

Programme Triple P – Pratiques parentales positives – deux à quatre ans plus tard : les rôles modérateurs de vivre un événement stressant et d'obtenir des services ultérieurs sur la parentalité

Triple P – Positive Parenting Program - two to four years later: The moderating roles of experiencing a stressful event and obtaining subsequent parenting services

Laura Fortin et Marie-Hélène Gagné

Volume 52, numéro 2, 2023

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1107447ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1107447ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)

2371-6053 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fortin, L. & Gagné, M.-H. (2023). Programme Triple P – Pratiques parentales positives – deux à quatre ans plus tard : les rôles modérateurs de vivre un événement stressant et d'obtenir des services ultérieurs sur la parentalité. *Revue de psychoéducation*, 52(2), 299–323. <https://doi.org/10.7202/1107447ar>

Résumé de l'article

Les modérateurs à long terme de programmes de soutien à la parentalité basés sur des données probantes sont encore peu connus. Le but de la présente étude est d'examiner si, deux à quatre ans plus tard, le maintien des acquis de Triple P quant à divers aspects de la parentalité est affecté par deux modérateurs pouvant survenir chez les familles, soit (a) un événement stressant à valence négative (ÉSVN) et (b) d'autres services en soutien à l'enfant ou au rôle parental. Les résultats de l'étude menée auprès de 164 parents d'enfants ayant 0-12 ans lors du programme montrent une stabilité à long terme de la plupart des acquis de Triple P indépendante d'un contexte d'adversité ou d'une utilisation de services ultérieurs. Vivre un ÉSVN serait également favorable au maintien de certaines habiletés parentales. De plus, obtenir des services ultérieurs serait associé au stress parental. Ces résultats alimentent une réflexion quant à la mobilisation du soutien social des familles suivant un ÉSVN et aux associations entre le stress parental et l'utilisation de services.

Programme Triple P – Pratiques parentales positives – deux à quatre ans plus tard : Les rôles modérateurs de vivre un événement stressant et d’obtenir des services ultérieurs sur la parentalité

Triple P – Positive Parenting Program - two to four years later: The moderating roles of experiencing a stressful event and obtaining subsequent parenting services

L. Fortin¹
M.-H. Gagné¹

¹. École de psychologie,
Université Laval, Québec,
Canada

Résumé

Les modérateurs à long terme de programmes de soutien à la parentalité basés sur des données probantes sont encore peu connus. Le but de la présente étude est d'examiner si, deux à quatre ans plus tard, le maintien des acquis de Triple P quant à divers aspects de la parentalité est affecté par deux modérateurs pouvant survenir chez les familles, soit (a) un événement stressant à valence négative (ÉSVN) et (b) d'autres services en soutien à l'enfant ou au rôle parental. Les résultats de l'étude menée auprès de 164 parents d'enfants ayant 0-12 ans lors du programme montrent une stabilité à long terme de la plupart des acquis de Triple P indépendante d'un contexte d'adversité ou d'une utilisation de services ultérieurs. Vivre un ÉSVN serait également favorable au maintien de certaines habiletés parentales. De plus, obtenir des services ultérieurs serait associé au stress parental. Ces résultats alimentent une réflexion quant à la mobilisation du soutien social des familles suivant un ÉSVN et aux associations entre le stress parental et l'utilisation de services.

Mots-clés : Parentalité, Triple P, événement stressant, services aux familles, modération.

Abstract

The long-term moderators of evidence-based parenting support programs are still poorly understood. The aim of the present study is to examine whether, two to four years later, the maintenance of Triple P achievements in various aspects of parenting is affected by two moderators that may occur in families, which are (1) a negative stressful event (NSE) or (2) other child or parenting support services. The results of the study conducted among 164 parents of children aged 0-12 during the program showed that most

Correspondance :

Laura Fortin
2325 rue des Bibliothèques,
Québec (QC), G1V 0A6, Canada
laura.fortin.4@ulaval.ca

of Triple P's achievements were stable over time, regardless of an adverse context or the use of subsequent services. Experiencing a NSE was also found to be in favor of the maintenance of certain parenting skills, and obtaining subsequent services was associated with parental stress. These results provide thought regarding the mobilization of social support in families following a NSE and the associations between parental stress and service use.

Keywords: Parenting, Triple P, stressful event, family services, moderation.

Introduction

Dans la vie d'une personne, plusieurs variables peuvent affecter l'expérience de la parentalité, telles que des caractéristiques sociales et contextuelles (p. ex. le statut socio-économique de la famille, l'expérience vécue au travail), des caractéristiques personnelles du parent (p. ex. des problèmes de santé mentale, les styles parentaux) ou des caractéristiques personnelles de l'enfant (p. ex. son stade de développement, la présence d'un handicap) (Lacharité et al., 2015). Lorsque la combinaison de ces différents facteurs rend difficile l'exercice du rôle parental, les parents peuvent épuiser leurs capacités d'adaptation et avoir besoin d'appui. Les programmes de soutien à la parentalité fondés sur des données probantes constituent l'une des stratégies les plus courantes pour prévenir ou contrer les difficultés parentales, dont les familles à risque de maltraitance (Chen et Chan, 2016). Cependant, on en sait peu sur les variables susceptibles d'en modérer les effets à long terme. Par exemple, divers événements stressants à valence négative (ÉSVN) peuvent survenir dans la vie des familles. Certaines familles peuvent également continuer de recevoir de l'aide sous diverses formes. Il est ainsi possible de se demander si des facteurs survenus après la fin d'un programme de soutien à la parentalité tels que de vivre un ÉSVN ou d'obtenir d'autres services peuvent favoriser le maintien des résultats positifs du programme, ou plutôt entraîner une perte des acquis. La présente étude vise à apporter des réponses à cette question à partir de données recueillies auprès de parents qui ont bénéficié du programme Triple P — Pratiques parentales positives (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023).

Les programmes de soutien à la parentalité

Les programmes les plus soutenus empiriquement, comme *Incredible Years* (Webster-Stratton et Reid 2010), *Parent Management Training* (Kazdin, 2005), *Parent-Child Interaction Therapy* (Zisser et Eyberg, 2010) et *Triple P — Positive Parenting Program* (Sanders, 2012), partagent tous une base théorique commune qu'est l'apprentissage social (voir Craske, 2017) et incorporent des principes cognitivo-comportementaux (voir Sanders, 2012). Ces programmes peuvent servir de modèles pour soutenir les parents dans leur rôle (Sanders, 2012; Sanders et al., 2014).

À court terme, de tels programmes ont des effets positifs sur une vaste gamme de variables, dont les pratiques parentales, la santé mentale des parents, les interactions parent-enfant, le sentiment de compétence parentale, les connaissances et les attitudes du parent envers l'enfant, ainsi que le comportement de l'enfant (Bunting, 2004; Mingebach et al., 2018; Weber et al., 2019). Bien que les tailles d'effet varient d'une étude à l'autre (allant de petites à grandes), ce type de programme aide à réduire les facteurs de risque (p. ex. les styles et les pratiques disciplinaires inefficaces, le stress et la détresse des parents, les interactions parent-enfant dysfonctionnelles, la perception du parent d'avoir un enfant difficile et le comportement agressif, opposant ou hyperactif de l'enfant) et à rehausser les facteurs de protection (p. ex. l'utilisation de pratiques parentales positives, la confiance et la satisfaction quant à son rôle de parent et le comportement prosocial de l'enfant) associés à la maltraitance envers les enfants (Chen et Chan, 2016; Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023; van Ijzendoorn et al., 2020).

Même si certains programmes sont démontrés efficaces pour soutenir les parents dans leur rôle, ils peuvent l'être moins auprès de certains types de parents, ainsi que dans certains contextes. Certaines caractéristiques ont d'ailleurs été identifiées, au moyen de méta-analyses, comme des variables modérant les effets de ces programmes (Chen et Chan, 2016; Sanders et al., 2014). Par exemple, les parents de pays en développement bénéficieraient davantage des programmes, plus le programme est administré auprès d'enfants en bas âge, plus la prévention de la maltraitance serait facilitée et de plus faibles difficultés psychologiques et/ou comportementales initiales de l'enfant résulteraient en de tailles d'effet moindres.

De plus, certains programmes ont démontré leur efficacité à long terme, soit un an ou plus après avoir pris fin (Harris, 2007; Sanders et al., 2014; Sandler et al., 2011; Webster-Stratton et Reid 2010). Il demeure toutefois difficile de tirer des conclusions sur la variation de l'effet des programmes au fil du temps en raison du nombre d'études limité à ce sujet. En effet, on en sait encore très peu sur les variables susceptibles de modérer la stabilité des acquis à long terme des programmes de soutien à la parentalité.

