recomposée	8	47,1	15	45,5	46,0	
* Monoparentale	6	35,3	7	21,2	26,0	
Principale source de revenu		(n=14) ²		(n=29) ²		
* Emploi rémunéré	8	57,1	21	72,4	67,4	0,32
* Prestations gouvernementales ³	6	42,9	8	27,6	32,6	

Note. 1 : Les analyses statistiques ne répondent pas au premier postulat de base mais considérant l'importance de différencier le type de familles chez les répondants, les catégories ne seront ni regroupées ni exclues du texte.

2 : À propos des principales sources de revenu, les répondants ont déclaré qu'au moment de l'enquête, cinq de leurs parents étaient décédés et deux d'entre eux ignoraient la réponse.

3 : Sont considérées comme prestations gouvernementales : les prestations d'assurance-emploi, de sécurité du revenu et les prêts et bourses.

Contexte de vie des répondants

Au moment de l'enquête, la majorité des participants (70%) résidaient en centre de réadaptation (tableau 5). Un peu plus de garçons (75,8%) que de filles (58,8%) étaient dans cette situation, mais cette différence n'est pas significative. Une faible proportion (10%) de répondants vivait en famille d'accueil tandis que 20% étaient hébergés dans d'autres

endroits comme le Havre du Fjord (centre de thérapie pour la consommation pour jeunes âgés entre 12 et 18 ans situé à Jonquière), le centre le Portage (centre de thérapie pour la consommation pour jeunes âgés entre 12 et 18 ans situé à Québec), SOS Jeunesse (maison d'hébergement pour adolescentes en difficulté d'adaptation), la Maison de l'Espoir (maison d'hébergement pour adolescents en difficulté d'adaptation), dans une ressource familiale de réadaptation, chez un membre de la famille, chez leurs deux parents ou chez l'un ou l'autre de leurs parents biologiques.

Les données du tableau 5 permettent de constater que la majorité des participants sélectionnés dans l'échantillon de cette étude (80%) sont hébergés dans un milieu de vie autre que celui de leurs parents biologiques. La majorité des répondants vivent généralement avec leurs frères ou sœurs (62%) et ont également des demi-frères ou des demi-sœurs (56%). Un peu plus du tiers des jeunes (38%) ont peu de contacts avec l'un ou l'autre de leurs parents avec qui ils ne vivent pas ou ont des contacts réguliers (34%) avec ces derniers.

Historique des placements des participants

Le tableau 6 permet de constater que le tiers des jeunes (33,3%) ont déjà été hébergés au moins trois fois en centre de réadaptation tandis que 66,7% d'entre eux ont séjourné d'une à deux fois dans ce même type d'établissement.

Tableau 5
Contexte de vie des adolescents en fonction du sexe des

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Vit actuellement¹						
* En centre de réadaptation	10	58,8	25	75,8	70,0	0,35
* En famille d'accueil	3	17,6	2	6,1	10,0	
* Ailleurs	4	23,6	6	18,2	20,0	
A des demi-frères ou sœurs						
* Oui	10	58,8	18	54,5	56,0	0,77
* Non	7	41,2	15	45,5	44,0	
Vit avec ses frères ou sœurs						
* Oui	9	52,9	22	66,7	62,0	0,34
* Non	8	47,1	11	33,3	38,0	
A des contacts avec ses parents ²						
* Au moins une fois aux deux semaines	(n=14) ³	35,3	11	33,3	34,0	0,46
* Jamais à occasionnellement						
* Jamais à occasionnellement	(n=22) ³	47,1	11	33,3	38,0	

Note. 1 : Les analyses statistiques ne répondent pas au premier postulat de base toutefois, considérant l'importance pour fins d'études d'identifier la provenance des sujets, les données ne seront ni regroupées ni exclues du texte.

2 : Correspond au parent chez qui le répondant ne vit habituellement pas.

3 : Sont exclus de cette catégorie, les répondants vivant habituellement avec leurs deux parents.

Près de deux fois plus de filles (87,5%) que de garçons (56,3%) ont déjà été hébergés en centre de réadaptation; près de trois fois plus de garçons (43,8%) que de filles (12,5%) l'ont été au moins trois fois et plus (tableau 6). Ces différences sont significatives. De plus, la plupart des répondants (66%), indépendamment de leur sexe, n'ont pas vécu en maison d'hébergement. En ce qui a trait aux placements dans des familles d'accueil, les données permettent de constater que près de la moitié des filles (47,1%) et près du tiers des garçons (27,3%) n'y ont jamais été admis tandis que près d'une adolescente sur deux (52,9%) et la

majorité des adolescents (72,7%) y ont été admis au moins une fois. Toutefois, cette différence n'atteint pas le seuil de signification.

Rappelons que 35 répondants vivent actuellement en centre de réadaptation et cinq jeunes résident actuellement en famille d'accueil. Dix autres demeurent toujours avec l'un ou l'autre de leur parent. Parmi les répondants placés actuellement seulement une faible proportion de gars (7,5%) et de filles (5%) sont à leur premier placement tandis que la plupart (90%) des dix jeunes non placés actuellement c'est-à-dire, ceux vivant avec l'un ou l'autre de leur parent, ont déjà connu au moins un placement au cours de leur vie.

La durée moyenne d'hébergement des jeunes varie en fonction des milieux de vie. C'est ainsi que la durée moyenne des hébergements en famille d'accueil est plus longue pour les deux types de répondants tandis que c'est en maison d'hébergement que cette moyenne est la moindre (deux mois et demi). Les garçons ont été significativement plus souvent placés en centre de réadaptation que les filles et ils y demeurent en moyenne trois mois de plus que ces dernières. Les participants ont également souligné que certains de leurs parents ont déjà été confiés en milieu protégé par la Direction de la protection de la jeunesse. Soulignons que le taux de placement des pères (22%) est plus élevé que celui des mères (14%) et qu'une proportion supérieure des pères des filles (35,3%) ont été hébergé par un centre jeunesse que ceux des garçons (15,2%). Ces différences n'atteignent toutefois pas le seuil de signification.

Tableau 6

Historique des placements chez les participants en fonction de leur sexe

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Nombre d'hébergements						
Centre de réadaptation	(n=16) ¹		(n=32) ¹			
* 1 à 2	14	87,5	18	56,3	66,7	0,03*
* 3 et plus	2	12,5	14	43,8	33,3	
Maison d'hébergements²						
* Aucun	11	64,7	22	66,7	66,0	0,89
* 1 et plus	6	35,3	11	33,3	34,0	
Famille d'accueil						
* Aucun	8	47,1	9	27,3	34,0	0,16
* 1 et plus	9	52,9	24	72,7	66,0	
Durée moyenne d'hébergement (en mois)						
* Centre de réadaptation	11,5		14,5			
* Maison d'hébergement	2,5		2,5			
* Famille d'accueil	12,7		18,0			

Note. 1 : Une fille et un garçon ont déclaré n'avoir connu aucun placement en centre de réadaptation.

2 : Les milieux suivants font partie des maisons d'hébergement : la Maison de l'Espoir et SOS Jeunesse; Portage et le Havre du Fjord.

Problèmes antérieurs des mères des participants

Le tableau 7 permet de constater que le trois quart (75%) des filles ont déclaré que leur mère avait connu antérieurement des problèmes conjugaux et d'agressivité. Plus de la moitié (56,3%) des mères des filles ont également vécu des problèmes reliés à une consommation régulière d'alcool et de drogues et la moitié (50%) d'entre elles ont fait face à un ensemble de problèmes personnels divers comme des problèmes psychologiques, psychiatriques, familiaux ou financiers. Une minorité de garçons (43,3%) ont fait part que leurs mères ont dû faire face à des conflits conjugaux et d'agressivité et ont été confrontées

à des problèmes personnels (23,3%). Près du quart (26,7%) des mères des garçons présentent une consommation régulière d'alcool et de drogues. Un peu plus de répondants ont déclaré la présence d'un seul problème antérieur ($n=16$) chez leur mère comparativement à deux problèmes antérieurs ($n=12$). Seulement six répondants ont fait part que leur mère avait antérieurement vécu trois problèmes.

Il est intéressant de souligner que dans toutes les catégories de problèmes, les filles sont significativement plus nombreuses que les garçons à avoir déclaré la présence de problèmes chez leurs mères tandis que généralement trois fois plus de garçons que de filles n'ont pas connaissance de la présence de problèmes antérieurs chez leur mère. De plus, trois fois plus de garçons (36,7%) que de filles (12,5%) n'ont déclaré aucun problème antérieur vécu par leur mère.

Problèmes actuels des mères des participants

Le tableau 8 permet de constater que les filles (60%) ont tendance à attribuer davantage de problèmes personnels à leurs mères que les garçons (13,3%). Au moment de l'enquête, la majorité des filles et des garçons ont déclaré que leurs mères ne présentaient généralement pas de problème. Toutefois, cinq fois plus de filles (33,3%) que de garçons (6,7%) ont rapporté que leurs mères avaient actuellement des problèmes conjugaux et d'agressivité. Deux fois plus de garçons (66,7%) que de filles (26,7%) ne déclarent aucun problème actuel chez leur mère. Trois fois plus de répondants ont déclaré la présence

actuelle d'un seul problème chez leur mère (n=14) comparativement à deux problèmes (n=5).

Tableau 7

Problèmes antérieurs des mères des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles		Garçons		Total %	χ^2
	n (n=16) ¹	%	n (n=30) ¹	%		
Problèmes antérieurs						
Personnels						
* Oui	8	50,0	7	23,3	32,6	0,13
* Non	8	50,0	23	76,7	67,4	
Conjugaux et agressivité						
* Oui	12	75,0	13	43,3	54,3	0,03*
* Non	4	25,0	17	56,7	45,7	
Alcool et toxicomanies						
* Oui	9	56,3	8	26,7	37,0	0,04*
* Non	7	43,7	22	73,3	63,0	
Aucun problème antérieur	2	12,5	11	36,7	28,3	

*p < 0,05.

Note. 1 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » et « ne s'applique pas ».

Problèmes antérieurs des pères des participants

Selon les répondants, près de la majorité de leurs pères n'a pas connu antérieurement de problèmes personnels (73,2%), conjugaux et d'agressivité (51,2%) ou de consommation d'alcool et de drogues (46,3%) (tableau 9).

Tableau 8

Problèmes actuels des mères des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles		Garçons		Total %	χ^2
	n (n=15) ¹	%	n (n=30) ¹	%		
Problèmes actuels						
Personnels						
* Oui	9	60,0	4	13,3	28,9	0,004**
* Non	6	40,0	26	86,7	71,1	
Conjugaux et agressivité						
* Oui	5	33,3	2	6,7	17,4	0,009**
* Non	10	66,6	28	93,3	82,6	
Alcool et toxicomanies						
* Oui	2	13,3	5	16,7	15,6	0,31
* Non	13	86,7	25	83,3	84,4	
Aucun problème actuel	4	26,7	20	66,7	53,3	

*p < 0,05.

Note. 1 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » et « ne s'applique pas ».

Plus du tiers (36%) des garçons ont déclaré aucun problème antérieur chez leur père tandis que seulement 18,8% des filles sont dans la même situation (tableau 9). Un peu plus de répondants ont déclaré la présence de deux problèmes antérieurs (personnels, conjugaux et d'agressivité et d'alcool et de toxicomanies) chez leur père (n=12) comparativement à un seul problème antérieur (n=10). Huit répondants, ont pour leur part, déclaré que leur père avait trois problèmes antérieurs.

Tableau 9

Problèmes antérieurs des pères des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles (n=16) ¹		Garçons (n=25) ¹		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Problèmes antérieurs						
Personnels						
* Oui	4	25,0	7	28,0	26,8	0,83
* Non	12	75,0	18	72,0	73,2	
Conjugaux et agressivité						
* Oui	9	56,3	14	56,0	48,8	0,61
* Non	7	43,7	11	44,0	51,2	
Alcool et toxicomanies						
* Oui	9	56,3	13	52,0	53,7	0,79
* Non	7	43,8	12	48,0	46,3	
Aucun problème antérieur	3	18,8	9	36,0	29,3	

Note. 1 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » et « ne s'applique pas ».

Problèmes actuels des pères des participants

Le tableau 10 démontre que la majorité des répondants ont déclaré, qu'au moment de l'enquête, leur père n'avaient pas de problème personnel (52,5%), de consommation abusive d'alcool et de toxicomanies, de conflit conjugal et d'agressivité (63,2%). Toutefois, plus de garçons que de filles ont déclaré que leurs pères avaient actuellement des problèmes personnels (37,5% c. à 28,6%) et des problèmes conjugaux et d'agressivité (41,7% c. à 28,6%). Ces différences n'étant pas toutefois significatives. Près de la moitié des répondants (44,7%) n'ont déclaré aucun problème actuel chez leur père. Une dizaine de répondants ont déclaré la présence d'un seul problème actuel chez leur père tandis que

cinq répondants ont déclaré la présence de deux problèmes et sept autres ont mentionné qu'actuellement leur père avait trois problèmes.

Tableau 10

Problèmes actuels des pères des répondants en fonction de leur sexe

Variables	Filles (n=14) ¹		Garçons (n=24) ¹		% χ^2
	n	%	n	%	
Problèmes actuels					
Personnels					
* Oui	4	28,6	9	37,5	47,5
* Non	10	71,4	15	62,5	52,5
Conjugaux et agressivité					
* Oui	4	28,6	10	41,7	36,8
* Non	10	71,4	14	58,3	63,2
Alcool et toxicomanies					
* Oui	6	42,9	8	33,3	36,8
* Non	8	57,1	16	66,7	63,2
Aucun problème actuel	6	42,9	11	45,8	44,7

Note. 1 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » et « ne s'applique pas ».

