Table des matières

Sommaire iii

Liste des tableaux vii

Remerciements viii

Introduction 1

Contexte théorique 6

Définir et comprendre les comportements d'agressivité physique chez les enfants ... 7

Définition de l'agressivité physique 9

Genèse et évolution normale de l'agressivité physique chez l'enfant 11

Trajectoires développementales atypiques des comportements agressifs 14

Facteurs associés à l'agressivité physique 15

Les habiletés verbales 16

Le contrôle inhibiteur 18

La relation parent-enfant 22

Maltraitance 28

Maltraitance et agressivité 31

Objectifs et hypothèses de recherche 34

Méthode 36

Participants 37

Constitution des groupes 38

Procédure 41

Mesures 42

Comportements agressifs 42
Contrôle inhibiteur 43
Day-Night Stroop Task 43
Tapping Task 44
Habiletés verbales 46
Qualité des interactions mère-enfant 46
Résultats 49
Analyses préliminaires 50
Comparaison des groupes agressivité élevée et faible 51
Analyses supplémentaires 52
Discussion 54
Agressivité physique et habiletés verbales 56
Agressivité physique et contrôle inhibiteur 57
Agressivité physique et interactions mère-enfant 59
Contributions et limites 61
Conclusion 64
Références 70

Liste des tableaux

Tableau

1 Répartition des enfants de l'échantillon initial (N = 35) selon le sexe 40

2 Données sociodémographiques des groupes 41

3 Corrélations entre les variables d'intérêt et l'âge de l'enfant et la scolarité maternelle 51

4 Analyses de covariance comparant les groupes d'agressivité faible et élevée en regard des variables d'intérêt, en contrôlant pour l'âge de l'enfant 52

Remerciements

Cet essai doctoral représente pour moi l'aboutissement d'un parcours de quelques années qui fut bien sûr ardu, mais également fort enrichissant. La concrétisation de cet essai implique un travail d'équipe et je tiens ici à remercier toutes les personnes qui ont contribué, de près ou de loin, à la réalisation de ce défi qu'a représenté l'ensemble de mon parcours doctoral.

Je tiens tout d'abord à exprimer ma très grande reconnaissance à madame Diane St-Laurent. Je n'aurais pu espérer mieux comme guide, mentor et collaboratrice dans ce processus que représente la rédaction d'un essai. Je la remercie pour sa confiance, sa patience, son enthousiasme, sa rigueur et sa très grande disponibilité. Sa passion et son dévouement pour ses élèves est remarquable et a grandement contribué à rendre cette expérience plus agréable et enrichissante. Tous nos échanges au sujet de mon cheminement scolaire et professionnel furent très constructifs et ont certainement influencé mon parcours. Je tiens aussi à la remercier très sincèrement pour toutes les opportunités qu'elle m'a offertes, en parallèle à ma formation académique : participation à des congrès et à des formations d'envergure et expériences d'enseignement.

Je tiens également à remercier les gens qui, sans le savoir, ont contribué à l'aboutissement de ce projet par leur soutien et leurs encouragements à travers mes hauts et mes bas et qui ont su trouver les mots justes pour me réconforter quand, de mon côté, je ne trouvais pas les mots pour rédiger. Merci donc à mes amis, à mes collègues de

travail et à ma famille. Merci aussi aux assistants de recherche de la Chaire de recherche du Canada sur l'enfant et ses milieux de vie qui ont, au fil des ans, contribué à recueillir les données nécessaires à cet essai. Merci plus spécifiquement à Stéphane, pour son écoute et ses commentaires juste assez confrontants. Merci à Daniel, la voix de la raison. Merci à Anne-Julie, mon amie, collègue et « coloc », qui savait quoi dire pour me réconforter et m'encourager dans les moments les plus durs.

Cet essai représente la fin d'une étape, celle de la formation scolaire, et le début de ma vie professionnelle à titre de psychologue. C'est avec émotion, fierté et fébrilité que j'entreprends ma carrière à titre de psychologue qui sera, je l'espère, aussi stimulante et enrichissante que l'a été mon cheminement scolaire.

Introduction

La littérature scientifique documente sans équivoque le lien entre l'agressivité physique chez l'enfant et différentes problématiques à l'adolescence et à l'âge adulte telles que la délinquance, l'abus de substances et les problèmes antisociaux (Broidy et al., 2003; Côté et al., 2006; Nagin & Tremblay, 1999). Bien que le développement de conduites agressives s'inscrive dans le développement normal de l'enfant, il semble que le maintien de ces comportements et la manifestation fréquente de ces derniers ne représente pas la norme et se retrouve seulement chez une faible proportion d'enfants. Les problématiques qui en découlent demeurent néanmoins inquiétantes et justifient que l'on s'y attarde.

Tremblay fait partie des auteurs qui ont fait valoir le fait que l'agressivité physique est un construit en soi qui se distingue des problématiques plus larges (p.ex., : problèmes de comportement extériorisés) auxquelles on l'associe souvent (Priddis, Landy, Moroney, & Kane, 2014; Tremblay, 2000). Cet auteur propose que la meilleure façon de définir l'agressivité physique est de faire la liste des principales manifestations possibles : frapper, taper, pincer, donner des coups de pied, mordre, battre, étrangler, etc. Menacer de faire mal et utiliser des objets pour faire mal à autrui sont également considérés par cet auteur comme des formes d'agressivité physique (Tremblay, 2010).

Rapport-Gratuit.com

Plusieurs études se sont intéressées aux trajectoires développementales de l'agressivité et ont, de manière générale, identifié que le taux de manifestation de comportements agressifs atteignait un sommet bien avant l'entrée à l'école (entre 2 et 3 ans selon la majorité des auteurs) puis diminuait progressivement (Côté, Vaillancourt, Barker, Nagin et Tremblay, 2007; Campbell et al., 2010). Ces études de trajectoires identifient un certain nombre d'enfants présentant un niveau anormalement élevé de comportements agressifs, et ce, dès un jeune âge. Il semble aussi que les enfants qui correspondent à cette description tendent à maintenir une fréquence élevée de manifestation de comportements agressifs de l'enfance jusqu'à l'adolescence et même l'âge adulte. Au-delà de l'identification de trajectoires développementales, des auteurs ont cherché à comprendre les mécanismes impliqués (p.ex. : Ambrose & Menna, 2013; Estrem, 2005; Tremblay et al., 2005). Diverses variables ont été identifiées comme étant liées à la présence ou au maintien de manifestations agressives à l'enfance. La présente étude s'attarde à trois facteurs qui ont particulièrement retenu l'attention des chercheurs: les habiletés langagières de l'enfant (p.ex : Estrem, 2005), ses capacités de contrôle inhibiteur (p.ex. : Ellis, Weiss, & Lochman, 2009) et la qualité des interactions parent-enfant (p.ex. : Granic, O'Hara, Pepler, & Lewis, 2007).

Une particularité de cette étude est que l'échantillon ciblé regroupe des enfants victimes de maltraitance. La maltraitance envers les enfants est un problème social qui compromet le bien-être et le développement des enfants, de même que leur santé physique et mentale. Les conséquences de la maltraitance sont nombreuses et elles

peuvent avoir des répercussions à court, moyen et long terme sur le développement de l'individu. Beaucoup d'études ont souligné le lien entre la maltraitance et les difficultés relationnelles et comportementales des victimes et se sont attardées aux impacts de la maltraitance sur différents aspects du développement affectif, relationnel et comportemental à court, moyen et long terme (Egeland, Sroufe, & Erickson, 1983; Li & Godinet, 2014; Maughan & Cicchetti, 2002; Moylan et al., 2010). Certaines se sont plus spécifiquement intéressées au phénomène de l'agressivité physique en lien avec la maltraitance (Darwish, Esquivel, Houtz, & Alfonso, 2001; Éthier, Lemelin, & Lacharité, 2004; Kotch et al., 2008). Cependant, peu d'études ont cherché à identifier les processus liés à la présence élevée de comportements d'agressivité physique chez des enfants victimes de maltraitance (Holmes, 2013). De même, à notre connaissance, aucune étude ne s'est spécifiquement intéressée au lien possible entre le contrôle inhibiteur, les habiletés langagières et les interactions parent-enfant et le recours à des comportements d'agressivité physique chez des enfants maltraités.

La présente étude vise donc à vérifier si ces facteurs - qui ont été associées dans la littérature à la présence élevée de comportements agressifs chez des populations normales – permettent de distinguer, à l'âge préscolaire, des enfants maltraités avec un niveau élevé d'agressivité physique et des enfants maltraités avec un niveau faible d'agressivité physique. Sur la base des résultats des études faites auprès de la population générale, qui montrent un lien entre l'agressivité physique et les variables à l'étude, nous posons l'hypothèse que les enfants maltraités ayant un niveau élevé de comportements

Rapport-gratuit.com

d'agressivité physique présenteront de moins bonnes habiletés verbales, un moins bon contrôle inhibiteur et auront des interactions de moindre qualité avec leur mère que les enfants maltraités présentant un niveau faible de comportements d'agressivité physique.

Le présent essai est composé de quatre sections principales. La première section vise à situer nos connaissances en ce qui concerne la définition et le développement de l'agressivité physique chez les enfants. Les capacités de contrôle inhibiteur, les habiletés verbales, la qualité de la relation parent-enfant et la maltraitance seront également mises en lien avec l'agressivité physique chez les enfants. Les objectifs et hypothèses de recherche sont présentés à la fin de cette première section. La deuxième partie présente la méthode utilisée dans le cadre de ce travail de recherche, soit les participants, le déroulement de l'étude et les outils de mesure utilisés. La troisième section décrit le plan des analyses statistiques effectuées et les résultats obtenus. Finalement, la discussion des résultats est présentée dans la dernière section.

Contexte théorique

Afin de bien comprendre la problématique du présent essai, cette section présente les connaissances théoriques et empiriques actuelles en regard des différentes variables considérées. Le contexte théorique se subdivise en trois sections. La première permet de bien définir les comportements d'agressivité physique chez les enfants et d'en présenter le développement et l'évolution normale et atypique. La seconde traite des facteurs en lien avec l'adoption de comportements agressifs, et plus spécifiquement les habiletés verbales de l'enfant, ses capacités de contrôle inhibiteur et la relation parent-enfant. La troisième section aborde la maltraitance et ses liens avec l'agressivité physique à l'enfance.

Définir et comprendre les comportements d'agressivité physique chez les enfants

L'agressivité physique chez l'enfant est un facteur qui a été identifié comme précurseur ou prédicteur de problématiques telles que la délinquance, l'abus de substances, les problèmes antisociaux, etc. La présence et le maintien d'un niveau élevé de comportements agressifs durant l'enfance semble effectivement prédire la présence de problèmes multiples à l'adolescence et à l'âge adulte (Broidy et al., 2003; Côté et al., 2006; Nagin & Tremblay, 1999). L'agressivité physique a souvent été étudiée, chez l'enfant, comme symptôme ou comme indice de la présence de problématiques plus larges telles que le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), le

trouble d'opposition ou le trouble de comportement extériorisé. Ainsi, beaucoup d'études se sont penchées sur les comportements problématiques (incluant l'agressivité physique) des enfants de manière plus globale ou générale, en parlant de problèmes d'opposition ou de comportement (Besnard, Verlaan, Capuano, Poulin, & Vitaro, 2011; Campbell, 1995; Strickland, Hopkins, & Keenan, 2012), de trouble de comportement extériorisé (qui inclut entre autres l'agressivité physique, mais également l'opposition et l'hyperactivité) (Campbell, Shaw, & Gilliom, 2000; Olson, Bates, & Sandy, 2000; Price, Chiapa, & Walsh, 2013; Smeekens, Riksen-Walraven, & van Bakel, 2007) ou de trouble de la conduite (Olson & Hoza, 1993).

Tremblay fait partie des auteurs qui ont fait valoir le fait que l'agressivité physique est un construit en soi qui se distingue des problématiques plus larges (ex., problèmes de comportement extériorisés) auxquelles on l'associe souvent (Priddis et al., 2014; Tremblay, 2000). La pertinence d'étudier l'agressivité physique comme un construit à part entière, d'en comprendre l'étiologie, le développement et le contexte d'évolution a été appuyée par un certain nombre d'études. Nagin et Tremblay (1999) ont par exemple réalisé une étude permettant de faire la distinction entre l'agressivité physique, l'opposition et l'hyperactivité. Ils ont ainsi identifié spécifiquement l'agressivité physique comme variable prédictrice de la délinquance et de la violence physique à l'adolescence, et ce, en contrôlant pour les deux autres variables. Une autre étude longitudinale a également comparé les construits d'agressivité physique et relationnelle (qui réfère davantage à des stratégies indirectes ou détournées pour blesser l'estime de

soi ou rejeter l'autre), à partir d'un vaste échantillon d'enfants canadiens âgés de 4 à 11 ans. Ils ont ainsi mis à jour des trajectoires développementales distinctes pour ces deux types d'agressivité (Vaillancourt, Brendgen, Boivin, & Tremblay, 2003).

Broidy et al. (2003) ont pour leur part réalisé une étude multi-sites inter-pays (six sites, trois pays) visant à examiner les trajectoires développementales des comportements d'agressivité physique au cours de l'enfance de même que la relation possible avec les comportements délinquants à l'adolescence. Ils ont eux aussi comparé la valeur prédictive de l'agressivité physique en comparaison à d'autres problèmes de comportement tels que l'opposition, l'hyperactivité et les problèmes de conduite (par exemple : voler, mentir, briser les biens des autres). Leurs résultats montrent l'importance de faire la distinction entre l'agressivité physique et les autres formes de comportements problématiques dans la compréhension de la délinquance à l'adolescence. En effet, il semble que, parmi les types de comportements problématiques, l'agressivité physique durant l'enfance soit le meilleur prédicteur de la délinquance à l'adolescence.

Définition de l'agressivité physique

Diverses définitions de l'agressivité physique ont été proposées. Certains auteurs mettent de l'avant la notion d'intentionnalité pour définir l'agressivité physique. Coie et Dodge (1998) par exemple, définissent les comportements agressifs comme tout comportement visant à faire du mal ou à blesser une autre personne. Estrem (2005)

définit l'agressivité physique comme une action visant à faire du mal ou une menace de faire du mal à quelqu'un d'autre. La notion d'intentionnalité est donc ici considérée. Dans le cas d'échantillons d'enfants préscolaires, cette intentionnalité est difficile à opérationnaliser. Ainsi, Hay, Castle et Davies (2000) suggèrent plutôt de décrire les manifestations d'agressivité physique sans égard à la notion d'intentionnalité du geste.

Bien qu'il n'y ait pas de consensus précis quant à la définition donnée à l'agressivité dans la littérature, il est possible de cibler deux caractéristiques communes à toutes les définitions des comportements agressifs. La première implique la manifestation d'un comportement nuisible, nocif, à portée négative. La seconde met de l'avant la composante interpersonnelle de l'acte (Buss, 1961). En effet, un comportement agressif a lieu dans un contexte relationnel dans lequel on retrouve minimalement un agresseur et une victime. Tremblay (2010) propose quant à lui que la meilleure façon de définir l'agressivité physique est de faire la liste des principales manifestations possibles : frapper, taper, pincer, donner des coups de pied, mordre, battre, étrangler, etc. Menacer de faire mal et utiliser des objets pour faire mal sont également considérés par cet auteur comme des formes d'agressivité physique. Plusieurs études adoptent cette façon de définir et d'opérationnaliser l'agressivité physique (Broidy et al., 2003; Côté et al., 2006; Séguin, Parent, Tremblay, & Zelazo, 2009; Vaillancourt et al., 2003).