L'événement stressant à valence négative

Une variable susceptible de modérer la stabilité à long terme des programmes de soutien à la parentalité est la survenue d'un événement stressant qui affecte la famille ou certains de ses membres, après avoir bénéficié d'un de ces programmes. Selon la théorie du parcours de la vie (Elder et al., 2003), les événements stressants qui surviennent dans la vie d'un parent ou d'une famille peuvent avoir des effets sur la parentalité. Cette théorie suggère que le parcours de vie d'une personne représente une séquence d'événements divisée en plusieurs trajectoires (familiales, relationnelles, professionnelles et autres) qui se déroulent en fonction des groupes d'âge et qui sont socialement définies et ordonnées dans le temps et le contexte historique. Théoriquement, ces trajectoires ont un caractère prévisible et linéaire (p. ex. il est attendu d'habiter en couple au début de la vingtaine avant la naissance du premier enfant à la mi-vingtaine et que le parent décède avant

l'enfant; Hutchison, 2005). Cependant, des points tournants, définis comme des événements, des crises ou des changements importants dans les rôles, peuvent modifier à long terme les trajectoires d'un individu (Rutter, 1996). La signification accordée à un événement produit d'ailleurs un effet important sur l'adaptation et le bien-être d'un individu (Gherghel et Saint-Jacques, 2013). En effet, un événement considéré perturbateur ou stressant peut affecter ses comportements ultérieurs.

Dans le contexte de la famille, plusieurs études soutiennent que vivre un ÉSVN pourrait nuire à la qualité de la parentalité. À titre d'exemples, la maladie ou un diagnostic chez l'enfant serait associé à des niveaux élevés de dépression parentale et de détresse psychologique (Stancin et al., 2008), ainsi qu'à une relation parent-enfant moins positive, des niveaux d'exigences plus élevés, moins de comportements de soutien à l'autonomie et moins d'expression d'émotions chaleureuses ou agréables de la part des parents (Pinquart, 2013). De plus, des niveaux élevés de stress chez les parents seraient associés à moins de rétroaction de leur part aux émotions négatives de leur enfant (Mills Mechler, 2017). Les ÉSVN se répercuteraient sur les comportements parentaux, la détresse parentale (Tein et al., 2000) et la capacité des parents à s'impliquer dans l'éducation de leur enfant (Camacho-Thompson et al., 2016). Finalement, des associations existent entre le potentiel de maltraitance et des symptômes d'état de stress posttraumatique ou une détresse personnelle chez le parent (Fredman et al., 2019), symptômes souvent causés par un ou des ÉSVN (American Psychiatric Association, 2015).

L'obtention de services ultérieurs

Une autre variable susceptible de modérer la stabilité des acquis à long terme des programmes de soutien à la parentalité est l'obtention de services ultérieurs. En effet, des familles peuvent continuer à recevoir de l'aide à la suite de programmes de différentes natures (p. ex. psychosociale, éducative, individuelle, de groupe), de différentes sources (p. ex. école, CLSC, DPJ, organisme communautaire, service privé), pour divers motifs (p. ex. difficultés de communication, relationnelles ou d'encadrement avec un enfant, attitude ou comportement difficile d'un enfant, sentiment d'impuissance dans l'exercice du rôle parental, sentiment de perdre le contrôle de soi-même avec son enfant, inquiétudes pour un enfant), sous diverses formes (p. ex. soutien, évaluation, thérapie) et de différentes durées. Cependant, il est difficile de déterminer si l'utilisation de services additionnels a un effet sur la stabilité des acquis à long terme d'un programme de soutien à la parentalité puisqu'actuellement, aucune étude n'a, sauf erreur, évalué cette variable modératrice potentielle, bien que certains auteurs aient soulevé un questionnement à cet égard (p. ex. Beals-Erickson et Robert, 2016; McGilloway et al., 2014; Pade, 2004). L'utilisation ultérieure de services pourrait soit soutenir le maintien des acquis du programme (Pade, 2004), indiquer des difficultés majeures résistantes aux interventions (McGilloway et al., 2014), ou encore n'avoir aucun impact significatif sur le maintien des acquis d'un programme (Beals-Erickson et Robert, 2016).

Par ailleurs, les parents qui vivent un ÉSVN après avoir suivi un programme de soutien à la parentalité sont possiblement plus susceptibles d'être également ceux qui vont chercher de l'aide ultérieure. Il est en effet logique de croire que lorsque

la famille est soumise à un stresser ultérieur, des problèmes peuvent resurgir et les parents peuvent ressentir le besoin d'aller chercher de l'appui à nouveau. Ainsi, les deux modérateurs soulevés dans la présente étude, soit de vivre un ÉSVN et d'obtenir des services ultérieurs, ne sont peut-être pas totalement indépendants l'un de l'autre et cette possible interdépendance devra être prise en considération.

Le programme Triple P

Élaboré par Matthew Sanders et ses collaborateurs à l'Université du Queensland en Australie, Triple P a comme principal objectif de réduire la prévalence de sérieux problèmes sociaux, émotionnels et comportementaux chez les enfants, ainsi que la maltraitance au sein de la communauté à l'aide d'un système de soutien parental à cinq niveaux d'intervention d'intensité croissante et de plus en plus ciblée (Gagné et Sanders, 2019; Sanders, 2012). Le système Triple P soutient le développement de la compétence parentale, qui repose sur l'enseignement de pratiques parentales positives pour encadrer le comportement de l'enfant et agit sur la vulnérabilité du parent en réduisant son stress parental et sa détresse psychologique. Ce programme travaille aussi sur certaines croyances et attributions des parents associées à la maltraitance et renforce l'autorégulation du parent (Sanders, 2012), qui se caractérise comme l'intégration de compétences en vue d'aider à modifier son propre comportement et apprendre à régler des problèmes de façon autonome dans un environnement social plus large qui soutient le rôle parental et les relations familiales (Gagné et Sanders, 2019; Karoly, 1993; Sanders et Mazzucchelli, 2013).

Triple P a démontré sa capacité à améliorer divers aspects de la parentalité et à réduire la maltraitance, ainsi que les facteurs qui y sont associés. C'est d'ailleurs ce qui est démontré par Sanders et al. (2014) dans une méta-analyse portant sur 101 recherches évaluatives réalisées sur une période de 33 ans, dont 35 études non publiées, menées auprès de 16 000 familles. En effet, tous niveaux confondus, les résultats de la méta-analyse révèlent des effets significatifs de Triple P, à court ou à long terme, sur plusieurs variables parentales auto-rapportées; les tailles d'effet globales allant de faibles à modérées. Ainsi, ce programme aide, entre autres aspects, à rendre les pratiques parentales plus positives, à améliorer le sentiment d'efficacité et de satisfaction parentale, à développer la capacité d'adaptation du parent et à améliorer la relation entre les parents (Gagné et Sanders, 2019; Sanders et al., 2014).

Au Québec, Triple P a été évalué dans le cadre d'un partenariat de type « université-communauté » qui s'est donné la mission de prévenir la violence physique, les mauvais traitements psychologiques et la négligence envers les enfants de 0 à 12 ans au sein de leur famille (Gagné et Sanders, 2019). Les cinq niveaux de ce programme ont été implantés dans deux communautés en janvier 2015. En termes d'offre de services, la modalité individuelle a été choisie pour le niveau 3 et la modalité de groupe pour le niveau 4 (Delawarde et al., 2017; Gagné et al., 2017). Pour l'évaluation des niveaux 3 et 4 du programme, un protocole quasi expérimental avec groupe de comparaison actif a été utilisé. Les participants étaient 384 parents ou figures parentales d'au moins un enfant âgé entre zéro et douze

ans, répartis en deux groupes : un groupe recevant les interventions de Triple P ($n = 291$) et un groupe recevant les services usuels de soutien à la parentalité offert au Québec ($n = 93$).

Au posttest, les parents qui ont reçu les interventions du programme Triple P ont signalé des améliorations plus importantes que ceux qui ont reçu les interventions usuelles quant aux variables liées à l'expérience parentale (stress parental et sentiment d'auto-efficacité parentale) et aux pratiques parentales (pratiques parentales positives, pratiques disciplinaires dysfonctionnelles et pratiques parentales à caractère violent), à l'exception de la prévalence de l'agression psychologique répétée et du laxisme (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023). Pour ces dernières variables, des différences significatives ont tout de même été notées entre les mesures prises avant et immédiatement après le programme, mais sans démontrer d'efficacité différentielle de Triple P (Gagné, Clément et al., 2023).

Par la suite, dans un suivi réalisé auprès de 164 parents ayant bénéficié de(s) niveau(x) 3 et/ou 4 de Triple P deux à quatre ans plus tard, les acquis au niveau des aspects de la parentalité mesurés se sont montrés stables dans le temps avec des tailles d'effet de moyennes à grandes, à l'exception de la prévalence de l'agression psychologique répétée (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023). Pour cette dernière variable, aucun changement significatif durable dans le groupe Triple P n'a été observé.

Objectifs et hypothèses

Le but de la présente étude est d'examiner si le maintien des acquis quant à divers aspects de la parentalité du programme Triple P en contexte québécois deux à quatre ans plus tard est affecté par deux variables susceptibles de survenir dans la vie des familles après le programme, soit (a) de vivre un ÉSVN et (b) d'obtenir d'autres services en soutien à l'enfant ou au rôle parental, en tenant compte de l'interaction possible entre ces deux modérateurs (double modulation). Les aspects de la parentalité mesurés portent sur le sentiment d'auto-efficacité parentale, le stress parental, les pratiques parentales positives, les pratiques disciplinaires dysfonctionnelles, ainsi que les conduites à caractère violent envers l'enfant. Le premier objectif examine si vivre un ÉSVN modère les changements dans la parentalité observés entre la fin du programme Triple P et le suivi deux à quatre ans plus tard. Il est attendu que vivre un ÉSVN ait un impact négatif sur les aspects de la parentalité deux à quatre ans plus tard. Le second objectif examine si l'obtention d'autres services similaires modère les changements dans la parentalité observés entre la fin du programme Triple P et le suivi deux à quatre ans plus tard. Puisque cet objectif se veut exploratoire, aucune hypothèse a priori est formulée.