Consommation d'alcool et de drogues des parents

Le tableau 11 permet de constater qu'un peu plus de garçons (80%) que de filles (64,3%) ont déclaré la consommation occasionnelle d'alcool de leur mère. Cette différence n'est toutefois pas significative. Les données révèlent également que 90,5% des répondants ont déclaré que leur mère consomme à l'occasion du cannabis ainsi que d'autres produits de drogues (84,1%). Selon les répondants, le quart (25%) du nombre de mères consomme sur

une base régulière de l'alcool et une faible proportion (9,5%) du cannabis. Par contre, plus de mères des filles (42,9%) que celles des garçons (6,7%) consomment significativement d'autres produits de drogues sur une base régulière c'est-à-dire, au moins deux fois par semaine ou plus.

Tableau 11

Fréquence de consommation d'alcool, de cannabis ainsi que d'autres produits de drogues des mères des participants en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles (n=14) ¹		Garçons (n=30) ¹		Total %	χ^2
	N	%	n	%		
Fréquence de consommation						
Mère						
Alcool ²						
* Jamais ou occasionnellement	9	64,3	24	80,0	75,0	0,26
* Plus de deux fois par semaine	5	35,7	6	20,0	25,0	
Cannabis						
* Jamais ou occasionnellement	12	85,7	26	86,7	90,5	0,46
* Plus de deux fois par semaine	2	14,3	4	13,3	9,5	
Autres produits de drogue ³						
* Jamais ou occasionnellement	8	57,1	28	93,3	84,1	0,002**
* Plus de deux fois par semaine	6	42,9	2	6,7	15,9	

**p < 0,01.

Note. 1 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » ou « ne s'applique pas ».

2 : Les produits suivants sont inclus au niveau du terme « alcool » : bière, vin, rhum et cognac.

3 : Les produits suivants sont inclus au niveau du terme « autres produits de drogue » : cocaïne, héroïne, somnifères, anxiolytiques, etc.

En ce qui a trait aux pères, le tableau 12 permet de constater qu'une proportion identique de ceux-ci, consomme jamais ou occasionnellement (50%) de l'alcool ou en consomme au moins deux fois par semaine. Une différence significative existe entre les filles (26,7%) et les garçons (65,2%) en ce qui a trait à la consommation occasionnelle d'alcool de leur père. De plus, deux fois de filles (73,3%) que de garçons (34,8%) ont déclaré une consommation d'alcool régulière chez leurs pères. Bien qu'aucune différence significative n'existe entre les répondants dans le tableau 12, il est intéressant de souligner que trois fois plus de filles (23,1%) que de garçons (8%) ont répondu que leurs pères consomment du cannabis sur une base régulière. Les données révèlent aussi que la majorité (86,8%) des pères ont une consommation occasionnelle de cannabis. De plus, les répondants ont déclaré que 81,6% de leurs pères consomment jamais ou occasionnellement d'autres produits de drogues tandis que l'on retrouve une minorité (18,4%) de pères qui consomment ces produits.

Profil de consommation régulière d'alcool et de drogues des parents des adolescents qui ont déclaré avoir des problèmes de consommation

Les répondants ayant des problèmes de consommation d'alcool et de drogues ont déclaré que 23,5% de leur mère et que plus du tiers (38,2%) de leur père consomme de l'alcool de façon régulière c'est-à-dire, au moins deux fois par semaine ou plus (tableau 13). Les données relèvent également une proportion plus élevée de mères (26,5%) que de pères (20,6%) qui consomme régulièrement du cannabis, d'autres produits de drogues ainsi que des somnifères et des anxiolytiques (eg. Valium®). Ces différences n'étant pas

toutefois significatives. Plus de filles (27,3%) que de garçons ont déclaré une consommation élevée d'alcool chez leurs mères (21,7%). De plus, les adolescentes (54,5%) ont également mentionné une proportion quatre fois plus élevée de mères ayant un problème de consommation régulière de cannabis, d'autres produits de drogues ainsi que des somnifères et des anxiolytiques que les garçons (13,1%).

Tableau 12

Fréquence de consommation d'alcool, de cannabis ainsi que d'autres produits de drogues des pères des participants en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles		Garçons		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Fréquence de consommation						
Père						
Alcool ¹	(n=15) ²		(n=23) ²			
* Jamais ou occasionnellement	4	26,7	15	65,2	50,0	0,02*
* Plus de deux fois par semaine	11	73,3	8	34,8	50,0	
Cannabis	(n=13) ²		(n=25) ²			
* Jamais ou occasionnellement	10	76,9	23	92,0	86,8	0,19
* Plus de deux fois par semaine	3	23,1	2	8,0	13,2	
Autres produits de drogue ³						
* Jamais ou occasionnellement	11	84,6	20	80,0	81,6	0,73
* Plus de deux fois par semaine	2	15,4	5	20,0	18,4	

*p < 0,05.

Note. 1 : Les produits suivants sont inclus dans la catégorie « alcool » : bière, vin, rhum et cognac.

2 : Sont exclus du total les nombres reliés aux catégories « ne sais pas » ou « ne s'applique pas ».

3 : Les produits suivants sont inclus dans la catégorie « autres produits de drogue » : cocaïne, héroïne, somnifères, anxiolytiques, etc.

Tableau 13

Profil de consommation régulière d'alcool et de drogues des parents des participants qui ont déclaré avoir des problèmes de consommation de ces produits en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles (n=11) ¹		Garçons (n=23) ¹		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Nombre de mères qui consomment régulièrement ²						
* De l'alcool	3	27,3	5	21,7	23,5	0,23
* Du cannabis, d'autres drogues, des somnifères et des anxiolytiques	6	54,5	3	13,1	26,5	
Nombre de pères qui consomment régulièrement ²						
* De l'alcool	6	54,5	7	30,4	38,2	0,64
* Du cannabis, d'autres drogues, des somnifères et des anxiolytiques	4	36,7	3	37,5	20,6	

Note. 1 : Ces données correspondent au nombre de filles et de garçons qui ont déclaré avoir des problèmes d'abus d'alcool et de drogues.

2 : Les analyses statistiques ne répondent pas au premier postulat de base toutefois, considérant l'importance pour fins d'études de faire des liens entre la consommation de ces produits des parents et celle des répondants, les données ne seront ni regroupées ni exclues du texte.

3 : Est considérée comme consommation régulière des parents le fait de consommer au moins deux fois semaine ou plus les produits mentionnés dans ce tableau.

Situations de violence conjugale

Au moment de l'enquête, un peu moins de la moitié des répondants ont été témoins de cris, d'humiliations, d'injures, de paroles dévalorisantes (42%) ainsi que l'utilisation d'un langage grossier et injuriant (48%) entre leurs parents ou entre l'un ou l'autre de leur parent et leur nouveau conjoint (tableau 14). Une faible minorité (18%) de jeunes ont aussi déclaré avoir été témoins de situations impliquant des gestes de violence physique entre

leurs parents ou entre l'un de leur parent et leur nouveau conjoint. Soulignons qu'un parent sur dix (10%) ont également tenté de se suicider par le passé.

Tableau 14

Pourcentage des participants ayant été témoins des situations de violence entre leurs parents ou entre l'un de leurs parents et leur conjoint en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Cris, humiliations, injures et dévalorisations						
* Oui ¹	8	47,1	13	39,4	42,0	0,60
* Non ²	9	52,9	20	60,6	58,0	
Langage grossier et injuriant						
* Oui	10	58,8	14	42,4	48,0	0,27
* Non	7	41,2	19	57,6	52,0	
Objets lancés à l'autre						
* Oui	4	23,5	5	15,2	18,0	0,47
* Non	13	76,5	28	84,4	82,0	
Frapper, pousser, blesser						
* Oui	5	29,4	3	9,1	16,0	0,06
* Non	12	70,6	30	90,9	84,0	

Note. 1 : La variable « oui » inclut les réponses dans le questionnaire autoadministré allant de rarement à tout le temps.

2 : La variable « non » inclut les réponses jamais ou ne s'applique pas dans le questionnaire autoadministré.

Principales méthodes éducatives employées par les parents ou l'adulte en autorité

Le tableau 15 révèle que, selon les répondants, les parents adoptent diverses méthodes éducatives. C'est ainsi que la majorité des jeunes a déclaré, qu'en situation de conflits ou de divergences d'opinions avec leurs parents ou de troubles de comportements sérieux, ces derniers leur donnaient d'autres façons de se comporter (74%), élevaient la

voix (62%), leur retiraien t des priviléges, donnaient des conséquences, leur confisquaient des objets importants pour eux ou exigeaient que le jeune s'isole dans sa chambre (66%). Une faible proportion (18,0%) des répondants ont mentionné recevoir des corrections corporelles de la part de leurs parents. Près d'un répondant sur cinq (18,0%) a également reçu des gifles, subit des bousculades. On mentionne également l'utilisation de paroles désobligeantes envers lui.

Styles d'attachement chez les participants en fonction du sexe et de l'âge

On retrouve quatre principaux styles d'attachement (*autonome*, *préoccupé*, *ambivalent* et *évitant*) développés en bas âge chez les adolescents à partir de leurs relations affectives auprès de la personne significative pour eux. Rappelons que les adolescents *autonomes* sont en mesure de décrire de manière intégrée et cohérente leurs expériences d'attachement tandis que ceux *préoccupés* ont tendance à suractiver leur système d'attachement et semblent être restés enchevêtrés dans leurs expériences relationnelles précoces. Pour leur part, les adolescents *évitants* adoptent différentes stratégies de désactivation de leur système d'attachement. Par la dévalorisation des figures d'attachement, l'idéalisation marquée ou une perte des souvenirs précoces, ils parviennent à mettre à distance des expériences relationnelles précoces problématiques. Enfin, les adolescents *ambivalents* sont des individus aux prises avec un grand dilemme au point de vue relationnel. Ils souhaitent vivement se retrouver en relation intime avec leurs partenaires mais de l'autre côté, ils demeurent craintifs face à l'abandon et au rejet, ce qui

les amènent à craindre l'intimité. Le regroupement des quatre styles d'attachement en deux catégories permet de satisfaire les postulats relatifs à la fréquence théorique.

Tableau 15

Pourcentage des participants ayant vécu l'une ou l'autre des méthodes éducatives de la part de leurs parents en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles (n=17)		Garçons (n=33)		Total %	χ^2
	n	%	n	%		
Ne tient pas compte de ce que tu fais ou ne fait rien						
* Oui ¹	10	58,8	14	42,4	48,0	0,27
* Non ²	7	41,2	19	57,6	52,0	
Élève la voix, te crie après ou te traite de noms						
* Oui	10	58,8	21	63,6	62,0	0,74
* Non	7	41,2	12	36,4	38,0	
T'inflige une punition corporelle						
* Oui	3	17,6	6	18,2	18,0	0,96
* Non	14	82,4	27	81,8	82,0	
T'explique calmement d'autres façons acceptables de te comporter						
* Oui	12	70,6	25	75,8	74,0	0,69
* Non	5	29,4	8	24,2	26,0	
Retire tes priviléges, donne des conséquences, t'envoie dans ta chambre et te confie tes objets importants						
* Oui	10	58,8	23	69,7	66,0	0,44
* Non	7	41,2	10	30,3	34,0	
Te gifle, te pousse ou te bouscule						
* Oui	5	29,4	4	12,1	18,0	0,13
* Non	12	70,6	29	87,9	82,0	

1 : La variable « oui » inclut, dans le questionnaire autoadministré, les quatre choix de réponses suivants : rarement, parfois, souvent et tout le temps.

2 : La variable « non » inclut, dans le questionnaire autoadministré, les deux choix de réponses suivants : jamais ou ne s'applique pas.

Il est intéressant de noter que malgré la fusion des items, il ne ressort aucune différence significative entre les sexes. Pour des fins de cette étude, tout comme dans la recherche de Paquette, Bigras et Parent (2001), les données seront classifiées en quatre et en deux styles d'attachement.

En ce qui a trait aux données relatives aux quatre styles d'attachement, le tableau 16 démontre que presque la moitié (42%) des jeunes ont développé un style d'attachement *autonome* tandis que pour le tiers (34%) des répondants, leur style d'attachement est *préoccupé*. Une très faible proportion des jeunes (2%) présentent un style d'attachement *évitant* tandis que pour 22% des répondants leur style d'attachement est *ambivalent*. Lorsque les styles d'attachement sont regroupés en deux grandes catégories, les données du tableau 16 démontrent que la majorité (76%) des répondants a un style d'attachement *autonome* ou *préoccupé* tandis que près du quart (24%) de ces derniers se situent dans la catégorie des *ambivalents* ou *évitants*.

Le tableau 17 démontre que le style d'attachement *autonome* est significativement plus fréquent chez les répondants âgés de 16 à 18 ans que ceux âgés entre 13 et 15 ans (22,2%) tandis le style d'attachement *ambivalent* est significativement moins fréquent chez les jeunes âgés de 16 à 18 ans (9,4%) et plus fréquent chez les jeunes âgés de 13 à 15 ans (44,4%). Chez les jeunes âgés de 16 à 18 ans, une faible proportion de répondants (3,1%) ont un style d'attachement *évitant* et près du tiers des participants (34%) sont *préoccupés*. Lorsque les styles d'attachement sont regroupés en deux items, les données du tableau 17

démontrent que la majorité des répondants (76%) ont développé un style d'attachement soit *autonome*, soit *préoccupé*.