Il est à noter que les études s'étant intéressées de manière spécifique à l'agressivité physique mesurent toutes ce construit sensiblement de la même manière, soit à partir

d'un certain nombre d'items ou de questions posées au parent, à l'éducateur ou à l'enseignant de l'enfant. De manière générale, une échelle d'agressivité physique est composée de trois à six items se rapportant à des manifestations observables de comportements agressifs tels que : se bagarre souvent, frappe ou mord les autres, attaque physiquement les autres, est cruel, brutal ou méchant envers les autres, etc. (Ambrose & Menna, 2013; Broidy et al., 2003; Campbell, Spieker, Vandergrift, Belsky, & Burchinal, 2010; Côté et al., 2006; Nagin & Tremblay, 1999; Nagin & Tremblay, 2001). Ces items sont la plupart du temps extraits de questionnaires tels que le *Child Behavior Checklist* (Achenbach & Rescorla, 2000), le *Social Behavior Questionnaire* (Tremblay et al., 1991) ou le *Preschool Social Behavior Scale* (Crick, Casas, & Mosher, 1997), qui visent à évaluer de manière plus générale les problèmes comportementaux extériorisés des enfants (tant en regard de l'agressivité physique que des autres formes d'agressivité, des comportements d'opposition, de délinquance et d'hyperactivité) ou intériorisés (retrait, anxiété, dépression, ...). Cette façon d'évaluer l'agressivité physique est généralisée dans la littérature et les différentes études rapportent une cohérence interne élevée entre les items ciblés (alphas de Cronbach variant entre 0,60 et 0,87).

Genèse et évolution normale de l'agressivité physique chez l'enfant

Plusieurs études rapportent une augmentation de la fréquence des comportements agressifs de la petite enfance à l'âge préscolaire, puis une diminution jusqu'à l'adolescence. Par exemple, Côté, Vaillancourt, Barker, Nagin et Tremblay (2007) ont mené une étude longitudinale avec 1183 enfants initialement âgés de 2 ans et suivis pour

une période de six ans. La majorité des enfants de l'échantillon (environ 85 %) présentait une diminution dans les manifestations d'agressivité physique entre 2 et 8 ans. Nagin et Tremblay (1999) ont obtenu des résultats similaires avec un échantillon de 1037 garçons, évalués à sept reprises entre l'âge de 6 et 15 ans. Ainsi, plus de 95 % de l'échantillon présentait une trajectoire descendante de comportements d'agressivité physique.

Campbell et al. (2010) ont pour leur part identifié différentes trajectoires pour les garçons et les filles. Dans les deux cas toutefois, la grande majorité des enfants de leur échantillon présentait un faible niveau d'agressivité physique ou une diminution marquée passé l'âge de 2 ans. Broidy et al. (2003) ont quant à eux analysé les résultats de six études longitudinales. Il en ressort que, malgré quelques distinctions d'une étude à l'autre, la majorité des enfants (89 à 100 %) présentait une trajectoire développementale de comportements agressifs impliquant une diminution de la fréquence au cours de l'enfance ou une très faible fréquence qui se maintenait dans le temps.

L'ensemble de ces études montre que les individus qui ne présentent pas de comportements agressifs durant l'enfance sont extrêmement rares et appuie une perspective développementale dans la compréhension des comportements agressifs. Ces études révèlent aussi que le taux de manifestation de comportements agressifs atteint un sommet avant l'entrée à l'école (entre 2 et 3 ans selon la majorité des auteurs). Ce phénomène s'explique notamment par le fait que c'est vers cet âge que l'enfant se

Rapport-Gratuit.com

retrouve plus fréquemment dans des contextes d'interactions sociales. En effet, le bébé naissant est d'abord davantage en contact avec ses figures parentales par le biais des soins qui lui sont dispensés. Au fil des mois, il prend de plus en plus plaisir à communiquer et à découvrir son influence sur son environnement. Au cours de la deuxième année, le contexte relationnel de l'enfant s'élargit rapidement à la fratrie et aux amis du milieu de garde extrafamilial. À ce stade, le jeune enfant ne connaît pas encore les normes sociales en matière d'interactions et ne maîtrise pas encore ses ressources internes pour contrôler pulsions, frustrations, impulsivité, etc. Il n'est donc pas rare de voir un enfant mordre ou taper son compagnon de la garderie parce que ce dernier lui a pris son jouet.

Cependant, au fil des interactions sociales avec d'autres enfants et des conflits qui en découlent (surtout pour la possession d'un jouet), l'enfant comprend peu à peu que les agressions physiques ne sont pas tolérées par les adultes et il développe d'autres manières de réagir : attendre son tour pour avoir le jouet, demander la permission pour le prendre, partager, négocier, etc. Ce déclin dans les comportements agressifs correspond ainsi à l'émergence d'habiletés langagières et cognitives plus sophistiquées (Tremblay, 2000). L'enfant apprend donc davantage à inhiber ses comportements agressifs qu'il apprend à les manifester.

Il importe de mentionner que, bien que l'émergence de comportements d'agressivité physique soit considérée normale dans le développement de l'enfant, à la fois chez les

garçons et chez les filles, des différences se dessinent graduellement entre les genres durant les quatre ou cinq premières années de vie (Hay, 2007). Une revue de littérature en psychologie datant de 1974 concernant les différences liées au genre rapportait que les garçons sont plus agressifs que les filles (Maccoby & Jacklin, 1974). Parmi les différentes formes d'agressivité, il semble que la différence entre les garçons et les filles soit plus marquée en regard de l'agressivité physique (Archer, 2004). Cette différence, qui émerge à l'âge préscolaire, se maintient également au fil du développement (Lussier, Corrado, & Tzoumakis, 2012). Cela justifie que certaines études s'intéressant au phénomène de l'agressivité physique ciblent des échantillons constitués uniquement de garçons (Ellis, Weiss, & Lochman, 2009; Nagin & Tremblay, 1999; Tremblay et al., 1991), alors que d'autres tiennent compte du genre dans leurs analyses et s'intéressent ainsi aux différences qui en ressortent (Broidy et al., 2003; Campbell et al., 2010; Côté et al., 2006; Ostrov & Crick, 2007).

Trajectoires développementales atypiques des comportements agressifs

Un certain nombre d'enfants semble toutefois présenter un niveau anormalement élevé de comportements agressifs, et ce, dès un jeune âge. Il semble aussi que les enfants qui correspondent à cette description tendent à maintenir la fréquence de manifestation de comportements agressifs de l'enfance jusqu'à l'adolescence et même l'âge adulte. Broidy et al. (2003), dans leur étude multi-sites, identifient en effet, dans chacune des études recensées, un groupe d'enfants dont la trajectoire d'évolution des comportements agressifs maintient un niveau relativement stable et élevé jusqu'à l'adolescence. Dans le

Rapport-gratuit.com

même ordre d'idées, Nagin et Tremblay (1999) de même que Côté et al. (2006) identifient également, dans leur échantillon respectif, une trajectoire de comportements agressifs dite chronique ou stable-élevée. Soulignons que dans cette dernière étude, une différence marquée entre les genres est présente, les garçons étant près de deux fois plus nombreux que les filles à correspondre à cette trajectoire.

Ainsi, il semble que les études qui se soient penchées sur l'identification de trajectoires développementales des comportements agressifs s'entendent sur le fait qu'il existe une faible proportion d'enfants et d'adolescents qui maintiennent un niveau relativement élevé de manifestations agressives. Comment peut-on expliquer alors que certains parviennent à diminuer leurs comportements agressifs alors que d'autres échouent à le faire?

Facteurs associés à l'agressivité physique

Au-delà de l'identification de trajectoires développementales, des auteurs ont cherché à comprendre les mécanismes impliqués. Diverses variables ont été identifiées comme étant liées à la présence ou au maintien de manifestations agressives à l'enfance. Outre des variables liées à l'écologie familiale (p.ex. : pauvreté, quartier défavorisé ou violent), certaines études ont aussi souligné la contribution de facteurs individuels liés à l'agressivité alors que d'autres se sont intéressés aux processus relationnels relatifs à cette problématique. La présente étude s'attarde à trois facteurs qui ont particulièrement

retenu l'attention des chercheurs : les habiletés langagières de l'enfant, ses capacités de contrôle inhibiteur et la relation parent-enfant.

Les habiletés verbales

Un des facteurs individuels qui a été étudié en lien avec la problématique d'agressivité réfère aux habiletés verbales. C'est dans ses premières années de vie que l'enfant apprend à maitriser le langage oral et, de manière générale, il est en mesure de s'exprimer clairement et avec un vocabulaire varié avant son entrée à l'école. Le développement des habiletés langagières est étroitement associé au développement des compétences sociales. Dès l'âge préscolaire, le langage sert de médium pour les interactions sociales entre les enfants. En effet, le langage est nécessaire quand vient le temps, par exemple, d'introduire un groupe de pair ou pour résoudre un conflit (McConnell, 1999). Les enfants présentant des difficultés sur le plan du langage risquent de vivre plus de frustration et de réagir soit en agressant, soit en s'isolant des autres (Guralnick, Connor, Hammond, Gottman & Kinnish, 1996; Prizant & Meyer, 1993). Nous avons parlé brièvement plus haut des différents apprentissages ou stratégies qui permettent à l'enfant d'âge préscolaire d'utiliser des comportements alternatifs à l'agressivité physique. Le langage est sans aucun doute une acquisition importante. La parole, les mots, offrent à l'enfant un tout autre moyen d'expression lui permettant de se faire comprendre, d'exprimer ses désirs, ses besoins et ses émotions de manière plus adéquate. Tremblay (2010) a d'ailleurs suggéré un lien entre l'émergence des habiletés verbales et cognitives et la diminution du recours à l'agressivité.

Plusieurs études rapportent un lien entre différents problèmes de comportement et des déficits langagiers chez les jeunes enfants. En effet, de 59 à 80 % des enfants d'âge préscolaire et scolaire présentant un retard de langage présenteraient également des problèmes de comportement (Dionne, Tremblay, Boivin, Laplante & Pérusse, 2003). Plusieurs études ont établi un lien entre une fréquence élevée de recours à des comportements agressifs et des déficits langagiers. Dionne et al. (2003) ont par exemple démontré un lien, modeste mais significatif, entre les retards de langage et le recours aux comportements d'agressivité physique, rapporté par les parents, chez un échantillon de 562 jumeaux âgés de 19 mois. Ils ont ainsi posé l'hypothèse qu'un retard langagier en bas âge prédisposait à plus de comportements d'agressivité physique. Leur étude ne comportant qu'un seul temps de mesure, il était toutefois impossible de vérifier si les déficits langagiers précédaient les problèmes de comportement. De son côté, Estrem (2005) a montré, à partir d'un échantillon de 100 enfants d'âge préscolaire (âge moyen de 50,4 mois), une relation inverse entre les comportements d'agressivité physique et le vocabulaire réceptif. Ainsi, les enfants présentant moins de comportements agressifs physiques, tels que rapportés par l'enseignant, performaient mieux aux tâches mesurant les habiletés verbales. Les résultats de l'étude de Séguin et al. (2009) vont dans le même sens. Les auteurs montrent en effet une association entre un haut niveau d'agressivité physique et une faible performance à l'évaluation du vocabulaire réceptif chez un échantillon d'enfants âgés d'environ 3 ans.

Bien que diverses études aient montré une association entre de faibles habiletés langagières et la manifestation de comportements agressifs, au moins une étude ne rapporte pas de lien entre ces deux variables. L'étude longitudinale de Campbell et ses collègues (Campbell et al., 2010), effectuée auprès d'un échantillon de 1364 enfants de statuts socio-économiques variés, provenant de l'étude NICHD, n'a en effet pas permis de mettre en évidence un lien significatif entre les habiletés langagières mesurées à 36 et 54 mois et la présence élevée de comportements d'agressivité physique durant la période scolaire (première à sixième année du primaire). À la lumière de ces résultats, d'autres études sont nécessaires afin de préciser davantage le rôle du langage dans la manifestation de comportements agressifs chez les enfants.

Un autre facteur individuel qui a suscité l'attention des chercheurs dans la compréhension de l'agressivité physique chez les enfants est la capacité de contrôle inhibiteur. Les liens entre l'agressivité et le contrôle inhibiteur font l'objet de la prochaine section.

Le contrôle inhibiteur

Le contrôle inhibiteur réfère à la maîtrise de soi et à la capacité volontaire et délibérée de contrôler ou d'inhiber un comportement réflexe ou désiré, mais qui irait à l'encontre d'un but fixé (Di Norcia, Pecora, Bombi, Baumgartner, & Laghi, 2014; Runions & Keating, 2010). En d'autres mots, il s'agit de la capacité de résister à une forte envie de faire quelque chose pour plutôt faire ce qui est approprié ou nécessaire et

d'être capable d'attendre avant de recevoir une récompense (*delay of gratification*) (Kochanska, Murray, Jacques, Koenig, & Vandegeest, 1996). Par exemple, l'enfant fait appel au contrôle inhibiteur lorsque, plutôt que de frapper un autre enfant qui vient de lui prendre son jouet, il se retourne vers un adulte pour lui faire part de l'injustice dont il a été victime. Au cours de la période préscolaire, une maturation neurologique marquée permet une augmentation significative des capacités de contrôle inhibiteur (Carlson & Wang, 2007; Diamond, 2002).

Les capacités de contrôle inhibiteur font partie des fonctions exécutives, qui regroupent divers processus neuropsychologiques permettant de s'adapter à l'environnement, de s'investir dans une activité cognitive intentionnelle et d'organiser ses comportements dans une perspective de résolution de problème (Anderson, 1998; Henry & Bettenay, 2010; Zelazo, Carter, Reznick, & Frye, 1997). Ces processus cognitifs, qui émergent à l'âge préscolaire et évoluent au fil du développement jusqu'à l'âge adulte, entrent en jeu dans les situations nouvelles ou complexes de résolution de problème et comprennent notamment le contrôle attentionnel, la mémoire de travail, la planification, le contrôle inhibiteur et la flexibilité cognitive (Isquith, Crawford, Espy, & Gioia, 2005; Weyandt, 2005).

Séguin et Zelazo (2005) soulignent que la période de déclin dans la fréquence des comportements d'agressivité physique concorde avec une évolution des fonctions exécutives au fil du développement. Ils proposent ainsi un lien entre le maintien des

comportements agressifs à l'âge préscolaire et des atteintes au niveau des fonctions exécutives. Ce lien semble explicable par le fait que, pour qu'un individu gère adéquatement ses réponses comportementales et émotionnelles en contexte social, des fonctions cognitives supérieures doivent être sollicitées. Ainsi, la capacité à adopter des comportements sociaux adéquats requiert des fonctions exécutives intactes. À l'inverse, un déficit à ce niveau peut donc être mis en lien avec une fréquence élevée de comportements agressifs, qui représente une conduite sociale inadéquate. Plusieurs études appuient cette hypothèse, certaines s'attardant plus spécifiquement au contrôle inhibiteur. Par exemple, Ellis et al. (2009) ont ainsi fait ressortir un lien significatif et inverse entre l'agressivité réactive (une forme d'agressivité généralement accompagnée ou justifiée par des sentiments de colère et d'hostilité et qui vise à se venger) et le contrôle inhibiteur chez un échantillon de 83 garçons âgés de 10 ans en moyenne.