Méthode

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'un programme de recherche plus large qui vise à évaluer l'implantation et les effets du programme multiniveaux Triple P – Pratiques Parentales Positives – au Québec, dans une perspective de prévention

de la maltraitance envers les enfants. Les données ont été recueillies en trois temps de mesure (prétest, posttest et suivi) auprès d'un groupe de parents ayant participé à Triple P (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023). La présente étude exploite certaines données de l'échantillon du suivi à chacun de ces trois temps de mesure.

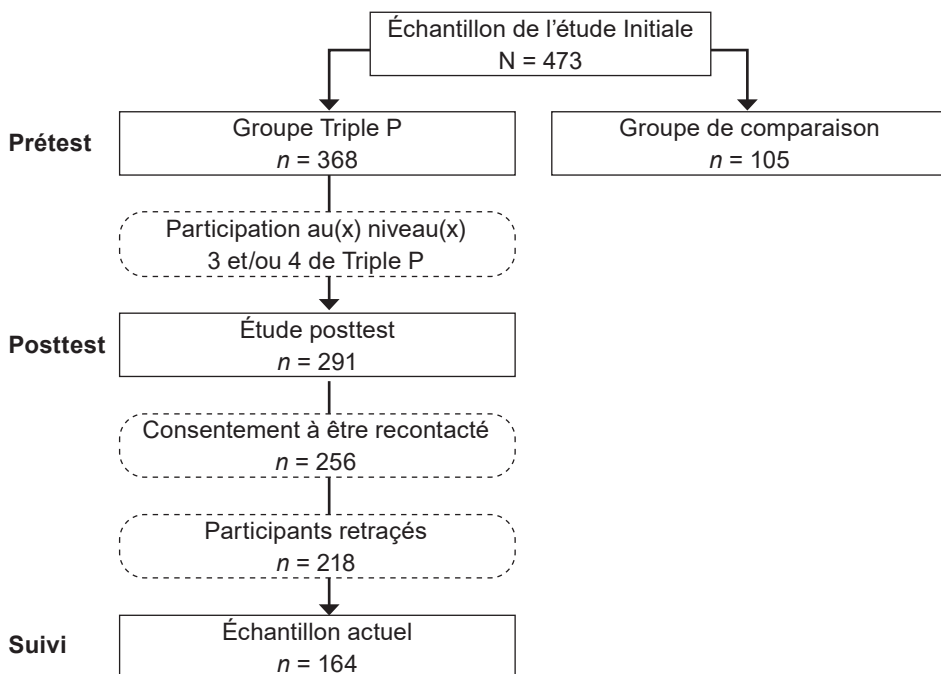
Participants

L'échantillon inclut 164 participants (94.5 % francophones). Ils sont des figures parentales (parents biologiques, adoptifs, d'accueil ou beaux-parents; 78 % de femmes, 22 % d'hommes) d'au moins un enfant (37.8 % de filles, 62.2 % de garçons) âgé en moyenne de 5.81 ans ($ET = 2.85$) lors de leur participation au programme Triple P. Les participants de la présente étude sont recrutés parmi les parents ayant participé au(x) niveau(x) 3 et/ou 4 du programme Triple P offert dans deux territoires de centre local de services communautaires (CLSC) par plusieurs partenaires du réseau local de services, soit des organismes communautaires, des services sociaux de première ligne, ainsi que des services de protection de la jeunesse.

La participation à l'étude est proposée aux parents qui s'engagent dans Triple P parce qu'ils éprouvent des difficultés avec leur(s) enfant(s) âgé(s) de 0 à 12 ans. Pour être admissible à la recherche, le parent doit (a) avoir complété le niveau 3 ou 4 du programme Triple P, (b) vivre à temps plein ou à temps partiel avec l'enfant (ou les enfants) pour le(s)quel(s) il consulte lors de sa participation au programme, et (c) comprendre le français. Bien que les deux parents puissent participer au programme, un seul parent par famille peut participer à la recherche. Ainsi, le parent qui envisage prendre part au plus grand nombre de rencontres d'intervention est priorisé. Si tel est le cas pour les deux parents, le parent biologique ou adoptif est privilégié. Si tel est encore le cas, le père est privilégié, afin de contrer la sous-représentation des pères dans les recherches sur la parentalité (Panter-Brick et al., 2014). Par ailleurs, pour qu'un parent d'accueil soit inclus, il doit avoir vécu avec l'enfant ciblé depuis au moins trois mois au moment de débiter les services. De plus, n'est pas admissible à la recherche un parent dont l'enfant est placé et pour lequel un processus de réintégration en milieu familial n'est pas amorcé. En raison de l'attrition prétest-suivi, ces 164 participants représentent 44.57 % des parents ayant participé initialement à Triple P (voir la Figure 1).

Instrument

Les données sont colligées grâce à des questionnaires administrés au prétest, au posttest, ainsi qu'au suivi. Aux fins de la présente étude, les variables sociodémographiques récoltées au prétest, les variables de parentalité pertinentes récoltées au posttest et au suivi, ainsi que les variables modératrices récoltées au suivi sont utilisées.

Figure 1*Attrition dans le temps*

Caractéristiques sociodémographiques. Au prétest, diverses caractéristiques du parent (sexe, âge, plus haut niveau de scolarité atteint, statut d'emploi et nature du lien avec l'enfant cible), de l'enfant (sexe, âge et proportion de temps dans le foyer) et du ménage (structure familiale, nombre d'enfants mineurs qui vivent dans le foyer, langue(s) parlée(s) à la maison et revenu annuel avant impôt) sont documentées.

Variables de parentalité

Auto-efficacité parentale. Cette variable est mesurée à l'aide d'une traduction française d'un bref instrument à cinq items qui mesure les sentiments que le parent éprouve à l'égard de ses compétences parentales, soit le *Parent Self-Agency Measure* (PSAM; Dumka et al., 1996). Le parent est invité à fournir la réponse qui représente le mieux sa réalité sur une échelle qui va de 1 (*rarement*) à 7 (*toujours*). Un score moyen est calculé en additionnant ses réponses. Plus le score est élevé, plus le parent se sent efficace dans son rôle. Ses principaux atouts sont sa cohérence interne, ainsi que ses validités de contenu et de construit en comparaison à d'autres instruments utilisés pour mesurer l'auto-efficacité parentale (Pursell et While, 2013). Dans l'échantillon de l'étude, sa cohérence interne (α de Cronbach) est de .77 au suivi.

Stress parental. Cette variable est mesurée à l'aide de l'Indice de stress parental — 4, version courte (Abidin, 2013), la version française du *Parenting Stress Index — 4, Short Form* (PSI-4-SF, Abidin, 2012). Cet instrument de 36 items comporte trois sous-échelles : *Détresse parentale*, *Interactions parent-enfant dysfonctionnelles* et *Enfant difficile*. Pour chaque énoncé, le parent doit indiquer son degré d'accord sur une échelle qui va de 1 (*fortement en accord*) à 5 (*fortement en désaccord*), fournissant ainsi un score pour chaque sous-échelle, ainsi qu'un score global. Seul ce dernier score est utilisé dans la présente étude. Plus il est élevé, plus le stress parental est élevé. Dans l'échantillon de la présente étude, sa cohérence interne (α de Cronbach) est de .91 au suivi. Le PSI-4-SF est l'un des instruments les plus utilisés et étudiés pour mesurer le stress parental (Holly et al., 2019). Les résultats d'une étude transversale avec quatre échantillons ont d'ailleurs démontré une bonne cohérence interne pour chacune des échelles et ont confirmé la validité de cet instrument pour évaluer le stress parental dans une population francophone (Touchèque et al., 2016).

Pratiques parentales positives. Celles-ci sont mesurées au moyen de six items qui proviennent de la sous-échelle *pratiques parentales positives* de la version française (Pauzé et al., 2004) de l'*Alabama Parenting Questionnaire* (APQ; Shelton et al., 1996). Pour chaque énoncé, le parent doit choisir la fréquence à laquelle il a recours à une pratique éducative, illustrée sur une échelle qui va de 1 (*jamais*) à 5 (*toujours*). Le score global s'obtient en faisant la moyenne des énoncés et plus celui-ci est élevé, plus les pratiques parentales sont positives. L'APQ comporte de bonnes qualités psychométriques, dont de bonnes spécificités et cohérence interne (Pauzé et al., 2004; Shelton et al., 1996). Dans l'échantillon de la présente étude, la cohérence interne (α de Cronbach) est de .82 au suivi.