Tableau 16

Prévalence (%) des styles d'attachement des participants en fonction du sexe des répondants

Variables	Filles (n=17)	Garçons (n=33)	Total	χ^2
Styles d'attachement	%	%	%	
* Autonome	35,3	45,5	42,0	0,52
* Préoccupé	35,3	33,3	34,0	
* Ambivalent	23,5	21,2	22,0	
* Évitant	5,9	0	2,0	
Styles d'attachement regroupés en deux items				
* Autonome ou préoccupé	70,6	78,8	76,0	0,52
* Ambivalent ou évitant	29,4	21,2	24,0	

Tableau 17

Prévalence (%) des styles d'attachement des participants en fonction de l'âge des répondants

Variables	13-15 ans (n=18)	16-18 ans (n=32)	Total	χ^2
Styles d'attachement	%	%	%	
* Autonome	22,2	53,1	42,0	0,02*
* Préoccupé	33,3	34,4	34,0	
* Ambivalent	44,4	9,4	22,0	
* Évitant	0	3,1	2,0	
Styles d'attachement regroupés en deux items				
* Autonome ou préoccupé ¹	72,2	78,1	76,0	0,44
* Ambivalent ou évitant ¹	27,8	21,9	24,0	

*p < 0,05.

Note. 1: Les deux postulats de base au niveau des analyses statistiques sont satisfaits seulement dans les catégories regroupées.

Résultats concernant la vérification des hypothèses de recherche

Les données recueillies dans la présente étude visaient à vérifier les trois hypothèses suivantes : 1) les styles d'attachement *évitant* et *ambivalent* seront plus souvent rencontrés que les styles d'attachement *autonome* et *préoccupé* chez les répondants indépendamment de leur sexe; 2) les répondants provenant de familles biparentales intactes seront moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée indépendamment du sexe des répondants; 3) la plupart des répondants auront été témoins de scènes de violence familiale et de la consommation régulière d'alcool et de drogues des parents.

En ce qui a trait à la première hypothèse, les données font ressortir, qu'indépendamment du sexe des répondants près de la moitié des jeunes ont un style d'attachement *autonome* (42%) ou *préoccupé* (34%) tandis qu'une faible proportion d'entre eux ont développé un style d'attachement *ambivalent* (22%) ou *évitant* (2%). La première hypothèse est donc infirmée considérant que l'on retrouve davantage de répondants se situant au niveau d'un attachement de type *autonome* ou *préoccupé* (76%) que celui *évitant* ou *ambivalent* (24%).

Les répondants ont également déclaré que presque la moitié (47,8%) de leurs mères étaient séparées ou divorcées et qu'un père sur cinq (50%) était dans la même situation. Un peu moins de la moitié (46%) des participants demeurent dans une famille recomposée

tandis que moins du tiers d'entre eux ont déclaré demeurer avec leurs deux parents biologiques (28%) ou vivre qu'avec un seul de leurs parents (26%). Ces données permettent donc de confirmer la deuxième hypothèse qui stipule que les répondants provenant de familles biparentales intactes sont moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée.

Selon les répondants, la plupart de leurs parents ne consomment ni cannabis, ni d'autres produits de drogues. De plus, la consommation d'alcool sur une base régulière (deux fois ou plus par semaine) est plutôt rare chez leur mère. Un peu moins de la moitié des répondants ont été témoins de scènes de violence verbale et psychologique dont des cris, des humiliations, des injures et des paroles dévalorisantes (42%) et l'utilisation d'un langage grossier et injuriant (48%) chez leurs parents. Moins de 20% des répondants ont aussi affirmé avoir assisté à des situations de violence physique entre leurs parents ou entre l'un de leur parent ou beau-parent (18%). Ces informations nous permettent donc d'infirmer la troisième hypothèse qui stipulait que la plupart des répondants auront été témoins de scènes de violence familiale et de la consommation régulière d'alcool et de drogues de leurs parents.

ANALYSE ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Ce chapitre comprend trois parties principales. On y retrouve un bref rappel des objectifs de l'étude ainsi que l'analyse des résultats obtenus conformément aux questions et hypothèses à l'étude. La troisième section se termine par la description des forces et des limites de l'étude et par des recommandations concernant des recherches futures.

Bref rappel des objectifs de la recherche

La présente étude vise à répondre à deux questions de recherche et à vérifier les trois hypothèses suivantes : 1) les styles d'attachement *évitant* et *ambivalent* seront plus souvent rencontrés que les styles d'attachement *autonome* et *préoccupé* chez les répondants indépendamment de leur sexe; 2) les répondants provenant de familles biparentales intactes seront moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée indépendamment du sexe des répondants et 3) la plupart des répondants auront été témoins de scènes de violence familiale et de la consommation régulière d'alcool et de drogues des parents. Cette recherche vise donc à identifier les styles d'attachement des jeunes ayant développé des troubles de comportements sérieux au cours de l'adolescence. De même, cette étude a pour but d'obtenir des renseignements sur les caractéristiques familiales des milieux de vie des répondants.

Analyse des résultats obtenus conformément aux questions et hypothèses à l'étude

Tout comme Beaudoin et ses collègues (1997), dans une recherche réalisée auprès de 100 répondants, on retrouve dans la présente étude deux fois plus de garçons (66%) que de filles (34%) suivis pour des troubles de comportements sérieux. Ces résultats sont également conformes aux statistiques des centres jeunesse concernant les caractéristiques sociodémographiques de la clientèle suivie pour des troubles de comportements sérieux (Beaudoin et al., 1997). Tout comme ces chercheurs, dans la présente étude, on retrouve trois fois plus de filles placées en famille d'accueil que de garçons. Toutefois, la proportion plus élevée de garçons placés en centre de réadaptation peut s'expliquer par le fait que l'étude a été réalisée principalement auprès de jeunes hébergés en centre de réadaptation et que les deux centres investiguis possèdent davantage de places pour garçons que pour filles.

Tout comme dans l'étude de Paquette et ses collègues (2001), on note une proportion comparable de filles *autonomes* (35,3% c. à 26,7%). Toutefois, chez les garçons de la présente étude, 45,5% d'entre eux sont *autonomes* comparativement au tiers (30%) dans l'étude de Paquette et al. (2001). De plus, dans l'étude de Bartholomew et Moretti (1998), il y a peu de jeunes *autonomes*. Par contre, dans cette recherche et dans celle de Paquette et al. (2001), la proportion d'adolescentes qui ont développé un style d'attachement *préoccupé* atteint la majorité des répondants tandis que l'on retrouve seulement le tiers des filles *préoccupées* dans la présente étude. De plus, près du tiers des répondants de la présente étude sont préoccupés comparativement à une proportion équivalente à la moitié

des participants dans l'étude de Paquette et al. (2001). Il est intéressant de noter que certains auteurs (Bartholomew et Moretti, 1998) constatent que près de la moitié des jeunes ayant développé au moins un trouble de comportements sérieux sont *évitants*. Or, dans la présente recherche et celle de Paquette et al. (2001), la proportion de jeunes *évitants* demeure inférieure à 5,9%. Dans la présente recherche, on retrouve trois fois moins de répondants *ambivalents* (22%) que dans celle de Bartholomew et Moretti (1998). Dans l'étude de Paquette et al. (2001), la proportion de jeunes ayant ce style d'attachement n'atteint pas le quart chez les filles et chez les garçons. Les résultats de l'étude de Paquette et al. (2001) appuient l'idée qu'il n'y a pas de différence sexuelle dans la distribution des styles d'attachement chez les adolescents tout comme le démontrent les données de la présente recherche. Les résultats obtenus dans la présente étude permettent donc d'infirmer l'hypothèse qui veut que les styles d'attachement *évitant* et *ambivalent* sont plus souvent rencontrés que ceux *autonome* et *préoccupé* chez les répondants indépendamment de leur sexe.

Les résultats permettent toutefois de constater que les styles d'attachement varient en fonction de l'âge des participants. La catégorie des répondants âgés entre 13 et 15 ans n'ont généralement pas le même type d'attachement vers l'âge de 16 à 18 ans. Pourtant, plusieurs auteurs (Waters et al., 1995; Ammaniti et al., 2000; Botbol et al., 2003; Cassidy et al., 1985; Van Ijzendoorn et al., 1995; Hazan et Shaver, 1987; Schneider, 1991; Sroufe, 1983; St-Antoine, 2000) apportent des données confirmant la stabilité des styles d'attachements tout au long de l'enfance et de l'âge adulte. Allen et Land (1999) indiquent

toutefois une possibilité de changements considérables dans le style d'attachement pendant l'adolescence ainsi que plus tôt dans l'enfance. Or, ces auteurs émettent des réserves considérant la variété des instruments de mesure utilisés dans l'étude sur la stabilité de l'attachement qui fait en sorte qu'il est difficile d'arriver à des conclusions fermes sur les questions relatives à la stabilité des attachements.

Thibeault (2002) et Crittenden (1985) rapportent que certains facteurs familiaux dont 1) certains facteurs sociaux défavorables, 2) la monoparentalité, 3) des expériences de séparation chez l'enfant, 4) la durée des séparations, 5) l'âge du jeune, 6) les caractéristiques personnelles de ce dernier et 7) les autres effets de l'environnement familial influençant les problèmes d'attachement chez l'enfant. Les participants de la présente étude répondent à ces différents critères de risque. Ce sont des jeunes qui, pour plus de la moitié d'entre eux, ont développé en moyenne quatre troubles de comportements sérieux et plus. Près de la moitié d'entre eux vivent dans une famille recomposée dont le tiers des parents bénéficient des prestations gouvernementales. Un jeune sur quatre (38%) voit l'un ou l'autre de ses parents occasionnellement ou jamais. Une bonne partie (42%) des adolescents et adolescentes poursuivent leurs études en cheminement professionnel ou à l'éducation des adultes. On note la présence de difficultés existantes dans l'histoire des parents, car 22% des pères et 14% des mères des répondants ont également déjà été placés par la Direction de la protection de la jeunesse et le quart des mères et la moitié des pères consomment de l'alcool sur une base régulière. Près du quart des jeunes ont aussi déclaré que leurs parents avaient déjà vécu des problèmes antérieurs personnels. Près de la moitié

des répondants ont également déclaré que leurs parents ont vécu des problèmes antérieurs conjugaux, d'agressivité, d'alcool et de toxicomanies dans le passé. La majorité (66%) des répondants ont déjà été placés au moins une fois en famille d'accueil ou en centre de réadaptation; près du tiers (34%) a déjà été confié en maison d'hébergement; près du tiers (33,3%) des jeunes a déjà été confiés trois fois et plus en centre de réadaptation et leurs placements s'échelonnaient en moyenne sur plus d'un an. Malgré la présence de facteurs de risque chez ces jeunes, il ressort qu'un peu plus de répondants ont un attachement de type *autonome* que *préoccupé* tandis que près du tiers d'entre eux sont *ambivalents* et seulement une faible proportion de ceux-ci sont *évitants*. Selon les résultats recueillis, les éléments soulevés précédemment n'ont donc pas influencé le style d'attachement des participants.

Selon Doyle et ses collègues (1988) appuyés par Steinhauer (1996) et Lemay (1979), les conflits familiaux, tant dans les familles monoparentales ou recomposées que dans celles biparentales intactes, affectent généralement plus les comportements des garçons que ceux des filles. Ainsi, les données de ces auteurs permettent de mieux comprendre les faits justifiant la proportion plus élevée de garçons que de filles dans la présente étude qui ont développé des problèmes d'hyperactivité diagnostiqués, d'abus de drogues et d'alcool, de fugues, d'absentéisme scolaire et des comportements délinquants de toutes sortes. Cependant, chez les filles, les difficultés rencontrées sont généralement de l'ordre des conflits avec les pairs et les parents. De plus, Lafourture (2004) affirme que l'on retrouve dans la population québécoise une proportion significativement plus élevée de garçons

diagnostiqués hyperactifs que de filles. Ces données vont donc dans le même sens que les résultats de la présente étude qui font ressortir également une différence significative entre les filles et les garçons en ce qui a trait aux problèmes d'hyperactivité.

Selon l'enquête de Choquet et Ledoux (1994), la consommation de drogues chez les jeunes était significativement plus forte chez les garçons que chez les filles, et ce, dans les familles dissociées (divorces et séparations, décès). Toutefois, dans la présente étude, aucune différence significative ressort dans la consommation des garçons et des filles. Cependant, on retrouve une bonne proportion de familles recomposées et monoparentales consommant des drogues. De plus, les résultats obtenus sont conformes aux énoncés de Voss (1999) qui rapporte que les adolescents qui vivent des relations satisfaisantes participeraient moins à des activités délinquantes, car la majorité des répondants éprouvent des conflits avec leurs parents et les pairs et ont en moyenne quatre troubles de comportements sérieux et plus. Par contre, l'auteur rappelle que les jeunes *autonomes* consomment moins de drogues que ceux *préoccupés* tandis que les adolescents *ambivalents* et *évitants* ont davantage de troubles de comportements sérieux. Or, la majorité des répondants ont des problèmes de consommation d'alcool et de drogues et près de la moitié d'entre eux sont *autonomes*. On retrouve aussi une faible proportion de jeunes *ambivalents* et *évitants* (24%), mais plusieurs problèmes de comportements chez les participants. Toutefois, Steinhauer (1996) affirme que les jeunes qui vivent des conflits parentaux et des conflits avec les pairs sont plus susceptibles de développer de problèmes d'attachement.

Or, la majorité des participants vivent des conflits avec leurs parents et leurs pairs mais près de la moitié d'entre eux ont un attachement de type *autonome*.

Selon Beaudoin et ses collègues (1997), on retrouve dans les Centres jeunesse de Québec et de Chaudière–Appalaches, une majorité de familles qui sont en situation de monoparentalité ou en recomposition familiale. Les données de la présente étude vont dans le même sens. Ces résultats obtenus permettent donc de confirmer la deuxième hypothèse qui propose que les répondants provenant de familles biparentales intactes sont moins nombreux que ceux vivant dans une famille monoparentale ou recomposée indépendamment du sexe des répondants. Toutefois, dans la présente étude, on retrouve deux fois et demie plus de familles recomposées et la moitié moins de familles monoparentales que dans l'étude de Beaudoin et al. (1997). Cependant, les résultats obtenus à propos du fait que la proportion de familles recomposées est deux fois plus élevée que le nombre de familles monoparentales et biparentales intactes. Ce qui est contraire aux données déjà existantes (Institut de la statistique du Québec, 2001; Lefebvre, 2001; Statistiques Canada, 2001) qui relèvent que le nombre de familles biparentales intactes est deux fois plus élevé qu'à celui des familles monoparentales et recomposées au Québec.