Raaijmakers et al. (2008) ont mené une étude dans laquelle ils ont investigué le lien entre des déficits sur le plan des fonctions exécutives et la présence d'agressivité chez des enfants d'âge préscolaire (environ 4 ans), en comparant un groupe d'enfants agressifs ($n = 82$) avec un groupe contrôle d'enfants non agressifs ($n = 99$). Ils ont examiné quatre composantes des fonctions exécutives (flexibilité mentale, inhibition, mémoire de travail et fluidité verbale) en relation avec les comportements agressifs, tels que mesurés à partir de l'échelle générale d'agressivité du *CBCL*, qui inclut des comportements d'agressivité physique et d'autres comportements tels que la désobéissance ou la provocation. Leur étude a notamment permis de constater la

présence d'un déficit sur le plan du contrôle inhibiteur dans le groupe d'enfants agressifs. Parmi les fonctions exécutives évaluées, seul le contrôle inhibiteur est ressorti comme une variable permettant de distinguer de manière significative le groupe d'enfants agressifs du groupe d'enfants non agressifs. Runions et Keating (2010) ont obtenu des résultats similaires, avec la même définition, plus générale, d'agressivité. À partir d'un échantillon de 921 enfants provenant de l'étude NICHD, ils ont démontré que le contrôle inhibiteur, mesuré à 54 mois, permettait de prédire l'agressivité (évaluée par la mère et par l'enseignant) des enfants lorsqu'ils étaient en première année. Di Norcia et al. (2014) ont quant à eux étudié le lien entre le contrôle inhibiteur et les comportements agressifs, colériques et oppositionnels chez des enfants italiens âgés entre 25 et 41 mois. Ces auteurs établissent toutefois une distinction entre deux dimensions du contrôle inhibiteur : une dimension qui implique une composante affective et fait appel à la régulation émotionnelle et une autre qui soulève davantage des aspects cognitifs et abstraits. Leur étude met à jour un lien significatif entre le recours aux comportements agressifs, colériques et oppositionnels, tel que rapporté par l'enseignante ou l'éducatrice, et des difficultés dans certaines tâches faisant appel au contrôle inhibiteur, plus particulièrement celles ayant une composante affective.

Utendale et Hastings (2011) se sont pour leur part questionnés sur la relation entre le contrôle inhibiteur et les problèmes de comportement extériorisés chez des enfants d'âge préscolaire. Ils ont également utilisé une mesure d'agressivité physique, mais ils ont créé, pour leurs analyses, un score composite combinant la mesure d'agressivité

physique et d'autres mesures de problèmes extériorisés. Les résultats de leur étude ont montré que les capacités d'inhibition étaient inversement et significativement corrélées aux problèmes de comportement extériorisés. La force de cette relation augmente avec l'âge de l'enfant : elle est non significative à 3 ans et le devient à 3½ ans pour continuer d'augmenter par la suite jusqu'à 5½ ans. Pour expliquer ces résultats, il est suggéré par les auteurs qu'à un plus jeune âge, le contrôle inhibiteur n'est pas un régulateur efficace des comportements agressifs et perturbateurs puisque les structures neurologiques qui le sous-tendent ne sont pas suffisamment matures. Ces conclusions appuient l'hypothèse développementale qui veut que l'enfant apprenne et développe peu à peu la capacité à s'autoréguler pour contrôler notamment ses manifestations agressives et adopter des comportements alternatifs. Avant que cela ne soit possible, l'enfant dépend davantage de son environnement et est plus à risque d'adopter des comportements plus impulsifs et moins adaptés.

Au-delà des variables individuelles liées aux comportements agressifs, il importe de garder en tête que l'enfant évolue dans un environnement social unique et que cet environnement – en particulier la relation parent-enfant – a aussi une influence majeure sur la manière dont l'enfant se développe.

La relation parent-enfant

Dans les premières années de vie de l'enfant, la relation parent-enfant est connue comme jouant un rôle central dans le développement social, émotionnel et cognitif des

Rapport-Gratuit.com

enfants (Harrist & Waugh, 2002; Smeekens et al., 2007). Le parent joue notamment un rôle primordial dans le développement de la régulation émotionnelle chez l'enfant. En effet, il est un régulateur externe pour le jeune enfant dans ses premières années de vie, puisque ce dernier n'est pas encore habileté à gérer et moduler lui-même ses émotions (Thompson, 1991). C'est en grande partie à travers l'interaction adéquate avec son parent que l'enfant apprend peu à peu à comprendre et gérer les émotions, à faire des liens entre les actions et les conséquences, à résoudre des problèmes, à interpréter des situations sociales, tous des apprentissages nécessaires pour développer de bonnes habiletés sociales (Clark, Menna, & Manel, 2013; Granic et al., 2007; Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Dans cet ordre d'idées, un manque d'habiletés sociales est généralement caractérisé par la présence de comportements problématiques tels que le retrait, l'anxiété, l'opposition ou encore des comportements d'agressivité physique. En effet, tel que mentionné plus haut, le jeune enfant apprend à contrôler ses comportements agressifs entre autres grâce à l'émergence de comportements prosociaux alternatifs variés (Alink et al., 2006; Tremblay, 2008). La présence de déficits au plan des habiletés sociales est facilement identifiable en contexte scolaire et en relation avec les pairs, mais ces difficultés semblent tirer leur origine dans le milieu familial, dans le contexte des interactions parent-enfant (Clark et al., 2013). Cela justifie la pertinence de s'intéresser à la relation parent-enfant lorsque l'on tente de mieux comprendre les comportements d'agressivité physique chez les enfants.

La relation parent-enfant a été abordée de différentes manières dans la littérature s'intéressant au développement de problématiques sociales et comportementales chez l'enfant : certains s'attardant à l'évaluation des pratiques, attitudes et styles parentaux, et d'autres se penchant davantage sur l'observation de la qualité des interactions parent-enfant. Les pratiques, attitudes et styles parentaux ont été mis en lien avec la manifestation de l'agressivité chez les enfants. Plusieurs études ont établi un lien entre les comportements agressifs des enfants et les pratiques parentales coercitives, hostiles ou violentes ou d'autres attitudes ou styles parentaux négatifs tels que le manque de chaleur ou de soutien affectif (Côté et al., 2006; Knox, Burkhart, & Khuder, 2011; Lee, Altschul, & Gershoff, 2013; Tremblay et al., 2005; Wahl & Metzner, 2011). Salvas et al. (2007) ont examiné la contribution de certaines caractéristiques maternelles, dont les pratiques éducatives, dans la prédiction de l'agressivité physique élevée chez 2045 enfants d'âge préscolaire. Ils ont ainsi fait ressortir une association significative entre les pratiques parentales coercitives des mères évaluées par questionnaire auto-rapporté et l'appartenance de leur enfant au groupe d'agressivité physique élevée. Casas et al. (2006) ont pour leur part mené une étude auprès de 122 enfants âgés de 2 à 5 ans. Les résultats montrent une association significative entre la présence de comportements d'agressivité physique et le style parental des parents, mesuré par questionnaires auto-rapportés. Ainsi, les parents ayant tendance à utiliser le contrôle psychologique dans leurs pratiques parentales, c'est-à-dire à manipuler ou exploiter de manière insidieuse leur relation avec leur enfant pour obtenir le contrôle sur lui, ont des enfants plus agressifs. Braza et al. (2015) ont récemment montré que le style parental autoritaire de la

Rapport-gratuit.com

mère, mesuré par un questionnaire rempli par le parent, était associé à la présence de problèmes de comportement extériorisés chez l'enfant à 5-6 ans. Ce style parental autoritaire de la mère, combiné à un style parental permissif chez le père, serait en outre associé à l'agressivité physique à l'égard des pairs, évaluée par ces derniers trois ans plus tard, vers l'âge de 8-9 ans.

D'autres études ont souligné la pertinence d'examiner la qualité des interactions dyadiques parent-enfant observées dans diverses situations interactionnelles. Ainsi, plusieurs auteurs soulèvent l'importance de s'attarder à ce qui se passe dans la dyade et non uniquement aux pratiques ou styles éducatifs du parent (Granic et al., 2007; Lougheed, Hollenstein, Lichtwarck-Aschoff, & Granic, 2015). La qualité des interactions se mesure notamment par rapport à la flexibilité et l'ajustement émotionnel dans la dyade, la synchronie et la réciprocité dans les échanges, le plaisir partagé, etc. Ambrose et Menna (2013) ont réalisé une étude auprès d'un échantillon d'enfants préscolaires afin, notamment, de déterminer si le niveau d'agressivité physique des jeunes enfants pouvait être prédit par un aspect spécifique de la relation mère-enfant, soit la synchronie dans l'interaction, telle qu'observée dans une tâche de jeu libre et une tâche structurée. Les auteurs ont mesuré la synchronie à travers la réciprocité, la connexion, l'attention conjointe et la sensibilité à l'autre dans les interactions. Ils ont montré un lien significatif entre l'agressivité physique de l'enfant évaluée par la mère et la qualité de la synchronie dans la dyade durant le jeu libre, mais pas durant la tâche structurée. Ainsi, les enfants des dyades présentant une plus faible synchronie dans le jeu

libre étaient considérés comme plus agressifs physiquement. Meece et Robinson (2013) se sont pour leur part intéressés plus spécifiquement à la qualité de la relation père-enfant, qu'ils ont aussi évaluée sur la base de l'observation des interactions père-enfant dans une tâche structurée et une période de jeu libre. Dans cette étude, divers aspects de la relation père-enfant étaient évalués tels que le soutien offert à l'enfant, le respect de son autonomie, la stimulation cognitive et la présence d'éléments d'hostilité. Ces auteurs ont fait ressortir, à partir d'un échantillon de 721 enfants de 4 ans (350 filles), qu'une relation père-enfant de bonne qualité est associée à moins de comportements agressifs chez les filles, tels qu'évalués par l'éducateur. Pour les garçons, les résultats concernant le rôle de la relation père-enfant sont moins clairs et les caractéristiques propres à l'enfant, telles que sa capacité d'inhibition et son impulsivité, semblent avoir un effet modérateur. Toujours concernant la relation père-enfant, Flanders, Leo, Paquette, Pihl et Séguin (2009) se sont pour leur part attardés au lien entre l'agressivité physique chez les enfants et la fréquence de jeu de bataille (*rough-and-tumble play*) père-enfant. La fréquence de ce type de jeu serait ainsi liée négativement à la fréquence de recours aux comportements agressifs, mais seulement lorsque le père adopte une attitude dominante dans le jeu. Paquette (2004) soutient d'ailleurs que le père joue un rôle important dans l'apprentissage du contrôle des émotions agressives à travers le jeu de bataille.

Clark et al. (2013) se sont quant à eux intéressés à la qualité de l'étayage maternel, durant une tâche de résolution de problème conjointe, chez un échantillon comportant un groupe de 30 enfants agressifs et un groupe de 30 enfants non agressifs, tous âgés

de 3 à 6 ans. Les auteurs définissent l'étayage comme une aide apportée par le parent afin de rendre accessible et réalisable une tâche initialement trop difficile pour l'enfant, afin que ce dernier puisse mobiliser ses efforts sur des éléments de la tâche qu'il peut accomplir. L'étayage peut impliquer un soutien de nature cognitive, mais aussi émotionnelle. L'étayage soutient l'apprentissage de la régulation émotionnelle et comportementale. Les résultats de Clark et al. (2013) révèlent que les mères d'enfants agressifs montrent une qualité d'étayage significativement plus faible que les mères d'enfants non agressifs. Dans une étude réalisée auprès d'un échantillon d'enfants d'âge préscolaire, Hollenstein, Granic, Stoolmiller et Snyder (2004) se sont intéressés à la rigidité émotionnelle dans les interactions parent-enfant (majoritairement des dyades mère-enfant). La rigidité émotionnelle est définie comme un répertoire limité et un manque de flexibilité dans les réactions émotionnelles de la dyade. Ils ont mis en évidence un lien significatif entre la rigidité émotionnelle dans les interactions parent-enfant et l'appartenance au groupe présentant un niveau élevé de comportements extériorisés.

L'importance de s'attarder à la qualité des interactions parent-enfant en lien avec l'agressivité physique de l'enfant est également pertinente dans une perspective d'intervention. Granic et al. (2007) ont ainsi réalisé une étude dont l'objectif premier était de documenter les changements observés dans les interactions mère-enfant suite à une intervention auprès de dyades dont les enfants, âgés de 7 à 11 ans, présentaient des problèmes d'agressivité. Ces auteurs ont évalué la qualité des interactions dyadiques

sous l'angle de la flexibilité émotionnelle, un construit semblable au concept de rigidité émotionnelle utilisée dans l'étude de Hollenstein et al. (2014). La flexibilité émotionnelle est définie par les auteurs comme la capacité de passer efficacement et de manière fluide d'un état émotionnel à un autre en fonction du contexte. Les auteurs ont ainsi fait ressortir que, suite à l'intervention, une amélioration de la flexibilité émotionnelle dans la dyade entre le pré-test et le post-test était significativement liée à une diminution des comportements extériorisés chez l'enfant. Cette étude, tout comme celle de Hollenstein et al. (2004), n'a toutefois pas évalué de manière spécifique l'agressivité physique et a plutôt mesuré les comportements extériorisés de manière plus globale. De Rubeis et Granic (2012) ont eux aussi examiné l'effet de changements dans la qualité des interactions mère-enfant, suite à une intervention de type comportemental, sur les problèmes extériorisés d'enfants âgés de 9 ans en moyenne. Ces auteurs se sont intéressés particulièrement aux changements dans la régulation des interactions, c'est-à-dire la capacité de la dyade à se comporter de manière harmonieuse ou à harmoniser son état affectif. Ils ont constaté une diminution significative des problèmes de comportement extériorisés chez les enfants provenant de dyades dont la qualité des interactions s'est améliorée au fil de l'intervention.

Maltraitance

La maltraitance envers les enfants est un problème social qui compromet le bien-être et le développement des enfants, de même que leur santé physique et mentale. Il s'agit d'une problématique présente, connue et dénoncée à l'échelle internationale, mais

qui demeure actuelle et lourde de conséquences encore aujourd'hui : selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), chaque année, des millions d'enfants sont témoins et victimes de maltraitance (OMS, 2010). Il existe quatre types de maltraitance envers les enfants : l'abus physique, sexuel et psychologique et la négligence. L'exposition à un contexte d'autorité ou de pouvoir sur l'enfant est un élément commun à toutes les formes de maltraitance. Entre 1980 et 2014 au Québec, le nombre de signalements faits à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) a augmenté de 176 % (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2014). Ce nombre a augmenté encore de 4,8 % au cours de l'année suivante (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2015). Plus de 30 % des signalements pour maltraitance concernent des enfants âgés de 0 à 5 ans. La négligence (incluant les risques sérieux de négligence) est le type de maltraitance le plus fréquent et représentait environ 39 % des signalements retenus relatifs à la maltraitance en 2014-2015. Ce pourcentage s'élève à 45 % chez les 0-5 ans. Une hausse constante de signalements retenus pour abus physique et mauvais traitements psychologiques est également soulevée dans le dernier bilan des directeurs de la protection de la jeunesse (Association des Centres Jeunesse du Québec, 2015). De plus, les différentes formes de maltraitance sont souvent présentes en comorbidité, ce qui justifie que la plupart des études s'y intéressent de manière globale (Wekerle, Wolfe, Dunston, & Alldred, 2014), bien que certains auteurs tentent de distinguer les caractéristiques, contextes et conséquences propres à chacun des types.