Pratiques disciplinaires dysfonctionnelles. Cette variable est mesurée par l'Échelle de mesure des pratiques parentales (American Psychological Association, 1993), version française du *Parenting Scale* (PS; Arnold et al., 1993). Cet instrument de 30 items mesure trois styles de discipline parentale dysfonctionnelle, soit le *laxisme* (discipline permissive et incohérente), les *réactions excessives* (irritabilité et discipline dure, émotionnelle et autoritaire) et l'*hostilité* (recours à la force physique ou verbale). Pour chaque item, le parent doit indiquer où il se situe sur un continuum en sept points, allant d'une stratégie efficace à une stratégie dysfonctionnelle. Seulement le score global pour l'analyse principale est utilisé dans la présente étude et il s'obtient en faisant la moyenne des énoncés. Plus ce score est élevé, plus les pratiques disciplinaires sont dysfonctionnelles. Selon une recension de Hurley et al. (2014), le PS fait partie des instruments ayant les cotes de fidélité les plus acceptables pour mesurer les pratiques parentales en termes de cohérence interne, de fidélité test-retest et d'accord interjuges. Dans l'échantillon de la présente étude, la cohérence interne (α de Cronbach) est de .83 au suivi.

Conduites à caractère violent envers l'enfant. Les stratégies de résolution de conflit parent-enfant à caractère violent sont mesurées au moyen des sous-échelles *agression psychologique* (cinq items) et *punition corporelle ou violence physique mineure* (quatre items) de la version adaptée et française (Clément et al., 2018) du *Parent-Child Conflict Tactics Scales* (PCCTS; Straus et al., 1998). Les

énoncés décrivent différents comportements pouvant être adoptés par un parent en situation de conflit avec un enfant. Pour chacun des énoncés, le parent doit indiquer la fréquence à laquelle l'enfant a été la cible de ce comportement de la part d'un adulte de son foyer dans les deux derniers mois. Quatre items de *discipline non violente* sont intercalés entre les autres items de manière à éviter que des schémas automatiques de réponse ne s'installent. Ainsi, les conduites à caractère violent envers l'enfant sont divisées en deux variables parentales dichotomiques (absence/ c'est arrivé une fois ou plus), soit l'agression psychologique et la violence physique mineure, dont les cohérences internes au suivi de la présente étude (α ordinal) sont de .70 et .64 respectivement. Avec le *Child Abuse Potential Inventory*, le PCCTS est l'instrument le plus souvent utilisé pour mesurer l'effet d'un programme sur la réduction de la violence familiale (Chen et Chan, 2016). De plus, Clément et al. (2018) ont démontré que le PCCTS affiche de bonnes qualités psychométriques en contexte francophone.

Variables modératrices

Vivre un événement stressant à valence négative. Cette variable est mesurée à l'aide d'une seule question dichotomique (*oui/non*) élaborée pour les besoins de l'étude, soit « Au cours des quatre dernières années, est-ce que vous ou un de vos proches a vécu une situation ou un événement stressant au point d'affecter négativement votre vie de famille? ».

Obtenir d'autres services. Cette variable est mesurée à l'aide d'une question dichotomique (*oui/non*) élaborée pour les besoins de l'étude, soit « Depuis la fin des interventions du programme Triple P, est-ce que vous avez fait des démarches pour obtenir de l'aide ou obtenu des services de nature psychosociale, éducative, individuelle ou de groupe pour répondre à l'un ou plusieurs des besoins suivants : difficultés de communication, relationnelles ou d'encadrement avec un enfant, attitude ou comportement difficile d'un enfant, sentiment d'impuissance dans l'exercice de votre rôle parental, sentiment de perdre le contrôle de soi-même avec son ou ses enfants et/ou inquiétudes pour un enfant, recherche d'aide pour le protéger? ». Lorsque le parent répond « oui » à cette question, il doit alors, par le biais d'une réponse brève, préciser (1) auprès de quelle organisation il a fait des démarches ou obtenu de l'aide et (2) quel type d'aide il a reçu. Ainsi, une réponse de la part du parent à la sous-question *type d'aide reçu* indique l'obtention d'autres services.

Procédures

Le prétest et le posttest se sont déroulés entre mai 2015 et janvier 2017, à 9.5 semaines d'intervalle en moyenne ($ET = 4.75$). Le suivi s'est déroulé entre mars et mai 2019, soit 3.01 ans en moyenne après le posttest ($ET = 0.35$; Min. = 2.17; Max. = 3.83). Les niveaux 3 et/ou 4 du programme Triple P ont été offerts aux parents entre le prétest et le posttest. À chaque temps de mesure, le parent remplit un questionnaire en fonction de l'enfant qui lui causait le plus de soucis au moment du prétest.

La procédure pour le prétest et le posttest est adaptée selon la modalité d'intervention, soit individuelle ($n = 37$) ou de groupe ($n = 120$). Pour les interventions individuelles, le questionnaire prétest, remis par l'intervenant au parent à la première séance, peut être complété à la maison et ramené à la séance suivante. Au posttest, les parents remplissent le questionnaire sur place à la fin de la dernière rencontre avec l'intervenant. Pour les interventions de groupe, le questionnaire prétest est rempli soit lors d'une rencontre d'information préalable au programme, soit seul à la maison puis remis à l'intervenant à la prochaine séance de Triple P. Lors de la dernière séance de Triple P, un membre de l'équipe de recherche est présent et le questionnaire posttest est remis aux parents afin qu'ils le complètent sur place. Autant pour la modalité de groupe que pour la modalité individuelle, le questionnaire posttest est acheminé par la poste aux parents absents lors de la dernière séance. Tous les questionnaires prétest et posttest recueillis ont fait l'objet d'une double saisie par des assistantes de recherche distinctes, ce qui permet une validation de l'intégralité des données.

Le questionnaire de suivi est adapté pour une administration en ligne. Le parent reçoit un courriel contenant une brève mise en contexte, ainsi qu'un lien personnalisé lui permettant d'accéder au formulaire d'information et de consentement. Afin d'assurer que le parent réponde en fonction du même enfant que lors des précédents temps de mesure, il lui est demandé d'indiquer la date de naissance de cet enfant en début de questionnaire. Le choix de répondre verbalement au téléphone est aussi offert aux parents qui ne possèdent pas d'ordinateur ou qui sont réfractaires au mode de passation en ligne. Tous les participants se sont vu offrir une compensation financière de 30\$ pour chaque temps de mesure auquel ils ont participé.

Stratégie d'analyse

Les analyses descriptives (M , $ÉT$, %) ont été réalisées pour l'ensemble des variables sociodémographiques recueillies au prétest et les variables de modulation recueillies au suivi du présent échantillon ($n = 164$). Ensuite, afin de détecter d'éventuel biais de sélection dû à la perte de participants entre le posttest et le suivi, les variables sociodémographiques et les variables de parentalité au prétest des répondants ($n = 164$) ont été comparées à celle des non-répondants ($n = 127$) au suivi par l'entremise de tests de chi-carré et de tests-t.

Analyses de modulation. Afin de vérifier si la présence d'un ÉSVN et de services ultérieurs modèrent les changements observés entre le posttest et le suivi sur les variables continues de la parentalité, des analyses de modulation ont été réalisées à l'aide de la macro MEMORE (*Mediation and Moderation for Repeated Measures*; Montoya, 2019) du logiciel SPSS (version 27). L'utilisation de la macro MEMORE permet d'alléger la réalisation d'une analyse de modulation dans la conception de mesures répétées à deux temps puisqu'aucun score de différence n'a besoin d'être créé (Montoya, 2019). En effet, il n'est pas nécessaire de créer une variable supplémentaire pour représenter le changement entre le posttest et le suivi. Cette dernière est calculée de manière automatique. De plus, une sortie détaillée des résultats est fournie, comprenant la direction (négative ou positive)

du changement posttest-suivi (la pente de la droite, β) selon le modérateur, la comparaison entre le changement posttest-suivi avec et sans le modérateur (t) et son niveau de signification (p), ainsi que la corrélation entre la présence ou non du modérateur et le changement posttest-suivi (r).

Premièrement, le modèle de modulation multiplicatif, qui vérifie la possibilité que l'interaction entre la variable modératrice 1 (ÉSVN) et la variable modératrice 2 (services ultérieurs) modère le changement sur la variable de parentalité mesurée au posttest et au suivi, est testé pour chacune des variables de parentalité. Si l'interaction est significative, le modèle multiplicatif est retenu et il est conclu que l'interaction entre les modérateurs 1 et 2 modère les changements observés entre le posttest et le suivi de la variable de parentalité mesurée. Si l'interaction est non significative, le modèle additif est alors testé. Le modèle additif postule que l'effet de chaque modérateur dépend de sa condition, mais qu'il n'est pas fonction de l'autre modérateur. Si les deux variables modératrices sont significatives, le modèle additif est retenu et il est conclu que les modérateurs 1 et 2 modèrent les changements observés entre le posttest et le suivi de la variable de parentalité mesurée et ce, de façon indépendante. Pour les variables de parentalité dont une seule des deux variables modératrices est significative dans le modèle additif, le modèle de modulation simple est testé afin de déterminer de quel façon les changements observés entre le posttest et le suivi de la variable de parentalité mesurée diffèrent selon la présence ou non du modérateur. L'utilisation du modèle additif avant le modèle simple permet de diminuer le nombre d'analyses puisque seules les variables significatives seront reprises dans le modèle simple.

Ensuite, dans le but de vérifier si la présence d'un ÉSVN et de services ultérieurs modèrent les changements observés entre le posttest et le suivi sur les variables binaires de conduites parentales à caractère violent, des tests Q de Cochran ont été réalisés. Cette procédure non paramétrique teste l'hypothèse nulle selon laquelle la proportion de « succès » est la même au posttest et au suivi par rapport à l'hypothèse alternative où la proportion est différente à l'un des temps de mesures (Sheskin, 2011).