Selon Leblanc et al. (1991), le risque qu'un jeune développe des troubles de comportements sérieux est plus élevé pour celui demeurant dans une famille monoparentale ou recomposée que pour celui vivant dans une famille biparentale intacte. De ce fait,

considérant que la plupart des répondants (72%) proviennent soit d'une famille recomposée soit monoparentale, les probabilités qu'ils développent des problèmes de comportements à l'adolescence étaient plus élevées.

Beaudoin et al. (1997) soulèvent également que les problèmes de comportements sérieux chez les adolescents sont plus importants pour ceux vivant soit avec leur père seul soit avec leur mère et son nouveau conjoint tandis que chez les adolescentes les problèmes de comportements sérieux sont plus élevés lorsqu'elles vivent soit avec leur père et sa nouvelle conjointe, soit avec leur mère seule. Dans la présente étude, moins du tiers des répondants correspondent à ces réalités. Les données de la présente étude sont aussi similaires à celles obtenues dans l'étude de Juby (1995) où près du tiers des garçons élevés seulement par leur mère présentent un taux comparable à ceux élevés au sein d'une famille biparentale intacte.

La majorité des parents des répondants ne consomme jamais ou occasionnellement, ni cannabis, ni d'autres produits de drogues. Toutefois, selon l'Institut de la statistique du Québec (1998), une fréquence de consommation est élevée (consommateur régulier) lorsqu'une personne consomme au moins une fois par semaine. Dans la présente étude, la consommation d'alcool des parents sur une base régulière (plus de deux fois par semaine) atteint la moitié chez les pères et le quart chez les mères. Ces résultats infirment la troisième hypothèse qui propose que la plupart des répondants ont été témoins de la consommation régulière d'alcool et de drogues de leurs parents.

En ce qui a trait aux méthodes éducatives employées par les parents, les répondants ont déclaré que la majorité (62%) de leurs parents employaient auprès d'eux de la violence verbale. Mais en même temps, la plupart (74%) des répondants ont également mentionné que leurs parents leur expliquaient calmement d'autres façons de se comporter. Malheureusement, les données de la présente étude ne permettent pas d'identifier dans quel contexte les parents utilisaient l'une ou l'autre de ces mesures éducatives. Selon les répondants, une faible proportion (18%) de leurs parents utilisaient la violence physique comme moyen de punition auprès d'eux. Une des explications pouvant nous permettre de comprendre ces résultats serait que les jeunes perçoivent les punitions corporelles de leurs parents comme des moyens d'éducation. Cependant, les notions de «pousser et bousculer» évoquent probablement davantage des éléments reliés à la violence physique gratuite et par le fait même, la dénonciation devient plus difficile que de simplement nommer l'utilisation de punitions corporelles de la part de leurs parents.

Les données de la présente étude relèvent également que la majorité des parents utilisent généralement des stratégies pacifiques dans l'éducation de leurs enfants et seulement une faible proportion d'entre eux emploient la violence physique envers leurs enfants. Ces données sont conformes à celles de l'Institut de la statistique du Québec (2004) qui relèvent que les parents ont moins souvent recours à des conduites à caractère violent pour discipliner leurs enfants en 2004 qu'en 1999. En contrepartie, la majorité des répondants de la présente étude subissent des agressions psychologiques de la part des adultes de la famille, telles que crier, traiter de noms, etc.

En concordance avec Bourassa (2003) et Santé Canada (1997), les données de la présente étude démontrent bien la présence de violence intra-familiale chez les répondants et particulièrement présente chez les filles selon Statistiques Canada (1998) car près de la moitié d'entre eux ont été exposés à de scènes de violence verbale et psychologique de la part de leurs parents dont des cris, des humiliations, des injures et des paroles dévalorisantes et l'emploi d'un langage grossier et injuriant. De plus, près de 20% des répondants ont affirmé avoir été témoins de situations de violence physique entre leurs parents ou entre l'un de leur parent ou beaux-parents et affirment déjà avoir vécu des abus physiques. Selon Santé Canada (1997), le tiers des jeunes de 9, 13 et 16 ans ont été témoins de situations de violence conjugale entre adultes. De plus, Statistique Canada (1998) rapportent que les filles, représentent la majorité des victimes d'agressions physiques. Or, dans la présente étude, il ne ressort aucune différence significative entre les garçons et les filles victimes de violence physique. Selon Bourassa (2003), les enfants témoins de violence familiale sont plus susceptibles de développer des problèmes de comportements sérieux. Dans la même ordre d'idées, Born et Thys (2001) rappellent que le risque qu'un jeune soit perturbé dans son développement est plus élevé s'il est confronté aux disputes de ses parents. Les résultats de la présente étude démontrent bien la présence de violence familiale chez certains des répondants, mais ces résultats ne permettent pas de confirmer la troisième hypothèse qui suggérait que la plupart des répondants auront été témoins de scènes de violence familiale.

D'une part, selon l'étude de Beaudoin et ses collègues (1997), les filles déclarent davantage de problèmes chez leurs parents que les garçons. La présente étude démontre également que les filles ont généralement tendance à déclarer davantage de situations de violence entre leurs parents ou entre l'un de leur parent et leur nouveau conjoint. Ce qui a trait à la consommation régulière d'alcool et de cannabis ou de tout autres produits de drogue, les filles sont en général plus nombreuses que les garçons à déclarer que leurs parents ont adopté ces comportements. De plus, il est intéressant également de souligner que dans toutes les catégories de problèmes (personnels, conjugaux et d'agressivité ainsi que d'alcool et de toxicomanies), les filles sont significativement plus nombreuses que les garçons à avoir déclaré la présence de problèmes chez leurs mères.

Il est intéressant de noter le parallèle entre la présence de problèmes de consommation chez les adolescents et le type de consommation de leurs parents. Les données font ressortir que les répondants ayant des problèmes de consommation d'alcool et de drogues ont déclaré que presque la moitié de leurs mères consomment régulièrement de l'alcool et le tiers des somnifères, des anxiolytiques et d'autres drogues. De plus, la majorité des pères consomment régulièrement de l'alcool et 20% consomment du cannabis tout comme leur adolescent. Toutefois, les auteurs (Hetherington et Parker, 1985; Juby, 1970) recommandent d'être prudent avant d'émettre des conclusions de causalité entre les problèmes des parents et ceux leurs enfants. D'ailleurs, à chacun des problèmes antérieurs des parents (conjugaux, d'agressivité, d'alcool et de toxicomanies), les répondants ont déclaré que moins de la moitié des parents vivant actuellement ces difficultés. De plus, près

de deux fois plus de répondants ont déclaré qu'actuellement, comparativement à antérieurement, leurs parents n'auraient aucun problème. Toutefois, du côté des pères, la proportion de problèmes personnels actuels est deux fois plus élevée que celle des problèmes personnels antérieurs.

Forces, limites et recommandations de la recherche

Toute étude comporte des forces et des limites. La présente recherche n'y fait pas exception. D'abord, afin de respecter les recommandations émises par Gamache (1995), la présente étude tient compte du type de famille (biparentale intacte, recomposée ou monoparentale) où l'adolescent a grandi dans l'évaluation de l'attachement considérant que le type de famille influencerait les troubles de comportements. De plus, Beaudoin et ses collègues (1997) et Allen et Land (1999) mentionnent que les principales études réalisées sur l'attachement et les troubles de comportements sérieux sont étiologiques c'est-à-dire, centrées sur les causes et non pas en fonction des problèmes reliés à la dynamique familiale et les difficultés résultant de la négligence parentale. En fait, les questions de la présente recherche intègrent bien ces deux notions présentant des informations à la fois sur les styles d'attachement des répondants et leur contexte familial. Mais, compte tenu de la faible taille de l'échantillon, la généralisation des résultats au Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean ou à tout autre centre jeunesse ou à d'autres jeunes présentant des troubles de comportements sérieux n'est pas envisageable.

D'une part, un nombre plus élevé de participants à l'étude aurait peut-être permis d'atteindre des seuils de signification lors des analyses. D'autre part, le fait que les variables de l'étude ont été évaluées uniquement à l'aide de mesures autoadministrées peut amener divers biais. Ceux-ci proviennent du fait que les réponses sont issues de la seule perception des répondants. Bien entendu, l'examen des motifs de troubles de comportements sérieux mentionnés dans les rapports personnels des répondants du Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean aurait peut-être donné un portrait différent de ce que les répondants ont déclaré. Guedeney et Guedeney (2002) affirment que « lors de la période d'acquisition d'autonomie à l'adolescence, l'utilisation de questionnaires autoadministrés peut entraîner un biais supplémentaire lorsque l'adolescent cherche à minimiser l'importance des liens affectifs » (p. 100). De plus, l'absence de l'interviewer sur place lors de la passation du questionnaire par les répondants représente également une limite de l'étude étant donné que les jeunes ont pu mal interpréter certaines questions et n'ont pas eu réponse à leurs questionnements ou hésitations. De même, le questionnaire aurait pu être administré en deux temps, compte tenu du type de jeunes et de l'effort de concentration que celui-ci exige.

Il est permis de croire que l'utilisation d'entrevues semi-structurées auprès des participants aurait pu contribuer à réduire ou à contourner certains comportements défensifs et ainsi donner une meilleure image de leur style d'attachement développé avec leur figure significative (Cassidy et al., 1985). Toutefois, l'utilisation de questionnaires (plutôt que l'entrevue : *Attachment Adult Interview*) afin d'évaluer l'attachement adulte est une

méthode relativement récente et s'avère également très utile pour étudier de grands échantillons de sujets. Nul doute que les questionnaires autoadministrés n'évaluent pas les mêmes dimensions que l'« *Attachment Adult Interview* ». Dans les prochaines années, au plan de la recherche, il sera important de mieux comprendre ce qu'évaluent ces questionnaires comparativement à l'*Attachment Adult Interview*, et jusqu'à quel point ces différentes évaluations sont complémentaires pour bien cerner le concept de l'attachement chez l'adolescent et l'adulte (Paquette et al., 2000).

Par ailleurs, les indices soulevés sur les conflits familiaux vécus dans la famille proviennent de la perception des sujets. Ceux-ci peuvent donc avoir comme réflexe de rehausser positivement, voire négativement selon le cas, l'image de leurs parents dans leurs réponses. Une autre limite de l'étude réside dans le fait qu'il n'est pas possible de connaître depuis combien de temps les parents des répondants ont connu des problèmes antérieurs.

D'une part, bien que de nombreuses recherches récentes dans le domaine de l'attachement comportent des données tant sur la petite enfance que sur l'âge adulte, il existe encore peu de travaux permettant de documenter le lien entre les différents types d'attachement, les patrons d'adaptation sociale ainsi que les problèmes de comportements vécus durant la période scolaire et l'adolescence. Les trajectoires développementales particulières associées à chacun des types d'attachement insécurisant (*anxieux-évitant*, *anxieux-ambivalent* et *désorganisé-désorienté*) demeurent relativement peu documentées

(Moss et al., 1999). D'autre part, considérant les limites actuelles de la présente étude, les connaissances à propos de l'adaptation sociale chez les enfants et les adolescents ne font pas partie des variables à l'étude. D'ailleurs, dans le cadre de recherches futures, il serait important de tenir compte du concept de résilience chez les jeunes. Cet élément permettrait de mieux cerner les résultats obtenus en fonction des différentes capacités d'adaptation des répondants à des milieux de vie difficiles sans toutefois que ceux-ci développent des problèmes d'attachement ou des troubles de comportements sérieux. Il serait également intéressant d'approfondir les données de la présente étude en tenant compte des résultats d'autres recherches qui ont étudié de plus près les styles d'attachement chez des adolescents sans trouble de comportements.

De plus, une autre limite de l'étude est que les données recueillies permettent de décrire la situation des styles d'attachement chez les répondants ainsi que les autres variables. Or, les données, en l'absence d'un groupe témoin, ne permettent pas d'établir des liens entre chacune des variables à l'étude. Toutefois, malgré les limites de cette étude, la présente recherche demeure pertinente par rapport à l'intervention pour les intervenants sociaux parce qu'il demeure primordial que ceux-ci soient conscients de l'importance de la stabilité pour un enfant et d'un environnement familial adéquat.

CONCLUSION

La présente étude innove en présentant à la fois des aspects touchant les styles d'attachement chez les adolescents ainsi que leur dynamique familiale. Les résultats proposent que le phénomène des styles d'attachement doit être considéré dans une perspective d'ensemble. Selon les données obtenues au moment de l'enquête, près d'un jeune sur six recevait des services par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean en raison de quatre troubles de comportements sérieux et plus. Indépendamment du sexe des répondants, ce sont les fugues et les problèmes d'absentéisme scolaire qui sont les plus souvent rencontrés chez les répondants. Suivent les conflits avec les parents et les pairs ainsi que les abus de drogues et d'alcool. Plus de la moitié des sujets ont des problèmes d'agressivité et de violence. De plus, au moment de l'enquête, la majorité des répondants résidait en centre de réadaptation, tandis qu'une minorité demeurait soit en famille d'accueil, soit avec l'un ou l'autre de leurs parents. Les résultats obtenus permettent de confirmer une seule des hypothèses de la recherche soit celle ayant trait au type de famille des répondants. La plupart des jeunes n'ont pas été placés devant des scènes de violence familiale et devant de la consommation régulière d'alcool et de drogues de la part de leurs parents. De plus, les données recueillies démontrent que les répondants provenant de familles biparentales intactes sont moins nombreux que ceux demeurant dans des familles monoparentales ou recomposées.