Les définitions présentées ci-après sont appuyées par l'OMS (2010) et font généralement consensus dans la littérature scientifique (Cicchetti & Valentino, 2006; Wekerle et al., 2014; Trocmé & Wolfe, 2001). L'abus physique réfère à l'usage intentionnel de la force physique à l'endroit de l'enfant par des actes tels que frapper, battre, donner des coups de pieds, secouer, étrangler ou faire suffoquer, etc. Ce type de mauvais traitement est souvent infligé aux enfants dans un contexte de punition ou de discipline. L'abus sexuel signifie que l'enfant est impliqué dans une activité sexuelle qu'il ne peut pleinement comprendre, à laquelle il ne peut consentir de manière éclairée et qui n'est pas adaptée au point de vue de son développement. L'abus psychologique, aussi appelé violence ou maltraitance émotionnelle, prend généralement la forme d'un acte insidieux qui affecte le développement socioémotionnel de l'enfant. Elle implique l'échec à procurer un environnement émotionnellement stable et supportant, adapté aux besoins et au niveau développemental de l'enfant et peut se manifester par la restriction de mouvement, les propos désobligeants, accusateurs, menaçants, effrayants, discriminatoires ou humiliants et d'autres formes de rejet ou de traitement hostile (Wekerle et al., 2014). L'exposition d'un enfant à la violence conjugale entre les deux parents constitue également une forme de maltraitance psychologique au Canada et aux États-Unis (Trocmé & Wolfe, 2001). Quant à la négligence, elle se définit par l'absence de comportements de soins et de protection à l'égard de l'enfant. Ainsi, il y a négligence lorsque les besoins fondamentaux de l'enfant sur les plans physique (hygiène, logis, nourriture), éducatif et de la santé ne sont pas répondus (Trocmé & Wolfe, 2001). Cette forme de maltraitance est démontrée comme étant la plus fréquente et la plus chronique,

pourtant c'est celle qui demeure la moins bien documentée dans les écrits scientifiques (Hildyard & Wolfe, 2002; McSherry, 2007, 2011; Wekerle et al., 2014).

Maltraitance et agressivité

Les conséquences de la maltraitance sont nombreuses et elles peuvent avoir des répercussions à court, moyen et long terme sur le développement de l'individu. Seulement un enfant maltraité sur cinq ferait preuve de suffisamment de résilience au cours de son développement pour atteindre un niveau de fonctionnement normal et adapté à l'âge adulte (Cicchetti, 2013). Pour bien comprendre les impacts de la maltraitance sur l'enfant, il importe de connaitre les processus développementaux normaux et de s'attarder à la manière dont ils sont affectés par la maltraitance. La littérature montre les effets de la maltraitance faite aux enfants sur tous les aspects du développement. Les enfants maltraités performent notamment moins bien au plan cognitif et académique et présentent davantage de retards de langage, d'apprentissage et de développement des fonctions exécutives (De Bellis, Hooper, Spratt, & Woolley, 2009; Hildyard & Wolfe, 2002). Ils présentent également des déficits au plan de la régulation émotionnelle et du développement social et davantage de problèmes de comportement (Darwish et al., 2001; Egeland et al., 1983; Éthier et al., 2004; Shields & Cicchetti, 2001). La maltraitance vécue durant l'enfance a aussi été mise en lien avec des problématiques diverses à l'adolescence et à l'âge adulte telles que la délinquance, le décrochage scolaire, des problèmes de santé mentale (p.ex., dépression, trouble de personnalité, syndrome de stress post-traumatique), le tabagisme, l'obésité, l'inactivité,

l'alcoolisme, la toxicomanie, des tentatives de suicide, la promiscuité sexuelle et les maladies transmissibles sexuellement (Felitti et al., 1998; Johnson, Smailes, Cohen, Brown, & Bernstein, 2000; Sroufe, Coffino, & Carlson, 2010; Trickett, Noll, & Putnam, 2011).

Beaucoup d'études ont souligné le lien entre la maltraitance et les difficultés relationnelles et comportementales des victimes. Manly, Kim, Rogosch et Cicchetti (2001) ont par exemple établi un lien entre l'abus physique et émotionnel subi par l'enfant et la présence de problèmes extériorisés dans un échantillon de 814 enfants dont 492 étaient victimes de maltraitance. Plus spécifiquement, les enfants victimes d'abus psychologique et physique étaient aussi perçus comme plus agressifs physiquement que les enfants non-maltraités. Kotch et al. (2008) précisent dans leur étude menée auprès d'une cohorte de 1318 enfants suivis de la naissance à l'âge de 8 ans, que c'est davantage la négligence dans les deux premières années de vie – en comparaison avec la négligence vécue plus tard au cours de l'enfance ou d'autres formes de maltraitance peu importe l'âge d'apparition – qui permet de prédire la présence significative de comportements agressifs de 4 à 8 ans. Éthier et al. (2004) ont réalisé une étude visant à évaluer de manière longitudinale les liens entre la maltraitance chronique ou transitoire et les problèmes émotionnels et comportementaux chez 89 enfants maltraités. Leurs résultats révèlent une plus grande tendance à l'agressivité physique chez les enfants victimes de maltraitance chronique que chez ceux victimes de maltraitance de manière plus transitoire. Dans une étude réalisée auprès d'un échantillon de 30 enfants

Rapport-Gratuit.com

de 3 à 5 ans issus de milieu défavorisé, Darwish et al. (2001) ont quant à eux noté la présence d'un niveau plus élevé de comportements agressifs dirigés vers des objets lors d'une période de jeu libre chez les enfants maltraités comparativement aux enfants non-maltraités. Li et Godinet (2014) ont pour leur part suivi une cohorte d'enfants de 4 à 12 ans et ont montré un lien entre la présence répétée de maltraitance durant l'enfance et le développement de problèmes extériorisés. Moylan et al. (2010) ont également mené une étude qui révèle que les enfants victimes de maltraitance et témoins de violence conjugale sont plus à risque de présenter des troubles de comportement extériorisés à l'adolescence. Bien que diverses études aient noté la présence de problématiques comportementales extériorisées chez les enfants victimes de maltraitance, notamment des niveaux plus élevés de comportements agressifs, au moins une étude n'a pu montrer de lien entre la maltraitance et l'agressivité physique. En effet, dans une étude longitudinale menée sur six ans auprès de 242 enfants, Thompson et Tabone (2010) ne rapportent aucune association significative entre la maltraitance et la manifestation de comportements agressifs, bien qu'un dysfonctionnement comportemental persistant soit soulevé chez ces enfants, notamment au plan des symptômes d'anxiété, de dépression et des difficultés attentionnelles .

Beaucoup d'études se sont attardées aux impacts de la maltraitance sur différents aspects du développement affectif, relationnel et comportemental à court, moyen et long terme (Egeland et al., 1983; Li & Godinet, 2014; Maughan & Cicchetti, 2002; Moylan et al., 2010) et plus spécifiquement au phénomène de l'agressivité physique en lien avec la

maltraitance (Darwish et al., 2001; Éthier et al., 2004; Kotch et al., 2008). Cependant, peu d'études ont cherché à identifier les processus liés à la présence élevée de comportements d'agressivité physique chez des enfants victimes de maltraitance (Holmes, 2013). De même, à notre connaissance, aucune étude ne s'est intéressée au lien possible entre le contrôle inhibiteur, les habiletés langagières et l'interaction parent-enfant et le recours à des comportements d'agressivité physique chez des enfants maltraités. Ainsi, sachant que les enfants maltraités représentent une population vulnérable et multi-problématique, présentant un profil développemental hors-norme, il nous apparaît pertinent de s'attarder de manière spécifique à mieux comprendre les mécanismes liés au développement de difficultés d'adaptation psychosociale chez ces enfants, en particulier au développement de conduites agressives.

Objectifs et hypothèses de recherche

L'identification de facteurs liés à l'agressivité physique est pertinente pour comprendre la genèse et l'évolution des comportements agressifs, mais elle est aussi très utile dans une visée de prévention et d'intervention. En effet, le fait d'identifier les variables qui sont le plus fortement liées à l'agressivité physique permet de mettre sur pied des interventions ciblées et plus efficaces. Les enfants issus d'un milieu maltraitant présentant souvent des difficultés de régulation émotionnelle et comportementale tels des comportements d'agressivité, il importe de bien comprendre les mécanismes associés aux difficultés d'adaptation psychosociale de cette population à risque. De plus, plusieurs études ayant suggéré que les interventions auprès d'enfants d'âge préscolaire

Rapport-gratuit.com

sont plus efficaces que celles faites auprès d'enfants plus âgés (Bullock, 2015; Jairam & Walter, 2014; Walker, 2011), il convient de bien comprendre les processus impliqués dans l'adoption de conduites agressives chez les enfants maltraités d'âge préscolaire.

La présente étude vise à vérifier si le contrôle inhibiteur, les habiletés langagières et la qualité des interactions mère-enfant – facteurs qui ont été associés dans la littérature à la présence élevée de comportements agressifs chez des populations normales – permettent de distinguer à l'âge préscolaire des enfants maltraités avec un niveau élevé d'agressivité physique et des enfants maltraités avec un niveau faible d'agressivité physique. Sur la base des résultats des études faites auprès de la population générale, qui montrent un lien entre l'agressivité physique et les variables à l'étude, nous posons l'hypothèse que les enfants maltraités ayant un niveau élevé de comportements d'agressivité physique présenteront de moins bonnes habiletés verbales, un moins bon contrôle inhibiteur et auront des interactions de moindre qualité avec leur mère que les enfants maltraités présentant un niveau faible de comportements d'agressivité physique.

Méthode

Cette section présente la méthodologie employée pour réalisée cette étude. Elle décrit l'échantillon sélectionné, la procédure et les différents outils de mesure utilisés.

Participants

L'échantillon est composé d'enfants maltraités d'âge préscolaire et leur mère qui participent à une étude plus vaste sur l'adaptation psychosociale d'enfants victimes de maltraitance. Les participants ont été recrutés par le biais du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Les critères d'inclusion pour le recrutement des enfants étaient les suivants : les enfants devaient être suivis par les services de la Protection de la jeunesse en raison d'une problématique de maltraitance; ils devaient être âgés de 4 à 6 ans et ils devaient habiter avec leur mère (que celle-ci soit en couple ou non) au moment de l'étude. Les enfants présentant un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme, de déficience intellectuelle ou de trouble de langage étaient exclus au moment du recrutement, de même que les enfants victimes d'abus sexuel sans autre forme de maltraitance. Cette dernière exclusion se justifie par le fait que l'intérêt de l'étude porte sur la maltraitance en contexte familial et que nous n'avions pas l'information nécessaire en ce qui concerne le lien entre l'abuseur et la victime dans le cas d'abus sexuel. De plus, pour les besoins de la présente étude, seuls les enfants qui n'avaient aucune donnée manquante sur les variables d'intérêt ont été conservés. L'échantillon initial se constituait ainsi de 35 enfants (19 gars et 16 filles), âgés

entre 4 et 6 ans, et de leur mère. Les informations contenues au dossier de l'enfant en Protection de la jeunesse (obtenues avec le consentement de la mère) indiquent que tous les enfants de l'échantillon, à l'exception d'un seul, ont été victimes de négligence : 30 sont identifiés comme ayant été victimes de négligence uniquement, un a vécu à la fois de la négligence et de l'abus physique, un autre a subi de la négligence et de l'abus sexuel, deux ont à la fois été négligés et maltraités psychologiquement et finalement, un seul a vécu de la maltraitance psychologique uniquement.

Constitution des groupes

Deux groupes (faible vs élevé) ont été créés à partir de cet échantillon de 35 enfants, en fonction du niveau d'agressivité physique mesuré par le biais de quatre items du *Child Behavior Checklist 1½-5 years-Teacher Report Form* (*TRF*; Achenbach & Rescorla, 2000) complété par l'enseignant ou l'éducateur de l'enfant. Cet outil est décrit plus en détails dans la section « Mesures ». Les quatre items suivants, cotés sur une échelle de type Likert de 0 à 2 [*pas vrai* (0), *un peu ou quelquefois vrai* (1) et *très vrai ou souvent vrai* (2)], ont été utilisés pour la mesure d'agressivité physique : est cruel, brutal ou méchant envers les autres; se bagarre souvent; frappe les autres; attaque physiquement les gens. L'étendue des scores de l'échantillon varie entre 0 et 8, avec un score moyen de 1,86 et un écart-type de 2,52. Dans la présente étude, les enfants présentant un score de 4 et plus sur l'échelle d'agressivité physique (ce qui correspond à presqu'un écart-type au-dessus de la moyenne de l'échantillon) sont classés dans le groupe agressivité élevée, alors que les enfants ayant obtenu un score inférieur à 4 sont

classés dans le groupe agressivité faible. Le Tableau 1 montre la distribution des enfants dans chacun des groupes, en fonction du sexe. Étant donné qu'une seule fille se retrouve dans le groupe d'agressivité élevée, les groupes sont très peu homogènes quant au sexe. Cela fait en sorte que les variables « sexe de l'enfant » et « niveau d'agressivité » sont confondues ce qui pourrait rendre difficile, voire impossible, de conclure lors des analyses que les différences inter-groupes sont bien attribuables au niveau (élevé vs faible) d'agressivité et non au sexe de l'enfant. En conséquence, nous avons décidé de conserver uniquement les garçons pour la suite des analyses. L'échantillon final de la présente étude est donc constitué de 19 garçons, répartis en deux groupes : groupe agressivité faible ($n = 12$; score moyen d'agressivité = 0,83, $E\text{-}T = 1{,}03$) et groupe agressivité élevée ($n = 7$; score moyen d'agressivité = 5,57, $E\text{-}T = 1{,}81$). En ce qui concerne le type de maltraitance subi par les enfants, 17 ont vécu seulement de la négligence, un a été victime à la fois de négligence et d'abus physique et un seul a vécu uniquement de la maltraitance psychologique.

Tableau 1

Répartition des enfants de l'échantillon initial (N = 35) selon le sexe

Sexe	Groupe faible (n = 27)		Groupe élevé (n = 8)	
	n	%	n	%
Garçons	12	63,2	7	36,8
Filles	15	93,7	1	6,2

En ce qui a trait aux caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon, on constate qu'il est constitué entièrement de familles à faible revenu : en effet, le revenu familial annuel chez l'ensemble des 19 familles est inférieur à 25 000 $. Le Tableau 2 fait état des caractéristiques de l'échantillon en regard des variables suivantes : l'âge des enfants, le statut de monoparentalité et la scolarité maternelle. Les garçons sont en moyenne âgés d'environ 5 ans (M = 62,47 mois). Plus de la moitié des mères de l'échantillon sont monoparentales. De plus, les enfants de l'échantillon proviennent de familles dont la scolarité maternelle moyenne (M = 9,21 années) est inférieure à un diplôme de cinquième secondaire.

Tableau 2

Données sociodémographiques des groupes

Variables	Échantillon total (N = 19)		Groupe faible (n = 12)		Groupe élevé (n = 7)		
	n	%	*n*	%	*n*	%	χ^2
Familles monoparentales	10	52,6	5	41,7	5	71,4	1,57
	M	*(E-T)*	*M*	*(E-T)*	*M*	*(E-T)*	*t*(17)
Âge de l'enfant (mois)	62,47	(7,78)	59,67	(7,82)	67,29	(5,19)	2,29*
Scolarité maternelle (années)	9,21	(1,62)	8,83	(1,90)	9,86	(0,69)	1,36

*$p < 0,05$

Une analyse de khi-carré a permis de comparer les deux groupes en regard de la monoparentalité alors que des tests-t ont servi à explorer les différences par rapport à l'âge des enfants et la scolarité maternelle. Les résultats de ces analyses montrent que les deux groupes ne se distinguent pas de façon significative, sauf en ce qui concerne l'âge des enfants, ceux du groupe d'agressivité élevée étant significativement plus âgés.