Résultats

Les statistiques descriptives de l'échantillon sont présentées au Tableau 1. Les résultats indiquent que les répondants au suivi ($n = 164$) sont similaires aux non-répondants ($n = 127$) sur toutes les variables sociodémographiques à l'exception du niveau de scolarité, $\chi^2(2) = 8.27, p = .016, V = .17$. Les non-répondants (Primaire, secondaire ou autre = 29.1 %; Collégial = 43.3 %; Universitaire = 27.6 %) affichent un niveau de scolarité légèrement moindre que les répondants (Primaire, secondaire ou autre = 16.5 %; Collégial = 43.9 %; Universitaire = 39.6 %). Les deux groupes sont aussi similaires sur toutes les variables de parentalité mesurées au prétest, à l'exception du sentiment d'auto-efficacité parentale, $t(289) = -2.29, p = .023, d = .94$. Les non-répondants ($M = 4.64, ET = 0.98$) affichent un sentiment d'auto-efficacité beaucoup moindre que les répondants ($M = 4.9, ET = 0.91$).

Tableau 1*Statistiques descriptives de l'échantillon au prétest (n = 164).*

Caractéristiques	Proportions ou moyennes
Caractéristiques sociodémographiques du parent	
Sexe — <i>N</i> (%)	
Femme	128 (78)
Homme	36 (22)
Âge (année) — <i>M</i> (<i>ET</i>)	35.85 (6.03)
Plus haut niveau de scolarité atteint — <i>N</i> (%)	
Primaire, secondaire ou autre	27 (16.5)
Collégial	72 (43.9)
Universitaire	65 (39.6)
Statut d'emploi — <i>N</i> (%)	
Emploi temps plein	93 (56.7)
Emploi temps partiel	18 (11)
Sans emploi	53 (32.3)
Nature du lien avec l'enfant cible — <i>N</i> (%)	
Parent biologique ou adoptif	163 (99.4)
Beau-parent	1 (0.6)
Caractéristiques sociodémographiques de l'enfant	
Sexe — <i>N</i> (%)	
Fille	62 (37.8)
Garçon	102 (62.2)
Âge (année) — <i>M</i> (<i>ET</i>)	5.81 (2.85)
Présence dans le foyer — <i>N</i> (%)	
À temps plein	148 (90.2)
À temps partiel	16 (9.8)
Caractéristiques sociodémographiques du ménage	
Structure familiale — <i>N</i> (%)	
Biparentale	107 (65.2)
Monoparentale	43 (26.2)
Recomposée	14 (8.6)
Nombre d'enfant(s) mineur(s) qui vivent dans le foyer — <i>M</i> (<i>ET</i>)	2,1 (0.91)
Langue(s) parlée(s) à la maison — <i>N</i> (%)	
Français	155 (94.5)
Anglais ou autre	9 (5.5)
Revenu annuel avant impôt (\$) — <i>N</i> (%)	
Moins de 15 000	16 (9.8)
de 15 000 à 34 999	28 (17.2)
de 35 000 à 54 999	26 (16.0)
de 55 000 à 74 999	25 (15.3)
75 000 et plus	68 (41.7)
Variables modératrices	
Vivre un ÉSVN — <i>N</i> (%)	75 (46.0)
Obtenir des services ultérieurs — <i>N</i> (%)	75 (46.3)
Vivre un ÉSVN ET obtenir des services ultérieurs ^a — <i>N</i> (%)	43 (26.2)

^a À noter que cette catégorie n'est pas mutuellement exclusive.

Analyses de modération

Variables dépendantes continues. Les résultats des analyses de modération quant aux variables continues de parentalité sont présentés au Tableau 2. La double modération ÉSVN X Services ultérieurs sur les changements observés entre le posttest et le suivi du programme Triple P s'avère non significative pour l'ensemble des variables de la parentalité mesurées. Le modèle multiplicatif n'est donc pas retenu. Pour ce qui est de la modération ÉSVN + Services ultérieurs sur les changements observés entre le posttest et le suivi du programme Triple P, il n'y a jamais deux modérations significatives pour aucune variable de parentalité. Le modèle additif n'est donc pas retenu non plus. Des analyses de modération simple ont donc été effectuées avec les variables de parentalité où un seul modérateur est significatif dans le modèle additif.

Tableau 2

Résultats des analyses de modération sur les effets à long terme de Triple P sur les variables continues de parentalité.

Analyses de modération	Résultats				
	β	ET	t	p	r
(a) Modèle multiplicatif					
Changement posttest-suivi dans l'auto-efficacité parentale X (ÉSVN X Services ultérieurs)	-.22	.24	-.93	.356	.077
Changement posttest-suivi dans le stress parental X (ÉSVN X Services ultérieurs)	-.08	.18	-.48	.635	.229
Changement posttest-suivi dans les pratiques parentales positives X (ÉSVN X Services ultérieurs)	-.07	.15	-.47	.642	.180
Changement posttest-suivi dans les pratiques disciplinaires dysfonctionnelles X (ÉSVN X Services ultérieurs)	-.18	.20	-.91	.362	.143
(b) Modèle additif					
Changement posttest-suivi dans l'auto-efficacité parentale X (ÉSVN + Services ultérieurs)				.971	.020
ÉSVN	-.03	.12	-.24	.810	
Services ultérieurs	.01	.12	.08	.937	
Changement posttest-suivi dans le stress parental X (ÉSVN + Services ultérieurs)				.016*	.226
ÉSVN	.17	.09	1.89	.060	
Services ultérieurs	-.23	.09	-2.58	.011*	
Changement posttest-suivi dans les pratiques parentales positives X (ÉSVN + Services ultérieurs)				.086	.176

ÉSVN	-.15	.07	-2.05	.043*	
Services ultérieurs	-.03	.07	-.44	.663	
Changement posttest-suivi dans les pratiques disciplinaires dysfonctionnelles X (ÉSVN + Services ultérieurs)				.297	.124
ÉSVN	-.04	.10	-.37	.712	
Services ultérieurs	-.14	.10	-1.4	.164	
(c) Modèle simple					
Changement posttest-suivi dans les pratiques parentales positives X ÉSVN	-.17	.07	-2.41	.017*	.188
Sans ÉSVN	.15	.05	3.10	.002**	
Avec ÉSVN	-.02	.05	-.42	.677	
Changement posttest-suivi dans le stress parental X Services ultérieurs	-.19	.09	-2.17	.031*	.169
Sans services	.01	.06	.18	.857	
Avec services	-.18	.06	-2.8	.006**	

Note. *, $p < .05$; **, $p < .01$

Il s'avère d'abord que les pratiques parentales positives diminuent significativement entre le posttest ($M = 4.33$, $ET = 0.49$) et le suivi ($M = 4.17$, $ET = 0.55$) chez les parents n'ayant pas vécu d'ÉSVN, $t(159) = 3.1$, $p = .002$, tandis qu'il n'y a pas de différence significative entre le posttest ($M = 4.18$, $ET = 0.49$) et le suivi ($M = 4.20$, $ET = 0.47$) pour les parents ayant vécu un ÉSVN, $t(159) = -.42$, $p = .677$. La corrélation entre l'ÉSVN et le changement posttest-suivi sur le plan des pratiques parentales positives est faible, $r(159) = .188$, $p = .017$ (Cohen, 1988).

Ensuite, le stress parental augmente significativement entre le posttest ($M = 2.24$, $ET = 0.57$) et le suivi ($M = 2.41$, $ET = 0.6$) chez les parents ayant obtenu des services ultérieurs, $t(160) = -2.8$, $p = .006$, tandis qu'il n'y a pas de différence significative entre le posttest ($M = 2.17$, $ET = 0.61$) et le suivi ($M = 2.16$, $ET = 0.52$) chez les parents n'ayant pas obtenu de services ultérieurs, $t(160) = .18$, $p = .857$. La corrélation entre l'obtention de services ultérieurs et le changement posttest-suivi sur le plan du stress parental est faible, $r(160) = .169$, $p = .031$ (Cohen, 1988).

Variables dépendantes binaires. Les tests Q de Cochran montrent que le fait d'avoir vécu ou non un ÉSVN est associé à un changement posttest-suivi de la prévalence d'agression psychologique ($\chi^2(1) = 5.14$, $p = .023$), tandis que l'obtention de services ultérieurs n'est pas associée à aucun changement sur aucune variable. Chez les parents qui ne rapportent pas d'ÉSVN, les résultats indiquent une prévalence significativement plus grande d'agression psychologique au suivi (81.61 %) qu'au posttest (68.97 %), $\chi^2(1) = 7.12$, $p = .008$, $\eta^2 = .082$, avec une taille d'effet moyenne (Cohen, 1998), tandis que les prévalences sont équivalentes

entre le posttest (89.33 %) et le suivi (90.67 %) pour ceux qui rapportent un ÉSVN, $\chi^2(1) = 0.09, p = .763$.