Ainsi, malgré un nombre limité de répondants, les résultats de la présente étude démontrent que la plupart des répondants ont développé un style d'attachement de type *autonome* ou *préoccupé* tandis qu'un nombre plus restreint ont un attachement *évitant* ou *ambivalent*. De plus, on retrouve une proportion plus élevée de répondants *autonomes* ou *préoccupés* chez les jeunes âgés entre 16 et 18 ans tandis que le type d'attachement le plus souvent rencontré chez les jeunes de 13 à 15 ans correspond au type *ambivalent* ou *évitant*. Les résultats permettent donc de constater que les styles d'attachement varient en fonction de l'âge des participants. Il est intéressant de noter que tout comme Allen et Land (1999), les données recueillies dans la présente étude indiquent une possibilité de changements considérables dans les styles d'attachement pendant l'adolescence, période associée aux nombreux bouleversements au cours de cette période de transition.

La présente étude apporte également une contribution empirique aux connaissances actuelles sur les liens unissant les styles d'attachement développés chez les adolescents, leurs contextes familiaux et les troubles de comportements sérieux développés à l'adolescence. Un des aspects intéressants à retenir dans cette étude concerne la qualité des milieux familiaux chez les répondants. En fait, les hypothèses émises nous permettent d'affirmer que près de la moitié (46%) des répondants proviennent d'une famille recomposée et presque le tiers (28%) d'une famille biparentale intacte. La majorité des parents des répondants ne consomment ni cannabis, ni d'autres produits de drogues. La consommation d'alcool sur une base régulière serait plutôt rare chez les parents. De plus, moins de la moitié des participants ont été témoins de scènes de violence verbale ou

psychologique de la part de leurs parents et la plupart des répondants ne reçoivent généralement pas de punition corporelle. Ces données justifient l'affirmation de la présence de milieux de qualité chez les répondants. Certaines limites méthodologiques de cette étude imposent toutefois des réserves aux conclusions. D'une part, la taille de l'échantillon n'a pas permis de faire des liens entre les différents concepts de l'étude et n'a pas permis de répondre à certains postulats théoriques de base. De plus, un échantillon plus grand aurait permis de valider les résultats avec plus de précision. D'autre part, les capacités intellectuelles, les traits de personnalité et la capacité de compréhension des répondants ont probablement influencé les résultats, que ce soit en terme d'exhaustivité ou de qualité. Mais, peu d'études empiriques ont été réalisées dans le domaine des styles d'attachement, des contextes familiaux et des troubles de comportements sérieux.

Les résultats de cette recherche permettront d'approfondir les connaissances déjà existantes et ils sensibiliseront les intervenants sociaux oeuvrant en centre jeunesse à être plus alertes devant les possibles ruptures de l'attachement. Ainsi, il sera alors possible de conscientiser les intervenants sociaux à propos de l'impact néfaste des déplacements à répétition d'un jeune enfant sur son développement, des blessures encourues également que des approches d'intervention appropriées pour insuffler de nouvelles bases relationnelles. Une meilleure connaissance des concepts à propos de l'attachement et du contexte familial permettra de mieux cibler la nature psychosociale des problèmes des jeunes présentant des troubles de comportements sérieux. Finalement, la présente recherche témoigne de l'existence de difficultés au sein de certaines familles chez les adolescents et adolescentes

recevant des services en protection de la jeunesse. Donc, en raison de cette situation, il semblerait judicieux lors de placements de jeunes d'intervenir non seulement auprès de l'adolescent, mais également auprès de la famille afin que celle-ci devienne un milieu de vie adéquat et sain pour le développement des jeunes.

RÉFÉRENCES

- Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment : a psychological study of the strange situation*. New Jersey : Erlbaum.
- Ainsworth, M., & Witting, B. A. (1969). Attachement and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. Dans B. M. Foss (Éds), *Déterminants of infant behavior* (Vol. 4). New York : Methuen.
- Allen, J. P., Moore, C., & Kuperminc, G. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functional. *Child Development*, 69, 1406-1419.
- Allen, J. P., & Land, D. J. (1999). Attachment in adolescence. Dans J. Cassidy, & P. Shaver (Éds), *Handbook of attachment : theory, research and clinical implications* (pp. 595-624). Guilford Press : New York.
- American Psychiatric Association (1996). *Mini DSM-IV : Critères diagnostiques* (Washington DC, 1994). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris.
- Ammaniti, M., Van Ijzendoorn, M. H., & Speranza, A. M. (2000). Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence : an exploration of stability and change. *Attachment Human Development*, 2-3, 328-346.
- Bartholomew, K., & Horowitc, M. (1991). Attachment styles among young adults : a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61 (pp. 226-244).
- Bartholomew, K. & Moretti, M. M. (1998). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 29, (pp. 870-880).
- Beaudoin, S., Carrier, G., Lépine, R., & Laflamme, M. (1997). *Situations familiales des jeunes suivis pour troubles de comportements sérieux*. Centre de recherche sur les services communautaires, Faculté des sciences humaines, Université Laval, Québec.
- Bee, H. L., & Mitchell, S. K. (1986). *Le développement humain*. Montréal : Les éditions du renouveau pédagogique inc.
- Bélanger, M. (1979). *Le développement de la personne*. Montréal : Les éditions HRW Ltée.
- Berger, M. (1997). *L'enfant et la souffrance de la séparation : divorce, adoption et placement*. Paris : Dunod.

- Bernier, A., Duchesne S., Larose, S., & Soucy, N. (1996, Octobre). *Validation transculturelle du Attachment Style Questionnaire*. Affiche présentée au XIX^e congrès de la Société québécoise de la recherche en psychologie, Trois-Rivières.
- Blais, M., & Renaud, A. M. (1997). *La face cachée des troubles de comportements chez les jeunes* (Vol. 3). Université Laval : Association des centres jeunesse du Québec et Centre de recherche sur les services communautaires.
- Born, M., & Thys, P. (2001). *Délinquance juvénile et famille*. France : L'Harmattan.
- Botbol, M., Cupa, D., Menetrier, C., Cupa, D., Tabatabai, H., & Barriguete, C. (2003). Destins de l'attachement à l'adolescence. Récupéré le 02 février 2003 de <http://www.kaimh.org/attachement.htm>.
- Bouchard, C., & Drapeau, S. (1991). The psychological adjustment of children from separated families. *Journal of Primary Prevention*, 11 (4), p. 259-276.
- Bourassa, C. (2003). La relation entre la violence conjugale et les troubles de comportements à l'adolescence : les effets médiateurs des relations avec les parents. *Revue service social*, 50 (1), 30-56.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss : vol. 1. Attachment*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss : vol. 2. Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1978). *La séparation, angoisse et colère*. Paris : @ Presses Universitaires de France.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss : vol. 3. Loss sadness and depression*. New York : Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss*. London : Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1988). A Secure Base : Parent-Child Attachment and Healthy Human. *Basic Books : Clinical applications of attachment*. London : Routledge.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory : Retrospect and prospect. Dans I. Bretherton, & E. Waters (Éds), *Monographs of the Society for research in Child Development*, 50 (1-2): *Growing points of attachment theory and research* (pp. 3-35). Newbury Park, CA : Sage.

- Bronfenbrenner, U. (1996). *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant sous la direction de R. Tessier et G. M. Tarabulsky*. Les Presses de l'Université du Québec.
- Choquet, M., & Ledoux, S. (1994). *Adolescents*. Paris : Les éditions INSERM.
- Contandriopoulos, A. P., Champagne, F., Bélanger, L., & Nyugen, H. (1990). Savoir préparer une recherche : la définir, la structurer, la financer. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Cooper, M., Shaver, P. R., & Collins, N. (1998). Attachment styles, emotion regulation and adaptation in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (pp. 1380-1397).
- Crittenden, M. (1985). Social networks, quality of child reading, and child development. *Child development*, 56, 1299-1313.
- Crittenden, M. (1992). Quality of Attachement in the Preschool Years. *Development Psychopathology*, 2.
- Crowell, J. A., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for the theory and research. *Social Development*, 4 (3), 294-327.
- Dandurand, R. B. (1990). *Un univers familial en changement*. Collection : Les classiques des sciences sociales. Récupéré le 26 janvier 2006 de http://www.uqac.uquebec.calzone301classiques_des_sciences_sociales/index.html.
- Dandurand, R. B., & Ouellet, F. R. (1995). Famille, État et structuration d'un champ familial. *Sociologie et société*, 27 (2), 103-119.
- David, M. (1989). *Le placement familial: de la pratique à la théorie*. Paris : ESF.
- Desrosiers, H., & Le Bourdais, C. (1994). *Vivre en famille monoparentale et en famille recomposée: Portrait des canadiennes d'hier et d'aujourd'hui*. Institut national de la recherche scientifique (INRS).
- Diehl, M., Elnick, A. B., Bourdeau, L. S., & Labouvie, F. G. (1998). Adult attachment styles : Their relations to family context and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (6), 1656-1669.
- Doyle, A. B., Gold, D., & Moskowitz, D. S. (1988). *L'enfant et le stress familial*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

- Drapeau, S. (2000). La résilience des jeunes en contexte de placement : implications pour l'intervention. *Intervention*, 112, 37-43.
- Feeney, J., & Noller, P. (1996). *Adult attachment*. London : Sage.
- Feeney, J., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. Dans M. B. Sperling, & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults* (pp. 128-152), New York.
- Fontaine, A. (1992). *La relation d'attachement : Concepts théoriques et implications cliniques*. Paris : Nathan.
- Fortier, G., Lachance, L., Toussaint, P., Hamel, C., &, Marchand, V. (2001). *Le questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes employés avec une échelle ordinaire ipsative en comparaison avec une échelle additive de type Likert*. Congrès de ACFAS, Sherbrooke.
- Fréchet, G. (1994). *Bilan de la recherche sur l'adaptation sociale du jeune 1980-1993*. Montréal : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la planification et de l'évaluation en collaboration avec le Service d'orientation et de coordination de la recherche.
- Fréchette, M., & Leblanc, M. (1987). *Délinquance et délinquants*. Gaétan Morin Éditeur, Chicoutimi.
- Gamache, N. (1995). *L'attachement parental, le fonctionnement familial et la dépression chez des adolescentes résidant en centre d'accueil*. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Gauthier, Y. (2000). Où peuvent mener les troubles de l'attachement ? *Le clinicien*, 15 (5), 140 à 149.
- Gauthier, L., St-Antoine, M., & Rainville, S. (2001). Triptyque sur la compétence parentale : le point de non-retour [Résumé]. *Compte rendu de la Conférence des Juges des Chambres de la jeunesse du Québec*, Montréal.
- Greenberg, M. T., Siegel, J. M., & Leitch, C. J. (1983). The nature and importance of attachment relationships to parents during adolescence. *Journal of youth and Adolescence*, 12 (pp. 373-386).
- Groupe de travail à l'Association des centres jeunesse du Québec (2004). *Rapport annuel d'activités des Centres jeunesse du Québec*. Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec.

- Guedeney, A., & Guedeney, N. (2002). *L'attachement, concepts et applications*. Paris : @ Masson.
- Hamel, S. (1995). Styles d'attachement, stratégies d'adaptation et détresse psychologique chez les jeunes adultes. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Hamilton, C. (1995). *Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence*. Paper presented at the biennial meeting of Society for Research in Child Development, Indianapolis.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52 (3) (pp. 511-524).
- Hetherington, E. M., & Parker, R. D. (1985). Child Psychology : a contemporary viewpoint. Dans E. M. Hetherington, & R. D. Parker (Éds), *The Family*. New York : McGraw Hill.
- Hopkins, J. (1996). L'enfant observé de la théorie de l'attachement. *Psychiatrie de l'enfant*, 1, 41-62.
- Institut de la statistique du Québec (2004). *Moins d'enfants subissent des châtiments corporels en 2004*. Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec et le groupe de recherche et d'action pour la protection et le développement des enfants vulnérables (GRAVE-ARDEC).
- Institut de la statistique du Québec (1998). *Enquête sociale et de santé*. Québec : Statistiques Canada.
- Institut de la statistique du Québec (2000). *Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire. L'alcool, les drogues, le jeu : les jeunes sont-ils preneurs ?* Québec : Statistiques Canada.
- Institut de la statistique du Québec (2001, a). *Familles, couples mariés et nombre d'enfants par régions administratives*. Québec : Statistiques Canada. Récupéré le 6 janvier 2005 de <http://www.stat.gouv.qc.ca/régions/lequebec/famillesque/famcoupmar20.htm>.
- Institut de la statistique du Québec (2001, b). *Familles selon la structure et le nombre d'enfants de tous âges, Canada, Québec et Ontario*. Québec : Statistiques Canada. Récupéré le 2 janvier 2006 de http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/société/famls_mengs_niv_vie/ménage_famille/men_fa_m_enf/familles/tableau_17.htm.