Procédure

Dans le projet de recherche d'où sont issus les participants, les enfants et leur mère participent à deux rencontres : une à la maison et l'autre en laboratoire. Au cours de la visite à la maison, une expérimentatrice administre divers questionnaires à la mère sous

forme d'entrevue, alors qu'une autre expérimentatrice réalise diverses tâches avec l'enfant, dont l'*Échelle de vocabulaire en images Peabody (EVIP)* qui évalue les habiletés verbales de l'enfant. Lors de la rencontre au laboratoire, les dyades participent à des activités filmées (incluant une période de collation non structurée), puis la mère quitte la pièce pour remplir d'autres questionnaires pendant que l'enfant effectue différentes tâches avec une expérimentatrice, dont le *Day-Night Stroop Task* et le *Tapping Task* qui évaluent les capacités de contrôle inhibiteur de l'enfant. Par la suite (à l'intérieur d'un intervalle d'environ trois mois), le fonctionnement général et le comportement de l'enfant (incluant les problèmes de comportement) sont évalués par le biais de questionnaires remplis par l'éducatrice en garderie ou par l'enseignante de l'enfant à l'école, selon l'âge de celui-ci.

Mesures

Comportements agressifs

Le *Child Behavior Checklist 1½-5 years-Teacher Report Form* (*TRF*; Achenbach & Rescorla, 2000) a été utilisé pour évaluer les comportements agressifs chez les enfants de l'échantillon. Ce questionnaire, complété par l'éducatrice ou l'enseignante de l'enfant, comprend 100 questions qui permettent de mesurer le fonctionnement de l'enfant dans différentes sphères et de détecter de potentielles problématiques comportementales. Pour chacun des énoncés, le répondant doit indiquer, à partir d'une échelle de type Likert de 0 à 2 [*pas vrai* (0), *un peu ou quelquefois vrai* (1) et *très vrai ou souvent vrai* (2)], dans quelle mesure le comportement décrit correspond à l'enfant.

Rapport-Gratuit.com

Quatre items réfèrent à l'agressivité physique et sont utilisés dans le cadre de cette étude : est cruel, brutal ou méchant envers les autres; se bagarre souvent; frappe les autres; attaque physiquement les gens. La somme des scores à ces items permet de dériver un score global d'agressivité physique manifestée par l'enfant. Tel que mentionné précédemment, les mesures d'agressivité physique utilisées dans les nombreuses études sur le sujet sont généralement constituées de telles échelles comportant entre trois et six énoncés qui décrivent des manifestations comportementales d'agressivité physique. Ces échelles démontrent une bonne cohérence interne ainsi qu'une bonne validité prédictive (Ambrose & Menna, 2013; Broidy et al., 2003; Campbell et al., 2010; Nagin & Tremblay, 2001). Dans le cadre de la présente étude, la cohérence interne entre ces items est élevée, et ce, à la fois pour l'échantillon initial de 35 enfants ($\alpha = 0{,}94$) et pour l'échantillon final de 19 garçons ($\alpha = 0{,}94$).

Contrôle inhibiteur

Le contrôle inhibiteur des enfants a été mesuré à l'aide de deux tâches réalisées lors de la visite en laboratoire : le *Day-Night Stroop Task* (Gerstadt, Hong, & Diamond, 1994) et le *Tapping Task* (Diamond & Taylor, 1996).

Day-Night Stroop Task. La tâche *Day-Night*, élaborée et validée en 1994 par Gerstadt, Hong et Diamond auprès d'enfants de 3½ à 7 ans, vise à évaluer la capacité des enfants d'inhiber une réponse automatique verbale à partir d'un stimulus visuel, tout en retenant deux consignes. La tâche consiste en la présentation de 16 cartes (huit cartes

soleil et huit cartes lune) qui sont toujours présentées dans le même ordre (pseudo-aléatoire) déterminé dans le protocole d'administration de la tâche. Le participant doit dire « jour » lorsqu'il voit une carte noire qui illustre une lune et des étoiles, et il doit dire « nuit » lorsqu'il voit une carte blanche qui montre un soleil jaune. La réponse automatique (c'est-à-dire de dire « jour » à la carte soleil et dire « nuit » à la carte lune) doit donc être inhibée au profit d'une réponse apprise et conflictuelle (dire l'opposé de ce qu'on voit). La tâche sollicite à la fois l'inhibition verbale et la capacité de générer la bonne réponse apprise par la mémoire de travail. Le score de l'enfant à la tâche correspond au nombre de bonnes réponses obtenues. Les résultats de l'étude de Gerstadt et ses collègues (1994) montrent que les performances augmentent en fonction de l'âge des sujets et que le sexe de l'enfant n'a pas d'influence. Ce test est fréquemment utilisé comme mesure de contrôle inhibiteur auprès des enfants d'âge préscolaire (Bialystok & Senman, 2004; Carlson & Moses, 2001; Hala, Hug, & Henderson, 2003; Monette & Bigras, 2008; Pasalich, Livesey, & Livesey, 2010; Utendale, Hubert, Saint-Pierre, & Hastings, 2011). Dans une recension critique des écrits qui répertorie et compare diverses mesures de fonctions exécutives, Monette et Bigras (2008) rapportent que la performance des enfants à la tâche *Day-Night* est corrélée à leur performance dans diverses tâches de fonctions exécutives, en particulier à d'autres tests de contrôle inhibiteur, et cela, même en contrôlant pour le vocabulaire et l'âge des enfants.

Tapping Task. La tâche *Tapping* de Diamond et Taylor (1996), adaptée de la tâche *Tapping* de Luria (1966) pour les adultes, consiste pour l'enfant à taper sur la table avec

Rapport-gratuit.com

un bâton deux fois lorsque l'expérimentateur tape une fois, et à taper une seule fois lorsque l'expérimentatrice tape deux coups. Cette tâche a été validée par les auteurs auprès d'enfants âgés de 3½ à 7 ans. La tâche comporte 16 items toujours présentés dans le même ordre (pseudo-aléatoire) qui est déterminé par le protocole d'administration de la tâche. Ce test vise à évaluer la capacité d'inhibition motrice d'une réponse automatique de l'enfant (qui est d'imiter ce que fait l'expérimentatrice) face à un stimulus visuel et auditif. Il mesure également la capacité de l'enfant à donner une réponse conflictuelle (c'est-à-dire faire le contraire de l'expérimentateur), tout en gardant en mémoire de travail les deux règles du jeu. Le score de l'enfant à cette tâche correspond au nombre d'essais réussis. Diamond et Taylor (1996) ont montré que la performance des enfants à cette tâche augmente en fonction de l'âge et que le sexe de l'enfant n'a pas d'influence. Les résultats de leur étude indiquent également que la performance des enfants au *Tapping* est corrélée avec leur performance au *Day-Night Stroop Task*. De fait, la tâche *Tapping* est souvent administrée avec la tâche *Day-Night* dans plusieurs études qui s'intéressent aux capacités de contrôle inhibiteur, entre autres parce qu'elle ne sollicite pas les aptitudes verbales. Diverses études ont utilisé la tâche *Tapping* pour évaluer les compétences de contrôle inhibiteur chez les enfants âgés de 3½ à 7 ans (Bialystok & Senman, 2004; Hala et al., 2003; Monette & Bigras, 2008; Utendale et al., 2011). La tâche *Tapping* (aussi appelée *tâche de la baguette*) corrèle avec d'autres mesures de fonctions exécutives, en particulier les tâches de contrôle inhibiteur (Monette & Bigras, 2008).

Dans le cadre de la présente étude, comme les scores aux deux tâches sont modérément corrélés ($r = 0,41$), nous avons créé un score composite correspondant à la moyenne des deux scores.

Habiletés verbales

L'*Échelle de vocabulaire en images de Peabody* (ÉVIP; Dunn, Thériault-Whalen, & Dunn, 1993) a été administrée aux enfants lors de la visite à la maison pour évaluer leurs habiletés de langage réceptif, c'est-à-dire les mots que l'enfant comprend. Lors de l'évaluation, l'expérimentatrice lit à haute voix une série de mots de vocabulaire et, pour chacun, elle demande à l'enfant de choisir parmi quatre images celle qui correspond au mot prononcé. Cette échelle est validée pour les enfants de 3 ans et plus auprès d'une population canadienne française et elle possède d'excellentes qualités psychométriques. Le score total à l'ÉVIP corrèle avec le QI verbal des échelles de Wechsler et est souvent utilisé comme un indice du développement du langage et de l'intelligence verbale (Dunn et al., 1993).

Qualité des interactions mère-enfant

Lors de la visite en laboratoire, les dyades étaient invitées à partager une collation fournie par l'équipe de recherche (jus, café, biscuits et barres tendres). La dyade était laissée seule durant la période de collation filmée qui durait dix minutes. Un tableau magnétique (permettant d'écrire et de faire des dessins) était laissé à leur disposition durant cette période. Les interactions mère-enfant sont codées à l'aide d'une grille qui

permet d'évaluer la qualité socioaffective des échanges dyadiques : la *Grille de communication socioaffective* développée par Moss et ses collègues (Moss, Rousseau, Parent, St-Laurent, & Saintonge, 1998; Moss, St-Laurent, Cyr, & Humber, 2000). Ce système de codification évalue l'ouverture émotionnelle, la réciprocité et la fluidité dans les échanges socioaffectifs entre la mère et l'enfant à l'aide de neuf échelles en sept points (où 7 indique une qualité optimale, 4 réfère à une qualité modérée et 1 correspond à une qualité médiocre). La qualité des échanges est évaluée selon les dimensions suivantes : 1) la coordination; 2) la communication; 3) les rôles; 4) l'expression émotionnelle; 5) la sensibilité; 6) la tension/relaxation; 7) l'humeur; 8) le plaisir; et 9) la qualité globale. Le score sur l'échelle de qualité globale va des interactions conflictuelles ou désengagées manquant de réciprocité et de synchronie et incluant un renversement des rôles parent-enfant (score 1) à des interactions plaisantes, harmonieuses et réciproques (score 7). Des scores variant entre 1 et 3 indiquent une qualité de relation cliniquement problématique, alors que des scores de 4 à 7 indiquent une qualité de relation allant d'acceptable à optimale. Cette grille a été utilisée dans diverses études avec des enfants âgés entre 3 et 7 ans et provenant de milieux socioéconomiques variés (Dubois-Comtois & Moss, 2004; Moss, Bureau, Cyr, & Dubois-Comtois, 2006; Moss, Bureau, Cyr, Mongeau, & St-Laurent, 2004; Moss et al., 1998; Moss & St-Laurent, 2001). La codification a été effectuée par trois codeurs expérimentés (ignorants de toute information concernant les dyades) ayant codé 200 dyades mère-enfant issues de milieux défavorisés, incluant les dyades de la présente étude. Les accords inter-juges (corrélations intra-classe) calculés sur 20 % du large échantillon de 200 familles varient de 0,78 à 0,88

pour les différentes échelles. Pour les analyses de la présente étude, seule l'échelle de qualité globale a été utilisée puisqu'elle est très fortement liée avec chacune des autres échelles (les corrélations varient entre 0,89 et 0,94).

Résultats

Cette section présente les résultats des analyses statistiques effectuées en vue d'évaluer le lien entre l'agressivité physique chez les garçons maltraités et les différentes variables d'intérêt soit les habiletés verbales, le contrôle inhibiteur et les interactions mère-enfant.

Analyses préliminaires

Des analyses seront effectuées afin de comparer les dyades mère-enfant des groupes agressivité physique faible et agressivité physique élevée sur les variables d'intérêt soient, les habiletés verbales de l'enfant, son contrôle inhibiteur et la qualité de la relation mère-enfant. Toutefois, dans le but d'identifier les covariables à inclure dans les analyses, nous avons d'abord effectué des analyses de corrélations afin de vérifier si la scolarité maternelle et l'âge de l'enfant étaient liés aux habiletés verbales de l'enfant, à son contrôle inhibiteur et aux interactions mère-enfant. Le Tableau 3 présente les résultats de ces analyses.

L'âge de l'enfant est significativement corrélé avec le contrôle inhibiteur. Nous constatons donc que plus l'enfant est âgé, mieux il performe aux tâches permettant d'évaluer cette composante et donc, mieux il arrive à inhiber un comportement pour en manifester un alternatif. Aucun lien significatif n'a toutefois été révélé entre la scolarité maternelle et les différentes variables. L'âge de l'enfant est de ce fait utilisé à titre de

covariable dans les analyses de covariance qui suivent. Cela se justifie également par le fait qu'il existe une différence significative entre nos deux groupes en regard de l'âge des enfants.

Tableau 3

Corrélations entre les variables d'intérêt et l'âge de l'enfant et la scolarité maternelle

	Variables sociodémographiques	
Variables d'intérêt	Âge de l'enfant	Scolarité maternelle
Habiletés verbales	0,17	0,18
Contrôle inhibiteur	0,54*	0,07
Interactions mère-enfant	-0,38	0,09

*$p < 0,05$

Comparaison des groupes agressivité élevée et faible

Le groupe d'enfants d'agressivité physique élevée et celui d'agressivité faible sont comparés sur les habiletés verbales de l'enfant, son contrôle inhibiteur et les interactions mère-enfant, en tenant compte de l'âge des enfants. Pour ce faire, des analyses de covariance sont réalisées, avec l'âge comme covariable. Les résultats de ces analyses sont présentés dans le Tableau 4. Nous constatons qu'après avoir contrôlé pour l'âge de

l'enfant, les deux groupes ne se distinguent pas de façon significative sur les variables à l'étude. [1,2]

Tableau 4

Analyses de covariance comparant les groupes d'agressivité faible et élevée en regard des variables d'intérêt, en contrôlant pour l'âge de l'enfant

Variables	Groupe faible (n = 12)	Groupe élevé (n = 7)	F (1,16)
	M (E-T)	*M (E-T)*	
Habiletés verbales	95,17 (16,31)	106,57 (10,47)	2,01[a]
Contrôle inhibiteur	9,62 (3,48)	11,00 (5,17)	0,26[a]
Interactions mère-enfant	3,33 (0,98)	2,43 (1,40)	0,92[a]

[a] Non-significatif

Analyses supplémentaires

À la lumière de l'absence de différence significative entre le groupe d'agressivité physique élevée et celui d'agressivité faible en regard des habiletés verbales, du contrôle inhibiteur et des interactions mère-enfant, nous avons fait des analyses supplémentaires dans le but d'explorer plus avant les données de l'étude. Nous avons effectué des

[1] Il est à noter que les analyses ont également été réalisées sans l'ajout de la covariable, à l'aide de tests-t, mais les résultats étaient similaires.

[2] Les analyses de covariance ont aussi été réalisées en retirant de l'échantillon les enfants présentant un score d'agressivité égal à 2 ou 3 (n = 3), afin de comparer seulement le groupe d'agressivité élevée (n = 7; score supérieur ou égal à 4) aux enfants présentant un niveau d'agressivité très faible (n = 9; score = 0 ou 1). Cela avait pour but de s'assurer que l'effet n'était pas masqué par l'inclusion des enfants avec un niveau intermédiaire d'agressivité. Les résultats de ces analyses étaient similaires à ceux obtenus avec l'échantillon complet.