Analyses complémentaires a posteriori

Afin de soutenir l'explication des résultats aux analyses de modération, les parents ayant vécu un ÉSVN ($n = 75$) ont été comparés à ceux n'ayant pas vécu d'ÉSVN ($n = 88$) sur les variables des pratiques parentales positives et de la prévalence d'agression psychologique au prétest et les parents ayant obtenu des services ultérieurs ($n = 75$) ont été comparés à ceux n'en ayant pas obtenu ($n = 87$) sur la variable du stress parental au prétest par l'entremise de tests de chi-carré et de tests- t .

En ce qui a trait aux variables des pratiques parentales positives et de la prévalence d'agression psychologique, il s'avère que les parents sont similaires au prétest, qu'ils aient vécu ou non un ÉSVN. Pour le stress parental, les résultats montrent que les parents ayant obtenu des services ultérieurs à Triple P affichent de manière significative et avec une taille d'effet modérée plus de stress parental au prétest ($M = 2.72, ET = .53$) que les parents n'ayant pas obtenu de services ultérieurs ($M = 2.54, ET = .57$), $t(159) = -2.12, p = .035, d = .55$.

Discussion

Dans le cadre d'études antérieures réalisées avec le même échantillon, les acquis de Triple P se sont avérés stables dans le temps pour la plupart des variables de parentalité et de violence familiale étudiées avec des tailles d'effet allant de moyennes à grandes (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023). La présente recherche visait à approfondir ces résultats en étudiant deux variables modératrices possibles de la stabilité des acquis deux à quatre ans après les interventions Triple P : le fait de vivre un ÉSVN et le fait d'obtenir d'autres services similaires en soutien à l'enfant ou au rôle parental après avoir bénéficié de Triple P.

Tout d'abord, les résultats de la présente étude montrent qu'il n'y a jamais de double modération significative, qu'elle soit additive ou multiplicative, pour aucun des changements étudiés. De fait, même si 26.2 % des parents du présent échantillon ont à la fois vécu un ÉSVN et obtenu des services ultérieurs, ni l'addition ni l'interaction de ces deux variables ne contribuent significativement à modérer les changements sur la parentalité et les conduites parentales à caractère violent entre le posttest et le suivi.

De plus, il s'avère que la stabilité entre le posttest et le suivi de la plupart des variables de parentalité ne soit modérée par aucune des deux variables modératrices à l'étude. En effet, il n'y a pas de changement détecté pour les variables de l'auto-efficacité parentale, des pratiques disciplinaires dysfonctionnelles et de la violence physique mineure que les familles aient vécue ou non un ÉSVN ou qu'elles aient obtenus ou non des services ultérieurs. Ces résultats illustrent que la stabilité à long

terme des acquis du programme Triple P quant à différents aspects de la parentalité est indépendante d'un contexte d'adversité ou d'une utilisation de services ultérieurs.

Ces résultats corroborent ceux de l'étude de Gagné et al. (2021) qui ont recontacté 127 des 164 parents de la présente étude entre mai et juillet 2020, dans le but de documenter comment la pandémie de COVID-19 et les mesures de confinement qui en ont découlé ont affecté les familles ayant bénéficié du programme Triple P dans le passé. Pris dans leur ensemble, leurs résultats illustrent la résilience de ces familles en temps de crise et l'efficacité des parents à protéger l'intégrité psychologique de leurs enfants.

Contrairement à l'hypothèse énonçant la possibilité que vivre un ÉSVN ait un impact négatif sur les aspects de la parentalité deux à quatre ans plus tard, il est possible que grâce au programme Triple P, les parents aient pu développer des stratégies parentales efficaces transposables en période de stress, agissant ainsi à titre de facteurs de protection dans le maintien à long terme des résultats positifs du programme. En effet, en plus de l'enseignement de pratiques parentales positives, Triple P travaille sur certaines croyances et attributions parentales irréalistes envers les capacités de l'enfant qui sont associées à la maltraitance (Sanders, 2012). Triple P vise également le renforcement de l'autorégulation du parent, qui est un concept large englobant l'auto-efficacité, l'autosuffisance, le contrôle de soi et le pouvoir d'agir, est d'ailleurs associée à la résilience (c.-à-d. l'aptitude à résister aux chocs ou aux situations adverses), à l'amélioration de la parentalité positive, mais aussi à la prévention des rechutes après l'intervention (Jones et Prinz, 2005; Furlong et McGilloway, 2014; Sandler et al., 2011). Il est donc plausible que les parents de la présente étude, même s'ils ont été confrontés à des défis familiaux, étaient bien équipés pour surmonter des défis survenant à la suite de leurs interventions reçues dans le programme Triple P. Leurs gains peuvent leur avoir permis de maintenir des pratiques parentales adéquates et faciliter le contrôle de leur niveau de stress parental par exemple.

L'évaluation des variantes enrichies de niveau 5 du système Triple P peut aussi nous aider à comprendre les présents résultats. Par exemple, plusieurs méta-analyses révèlent des tailles d'effet similaires pour les interventions des niveaux 4 et celles combinant les niveaux 4 et 5 (Ruane et Carr, 2019; Sanders et al., 2014). Filion et al. (soumis) ont d'ailleurs évalué l'effet ajouté du Triple P « de cheminement », une variante enrichie du système Triple P (niveau 5), sur le comportement des enfants par rapport aux interventions des niveaux 3 et 4. Leurs résultats indiquent que les parents ayant participé à un niveau supplémentaire d'intervention n'observent pas de bienfaits additionnels significatifs par rapport à ceux ayant seulement pris part à une intervention de niveau 3 ou 4. De plus, la méta-analyse de Chen et Chan (2016) soulève l'indépendance entre la dose d'intervention et l'efficacité d'un programme de parentalité. Ainsi, davantage d'interventions ne semble pas nécessairement mener à davantage de résultats positifs, ce qui pourrait expliquer les résultats de la présente étude qui pointent vers une indépendance entre l'obtention de services ultérieurs et la stabilité à long terme des acquis à la suite du programme.

Au-delà de cette stabilité à long terme des acquis de Triple P indépendante d'un contexte d'adversité ou d'une utilisation de services ultérieurs, certaines analyses de modération s'avèrent toutefois significatives. Premièrement, le fait d'avoir vécu un ÉSVN modère les changements entre le posttest et le suivi des pratiques parentales positives et de la présence d'agression psychologique envers l'enfant. Plus précisément, il n'y a pas de changement entre le posttest et le suivi pour les parents ayant vécu un ÉSVN, alors que les parents qui n'ont pas vécu un tel événement perdent une partie de leurs acquis en ce qui a trait à ces deux variables, avec des tailles d'effet allant de petite à moyenne. Ces résultats, qui contredisent l'hypothèse posée a priori, pourraient s'expliquer par la possibilité que les stratégies apprises dans le contexte du programme Triple P soient particulièrement activées en situation de stress ou d'adversité. Cette explication va également dans le sens des résultats de Gagné et al. (2021) qui illustrent la fonction protectrice et compensatoire des parents en contexte de stress. Ainsi, alors que les parents qui ont vécu un ÉSVN auraient pu vivre un contexte dans lequel il était possible de mettre à profit leurs stratégies apprises et démontrer des pratiques parentales adéquates, ceux n'ayant pas vécu de tels événements pourraient avoir de moins en moins employé leurs stratégies. Faute d'un manque de contexte pour mettre à profit leurs apprentissages, ces derniers peuvent effectivement avoir été témoin d'une diminution de leurs pratiques parentales adéquates.

Ces résultats contre-intuitifs pourraient aussi s'expliquer par une possible mobilisation au niveau de l'environnement social des parents lors de l'arrivée d'un ÉSVN dans la famille. Lors d'événements stressants, il n'est effectivement pas rare que le réseau social informel (p. ex. des membres de la famille étendue, des collègues de travail ou des voisins) augmente son soutien auprès de la famille éprouvée, du moins dans les premières semaines suivant cet événement (Dyregrov, 2006; Lacharité et al., 2015). Dans la présente étude, il est possible que le fait de rapporter un ÉSVN soit en fait le reflet de ce soutien social informel, et que ce soit cette variable qui explique la stabilité à long terme des pratiques parentales positives et de la prévalence de l'agression psychologique chez les parents concernés. Étant une ressource essentielle pour aider les individus à faire face à l'adversité (Dyregrov, 2006; Kaniasty, 2020), la mobilisation au niveau de l'environnement social des familles à la suite d'un ÉSVN pourrait agir à titre de facteur de protection pour les enfants en y diminuant les comportements parentaux inadéquats (Furlong et McGilloway, 2014). En effet, la qualité des pratiques parentales peut différer selon la quantité et la qualité de soutien social dont le parent bénéficie (Lacharité et al., 2015).

D'autres analyses de la présente étude montrent que l'obtention de services ultérieurs modère les changements entre le posttest et le suivi de Triple P quant au stress parental. Plus précisément, il semble y avoir une légère perte des acquis quant au stress parental chez les parents qui ont obtenu des services ultérieurs, tandis que l'on observe une stabilité chez ceux qui n'en ont pas obtenu. Plusieurs explications sont possibles quant à ce résultat. Tout d'abord, il se peut que certains parents continuent de vivre des difficultés dans leur rôle parental même après avoir suivi le programme Triple P. Il est en effet possible que des familles rencontrent des difficultés majeures résistantes aux interventions.