- Juby, H. (1995). Institut national de santé publique du Québec (2001). *Un portrait de la santé des jeunes Québécois de 0 à 17 ans. Le Québec et ses régions.* Québec : Statistiques Canada. L'inadaptation sociale. Hec.
- Kenny, M. E., & Donaldson, G. A. (1991). Contributions of parental attachment and family structure to the social and psychological functioning of first year college students. *Journal of Counseling Psychology, 38* (pp. 479-486).
- Lafortune, Denis (2004). Ateliers A-2 et C-24 : *Placé en centre de réadaptation : je prends ma pilule...*(Résumé). Congrès conjoint CJ-CLSC, Québec.
- LaFrenière, P. J., & Stroufe, L. A. (1985). Profiles of peer competence in the preschool : Interrelations between measure, influence of social ecology, and relation to attachment history. *Child Development, 21*, 56-69.
- LeBlanc, M., McDuff, P., & Tremblay, R. (1991). Types de familles, conditions de vie, fonctionnement du système familial et inadaptation familial au cours de l'enfance et de l'adolescence dans les milieux défavorisés. *Santé mentale au Québec, 4*, 45-75.
- Lefebvre, C. (2001). *Un portrait de la santé des jeunes québécois de 0 à 17 ans. Le Québec et ses régions.* Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
- Le Gall, V. D., & Martin, C. (1993). *La famille, l'état des savoirs*, sous la direction de F. De Singly, (Éd.) La Découverte.
- Lehrhaupt, C. (1994). *Vivre en famille monoparentale et en famille recomposée. Portrait des canadiennes d'hier et d'aujourd'hui.* Institut national de la recherche scientifique (INRS).
- Lemay, M. (1979). « *J'ai mal à ma mère* ». Paris : Éditions Fleurus.
- Lemieux, J. (2000, Avril). *Les blessures invisibles, les troubles de l'attachement : les comprendre, les décoder et être pour mieux intervenir.* Communication présentée à la Conférence aux intervenants du Centre jeunesse du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Chicoutimi.
- Lieberman, A. F., & Zeanah, C. H. (1995). Disorders of Attachment in Infancy. *Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 4* (3), 45-56.
- Lyons-Ruth, K., Alpern, L., & Repacholi, B. (1993). Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development, 64*, 572.

- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood : A move to the level of representation. *Monographs of the Research in Child Development*, 50, 66-104.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure disorganized-disoriented attachment pattern. Dans T. B. Brazelton, & M. W. Yogman (Éds), *Affective Development in Infancy*. New York : Ablex.
- Métivier, J., (1998). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*. Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi sur la protection de la jeunesse. Québec : Gouvernement du Québec.
- Moretti, M. M., & Lessard, J. C. (1998). Suicidal ideation in an adolescent clinical sample : Attachment patterns and clinical implications. *Journal of Adolescence*, 21, 383-395.
- Moss, E., St-Laurent, D., & Rousseau, D. (1999). *L'attachement à l'âge scolaire et le développement des troubles de comportements*. Subventions du Conseil de Recherche en Sciences Humaines et du Conseil Québécois pour la Recherche Sociale, Université du Québec à Montréal.
- Mucchielli, L. (2001). *Transformation de la famille et délinquance juvénile*. France : Problèmes politiques et sociaux.
- Orford, J., & Velleman, P. (1991). The environmental intergenerational transmission of alcohol problems : a comparison of two hypotheses. *The British journal of medical psychology*, 64, 189-200.
- Paquette, D., Bigras, M., & Parent, S. (2001). La validation du QSA et la prévalence des styles d'attachement adulte dans un échantillon francophone de Montréal. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 33(2), 88-96.
- Paquette, D., St-Antoine, M., & Provost, N. (2000). *Formation sur l'attachement : Guide à l'usage du formateur*. Montréal : Institut de recherche pour le développement social des jeunes.
- Rothbard, J. C., & Shaver, P. R. (1994). Continuity of attachment across the life span. Dans M. B. Sperling, & W. H. Berman (Éds), *Attachment in adults*, 128-152.
- Rubin, K. H., & Mills, R. S. (1988). The many faces of social isolation in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 916-924.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1993). Crime in the making : pathways and turning points through life. *The family context of juvenile delinquency*, 4, 30-64.

- Santé Canada (1997). Child abuse and Neglect. *National Clearinghouse on Family Violence*.
- Schneider, E. L. (1991). Attachment Theory and Research : Review of the Literature. *Clinical Social Work Journal*, 19 (3), 251-266.
- Shaver, P. R., Hazan, P. R., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment : The integration of the three behavioral system. Dans R. J. Sternberg, & M. L. Barnes (Éds), *The psychology of love*. New Haven, CT : Yale University Press.
- Stein, H., Jacobs, N. J., Ferguson, K. S., Allen, J. P., & Fogany, P. (1998). What do adult attachment scales measure ? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 62 (1), 33-82.
- Sroufe, L. A. (1983). Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool : The roots of adaptation and competence. *Minnesota symposia on child psychology*, 16, 41-83.
- Sroufe, L. A. (1986). Bowlby's contribution to psychoanalytic theory and developmental psychology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 841-849.
- St-André, M. (1996). Attachement et représentations de l'enfant à naître. *PRISME*, 6 (1), 151-162.
- St-Antoine, M. (1999). *Favoriser la formation de liens d'attachement et prévenir l'abandon de fait : Points de repère pour l'intervention en petite enfance*. Québec.
- St-Antoine, M. (2000). Les troubles de l'attachement [Résumé]. *Compte rendu de la Journée professionnelle du Conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal*.
- Statistiques Canada (1998). Family Violence in Canada : A Statistical Profile, 1996. The Daily, Ottawa.
- Statistiques Canada (2001). Profil : État matrimonial, union libre, familles, logements et ménages, pour le Canada et les provinces, les territoires et les circonscriptions électorales fédérales (ordonnance de représentation de 1996), Recensement de 2001. Récupéré le 6janvier2005 de <http://www12.statcan.ca/francais/census01/products/standard/profiles/RetrieveProfile.cfm>.
- Steinhauer, P. D. (1996). *Le moindre mal : la question du placement de l'enfant*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Tarabulsy, G. M. (2002). L'attachement parent-enfant : de nouvelles perspectives sur une ancienne idée [Résumé]. *Compte rendu de la Conférence du centre universitaire*, Québec.

- Thibeault, L. (2002). *Attachement, séparations et développement de l'enfant*. Alma : Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean.
- Thibeault, L., Bouchard, M., Côté, R., Dufour, D., Doucet, V., & Fradette, C. et al. (2002). *Enfants en situation d'abandon et projet de vie permanent (repères cliniques)*. Alma : Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean.
- Thompson, R. A. (1999). Early attachment and later development. Dans J. Cassidy, & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment theory : research and clinical Applications* (pp. 265-286). New York : Guilford.
- Van IJzendoorn, M. H., Juffer, F., & Duyvesteyn, M. G. (1995). Breaking the Intergeneration Cycle on Insecure Attachment : A Review of the Effects of Attachment-Based Intervention Maternal Sensitive and Infant Security. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 2, 225-248.
- Voss (1999). *Understanding adolescent antisocial behaviour from attachment theory and coercion theory perspectives*. Thèse de doctorat inédite, Université Concordia.
- Waters, E., Merrick, S. K., Albersheim, L. J., & Treboux, D. (1995). Attachement security from infancy to early adulthood : A 20-year-longitudinal study. Affiche présentée au Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, New York.
- Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group : Two studies in construct validation. *Child Development*, 50, 821-829.
- Weiss, R. S. (1992). *The attachment bond in childhood and adulthood*. New York : Routdge.
- Wells, L., & Rankin, J. (1991). Families and delinquency : a meta-analysis of the impact of broken homes. *Social Problem*, 38, 71-93.
- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating : an adult attachment perspective*. New York : Routdge.

APPENDICE 1

Questionnaire

CAHIER DE COLLECTE DES DONNÉES

**LES STYLES D'ATTACHEMENT, LE CONTEXTE FAMILIAL ET
LES TROUBLES DE COMPORTEMENTS SÉRIEUX CHEZ
LES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES PRIS
CHARGE PAR LE CENTRE JEUNESSE DU
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN**

RESPONSABLE DE L'ÉTUDE : MADAME AUDREY GAGNON

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
DÉPARTEMENT DES SCIENCES HUMAINES
555, BOULEVARD DE L'UNIVERSITÉ, QUÉBEC
418-662-6641**

1. FICHE D'IDENTIFICATION

1. Dans quel centre de réadaptation es-tu hébergé actuellement? Sinon passe à la question 4.

St-Georges

Lachesnaie

2. Indique depuis **combien de temps** tu es hébergé dans ce centre de réadaptation en nombre de jours, de mois ou d'années selon le cas : _____

3. Je vis actuellement en centre de réadaptation, **avant ce placement** :

- | | | |
|-----|---|--------------------------|
| 1) | Je vivais avec mon père et ma mère. | <input type="checkbox"/> |
| 2) | Je vivais avec ma mère seulement. | <input type="checkbox"/> |
| 3) | Je vivais avec ma mère et son nouveau conjoint. | <input type="checkbox"/> |
| 4) | Je vivais avec mon père seulement. | <input type="checkbox"/> |
| 5) | Je vivais avec mon père et sa nouvelle conjointe. | <input type="checkbox"/> |
| 6) | Je vivais tantôt avec un parent, tantôt avec l'autre parent (garde partagée). | <input type="checkbox"/> |
| 7) | Je vivais avec un membre de ma famille. | <input type="checkbox"/> |
| 8) | Je vivais dans une famille d'accueil. | <input type="checkbox"/> |
| 9) | Je vivais dans une ressource de réadaptation (RRR). | <input type="checkbox"/> |
| 10) | Je vivais au Havre du Fjord ou au Portage. | <input type="checkbox"/> |
| 11) | Je vivais à SOS Jeunesse ou à la Maison de l'Espoir. | <input type="checkbox"/> |
| 12) | Autre, précisez : _____ | <input type="checkbox"/> |

4. As-tu déjà été placé auparavant en **famille d'accueil**?

Non

Passer à la question 5

Oui

Si oui : 1) Indique le nombre de fois que tu as été placé en famille d'accueil? _____

2) Indique combien de temps de placement pour chacun des placements antérieurs?

1^{er} placement : _____

2^{ième} placement : _____

3^{ième} placement : _____

4^{ième} placement : _____

Etc. : _____

5. As-tu déjà été placé auparavant en **ressource résidentielle de réadaptation (RRR)**?

Non

Passer à la question 6

Oui

Si oui : 1) Indique le nombre de fois que tu as été placé en ressource résidentielle de réadaptation (RRR)? _____

2) Indique combien de temps de placement pour chacun des placements antérieurs?

1^{er} placement : _____

2^{ième} placement : _____

3^{ième} placement : _____

4^{ième} placement : _____

Etc. : _____

6. As-tu déjà été placé auparavant en **centre de réadaptation**?

Non

Passer à la question 7

Oui

Si oui : 1) Indique le nombre de fois que tu as été placé en centre d'accueil? _____

2) Indique combien de temps de placement pour chacun des placements antérieurs?

1^{er} placement : _____

2^{ième} placement : _____

3^{ième} placement : _____

4^{ième} placement : _____

Etc. : _____

7. As-tu déjà fait auparavant un séjour au **Havre du Fjord ou au Portage**?

Non

Passer à la question 8

Oui

Si oui : 1) Indique le nombre de séjours antérieurs? _____

2) Indique combien de temps as-tu demeuré au Havre du Fjord ou au Portage pour chacun des placements antérieurs?

1^{er} placement : _____

2^{ième} placement : _____

3^{ième} placement : _____

4^{ième} placement : _____

Etc. : _____

8. As-tu déjà fait auparavant un séjour à la **Maison de l'Espoir ou à SOS Jeunesse**

Non

Passer à la question 9

Oui

Si oui : 1) Indique le nombre de séjours antérieurs ? _____

2) Indique combien de temps as-tu demeuré soit à la Maison de l'Espoir ou à SOS Jeunesse pour chacun des placements antérieurs?

1^{er} placement : _____

2^{ième} placement : _____

3^{ième} placement : _____

4^{ième} placement : _____

Etc. : _____

II. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

9. Quelle est ta **date de naissance**? _____ / _____ / _____
 Jour Mois Année

10. Sexe : Féminin Masculin

11. À l'école, es-tu dans un **programme régulier**, dans un **programme professionnel** ou dans un **cheminement particulier**? (Coche la case qui correspond à ta situation).

Programme régulier

Passe à la question 12

Cheminement professionnel

Passe à la question 13

Cheminement particulier

Passe à la question 13

Autre, précisez : _____

12. Quel est ton **niveau scolaire actuel**?

Secondaire 1

Secondaire 2

Secondaire 3

Secondaire 4

Secondaire 5

13. Un de tes **parents est-il décédé**?

Oui

Passe à la question 14

Non

Passe à la question 15

14. Lequel de tes parents est décédé?

Mère Depuis combien de temps? _____
 Père Depuis combien de temps? _____

15. Au cours des deux dernières années, tu as vécu principalement avec :

- 1) Ton père et ta mère seulement.
- 2) Ta mère seulement.
- 3) Ta mère et son nouveau conjoint.
- 4) Ton père seulement.
- 5) Ton père et sa nouvelle conjointe.
- 6) Tu vis autant que chez ton père que chez ta mère car ils ont la garde partagée.
- 7) Un autre membre de ta famille.
- 8) Ta famille d'accueil.
- 9) En centre de réadaptation.
- 10) Autre, précisez : _____

16. Si tu ne vis pas avec tes deux parents, à quel fréquence as-tu des contacts avec le parent chez qui tu ne vis pas?

- 1) Au moins une fois par semaine.
- 2) Au moins une fois à toutes les deux semaines.
- 3) Au moins une fois par mois.
- 4) Occasionnellement (moins d'une fois par mois).
- 5) Rarement (une fois ou deux par année).
- 6) Jamais
- 7) Ne s'applique pas parce que je vis avec mes deux parents.

17. Est-ce que tu vis habituellement avec?

- 1) Tous tes frères et sœurs.
- 2) Avec seulement l'un ou l'autre de tes frères et sœurs.
- 3) Tu ne vis pas avec ni l'un ou ni l'autre.
- 4) Tu n'as pas de frère ni de sœur.