Rapport-Gratuit.com

analyses corrélationnelles en utilisant le score continu d'agressivité physique afin de vérifier si l'agressivité physique est associée aux habiletés verbales de l'enfant, à son contrôle inhibiteur et aux interactions mère-enfant. Avant de réaliser ces analyses, des vérifications quant à la normalité des distributions des différentes mesures ont permis de conclure qu'aucune transformation n'était nécessaire. Tout comme pour les analyses précédentes, l'âge des enfants est utilisé comme variable contrôle[1]. Les résultats des corrélations partielles ne révèlent aucune association significative entre le score continu d'agressivité physique et les habiletés verbales et les interactions mère-enfant. Toutefois, un lien négatif marginalement significatif est observable entre l'agressivité physique et le contrôle inhibiteur ($r = -0{,}32$, $p = 0{,}09$[2]). Plus précisément, un meilleur contrôle inhibiteur chez l'enfant est marginalement associé à moins de comportements d'agressivité physique.

---

1 Des analyses ont aussi été faites sans contrôler pour l'âge et les résultats étaient similaires.
2 Niveau de signification unicaudal.

Discussion

Rapport-gratuit.com

L'objectif de la présente étude était d'explorer l'influence des habiletés verbales, du contrôle inhibiteur et des interactions mère-enfant sur le niveau de manifestations d'agressivité physique chez des enfants maltraités d'âge préscolaire. Ces variables ont déjà été identifiées dans différentes études comme étant liées à la fréquence des comportements agressifs chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire. La particularité de notre étude relève du fait que nous cherchions à vérifier si ces variables sont également associées à l'agressivité physique dans un contexte de maltraitance. Dans cette section, nous discuterons des résultats relatifs aux différentes variables à l'étude, puis nous présenterons les contributions et limites de l'étude.

Rappelons d'abord que notre échantillon est constitué uniquement de garçons. En effet, dans l'échantillon initial de 19 garçons et 16 filles, seulement une fille était classée dans le groupe d'agressivité élevée. Ainsi, le choix de retirer les filles de l'échantillon se justifie par le fait que, au plan statistique, il aurait été difficile de distinguer l'effet du sexe de l'enfant et celui du niveau d'agressivité (faible vs élevé). Le fait que les filles de notre échantillon soient peu agressives physiquement est d'ailleurs convergent avec la littérature qui montre que les garçons sont surreprésentés dans les trajectoires d'agressivité élevée et que les filles ont tendance à manifester moins de comportements d'agressivité physique que les garçons (Broidy et al., 2003; Campbell et al., 2010).

Les résultats obtenus ne permettent pas de confirmer que les variables ciblées sont liées à la présence d'agressivité physique chez les enfants maltraités. En effet, aucune différence significative n'a été détectée entre le groupe d'enfants maltraités présentant un niveau élevé d'agressivité physique et le groupe avec un faible niveau d'agressivité par rapport aux différentes variables considérées, soient les habiletés langagières, le contrôle inhibiteur et la qualité des interactions mère-enfant. Il n'y a pas non plus de relation significative entre le score continu d'agressivité physique et celui des autres variables. Cependant, une relation inverse marginalement significative est ressortie entre l'agressivité physique et le contrôle inhibiteur. Ces divers résultats, accompagnés d'hypothèses explicatives, seront repris plus en détails dans les prochaines pages.

Agressivité physique et habiletés verbales

Nos résultats révèlent que le groupe d'enfants maltraités avec un haut niveau d'agressivité physique et le groupe d'agressivité faible ne se distinguent pas en regard de leurs habiletés verbales. Ainsi, contrairement à notre hypothèse de départ, les enfants maltraités qui sont agressifs physiquement ne présentent pas de déficit au plan de leurs capacités langagières. Les habiletés verbales impliquent le langage réceptif et le langage expressif. L'outil de mesure utilisé dans la présente étude évaluait la composante réceptive du langage et aucune différence entre nos deux groupes n'a été identifiée en regard de cette variable. Ce résultat va dans le même sens que ceux de l'étude de Campbell et al. (2010) qui n'ont pas non plus montré de lien entre les habiletés de langage et l'agressivité physique chez un échantillon non-maltraité d'enfants d'âge

préscolaire. Ces auteurs ont mesuré les deux composantes, expressive et réceptive, des habiletés verbales. Ils ont toutefois créé un score composite avec les résultats des deux mesures. Dionne et al. (2003) ont pour leur part mesuré le langage expressif chez un échantillon de jumeaux de 19 mois et leurs résultats indiquent un lien significatif entre la présence d'un retard de langage et le recours aux comportements d'agressivité physique. Il serait donc intéressant, dans des études futures, de s'attarder au lien entre les habiletés de langage expressif plus spécifiquement et la présence de comportements d'agressivité physique chez les enfants victimes de maltraitance.

Agressivité physique et contrôle inhibiteur

Les résultats ne montrent pas de lien significatif entre le contrôle inhibiteur et le recours à l'agressivité physique. Ainsi, l'appartenance au groupe d'agressivité élevée n'est pas liée à de moins bonnes capacités d'inhibition dans notre échantillon de garçons maltraités. Les analyses corrélationnelles sur le score continu de niveau d'agressivité révèlent toutefois une tendance négative se traduisant par un lien marginalement significatif entre de bonnes capacités de contrôle inhibiteur et un faible niveau de comportements d'agressivité physique. Cela demeure convergent avec les résultats d'autres études telles que celle de Raaijmakers et al. (2008) qui rapporte la présence d'un déficit du contrôle inhibiteur dans leur groupe d'enfants agressifs issus d'un échantillon recruté dans la communauté. Il est possible que le lien moins important constaté dans notre étude entre ces deux variables soit attribuable à la petite taille de l'échantillon qui limite la puissance statistique. Ainsi, un échantillon plus grand

contribuerait à l'augmentation de la puissance statistique ce qui pourrait peut-être permettre de détecter un effet significatif.

Dans un autre ordre d'idées, rappelons que le contrôle inhibiteur, dans le contexte de la vie quotidienne, implique une composante cognitive et également une composante émotionnelle. Certains auteurs parlent des dimensions « chaude » pour émotionnelle, et « froide » pour cognitive, du contrôle inhibiteur (*hot and cool aspects of inhibitory control*). Di Norcia et al. (2014) ont d'ailleurs souligné dans leur étude le lien significatif entre le recours aux comportements agressifs, colériques et oppositionnels et une tâche impliquant la composante affective du contrôle inhibiteur. De plus, la majorité des autres études rapportées précédemment et qui établissent un lien significatif avec la présence élevée de comportements agressifs utilisait des questionnaires aux parents et enseignants pour évaluer les capacités de contrôle inhibiteur des enfants (p.ex. : *Child Behaviour Questionnaire (CBQ)*, Rothbart, Ahadi, Hersey & Fisher (2001); *Behavior Rating Inventory of Executive Function-Preschool Version (BRIEF-P)*, Gioia, Isquith, Kenworthy & Barton (2002)). Les énoncés contenus dans ce genre de questionnaires réfèrent à des comportements du quotidien dont plusieurs font appel à la sphère affective du contrôle inhibiteur. Or, la mesure de contrôle inhibiteur utilisée dans le cadre de cette étude en est une qui sollicite la composante cognitive de cette fonction, ce qui pourrait peut-être également expliquer l'absence de résultats significatifs.

Agressivité physique et interactions mère-enfant

Aucune différence significative entre nos deux groupes n'a pu être identifiée en regard de la qualité des interactions mère-enfant, contrairement à ce que prévoyait notre hypothèse initiale. Une attention plus particulière portée aux résultats permet de proposer une première explication à ce résultat. En effet, il importe de se rappeler que la littérature documente bien le lien entre la maltraitance et la faible qualité des interactions parent-enfant. Ainsi, certaines études ont observé que les mères négligentes interagissent moins avec leur enfant et sont moins sensibles à leurs manifestations émotionnelles (Bousha et Twentyman, 1984; Burgess et Conger, 1978; Hildyard, & Wolfe, 2002). Durant une période de jeu, les mères maltraitantes seraient plus négatives et plus contrôlantes que les mères non maltraitantes (Aragona & Eyberg, 1981; Bousha & Twentyman, 1984). Concernant l'outil de mesure utilisé dans la présente étude pour évaluer la qualité de la relation mère-enfant, notons qu'un score inférieur à quatre (sur un maximum possible de 7) est indicatif de problèmes importants dans les interactions mère-enfant. Or, les scores obtenus dans notre échantillon sont très faibles dans les deux groupes ($M = 3{,}33$ dans le groupe d'agressivité faible et $M = 2{,}43$ dans le groupe d'agressivité élevée). Ainsi, il est possible que l'absence de résultats significatifs soit attribuable à un manque de variabilité dans la qualité des interactions mère-enfant au sein des dyades. Notre échantillon étant de taille plutôt restreinte, un plus grand échantillon permettrait peut-être d'observer une plus grande variabilité dans les patrons relationnels des dyades et de détecter un effet significatif. La constitution de notre échantillon est aussi à considérer à cet égard. En effet, rappelons que 17 des 19 enfants

de l'échantillon ont subi de la négligence sans autre forme de maltraitance. Notre échantillon est donc peu varié en regard des types de maltraitance vécus par les enfants, ce qui peut également avoir eu un impact sur les résultats : une plus grande représentativité des diverses formes de maltraitance pourrait peut-être accroître la variabilité de la qualité des interactions mère-enfant et permettre d'augmenter les chances de détecter un lien significatif avec les comportements d'agressivité physique.

Une autre hypothèse qui peut être soulevée pour expliquer l'absence de lien significatif entre la qualité des interactions mère-enfant et les comportements d'agressivité physique concerne le contexte utilisé pour évaluer la relation. Dans cette étude, nous avons observé les dyades lors d'une période de collation – une situation interactionnelle ne générant pas de stress particulier et qui ressemble à ce qui se fait généralement dans les autres études. En effet, la manière commune de mesurer la qualité des interactions chez les dyades mère-enfant implique généralement une situation ludique et détendue, qui peut être structurée ou non (p.ex. : Ambrose & Menna, 2013; Clark et al., 2013; Meece & Robinson, 2013). Ce genre de contexte interactionnel ne place toutefois pas la dyade dans une situation où la régulation émotionnelle est particulièrement sollicitée, puisqu'il ne s'agit pas d'un contexte qui génère du stress ou de l'anxiété pour la dyade ou qui active l'enfant au plan émotionnel. On peut se demander si de tels contextes peu stressants sont suffisants pour détecter des différences dans les patrons relationnels au sein des dyades maltraitantes. De plus, considérant l'outil de mesure utilisé, un score faible peut à la fois traduire du désengagement ou de

l'hostilité de la part de la figure maternelle. L'hostilité de la part de la mère ayant été associée à la présence d'agressivité chez l'enfant (Gordis, Margolin, & John, 2001; Knox et al., 2011), il serait pertinent de pouvoir distinguer cette caractéristique du désengagement pour ainsi pouvoir s'y attarder plus spécifiquement. Enfin, il est aussi possible de comprendre notre résultat concernant l'absence de lien significatif comme dénotant le fait que, dans un contexte de maltraitance, la relation mère-enfant ne représente pas une variable discriminante permettant de prédire ou d'expliquer la présence élevée de comportements agressifs chez l'enfant.

Contributions et limites

Il importe tout d'abord de souligner l'apport de cette étude, qui est la première, à notre connaissance, à s'être intéressée aux processus liés à l'agressivité physique des enfants dans un contexte de maltraitance. De plus, l'âge des enfants constituant notre échantillon est un autre élément distinctif méritant d'être mentionné puisque l'âge préscolaire constitue une période propice pour le dépistage de problèmes d'adaptation précoces et pour la prévention de différentes problématiques psychosociales ultérieures. Plusieurs études ont d'ailleurs suggéré que les interventions auprès d'enfants d'âge préscolaires étaient plus efficaces que les interventions faites auprès d'enfants plus âgés (Bullock, 2015; Jairam & Walter, 2014; Walker, 2011). En effet, il s'agit d'une période du développement où les enfants sont en apprentissage en regard des habiletés sociales. De plus, à cet âge, les problématiques et difficultés de l'enfant ne sont pas encore cristallisées. Dans cet ordre d'idées, l'étendue d'âge de notre échantillon est relativement

restreinte, ce qui représente aussi une force de notre étude dans une perspective développementale, puisque cela permet de cibler les particularités des enfants et les mécanismes à l'œuvre pour une tranche d'âge bien précise, et ainsi peut permettre d'intervenir de manière plus spécifique. Les outils de mesure utilisés dans le cadre de cette étude représentent également une force de notre devis de recherche. Une mesure observationnelle est en effet utilisée pour évaluer la qualité des interactions mère-enfant, alors que dans plusieurs études, une mesure par questionnaire est souvent employée. Comparée à une mesure par questionnaire auto-rapporté, l'observation permet une plus grande objectivité de la mesure et s'appuie sur des comportements spécifiques observables dans une situation particulière. Cela est d'autant plus riche dans un contexte de maltraitance, où l'on peut questionner la validité des réponses données par le parent maltraitant dans un questionnaire auto-rapporté (Carr, Moretti, & Cue, 2005). Dans le même ordre d'idées, le fait que l'agressivité soit évaluée par l'éducateur ou l'enseignant apporte aussi une plus grande validité que si le parent avait été interrogé. Le parent est en effet généralement moins objectif dans sa perception des comportements de son enfant et a tendance à rapporter davantage de problèmes de comportement chez son enfant (Grietens et al., 2004; Milot, St-Laurent, Éthier & Provost, 2010). L'enseignant ou l'éducateur a pour sa part une meilleure objectivité du fait qu'il a une plus grande expérience et peut ainsi comparer avec un grand nombre d'enfants du même âge.

Une limite importante de l'étude concerne la taille réduite de l'échantillon qui peut entraîner un manque de puissance statistique au niveau des analyses, ce qui présente une

Rapport-Gratuit.com

explication plausible à l'absence de différence significative entre les groupes en regard des variables étudiées. Cela nous empêche également de généraliser nos résultats à l'ensemble des enfants victimes de maltraitance, d'autant plus que notre échantillon est constitué presqu'exclusivement d'enfants négligés. De plus, le fait que notre échantillon de taille modeste soit uniquement constitué de garçons limite également les possibilités de généralisation des résultats, mais à un degré moindre compte tenu que des niveaux d'agressivité élevée sont une problématique retrouvée davantage chez les garçons que chez les filles. Il n'est notamment pas possible de considérer l'effet du genre comme modérateur potentiel.

Une autre limite de l'étude a trait au manque d'informations disponibles concernant les caractéristiques de la maltraitance subie par les enfants, comme la chronicité, la sévérité et l'âge d'apparition de la maltraitance. Rappelons que la chronicité de la maltraitance de même que l'âge d'exposition ont été mis en lien avec le développement de différentes problématiques développementales, dont l'agressivité physique (Éthier et al., 2004; Kotch et al., 2008). De plus, la sévérité de la maltraitance semble avoir un impact sur les conséquences qui en découlent (Manly et al., 2001). Comme il ne s'agit pas de données documentées pour notre échantillon, il n'est pas possible d'examiner si ces variables ont pu jouer un rôle dans le niveau d'agressivité physique démontré par les enfants.