Il est également possible que les parents qui ont reçu des services ultérieurs aient un plus haut niveau de stress parental en général. Les analyses complémentaires *a posteriori* ont montré que les parents ayant obtenu des services ultérieurs à Triple P affichent de manière significative et avec une taille d'effet modérée plus de stress parental au prétest que les parents n'ayant pas obtenu de services ultérieurs. Il est possible que le stress élevé de certains parents à l'entrée du programme ne reflète pas uniquement leur situation objective, mais aussi certains éléments de leur personnalité qui pourrait être de nature plus inquiète. Ces caractéristiques personnelles pourraient les amener à rechercher d'autres services, au-delà du niveau objectif de difficultés parentales qu'ils vivent. En effet, le stress ressenti des parents peut les pousser à rechercher des services, mener à une plus grande dose d'intervention pour leurs enfants et/ou découler davantage d'observation de la part de leurs intervenants de suivis, ce qui les amènerait à demeurer dans les services (Clément et al., 2017; Golden, 2006), alors qu'une plus grande dose ne mènerait pas nécessairement à de meilleurs résultats tel qu'expliqué précédemment (Chen et Chan, 2016; Ruane et Carr, 2019; Sanders et al., 2014).

À titre d'exemple, dans le cadre de l'évaluation du programme Triple P au Québec, Gagné, Brunson et al. (en révision) ont montré que la dose d'intervention n'a pas contribué à expliquer la réduction entre le prétest et le posttest de deux des trois sous-échelles du stress parental, soit la perception d'avoir un enfant difficile et la détresse parentale. Ainsi, même si la nature plus inquiète de certains peut les pousser à rechercher d'autres services, cette action ne garantit pas de stabilité des acquis à long terme.

Limites de l'étude

Cette étude comporte certaines limites qu'il importe de mentionner. Premièrement, la mesure des deux modérateurs est assez générale et sommaire, ce qui peut limiter la portée des résultats. L'ÉSVN est mesuré à l'aide d'une seule question dichotomique qui ne permet pas de connaître le type d'ÉSVN vécu ni sa datation précise. De plus, il y a un manque d'adéquation entre le délai posttest-suivi qui varie pour chaque parent (soit entre 2.33 et 3.92 ans) et le délai mentionné à cette question au suivi (« Au cours des quatre dernières années »), ce qui présente le risque de surestimer le nombre d'ÉSVN. La mesure de l'obtention de services ultérieurs quant à elle, portait sur les services qui visent l'enfant, les habiletés parentales ou la relation parent-enfant, mais la précision du type et du niveau d'intensité d'aide reçu n'a pas été prise en compte lors des analyses. Afin de contrer cette limite, il pourrait être intéressant d'utiliser des outils de mesure validés pour mesurer les ÉSVN et les types de services. Par exemple, les entrevues semi-structurées contextuelles, qui consistent à obtenir un récit du contexte dans lequel chaque ÉSVN s'est produit et ses conséquences, permettent une estimation plus idiosyncrasique de la nature, de la signification, du moment et de l'impact des ÉSVN spécifiques ou, dans ce cas-ci, des services ultérieurs obtenus sur l'individu (Luhmann et al., 2021).

Deuxièmement, les mesures sont toutes autorapportées, ce qui est une limite inhérente à la recherche sur la parentalité. Ce type de mesure peut être

influencé par plusieurs biais, tels que la désirabilité sociale, le biais d'acquiescement et des biais mnésiques (Kazdin, 2017). Une méthode alternative plus objective pourrait être utilisée dans les études futures, telle que l'évaluation des habiletés parentales par des observateurs externes (Metzler et al., 2014; Sanders et al., 2014). Troisièmement, l'étude de suivi ne comporte pas de groupe de comparaison. Un groupe de comparaison tel qu'employé dans les études initiales de Triple P (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023) aurait permis de mieux statuer si les résultats obtenus sont exclusivement reliés à l'efficacité du programme Triple P ou s'ils sont semblables à ceux qui reçoivent des services usuels. Finalement, il convient de noter que l'échantillon au suivi sous-représente légèrement les parents peu instruits et avec un plus faible sentiment d'auto-efficacité comparativement à l'échantillon initial de l'étude, ce qui introduit un léger biais de sélection.

Conclusion

Cette étude est l'une des premières à analyser des modérateurs des changements deux à quatre ans suivant les interventions d'un programme de soutien à la parentalité, soit les niveaux 3 et 4 du programme Triple P. Grâce à son échantillon de bonne taille donnant de la puissance aux analyses statistiques, elle s'ajoute à l'ensemble de la littérature soutenant l'efficacité durable du programme parental Triple P (Gagné et Sanders, 2019; Sanders et al., 2014) dans un contexte socioculturel et linguistique différent de celui dans lequel il a été développé (Gagné, Brunson et al., en révision; Gagné, Clément et al., 2023). Une importante contribution est qu'elle montre une stabilité à long terme des acquis du programme Triple P quant à différents aspects de la parentalité qui est indépendante d'un contexte d'adversité ou d'une utilisation de services ultérieurs. Ainsi, les efforts et les coûts déployés dans l'implantation du programme Triple P sont prometteurs et devraient être utilisés par les diverses instances qui offrent des services psychosociaux afin de promouvoir ce programme à plus grande échelle au Québec.

Les recherches futures devraient reproduire la présente étude en considérant les limites précédemment énumérées, mais aussi en analysant les comportements des enfants plutôt que les aspects parentaux, afin de voir si les conclusions sont similaires. Il serait également intéressant de continuer d'étudier la nature des mécanismes précis qui favorisent la stabilité à long terme et préviennent les rechutes de ce programme de soutien à la parentalité afin de continuer à documenter les changements posttest-suivi de Triple P (p. ex. reliés à la structure du programme Triple P ou le contexte dans lequel il est implanté tel qu'hypothétisé précédemment). Il serait aussi pertinent d'étudier les raisons qui poussent ces parents à rechercher des services ultérieurs afin de mieux comprendre quels sont leurs besoins potentiellement non répondus et maximiser une intervention minimale suffisante, le stress parental étant une première piste soulevée dans cette étude.

Références

- Abidin, R. R. (2012). *Parenting stress index, Fourth Edition Short Form*. Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (2013). *ISP-4 : indice de stress parental*. Institut de recherches psychologiques.
- American Psychological Association (1993). Échelle de mesure des pratiques parentales. Dans K. M. T. Turner, C. Markie-Dadds et M. R. Sanders (dir.), *Manuel de l'animateur pour Triple P de groupe* (3e ed., p. 216-218). Triple P International.
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5-Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier Masson.
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S. et Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5(2), 137-144. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.137>
- Beals-Erickson, S. E. et Roberts, M. C. (2016). Youth development program participation and changes in help-seeking intentions. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1634-1645. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0342-0>
- Bunting, L. (2004). Parenting programmes: The best available evidence. *Child Care in Practice*, 10(4), 327-343. <https://doi.org/10.1080/1357527042000285510>
- Camacho-Thompson, D. E., Gillen-O'Neel, C., Gonzales, N. A. et Fuligni, A. J. (2016). Financial strain, major family life events, and parental academic involvement during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(6), 1065-1074. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0443-0>
- Chen, M. et Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis. *Trauma, Violence and Abuse*, 17(1), 88-104. <https://doi.org/10.1177/1524838014566718>
- Clément, M.-È., Gagné, M.-H. et Brunson, L. (2017). Analyse des sources professionnelles de soutien à la parentalité chez les mères d'enfants 0-8 ans. [Analysis of professional sources of support to parenting in mothers of children 0-8 years.]. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 49(2), 112-121. <https://doi.org/10.1037/cbs0000071>
- Clément, M. È., Gagné, M. H. et Chamberland, C. (2018). Adaptation et validation francophone d'un questionnaire sur les conduites parentales à caractère violent (PC-CTS). [French adaptation and validation of the Parent-Child Conflict Tactics Scales (PC-CTS).]. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 68(3), 141-149. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2018.04.004>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Craske, M. G. (2017). Theory. Dans *Cognitive-behavioral therapy* (2e ed., p. 23-59). American Psychological Association.
- Delawarde, C., Gagné, M. H., Drapeau, S. et Brunson, L. (2017, octobre). *L'implantation du programme Triple P sur le territoire du CLSC Orléans Une histoire de cas*. Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance, Université Laval. https://www.chaire-maltraitance.ulaval.ca/sites/chaire-maltraitance.ulaval.ca/files/histoire_implantation_quebec_final.pdf
- Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M. et Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 45(2), 216-222. <https://doi.org/10.2307/585293>