18. Ta mère ou ton père ont-ils eu des enfants avec un autre conjoint?

Mère : Oui Non Je ne sais pas Combien de filles? _____
 Combien de garçons? _____

Père : Oui Non Je ne sais pas Combien de filles? _____
 Combien de garçons? _____

19. Vis-tu habituellement avec **d'autres jeunes que des frères ou sœurs?**

Non
Oui

Passe à la question 21

Si oui : 1) Indique combien de garçons? _____
2) Indique combien de filles? _____

21. Ta **mère est-elle enceinte** actuellement? Oui Non Je ne sais pas

III. CONTEXTE FAMILIAL DES PARENTS

22. Statut matrimonial de ta **mère**?

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1) Mariée : | <input type="checkbox"/> |
| 2) Union de fait : | <input type="checkbox"/> |
| 3) Séparée : | <input type="checkbox"/> |
| 4) Divorcée : | <input type="checkbox"/> |
| 5) Je ne sais pas | <input type="checkbox"/> |
| 6) Autre, précisez : _____ | <input type="checkbox"/> |

23. Statut matrimonial de ton **père**?

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1) Marié : | <input type="checkbox"/> |
| 2) Union de fait : | <input type="checkbox"/> |
| 3) Séparé : | <input type="checkbox"/> |
| 4) Divorcé : | <input type="checkbox"/> |
| 5) Je ne sais pas | <input type="checkbox"/> |
| 6) Autre, précisez : _____ | <input type="checkbox"/> |

24. Quel est le **plus haut niveau de scolarité** atteint par tes parents?

	Mère	Père
Primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secondaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collégial (Cégep)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre, précisez : _____		

25. Quel est la **source principale de revenu** de tes parents?

	Mère	Père
1)Revenu d'emploi rémunéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)Prestation d'assurance-chômage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)Prestation d'aide sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)Pension alimentaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)Prêts et bourses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)Autre, précisez : _____		
7)Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)Ne s'applique pas parce que décédée ou disparue	<input type="checkbox"/>	
9)Ne s'applique pas parce que décédé ou inconnu	<input type="checkbox"/>	

IV. ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

26. À ta connaissance, est-ce que **tes parents ont déjà été placés** par la Direction de la Protection de la Jeunesse?

Mère	Père
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
Je ne sais pas <input type="checkbox"/>	Je ne sais pas <input type="checkbox"/>

27. Selon toi, est-ce que **actuellement** ta mère vit ou l'un ou l'autre des problèmes suivants?

	Oui	Non
Problèmes personnels (financiers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes conjugaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'agressivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres problèmes, précisez : _____		

Ne s'applique pas parce que décédée ou je n'ai plus de contact avec ma mère.

28. Selon toi, est-ce que dans le **passé** ta mère a déjà vécu l'un ou l'autre des problèmes suivants?

	Oui	Non
Problèmes personnels (financiers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes conjugaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'agressivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres problèmes, précisez : _____ _____ _____		

- Ne s'applique pas parce que décédée ou je n'ai plus de contact avec ma mère.

29. Selon toi, est-ce que **actuellement** ton père vit ou l'un ou l'autre des problèmes suivants?

	Oui	Non
Problèmes personnels (financiers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes conjugaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'agressivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres problèmes, précisez : _____ _____ _____		

- Ne s'applique pas parce que décédé, je n'ai plus de contact ou j'ai jamais eu de contact avec mon père.

30. Selon toi, est-ce que dans le **passé** ton père a déjà vécu l'un ou l'autre des problèmes suivants?

	Oui	Non
Problèmes personnels (financiers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes conjugaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de toxicomanie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes d'agressivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres problèmes, précisez :	<hr style="width: 100%; border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="width: 100%; border: 0; border-top: 1px solid black;"/>	

- Ne s'applique pas parce que décédé, je n'ai plus de contact ou j'ai jamais eu de contact avec mon père.

31. Selon toi, quelle est la **fréquence de consommation de ta mère** pour les produits suivants?: (Coche la case qui correspond à la situation de ta mère).

	Ne consomme jamais ce produit	À l'occasion	1 fois par mois environ	La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	Tous les jours
Alcool comme : bière, vin, rhum, cognac, etc.						
Cannabis						
Autres drogues comme : cocaïne, héroïne, etc.						
Somnifères, anxiolytiques, etc.						

32. Selon toi, quelle est la **fréquence de consommation de ton père** pour les produits suivants?:
(Coche la case qui correspond à la situation de ton père).

	Ne consomme jamais ce produit	À l'occasion	1 fois par mois environ	La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	Tous les jours
Alcool comme :bière, vin, rhum, cognac, etc.						
Cannabis						
Autres drogues comme : cocaïne, héroïne, etc.						
Somnifères, anxiolytiques, etc.						

33. Lorsque tu ne respectes pas les règles établies ou fais des choses que tu ne dois pas faire, dans **quelle mesure ta mère réagit de l'une ou l'autre des façons suivantes** : (Encercle la réponse qui correspond à ta situation).

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps	Ne s'applique pas
1	2	3	4	5	6

- | | | |
|----|---|-------------|
| 1) | Ta mère ne tient pas compte de ce que tu fais ou elle ne fait rien. | 1 2 3 4 5 6 |
| 2) | Ta mère élève la voix, gronde ou te crie après. | 1 2 3 4 5 6 |
| 3) | Ta mère discute calmement du problème avec toi. | 1 2 3 4 5 6 |
| 4) | Ta mère d'inflige une punition corporelle (tapes, coups, serrement d'un membre). | 1 2 3 4 5 6 |
| 5) | Ta mère d'explique d'autres façons de te comporter qui sont acceptables. | 1 2 3 4 5 6 |
| 6) | Ta mère retire des priviléges, te donne des conséquences ou t'envoie dans ta chambre. | 1 2 3 4 5 6 |

34. Lorsque tu ne respectes pas les règles établies ou fais des choses que tu ne dois pas faire, dans quelle mesure ton père réagit de l'une ou l'autre des façons suivantes : (Encercle la réponse qui correspond à ta situation).

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps	Ne s'applique pas
1	2	3	4	5	6

- | | |
|---|-------------|
| 1) Ton père ne tient pas compte de ce que tu fais ou il ne fait rien. | 1 2 3 4 5 6 |
| 2) Ton père élève la voix, gronde ou te crie après. | 1 2 3 4 5 6 |
| 3) Ton père discute calmement du problème avec toi. | 1 2 3 4 5 6 |
| 4) Ton père d'inflige une punition corporelle
(tapes, coups, serrement d'un membre) | 1 2 3 4 5 6 |
| 5) Ton père d'explique d'autres façons de te comporter qui sont acceptables. | 1 2 3 4 5 6 |
| 6) Ton père retire des priviléges, te donne des conséquences ou t'envoie dans ta chambre. | 1 2 3 4 5 6 |

35. As-tu déjà été **témoin** de l'un ou l'autre des actes suivants entre **tes parents** et nomme la fréquence? (Encercle la réponse qui correspond à ta situation).

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps	Ne s'applique pas
1	2	3	4	5	6

6= Ne s'applique pas parce que mes parents n'ont jamais vécu ensemble

- | | |
|--|-------------|
| 1) Cris, humiliations, injures, dévalorisation, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 2) Employer un langage grossier et injuriant. | 1 2 3 4 5 6 |
| 3) Lancer des objets à l'autre. | 1 2 3 4 5 6 |
| 4) Frapper, pousser, secouer, blesser, bousculer, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 5) Tentative d'homicide. | 1 2 3 4 5 6 |
| 6) Tentative de suicide. | 1 2 3 4 5 6 |

36. Si **ta mère vit avec un nouveau conjoint**, as-tu déjà été **témoin** de l'un ou l'autre des actes suivants entre eux et nomme la fréquence? (Encercle la réponse qui correspond à ta situation).

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps	Ne s'applique pas
1	2	3	4	5	6

6= Ne s'applique pas parce que ma mère ne vit pas avec ce nouveau conjoint

- | | | |
|----|---|-------------|
| 1) | Cris, humiliations, injures, dévalorisation, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 2) | Employer un langage grossier et injuriant. | 1 2 3 4 5 6 |
| 3) | Lancer des objets à l'autre. | 1 2 3 4 5 6 |
| 4) | Frapper, pousser, secouer, blesser, bousculer, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 5) | Tentative d'homicide. | 1 2 3 4 5 6 |
| 6) | Tentative de suicide. | 1 2 3 4 5 6 |

37. Si **ton père vit avec une nouvelle conjointe**, as-tu déjà été **témoin** de l'un ou l'autre des actes suivants entre eux et nomme la fréquence? (Encercle la réponse qui correspond à ta situation).

Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps	Ne s'applique pas
1	2	3	4	5	6

6= Ne s'applique pas parce que mon père ne vit pas avec cette nouvelle conjointe

- | | | |
|----|---|-------------|
| 1) | Cris, humiliations, injures, dévalorisation, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 2) | Employer un langage grossier et injuriant. | 1 2 3 4 5 6 |
| 3) | Lancer des objets à l'autre. | 1 2 3 4 5 6 |
| 4) | Frapper, pousser, secouer, blesser, bousculer, etc. | 1 2 3 4 5 6 |
| 5) | Tentative d'homicide. | 1 2 3 4 5 6 |
| 6) | Tentative de suicide. | 1 2 3 4 5 6 |

38. Est-ce que **ta mère** a déjà commis l'un ou l'autre des actes suivants à ton égard?

- 1) Te gifler, te pousser ou te bousculer.
- 2) T'ignorer fréquemment.
- 3) Te traiter de noms.
- 4) Te crier après.
- 5) Te confisquer des objets qui ont de l'importance pour toi.
- 6) T'envoyer fréquemment dans ta chambre sans aucun contact et te priver de repas
- 7) Autres, précisez : _____

39. Est-ce que **ton père** a déjà commis l'un ou l'autre des actes à ton égard?

- 1) Te gifler, te pousser ou te bousculer.
- 2) T'ignorer fréquemment.
- 3) Te traiter de noms.
- 4) Te crier après.
- 5) Te confisquer des objets qui ont de l'importance pour toi.
- 6) T'envoyer fréquemment dans ta chambre sans aucun contact et te priver de repas
- 7) Autres, précisez : _____

40. Est-ce que un **adulte en autorité** auprès de toi a déjà commis l'un ou l'autre des actes suivants à ton égard?

- 1) Te gifler, te pousser ou te bousculer.
- 2) T'ignorer fréquemment.
- 3) Te traiter de noms.
- 4) Te crier après.
- 5) Te confisquer des objets qui ont de l'importance pour toi.
- 6) T'envoyer fréquemment dans ta chambre sans aucun contact et te priver de repas.
- 7) Autres, précisez : _____

V. SITUATION DES RÉPONDANTS

41. Selon toi, quels sont les **troubles de comportements sérieux** qui font en sorte que tu reçois actuellement des services par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean?

- 1) Hyperactivité (diagnostiqué.).
- 2) Retrait ou repli sur soi.
- 3) Abus de drogues.
- 4) Abus d'alcool.
- 5) Fugue (s).
- 6) Absentéisme scolaire
- 7) Violence et agressivité.
- 8) Conflits avec les pairs (amis).
- 9) Conflits avec les parents (refus de l'autorité).
- 10) Comportements sexuels inappropriés.
- 11) Comportements délinquants de toute sorte, précisez : _____
- 12) Autres troubles de comportements, précisez : _____

42. Jusqu'à quel point es tu **d'accord** avec chacun des énoncés suivants : (Encercle la réponse qui correspond à ta situation de 1 à 6).

Totallement en désaccord	Fortement en désaccord	Faiblement en désaccord	Faiblement en accord	Fortement en accord	Totallement en accord
1	2	3	4	5	6

- 1) Globalement, je suis une personne qui a de la valeur. 1 2 3 4 5 6
- 2) Je suis plus facile à connaître que la plupart des gens. 1 2 3 4 5 6
- 3) Je suis confiant (e) d'avoir des gens auprès de moi quand j'en aurai besoin. 1 2 3 4 5 6
- 4) Je préfère dépendre de moi seul (e) que de dépendre des autres. 1 2 3 4 5 6
- 5) Je préfère m'occuper de mes affaires et ne pas me mêler des relations entre les autres personnes de mon entourage. 1 2 3 4 5 6
- 6) Demander de l'aide c'est admettre que je suis un (e) incapable. 1 2 3 4 5 6
- 7) La valeur des gens devrait être jugée par leurs réussites. 1 2 3 4 5 6
- 8) Réussir des choses est plus important que de bâtir des relations. 1 2 3 4 5 6
- 9) Exceller dans ce qu'on a à faire est plus important que de bien s'entendre avec les autres. 1 2 3 4 5 6
- 10) Si tu avais une tâche à faire, tu la ferais sans te préoccuper de savoir si cela pourrait blesser quelqu'un. 1 2 3 4 5 6
- 11) Il est important pour moi que les autres m'aiment. 1 2 3 4 5 6

Totalement en désaccord	Fortement en désaccord	Faiblement en désaccord	Faiblement en accord	Fortement en accord	Totalement en accord
1	2	3	4	5	6