Conclusion

Rapport-gratuit.com

Les enfants issus d'un milieu maltraitant sont plus à risque de présenter diverses difficultés d'adaptation, dont de plus faibles habiletés sociales et des problèmes de régulation émotionnelle et de comportement tels des comportements d'agressivité. Il s'agit d'une population vulnérable, avec des besoins particuliers qui peuvent se distinguer de ceux de la population dite normale. Il importe ainsi de bien comprendre les mécanismes associés aux difficultés d'adaptation psychosociale de cette population à risque. À notre connaissance, aucune étude ne s'est intéressée au lien possible entre le recours à des comportements d'agressivité physique chez des enfants maltraités et différentes variables individuelles et relationnelles.

Dans cette optique, la présente étude visait à vérifier si le contrôle inhibiteur de l'enfant, ses habiletés langagières et la qualité des interactions mère-enfant – facteurs qui ont été associés dans la littérature à la présence élevée de comportements agressifs chez des populations normales – permettent de distinguer à l'âge préscolaire des enfants maltraités avec un niveau élevé d'agressivité physique et des enfants maltraités avec un niveau faible d'agressivité physique. Les résultats ne montrent aucune différence significative entre le groupe d'enfants maltraités présentant un niveau élevé d'agressivité physique et le groupe avec un faible niveau d'agressivité par rapport aux différentes variables considérées. Il n'y a pas non plus de relation significative entre le score continu d'agressivité physique et celui des autres variables. Cependant, une relation

inverse marginalement significative est ressortie entre l'agressivité physique et le contrôle inhibiteur. Une limite importante de l'étude concerne la taille réduite de l'échantillon, ce qui amène à être prudent dans l'interprétation des résultats. De ce fait, d'autres études seront nécessaires pour mieux documenter les mécanismes en jeu dans l'adoption de comportements d'agressivité physique chez les enfants maltraités.

Les résultats actuels permettent tout de même d'identifier quelques pistes de réflexion pour des recherches futures relatives aux variables associées à l'agressivité dans un contexte de maltraitance. Par exemple, tel que mentionné précédemment en ce qui concerne les habiletés verbales des enfants, notre étude s'est uniquement attardée à la composante réceptive du langage. Des études futures pourraient inclure à la fois des mesures du langage réceptif et expressif. Pour ce qui est du contrôle inhibiteur, l'outil utilisé dans cette étude mesurait la dimension cognitive de cette variable, alors que d'autres études ont montré une association entre l'agressivité physique et la composante affective du contrôle inhibiteur (Di Norcia et al., 2014). De plus, dans des recherches futures portant sur les liens entre les interactions mère-enfant et l'agressivité physique auprès d'enfants maltraités, il serait intéressant d'inclure des contextes interactionnels plus stressants qui solliciteraient peut-être davantage les capacités de régulation émotionnelle des dyades. Il serait également intéressant de s'attarder à la relation père-enfant, puisque des auteurs ont déjà souligné le rôle du père dans le développement social de l'enfant et l'influence du jeu de bataille père-enfant sur le développement des conduites agressives chez les enfants (Flanders et al., 2009; Paquette, 2004; Paquette,

Carbonneau, Dubeau, Bigras, & Tremblay, 2003). En outre, en ce qui concerne plus spécifiquement le contexte de maltraitance, il serait pertinent de documenter plus en détails le type, la sévérité, la chronicité de la maltraitance de même que l'âge d'exposition en lien avec l'adoption par l'enfant de comportements d'agressivité physique.

L'étude de MacKenzie, Kotch, Lee, Augsberger et Hutto (2011) nous amène également une autre piste de réflexion concernant nos résultats. Ces auteurs se sont en effet intéressés à l'effet cumulatif de différents facteurs de risque, incluant la maltraitance, pour mieux comprendre la présence et le maintien de problèmes de comportement chez les enfants. Ils ont ainsi soulevé que l'effet cumulatif de facteurs de risque tels que l'éducation maternelle, la taille et la composition de la famille, l'âge de la mère, son histoire d'abus, le revenu familial, etc., prédisent davantage les problèmes de comportement à long terme que la maltraitance seule. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Appleyard, Egeland, van Dulmen et Sroufe (2005), qui appuient également la thèse de l'effet cumulatif des facteurs de risque. De même, Calkins, Blandon, Williford et Keane (2007) se sont intéressés aux interactions complexes entre différents facteurs de risque et de résilience dans l'évolution des problèmes internalisés et extériorisés chez les enfants, en créant un indice de risque et de résilience à partir de différentes variables. Il serait intéressant, dans des études futures, de se pencher sur l'effet cumulatif de divers facteurs de risque sur l'adoption par les enfants maltraités de conduites agressives.

En terminant, il importe également de considérer la possibilité que, en dépit de la petite taille de l'échantillon, les résultats non significatifs obtenus soient le reflet d'une réelle absence de liens entre les facteurs étudiés et l'agressivité physique. Ainsi, dans un contexte de maltraitance, les variables liées à l'agressivité ne sont peut-être pas les mêmes que dans un contexte non maltraitant. La relation mère-enfant et les habiletés verbales ne sont peut-être pas associées, chez les enfants maltraités, à l'agressivité physique. D'autres variables, non évaluées dans la présente étude, entrent peut-être en jeu pour expliquer la présence élevée de comportements agressifs chez ces enfants. Pensons par exemple aux problèmes de santé mentale chez la mère tels que la dépression ou les troubles de personnalité. La dépression est d'ailleurs identifiée dans la littérature comme une variable liée au développement de psychopathologie et de problèmes de comportement à la fois chez les enfants maltraités et non maltraités (Goodman, 2007; Goodman et al., 2011; Pawlby, Hay, Sharp, Waters, & Pariante, 2011). Par exemple, l'étude de Paquette, Bigras, Emery, Parent, & Zoccolillo (2006) montre un lien entre la dépression chez des mères adolescentes et les manifestions d'agressivité physique chez leur fillette à 16 et 36 mois. Le contexte conjugal – par exemple, la présence d'un modèle relationnel empreint de violence – pourrait aussi être un facteur pouvant exercer une influence sur les comportements d'agressivité physique des enfants maltraités (Ehrensaft & Cohen, 2012; Miller, Grabell, Thomas, Bermann, & Graham-Bermann, 2012). Dans le même ordre d'idées, il serait aussi intéressant de s'attarder à d'autres variables de l'écologie familiale qui ont déjà été mises en lien avec l'agressivité physique dans la population générale (p.ex. : constitution de la famille, sécurité et

organisation physique du milieu familial, quartier défavorisé ou violent, qualité du milieu de garde extrafamilial, etc.) (Côté, Borge, Geoffroy, Rutter, & Tremblay, 2008; Kupersmidt, Griesler, DeRosier, Patterson, & Davis, 1995; Miller et al., 2012; Price et al., 2013). Il serait donc intéressant, dans des recherches futures, de vérifier ces différentes avenues afin de mieux comprendre les processus liés à la présence élevée de comportements d'agressivité physique chez les enfants maltraités.

Références

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the Aseba preschool forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Alink, L. R. A., Mesman, J., van Zeijl, J., Stolk, M. N., Juffer, F., Koot, H. M., . . . van Ijzendoorn, M. H. (2006). The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10- to 50-month-old children. *Child Development, 77*(4), 954-966.

Ambrose, H. N., & Menna, R. (2013). Physical and relational aggression in young children: the role of mother–child interactional synchrony. *Early Child Development and Care, 183*(2), 207-222.

Anderson, V. (1998). Assessing executive functions in children: Biological, psychological, and developmental considerations. *Neuropsychological Rehabilitation, 8*(3), 319-349.

Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M. H. M., & Sroufe, L. A. (2005). When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(3), 235-245.

Aragona, J. A., & Eyberg, S. M. (1981). Neglected children: Mothers' report of child behavior problems and observed verbal behavior. *Child Development, 52*(2), 596-602.

Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Review of General Psychology, 8*(4), 291-322.

Association des Centres Jeunesse du Québec. (2014). *Avec l'énergie du premier jour: Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux*. Montréal: Association des centres jeunesse du Québec.

Association des Centres Jeunesse du Québec (2015). *La voix des enfants: Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux*. Montréal: Association des centres jeunesse du Québec.

Besnard, T., Verlaan, P., Capuano, F., Poulin, F., & Vitaro, F. (2011). Les pratiques parentales des parents d'enfants en difficultés de comportement: Effets de la dyade parent-enfant. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 43*(4), 254-266.

Bialystok, E., & Senman, L. (2004). Executive processes in appearance-reality tasks: The role of inhibition of attention and symbolic representation. *Child Development, 75*(2), 562-579.

Bousha, D. M., & Twentyman, C. T. (1984). Mother–child interactional style in abuse, neglect, and control groups: Naturalistic observations in the home. *Journal of Abnormal Psychology, 93*(1), 106-114.

Braza, P., Carreras, R., Muñoz, J. M., Braza, F., Azurmendi, A., Pascual-Sagastizábal, E., . . . Sánchez-Martín, J. R. (2015). Negative maternal and paternal parenting styles as predictors of children's behavioral problems: Moderating effects of the child's sex. *Journal of Child and Family Studies, 24*(4), 847-856.

Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., . . . Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology, 39*(2), 222-245.

Bullock, A. (2015). Getting to the roots: Early life intervention and adult health. *The American Journal of Psychiatry, 172*(2), 108-110.

Burgess, R. L., & Conger, R. D. (1978). Family interaction in abusive, neglectful, and normal families. *Child Development, 49*(4), 1163-1173.

Buss, A. H. (1961). Aggression in Children. *The Psychology of Aggression.*

Calkins, S. D., Blandon, A. Y., Williford, A. P., & Keane, S. P. (2007). Biological, behavioral, and relational levels of resilience in the context of risk for early childhood behavior problems. *Development and Psychopathology, 19*(3), 675-700.

Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36*(1), 113-149.

Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology, 12*(3), 467-488.

Rapport-Gratuit.com

Campbell, S. B., Spieker, S., Vandergrift, N., Belsky, J., & Burchinal, M. (2010). Predictors and sequelae of trajectories of physical aggression in school-age boys and girls. *Dev Psychopathol, 22*(1), 133-150.

Carlson, S. M., & Moses, L. J. (2001). Individual differences in inhibitory control and children's theory of mind. *Child Development, 72*(4), 1032-1053.

Carlson, S. M., & Wang, T. S. (2007). Inhibitory control and emotion regulation in preschool children. *Cognitive Development, 22*(4), 489-510.

Carr, G. D., Moretti, M. M., & Cue, B. J. H. (2005). Evaluating parenting capacity: Validity problems with the MMPI-2, PAI, CAPI, and ratings of child adjustment. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(2), 188-196.

Casas, J. F., Weigel, S. M., Crick, N. R., Ostrov, J. M., Woods, K. E., Yeh, E. A. J., & Huddleston-Casas, C. A. (2006). Early parenting and children's relational and physical aggression in the preschool and home contexts. *Journal of Applied Developmental Psychology, 27*(3), 209-227.

Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children-Past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(4), 402-422.

Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (dir.), *Developmental psychopathology, Vol 3: Risk, disorder, and adaptation (2nd ed.).* (p. 129-201). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

Clark, R., Menna, R., & Manel, W. S. (2013). Maternal scaffolding and children's social skills: A comparison between aggressive preschoolers and non-aggressive preschoolers. *Early Child Development and Care, 183*(5), 707-725.

Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1998). Aggression and antisocial behavior. Dans N. Eisenberg (dir.), *Handbook of child psychology, 5th ed.: Vol 3. Social, emotional, and personality development.* (pp. 779-862). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

Côté, S. M., Borge, A. I., Geoffroy, M.-C., Rutter, M., & Tremblay, R. E. (2008). Nonmaternal care in infancy and emotional/behavioral difficulties at 4 years old: Moderation by family risk characteristics. *Developmental Psychology, 44*(1), 155-168.

Côté, S. M., Vaillancourt, T., Barker, E. D., Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2007). The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood. *Development and Psychopathology, 19*, 37-55.

Côté, S. M., Vaillancourt, T., LeBlanc, J. C., Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2006). The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: a nation wide longitudinal study of Canadian children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 34*(1), 71-85.

Crick, N. R., Casas, J. F., & Mosher, M. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Developmental Psychology, 33*(4), 579-588.

Darwish, D., Esquivel, G. B., Houtz, J. C., & Alfonso, V. C. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. *Child Abuse & Neglect, 25*(1), 13-31.

De Bellis, M. D., Hooper, S. R., Spratt, E. G., & Woolley, D. P. (2009). Neuropsychological findings in childhood neglect and their relationships to pediatric PTSD. *Journal of the International Neuropsychological Society, 15*(6), 868-878.

De Rubeis, S., & Granic, I. (2012). Understanding treatment effectiveness for aggressive youth: the importance of regulation in mother-child interactions. *Journal of Family Psychology, 26*(1), 66-75.

Di Norcia, A., Pecora, G., Bombi, A. S., Baumgartner, E., & Laghi, F. (2014). Hot and cool inhibitory control in italian toddlers: Associations with social competence and behavioral problems. *Journal of Child and Family Studies*.

Diamond, A. (2002). Normal development of prefrontal cortex from birth to young adulthood: Cognitive functions, anatomy, and biochemistry. Dans D. T. Stuss, R. T. Knight, D. T. Stuss & R. T. Knight (dir.), *Principles of frontal lobe function.* (pp. 466-503). New York, NY, US: Oxford University Press.

Diamond, A., & Taylor, C. (1996). Development of an aspect of executive control: Development of the abilities to remember what I said and to 'Do as I say, not as I do.'. *Developmental Psychobiology, 29*(4), 315-334.

Dionne, G., Tremblay, R., Boivin, M., Laplante, D., & Pérusse, D. (2003). Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins. *Developmental Psychology, 39*(2), 261-273.

Rapport-gratuit.com

Dubois-Comtois, K., & Moss, E. (2004). Relation entre l'attachement et les interactions mère-enfant en milieu naturel et expérimental à l'âge scolaire. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 36*(4), 267-279.

Dunn, L. M., Thériault-Whalen, C. M., & Dunn, L. M. (1993). *Échelle de Vocabulaire en Images Peabody.* Toronto: Psycan.

Egeland, B., Sroufe, A., & Erickson, M. (1983). The developmental consequence of different patterns of maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 7*(4), 459-469.

Ehrensaft, M. K., & Cohen, P. (2012). Contribution of family violence to the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Prevention Science, 13*(4), 370-383.

Ellis, M. L., Weiss, B., & Lochman, J. E. (2009). Executive functions in children: Associations with aggressive behavior and appraisal processing. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(7), 945-956.

Estrem, T. L. (2005). Relational and physical aggression among preschoolers: The effect of language skills and gender. *Early Education & Development, 16*(2), 207-232.

Éthier, L. S., Lemelin, J.-P., & Lacharité, C. (2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. *Child Abuse & Neglect, 28*(12), 1265-1278.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245-258.

Flanders, J. L., Leo, V., Paquette, D., Pihl, R. O., & Séguin, J. R. (2009). Rough-and-tumble play and the regulation of aggression: An observational study of father-child play dyads. *Aggressive Behavior, 35*(4), 285-295.

Gerstadt, C. L., Hong, Y. J., & Diamond, A. (1994). The relationship between cognition and action: Performance of children 3 1/2-7 years old on a Stroop-like day-night test. *Cognition, 53*(2), 129-153.