- Dyregrov, K. (2006). Experiences of social networks supporting traumatically bereaved. Omega: *Journal of Death and Dying*, 52(4), 339–358. <https://doi.org/10.2190/CLAA-X2LW-JHQJ-T2DM>
- Elder, G. H., Johnson, M. K. and Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course theory. Dans J. T. Mortimer et M. K. Shanahan (dir.), *Handbook of the life course* (p. 3-19). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-306-48247-2_1
- Filion, F., Gagné, M.-H. et Drapeau, S. (soumis). Soutien à la parentalité : Valeur ajoutée d'un programme enrichi sur le comportement des enfants. *Children and Youth Services Review*.
- Fredman, S. J., Le, Y., Marshall, A. D., Garcia Hernandez, W., Feinberg, M. E. et Ammerman, R. T. (2019). Parents' PTSD symptoms and child abuse potential during the perinatal period: Direct associations and mediation via relationship conflict. *Child Abuse and Neglect*, 90, 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.024>
- Furlong, M. et McGilloway, S. (2014). The longer term experiences of parent training: a qualitative analysis. *Child: Care, Health and Development*, 41(5), 687-696. <https://doi.org/10.1111/cch.12195>
- Gagné, M.-H., Brunson, L., Piché, G., Drapeau, S. et Terrault, Z. (EN RÉVISION). Efficacy of the Triple P – Positive Parenting Program on parental stress and self-efficacy. *Journal of Child and Family Studies*.
- Gagné, M.-H., Clément, M.-È., Milot, T. et Voyer-Perron, P. (2023). Comparative efficacy of the Triple P program on parenting practices and family violence against children. *Child Abuse & Neglect*, 141, 106204. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106204>
- Gagné, M.-H. et Sanders, M. R. (2019). Triple P — Pratiques parentales positives : Un système préventif axé sur l'autorégulation des parents. Dans G. M. Tarabulsy, J. Poissant, T. Saias, et C. Delawarde (Dir.), *Programmes de prévention et développement de l'enfant* (p. 241-274). Presses de l'Université du Québec.
- Gagné, M. H., Piché, G., Clément, M.-È. Et Villatte, A. (2021). Families in confinement: A pre-post COVID-19 study. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 10(4), 260–270. <https://doi.org/10.1037/cfp0000179>
- Gagné, M. H., Thomas, F., Delawarde, C., Daly, S. et Brunson, L. (2017, octobre). *L'implantation du programme Triple P sur le territoire du CLSC Mercier-est/Anjou : Une histoire de cas*. Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance, Université Laval. https://www.chaire-maltraitance.ulaval.ca/sites/chaire-maltraitance.ulaval.ca/files/histoire_implantation_mtl_final.pdf
- Gherghel, A. et Saint-Jacques, M.— C. (2013). *La théorie du parcours de vie (life course) : une approche interdisciplinaire dans l'étude des familles*. Presses de l'Université Laval.
- Golden, C. (2006). *Mothers' parenting stress and its relationship to their help-seeking behavior* (Order No. 3236841). Available from ProQuest Dissertations and Theses Global. (305315616). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/mothers-parenting-stress-relationship-their-help/docview/305315616/se-2?accountid=12008>
- Harris, K. E. (2007). *A meta-analysis of parent management training outcomes for children and adolescents with conduct problems* [Thèse de doctorat, University of Toronto]. Bibliothèque et archives Canada. https://central.bac-lac.gc.ca/item?id=NR27970&op=pdf&app=Library&oclc_number=461541236

- Holly, L. E., Fenley, A. R., Kritikos, T. K., Merson, R. A., Abidin, R. R. et Langer, D. A. (2019). Evidence-base update for parenting stress measures in clinical samples. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(5), 685–705. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1639515>
- Hurley, K. D., Huscroft-D'Angelo, J., Trout, A., Griffith, A. et Epstein, M. (2014). Assessing parenting skills and attitudes: A review of the psychometrics of parenting measures. *Journal of Child and Family Studies*, 23(5), 812–823. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9733-2>
- Hutchison, E. D. (2005). The life course perspective: A promising approach for bridging the micro and macro worlds for social workers. *Families in Society*, 86(1), 143–152. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.1886>
- Jones, T. L. et Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Kaniasty, K. (2020). Social support, interpersonal, and community dynamics following disasters caused by natural hazards. *Current Opinion in Psychology*, 32, 105–109. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.07.026>
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. *Annual Review of Psychology*, 44, 23–52. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000323>
- Kazdin, A. E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology* (5e edition). Boston: Pearson.
- Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. et Pronovost, M. (2015). Penser la parentalité au Québec: un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents. *Les Cahiers du CEIDEF*, 3, 1–24. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F_658705936_LesCahiersDuCEIDEF_no3.pdf
- Luhmann, M., Fassbender, I., Alcock, M. et Haehner, P. (2021). A dimensional taxonomy of perceived characteristics of major life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 121(3), 633–668. <https://doi.org/10.1037/pspp0000291>
- McGilloway, S., NiMhaille, G., Bywater, T., Leckey, Y., Kelly, P., Furlong, M., Comiskey, C. O'Neill, Y. et Donnelly, M. (2014). Reducing child conduct disordered behaviour and improving parent mental health in disadvantaged families: A 12-month follow-up and cost analysis of a parenting intervention. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(9), 783–794. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0499-2>
- Mendenhall, A. N. (2007). *Patterns and predictors of service utilization of children with mood disorders: Effects of a multi-family psychoeducation program* (publication no 3286842). [Thèse de doctorat, Ohio State University]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Metzler, C., Sanders, M. et Rusby J. (2014). Multiple levels and modalities of measurement in a population-based approach to improving parenting. Dans S. McHale, P. Amato, A. Booth (dir.), *Emerging Methods in Family Research. National Symposium on Family Issues*, vol 4. (p. 197–214) Springer, Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-01562-0>
- Mills Mechler, H. (2017). *Investigating the relationships between meta-emotion approaches, parental stress, outside support, and education levels*. [Thèse de doctorat, Texas Woman's University]. <http://hdl.handle.net/11274/8766>

- Mingebach, T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H. et Weber, L. (2018). Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *PloS ONE*, 13(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202855>
- Montoya, A. K. (2019). Moderation analysis in two-instance repeated measures designs: Probing methods and multiple moderator models. *Behavior Research Methods*, 51(1), 61-82. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1088-6>
- Pade, H. (2004). *A long-term follow-up study of a parent-child interaction and temperament based program for preschoolers with behavior problems* (publication no 3133437) [Thèse de doctorat, California School of professional psychology]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Panther-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K. et Leckman, J. F. (2014). Practitioner review: Engaging fathers—Recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1187-1212. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12280>
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Joly, J., Cyr, M. et Robert, M. (2004). *Portrait des jeunes âgés de 0 à 17 ans référés à la prise en charge des Centres jeunesse du Québec, leur parcours dans les services et leur évolution dans le temps*. Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance, Université de Sherbrooke.
- Pickard, K. E. et Ingersoll, B. R. (2016). Quality versus quantity: The role of socioeconomic status on parent-reported service knowledge, service use, unmet service needs, and barriers to service use. *Autism*, 20(1), 106-115. <https://doi.org/10.1177/1362361315569745>
- Pinquart, M. (2013). Do the parent-child relationship and parenting behaviors differ between families with a child with and without chronic illness? A meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(7), 708-721. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst020>
- Purssell, E. et While, A. (2013). Parental self-efficacy and its measurement – an evaluation of a parental self-efficacy measurement scale. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 1487–1494. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04308.x>
- Ruane, A., et Carr, A. (2019). Systematic review and meta-analysis of Stepping Stones Triple P for parents of children with disabilities. *Family Process*, 58(1), 232–246. <https://doi.org/10.1111/famp.12352>
- Rutter, M. (1996). Transitions and turning points in developmental psychopathology: As applied to the age span between childhood and mid-adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 19(3), 603-626. <https://doi.org/10.1080/016502596385712>
- Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 345-379. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143104>
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L. et Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337-357. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>
- Sanders, M. R. et Mazzucchelli, T. G. (2013). The promotion of self-regulation through parenting interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16(1), 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0129-z>

- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A. et MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299-329. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Shelton, K. K., Frick, P. J. et Wootton, J. (1996). Assessment of parenting practices in families of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(3), 317-329. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2503_8
- Sheskin, D.J. (2011). *Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures, fifth edition* (5th ed.). Chapman and Hall/CRC. <https://doi.org/10.1201/9780429186196>
- Stancin, T., Wade, S. L., Walz, N. C., Yeates, K. O. et Taylor, H. G. (2008). Traumatic brain injuries in early childhood: Initial impact on the family. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 29(4), 253-261. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31816b6b0f>
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W. et Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse and Neglect*, 22(4), 249-270. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00174-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00174-9)
- Tein, J.-Y., Sandler, I. N. et Zautra, A. J. (2000). Stressful life events, psychological distress, coping, and parenting of divorced mothers: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 27-41. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.14.1.27>
- Touch  que, M., Etienne, A.-M., Stassart, C. et Catale, C. (2016). Validation of the french version of the parenting stress index-short form (fourth edition). *Journal of Community Psychology*, 44(4), 419-425. <https://doi.org/10.1002/jcop.21778>
- van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B. et Reijman, S. (2020). Annual Research Review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 272-290. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13147>
- Weber, L., Kamp-Becker, I., Christiansen, H. et Mingeback, T. (2019). Treatment of child externalizing behavior problems: A comprehensive review and meta-analysis on effects of parent-based interventions on parental characteristics. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 1025-1036. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1175-3>
- Webster-Stratton, C. et Reid, M. J. (2010). The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct disorders. Dans J. R. Weisz et A. E. Kazdin (dir.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2e ed., p. 194-210). The Guilford Press.
- Young, A. S. (2012). *Socio-cultural predictors of parental help-seeking for child psychopathology* (publication n   3523274) [Thèse de doctorat, Duke University]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Zisser, A. et Eyberg, S. M. (2010). Parent-child interaction therapy and the treatment of disruptive behavior disorders. Dans J. R. Weisz et A. E. Kazdin (dir.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2e ed., p. 179-193). The Guilford Press.