- | | |
|---|-------------|
| 12) Il est important pour moi d'éviter de faire des choses que les autres n'aimeraient pas. | 1 2 3 4 5 6 |
| 13) Je trouve difficile de prendre une décision sans avoir ce que pensent les autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 14) Mes relations avec les autres sont généralement peu profondes. | 1 2 3 4 5 6 |
| 15) Parfois je pense que je vaux rien. | 1 2 3 4 5 6 |
| 16) Je trouve difficile de faire confiance aux autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 17) Je trouve difficile de dépendre des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 18) Je trouve difficile que les autres ne se rapprochent pas de moi autant que je le voudrais. | 1 2 3 4 5 6 |
| 19) Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 20) C'est facile pour moi d'avoir confiance aux autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 21) Je me sens à l'aise avec l'idée de dépendre des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 22) Je m'inquiète que les autres ne s'occupent pas autant de moi que je m'occupe d'eux. | 1 2 3 4 5 6 |
| 23) Je m'inquiète à l'idée que des gens veuillent trop se rapprocher de moi. | 1 2 3 4 5 6 |
| 24) Je m'inquiète de ne pas être à la hauteur des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 25) Je ne suis pas sûr de vouloir être proche des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 26) Bien que je veux être proche des autres, cela me rend mal à l'aise. | 1 2 3 4 5 6 |
| 27) Je me demande pourquoi les gens veulent être en relation avec moi. | 1 2 3 4 5 6 |
| 28) Il est très important pour moi d'avoir une relation intime. | 1 2 3 4 5 6 |
| 29) Je m'inquiète beaucoup à propos de mes relations interpersonnelles. | 1 2 3 4 5 6 |
| 30) Je me demande comment je me débrouillerais sans avoir quelqu'un qui m'aime. | 1 2 3 4 5 6 |
| 31) Je me sens confiant (e) à m'ouvrir aux autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 32) Je me sens souvent délaissé (e) ou seul (e). | 1 2 3 4 5 6 |
| 33) Je m'inquiète souvent du fait que je suis différent (e) des autres. | 1 2 3 4 5 6 |
| 34) Tout le monde a ses propres problèmes donc je ne tracasse pas les gens avec les miens. | 1 2 3 4 5 6 |
| 35) Lorsque je parle de mes problèmes aux autres, je me sens généralement honteux (se) ou ridicule. | 1 2 3 4 5 6 |
| 36) Je suis trop occupé (e) avec mes activités pour mettre du temps dans les relations interpersonnelles. | 1 2 3 4 5 6 |
| 37) Lorsque quelque chose me tracasse, les autres en sont généralement conscients et intéressés. | 1 2 3 4 5 6 |
| 38) J'ai confiance que les autres m'aiment et me respectent. | 1 2 3 4 5 6 |
| 39) Je suis frustré (e) lorsque les autres ne sont pas disponibles quand j'ai besoin d'eux. | 1 2 3 4 5 6 |
| 40) Les autres me déçoivent souvent. | 1 2 3 4 5 6 |

Merci de votre collaboration

APPENDICE 2

Déclaration de consentement

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

Pour les participants à l'étude

Participation à l'étude portant sur les styles d'attachement, le contexte familial et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Par la présente, je déclare que je me porte volontaire à participer à la recherche traitant des styles d'attachement et des contextes familiaux des jeunes pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Je sais que cette recherche nécessite la passation d'un questionnaire autoadministré et que les données recueillies seront confidentielles. J'accepte que vous communiquiez avec moi. J'ai été informé de mon droit de contacter le président du Comité d'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, monsieur André Leclerc, au 545-5011 poste 5070 pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi. Par conséquent, j'autorise, mon éducateur-responsable à transmettre mes coordonnées à la coordonnatrice du projet afin que celle-ci puisse contacter mes parents au téléphone afin de leur présenter en détail les modalités de la recherche et le cas échéant, prendre rendez-vous avec moi. Cependant, je me réserve le droit de refuser à tout moment de participer à la recherche.

Nom du participant : _____

Signature : _____

No de téléphone du participant : (418) _____

Adresse du participant : _____

Nom de l'éducateur-responsable : _____

Date : _____

Responsable de l'étude : **Audrey Gagnon**

Tél. : 662-6641 poste 118

APPENDICE 3

Formulaire de consentement pour les participants à l'étude

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Pour les participants à l'étude

Participation à l'étude portant sur les styles d'attachement, le contexte familial et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Par la présente, je consens à participer à l'étude visant à identifier s'il existe un style d'attachement particulier développé chez les jeunes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean. L'objectif étant d'établir des liens entre des styles d'attachement spécifiques, des contextes familiaux et des troubles de comportements sérieux. J'ai été informé que ma participation à cette étude est volontaire. Je serai rencontré à une seule reprise afin de compléter un questionnaire autoadministré pour des fins d'analyse.

J'ai également été informé que mon nom n'apparaîtra pas sur le questionnaire. J'ai été informé qu'en aucun cas ni mon nom ni les données que j'aurai fournies ne seront dévoilés à qui que ce soit. Aucun parent ou aucun intervenant auront accès aux questionnaires complétés par ou l'autre des participants. J'ai été informé de mon droit d'accepter ou de refuser de répondre à des questions en tout temps sans préjudice aucun.

J'ai été informé que la chercheure responsable de l'étude produira un mémoire de maîtrise à partir des analyses effectuées, tout en garantissant que les renseignements fournis sur les participants à l'étude demeureront strictement anonymes et confidentielles. Les bénéfices de la recherche visent davantage un groupe particulier d'individus et consisteront à la publication d'un mémoire de maîtrise. De plus, la chercheure responsable s'est engagée à détruire les données personnalisées à la fin de la recherche en mai 2006. J'ai été informé de mon droit d'obtenir, avant et pendant la recherche, réponse à mes questions que je peux avoir à poser à la responsable de l'étude.

J'ai été informé de mon droit de contacter le président du Comité d'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, monsieur André Leclerc, au 545-5011 poste 5070 pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université.

J'accepte de participer à l'étude

Je refuse de participer à l'étude

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

No de tél. : (418)- _____

Signature : _____

Date : _____

Responsable de l'étude : **Audrey Gagnon**
Département des sciences humaines
Université du Québec à Chicoutimi
555, boulevard de l'Université, Québec
Tél. : 662-6641 poste 118

Signature : _____

APPENDICE 4

Lettre aux parents

Participation à l'étude portant sur les styles d'attachement, le contexte familial et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean

À l'attention des parents légaux des jeunes participants à la présente étude,

Par la présente, nous vous informons que nous avons rencontré les responsables des établissements du Centre jeunesse afin de leur présenter les objectifs, la méthodologie, les modalités et l'éthique de l'étude afin de respecter la confidentialité et l'anonymat des participants et leurs parents. Ceux-ci nous ont permis de rencontrer tous les jeunes âgés entre 13 et 18 ans ayant des troubles de comportements sérieux afin de leur expliquer les points saignants de l'étude (objectifs, méthode, éthique). Nous avons retenu les noms des jeunes qui, par autorisation écrite, acceptent de participer d'une façon volontaire à la présente recherche. Le projet vise à identifier s'il existe un style particulier d'attachement chez les adolescents âgés entre 13 et 18 ans.

Afin de poursuivre l'étude avec les jeunes qui sont portés volontaires à participer à la recherche, nous vous demandons de prendre connaissance du formulaire de consentement joint à cette lettre afin d'obtenir votre autorisation à ce que votre jeune puisse participer à la recherche. Un intervenant communiquera avec vous afin de vous expliquer les modalités de l'étude ainsi que recevoir votre consentement verba ou écrit à ce que votre enfant y participe. Dans le formulaire de consentement vous pourrez également prendre connaissance des modalités afin d'assurer la confidentialité et l'anonymat des répondants. Nous vous demandons de signer ce formulaire et nous le retourner le plus tôt possible dans l'enveloppe pré-affranchie à l'attention de Madame Audrey Gagnon au 350 Côte du Collège, Alma, G8B 3G3.

Pour obtenir de plus amples informations à propos de la recherche, vous pouvez rejoindre **madame Audrey Gagnon, responsable de l'étude, au 662-6641, poste 118.**

Merci de votre collaboration

APPENDICE 5

Formulaire de consentement pour les parents

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Pour les parents

Participation à la recherche portant sur les styles d'attachement, le contexte familial et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes pris en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Par la présente, je consens à ce que mon enfant participe à l'étude visant à identifier s'il existe un style spécifique d'attachement développé chez les jeunes qui ont nécessité un processus de prise en charge par le Centre jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean. J'ai été informé que la participation des jeunes à cette étude est volontaire et qu'elle consiste à compléter un questionnaire autoadministré.

J'ai également été informé que le nom d'aucun jeune n'apparaîtra pas sur les questionnaires. De ce fait, il sera impossible de faire des liens entre les participants à la recherche et le contenu de l'un ou l'autre des questionnaires. J'ai été informé qu'en aucun cas ni mon nom, ni le nom de mon enfant et ni les données que celui-ci aura fourni ne seront dévoilées à qui que ce soit. J'ai été informé que mon enfant a le droit d'accepter ou de refuser de répondre à des questions en tout temps sans préjudice aucun. J'ai été informé que la chercheuse responsable de l'étude produira un mémoire de maîtrise à partir des analyses effectuées, tout en garantissant que les renseignements fournis sur les participants à l'étude demeureront strictement anonymes. De plus, la chercheure responsable s'est engagée à détruire les données personnalisées à la fin de la recherche.

J'ai été également informé de mon droit de contacter le président du Comité d'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, monsieur André Leclerc, au 545-5011 poste 5070 pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université.

J'accepte que mon enfant participe à l'étude

Je refuse que mon enfant participe à l'étude

Nom du parent : _____

Adresse du parent : _____

No de tél. du parent responsable légalement : (418)- _____

Nom du jeune participant à l'étude : _____

Signature du parent: _____

Date : _____

Responsable de la recherche : **Audrey Gagnon**
Département des sciences humaines
Université du Québec à Chicoutimi
555, boulevard de l'Université, Québec
Tél. : 662-6641 poste 118

APPENDICE 6

Détails du calcul des styles d'attachement à partir des 40 questions du questionnaire (QSA)
de Paquette, Bigras et Parent (2001)

DÉTAILS DU CALCUL DES STYLES D'ATTACHEMENT À PARTIR DES 40 QUESTIONS DU QUESTIONNAIRE (QSA) DE PAQUETTE, BIGRAS ET PARENT (2001)

N.B. Les 40 items sont identifiés par les variables X1 à X40 et les items qui comportent un « r » après le numéro sont ceux dont la valeur doit être inversée pour le calcul. La syntaxe d'écriture des commandes est celle du logiciel SPSS.

* Inversion des valeurs pour certains items :

RECODE

X19 X20 X21 X31 X33 X35 X38
(1=6) (2=5) (3=4) (4=3) (5=2) (6=1) INTO
X19r X20r X21r X31r X33r X35r X38r

* Regroupement en deux facteurs :

COMPUTE EVITEM48 = SUM (X27, X36, X25, X32, X29, X10, X26, X38r, X14, X31r,
X35, X8, X19, X40, X20r, X6, X9);

COMPUTE PREOCA48 = SUM (X24, X33, X13, X30, X18, X11, X15, X22, X12).

* Centration et réduction en fonction du groupe témoin :

COMPUTE zpreocai = (preoca48 - 29,160) / 7,541;
COMPUTE zeviteme = (evitem48 - 50,651) / 15,027.

* Création en deux étapes la variable groupe :

COMPUTE c1 = SQRT ((zpreocai - 0,6404416) ** 2 + (zeviteme + 0,2039841) ** 2);
COMPUTE c2 = SQRT ((zpreocai + 0,8095048) ** 2 + (zeviteme + 1,1) ** 2);
COMPUTE c3 = SQRT ((zpreocai - 1,5834466) ** 2 + (zeviteme - 1,4224509) ** 2);
COMPUTE c4 = SQRT ((zpreocai + 0,1572879) ** 2 + (zeviteme - 1,8080161) ** 2).

Si (c1 < c2 & c1 < c3 & c1 < c4) Groupe = Préoccupé;

Si (c2 < c1 & c2 < c3 & c2 < c4) Groupe = Autonome;

Si (c3 < c2 & c3 < c1 & c3 < c4) Groupe = Ambivalent;

Si (c4 < c2 & c4 < c3 & c4 < c1) Groupe = Évitant.

APPENDICE 7

Certificat d'éthique



Université du Québec à Chicoutimi

555, boulevard de l'Université
Chicoutimi, Québec, Canada
G7H 2B1

www.uqac.ca

Comité d'éthique de la recherche

Le 2 février 2004

Madame Audrey Gagnon
3781, rue Vincent
Jonquière
Québec (Québec)
G7X 2K3

OBJET : Approbation – Certificat d'éthique

Projet : Les styles d'attachement et les troubles de comportements sérieux chez les adolescents et adolescentes résidents en centre de réadaptation au Saguenay—Lac-St-Jean

N/dossier : 602.42.01

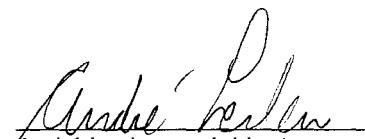
Madame,

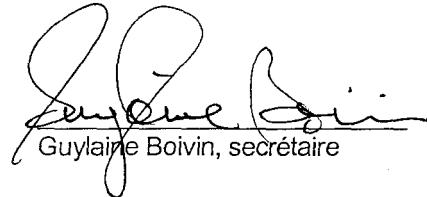
Lors de sa réunion qui s'est tenue le 28 novembre 2003, le Comité d'éthique de la recherche a approuvé votre projet et ce, sous réserve de remplir les conditions qui vous avaient été communiquées dans une lettre datée du 3 décembre 2003.

Ayant satisfait chacune des conditions demandées dans ladite lettre, nous vous délivrons le présent certificat d'éthique lequel est valide jusqu'au **31 décembre 2005**.

Nous vous rappelons que toute modification au protocole d'expérience et/ou aux formulaires joints à ce protocole d'expérience doit être approuvée par le Comité d'éthique de la recherche. Également, veuillez noter que vous devez transmettre au Comité, annuellement, un rapport sur l'état de votre projet en utilisant le formulaire disponible à cet effet sur le site web de l'Université dans la section *La recherche, Pour les chercheurs*.

En vous souhaitant la meilleure des chances dans la poursuite de vos travaux, veuillez accepter, Madame, nos salutations distinguées.


André Leclerc, président


Guylaine Boivin, secrétaire

c.c. : Mme Danielle Maltais, directrice de la recherche
M. Gabriel Fortier, codirecteur de la recherche

GB/md