Gioia, G. A., Isquith, P. K., Kenworthy, L., & Barton, R. M. (2002). Profiles of everyday executive function in acquired and developmental disorders. *Child Neuropsychology, 8*(2), 121-137.

Goodman, S. H. (2007). Depression in mothers. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*, 107-135.

Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connell, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review, 14*(1), 1-27.

Gordis, E. B., Margolin, G., & John, R. S. (2001). Parents' hostility in dyadic marital and triadic family settings and children's behavior problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(4), 727-734.

Granic, I., O'Hara, A., Pepler, D., & Lewis, M. D. (2007). A dynamic systems analysis of parent-child changes associated with successful 'real-world' interventions for aggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(5), 845-857.

Grietens, H., Onghena, P., Prinzie, P., Gadeyne, E., Van Assche, V., Ghesquière, P., & Hellinckx, W. (2004). Comparison of mothers', fathers', and teachers' reports on problem behavior in 5- to 6-year-old children. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(2), 137-146.

Guralnick, M. J., Connor, R. T., Hammond, M. A., Gottman, J. M., & Kinnish, K. (1996). The peer relations of preschool children with communication disorders. *Child Development, 67*(2), 471-489.

Hala, S., Hug, S., & Henderson, A. (2003). Executive function and false-belief understanding in preschool children: Two tasks are harder than one. *Journal of Cognition and Development, 4*(3), 275-298.

Harrist, A. W., & Waugh, R. M. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children's development. *Developmental Review, 22*(4), 555-592. doi: 10.1016/S0273-2297(02)00500-2

Hay, D. F. (2007). The gradual emergence of sex differences in aggression: alternative hypotheses. *Psychological Medicine, 37*(11), 1527-1537.

Hay, D. F., Castle, J., & Davies, L. (2000). Toddlers' use of force against familiar peers: A precursor of serious aggression? *Child Development, 71*(2), 457-467.

Henry, L. A., & Bettenay, C. (2010). The assessment of executive functioning in children. *Child and Adolescent Mental Health, 15*(2), 110-119.

Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect, 26*(6-7), 679-695.

Hollenstein, T., Granic, I., Stoolmiller, M., & Snyder, J. (2004). Rigidity in parent-child interactions and the development of externalizing and internalizing behavior in early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*(6), 595-607.

Holmes, M. R. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 37*(8), 520-530.

Isquith, P. K., Crawford, J. S., Espy, K. A., & Gioia, G. A. (2005). Assessment of executive function in preschool-aged children. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 11*(3), 209-215.

Jairam, R., & Walter, G. (2014). Early intervention in childhood disorders. Dans P. Byrne, A. Rosen, P. Byrne & A. Rosen (dir.), *Early intervention in psychiatry: EI of nearly everything for better mental health.* (pp. 218-233): Wiley-Blackwell.

Johnson, J. J., Smailes, E. M., Cohen, P., Brown, J., & Bernstein, D. P. (2000). Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: Findings of a community-based longitudinal study. *Journal of Personality Disorders, 14*(2), 171-187.

Knox, M., Burkhart, K., & Khuder, S. A. (2011). Parental hostility and depression as predictors of young children's aggression and conduct problems. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 20*(7), 800-811.

Kochanska, G., Murray, K., Jacques, T. Y., Koenig, A. L., & Vandegeest, K. A. (1996). Inhibitory control in young children and its role in emerging internalization. *Child Development, 67*(2), 490-507.

Kotch, J. B., Lewis, T., Hussey, J. M., English, D., Thompson, R., Litrownik, A. J., . . . Dubowitz, H. (2008). Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics, 121*(4), 725-731.

Kupersmidt, J. B., Griesler, P. C., DeRosier, M. E., Patterson, C. J., & Davis, P. W. (1995). Childhood aggression and peer relations in the context of family and neighborhood factors. *Child Development, 66*(2), 360-375.

Lee, S. J., Altschul, I., & Gershoff, E. T. (2013). Does warmth moderate longitudinal associations between maternal spanking and child aggression in early childhood? *Developmental Psychology, 49*(11), 2017-2028.

Li, F., & Godinet, M. T. (2014). The impact of repeated maltreatment on behavioral trajectories from early childhood to early adolescence. *Children and Youth Services Review, 36*, 22-29.

Lougheed, J. P., Hollenstein, T., Lichtwarck-Aschoff, A., & Granic, I. (2015). Maternal regulation of child affect in externalizing and typically-developing children. *Journal of Family Psychology, 29*(1), 10-19. doi: 10.1037/a0038429

Luria, A. R. (1966). *Higher cortical functions in man.* Oxford, England: Basic Books.

Lussier, P., Corrado, R., & Tzoumakis, S. (2012). Gender differences in physical aggression and associated developmental correlates in a sample of Canadian preschoolers. *Behavioral Sciences & the Law, 30*(5), 643-671.

Maccoby, E. E., & Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. Stanford,Ca: Stanford University Press.

MacKenzie, M. J., Kotch, J. B., Lee, L.-C., Augsberger, A., & Hutto, N. (2011). A cumulative ecological–transactional risk model of child maltreatment and behavioral outcomes: Reconceptualizing early maltreatment report as risk factor. *Children and Youth Services Review, 33*(11), 2392-2398.

Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology, 13*(4), 759-782.

Maughan, A., & Cicchetti, D. (2002). Impact of child maltreatment and interadult violence on children's emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. *Child Development, 73*, 1525-1542.

McConnell, S. R., & Odom, S. L. (1999). A Multimeasure performance-based assessment of social competence in young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education, 19*(2), 67.

McSherry, D. (2007). Understanding and addressing the 'neglect of neglect': Why are we making a mole-hill out of a mountain? *Child Abuse & Neglect, 31*(6), 607-614.

McSherry, D. (2011). Lest we forget: Remembering the consequences of child neglect—A clarion call to 'feisty advocates'. *Child Care in Practice, 17*(2), 103-113.

Meece, D., & Robinson, C. M. (2013). Father–child interaction: associations with self-control and aggression among 4.5-year-olds. *Early Child Development and Care, 184*(5), 783-794.

Miller, L. E., Grabell, A., Thomas, A., Bermann, E., & Graham-Bermann, S. A. (2012). The associations between community violence, television violence, intimate partner violence, parent–child aggression, and aggression in sibling relationships of a sample of preschoolers. *Psychology of Violence, 2*(2), 165-178.

Milot, T., St-Laurent, D., Éthier, L. S., & Provost, M. A. (2010). Trauma-related symptoms in neglected preschoolers and affective quality of mother-child communication. *Child Maltreatment, 15*(4), 293-304.

Monette, S., & Bigras, M. (2008). La mesure des fonctions exécutives chez les enfants d'âge préscolaire. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 49*(4), 323-341.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*(2), 361-388.

Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2006). Is the maternal Q-Set a valid measure of preschool child attachment behavior? *International Journal of Behavioral Development, 30*, 488-497.

Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., Mongeau, C., & St-Laurent, D. (2004). Correlates of attachment at age 3: Construct validity of the preschool attachment classification System. *Developmental Psychology, 40*(3), 323-334.

Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D., & Saintonge, J. (1998). Correlates of attachment at school age: Maternal reported stress, mother-child interaction, and behavior problem. *Child Development, 69*, 1390-1405.

Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school and academic performance. *Developmental Psychology, 37*, 863-874.

Moss, E., St-Laurent, D., Cyr, C., & Humber, N. (2000). L'attachement aux périodes préscolaire et scolaire et les patrons d'interactions parent-enfant. Dans G. M. Tarabulsy, S. Larose, D. R. Pederson & G. Moran (dir.), *Attachement et développement: Le rôle des premières relations dans le développement humain* (pp. 155-179). Sainte-Foy: PUQ.

Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Family Violence, 25*(1), 53-63.

Nagin, D., & Tremblay, R. E. (1999). Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development, 70*(5), 1181-1196.

Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2001). Parental and early childhood predictors of persistent physical aggression in boys from kindergarten to high school. *Child Development, 77*(4), 954-966.

Olson, S. L., Bates, J. E., & Sandy, J. M. (2000). Early developmental precursors of externalizing behavior in middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*(2), 119-133.

Olson, S. L., & Hoza, B. (1993). Preschool developmental antecedents of conduct problems in children beginning school. *Journal of Clinical Child Psychology, 22*(1), 60-67.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2010). *La maltraitance des enfants. Aide-mémoire numéro 150.* Document consulté le 14 juillet 2015 de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/fr/index.html.

Ostrov, J. M., & Crick, N. R. (2007). Forms and functions of aggression during early childhood: A short-term longitudinal study. *School Psychology Review, 36*(1), 22-43.

Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human Development, 47*(4), 193-219.

Paquette, D., Bigras, M., Emery, J., Parent, S. & Zoccolillo, M. (2006). Transmission intergénérationelle des problèmes de comportement des mères adolescentes à leur enfant : différences liées au sexe. Dans Pierrette Verlaan et Michèle Déry (dir.), *Les conduites antisociales chez les filles : comprendre pour mieux agir* (pp.205-232). Presses de l'Université du Québec.

Paquette, D., Carbonneau, R., Dubeau, D., Bigras, M., & Tremblay, R. E. (2003). Prevalence of father-child rough-and-tumble play and physical aggression in preschool children. *European Journal of Psychology of Education, 18*(2), 171-189.

Pasalich, D. S., Livesey, D. J., & Livesey, E. J. (2010). Performance on Stroop-like assessments of inhibitory control by 4- and 5-year-old children. *Infant and Child Development, 19*(3), 252-263.

Pawlby, S., Hay, D., Sharp, D., Waters, C. S., & Pariante, C. M. (2011). Antenatal depression and offspring psychopathology: The influence of childhood maltreatment. *The British Journal of Psychiatry, 199*(2), 106-112.

Price, J. M., Chiapa, A., & Walsh, N. E. (2013). Predictors of externalizing behavior problems in early elementary-aged children: The role of family and home environments. *The Journal of Genetic Psychology, 174*(4), 464-471.

Priddis, L. E., Landy, S., Moroney, D., & Kane, R. (2014). An exploratory study of aggression in school-age children: Underlying factors and implications for treatment. *Australian Journal of Guidance and Counselling, 24*(1), 18-35.

Prizant, B. M., & Meyer, E. C. (1993). Socioemotional aspects of language and social-communication disorders in young children and their families. *American Journal of Speech-Language Pathology, 2*(3), 56-71.

Raaijmakers, M. A. J., Smidts, D. P., Sergeant, J. A., Maassen, G. H., Posthumus, J. A., van Engeland, H., & Matthys, W. (2008). Executive functions in preschool children with aggressive behavior: Impairments in inhibitory control. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(7), 1097-1107.

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hersey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development, 72*(5), 1394-1408.

Runions, K. C., & Keating, D. P. (2010). Anger and inhibitory control as moderators of children's hostile attributions and aggression. *Journal of Applied Developmental Psychology, 31*(5), 370-378.

Salvas, M.-C., Geoffroy, M.-C., Vitaro, F., Boivin, M., Tremblay, R. E., & Côté, S. M. (2007). Associations entre les facteurs de risque maternel et l'agressivité physique chez les jeunes enfants. *Devenir, 19*(4), 313-325.

Séguin, J. R., Parent, S., Tremblay, R. E., & Zelazo, P. D. (2009). Different neurocognitive functions regulating physical aggression and hyperactivity in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50*(6), 679-687.

Séguin, J. R., & Zelazo, P. D. (2005). Executive function in early physical aggression. Dans R. E. Tremblay, W. W. Hartup & J. Archer (dir.), *Developmental origins of aggression.* (pp. 307-329). New York, NY US: Guilford Press.

Shields, A., & Cicchetti, D. (2001). Parental maltreatment and emotion dysregulation as risk factors for bullying and victimization in middle childhood. *Journal of Clinical Child Psychology, 30*(3), 349-363.

Smeekens, S., Riksen-Walraven, J. M., & van Bakel, H. J. (2007). Multiple determinants of externalizing behavior in 5-year-olds: a longitudinal model. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(3), 347-361.

Sroufe, L. A., Coffino, B., & Carlson, E. A. (2010). Conceptualizing the role of early experience: Lessons from the Minnesota longitudinal study. *Developmental Review, 30*(1), 36-51.

Strickland, J., Hopkins, J., & Keenan, K. (2012). Mother-teacher agreement on preschoolers' symptoms of ODD and CD: Does context matter? *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(6), 933-943.

Thompson, R., & Tabone, J. K. (2010). The impact of early alleged maltreatment on behavioral trajectories. *Child Abuse & Neglect, 34*(12), 907-916.

Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review, 3*(4), 269-307.

Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development, 24*(2), 129-141.

Tremblay, R. E. (2008). Understanding development and prevention of chronic physical aggression: towards experimental epigenetic studies. *Philosophical Transaction: Biological Sciences, 363*(1503), 2613-2622.

Tremblay, R. E. (2010). Developmental origins of disruptive behaviour problems: The original sin hypothesis, epigenetics and their consequences for prevention. *Journal of Child Psychology And Psychiatry*, *51*(4), 341-367.

Tremblay, R. E., Loeber, R., Gagnon, C., Charlebois, P., Larivée, S., & LeBlanc, M. (1991). Disruptive boys with stable and unstable high fighting behavior patterns during junior elementary school. *Journal of Abnormal Child Psychology, 19*(3), 285-300.

Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., . . . Japel, C. (2005). Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review, 14*(1), 3-9.

Trickett, P. K., Noll, J. G., & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology, 23*(2), 453-476.

Trocmé N, & Wolfe D. (2001). *Child Maltreatment in Canada: Selected Results from the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect*. Ottawa, Ontario: Minister of Public Works and Government Services Canada.

Utendale, W. T., & Hastings, P. D. (2011). Developmental changes in the relations between inhibitory control and externalizing problems during early childhood. *Infant and Child Development, 20*(2), 181-193.

RapportGratuit.com

Utendale, W. T., Hubert, M., Saint-Pierre, A. B., & Hastings, P. D. (2011). Neurocognitive development and externalizing problems: The role of inhibitory control deficits from 4 to 6 years. *Aggressive Behavior, 37*(5), 476-488.

Vaillancourt, T., Brendgen, M., Boivin, M., & Tremblay, R. E. (2003). A longitudinal confirmatory factor analysis of indirect and physical aggression: Evidence of two factors over time? *Child Development, 74*(6), 1628-1638.

Wahl, K., & Metzner, C. (2011). Parental Influences on the Prevalence and Development of Child Aggressiveness. *Journal of Child and Family Studies, 21*(2), 344-355.

Walker, D. (2011). Evidence-based practice in early childhood intervention. Dans C. Groark, S. Eidelman, L. A. Kaczmarek, S. P. Maude, C. Groark, S. Eidelman, L. A. Kaczmarek & S. P. Maude (dir.), *Early childhood intervention: Shaping the future for children with special needs and their families (Vols 1–3).* (pp. 147-167). Santa Barbara, CA, US: Praeger/ABC-CLIO.

Wekerle, C., Wolf, D. A., Dunston, J., & Alldred, T. (2014). Child maltreatment. Dans J. Mash & R. A. Barkley (dir.), *Child Psychopathology, 3rd Ed.* (pp. 737-798) New York, US: Guilford Press.

Weyandt, L. L. (2005). Executive function in children, adolescents, and adults with attention deficit hyperactivity disorder: Introduction to the special issue. *Developmental Neuropsychology, 27*(1), 1-10.

Zelazo, P. D., Carter, A., Reznick, J. S., & Frye, D. (1997). Early development of executive function: A problem-solving framework. *Review of General Psychology, 1*(2), 198-226.