

Engagement parental en contexte de placement d'un enfant en milieu substitut : facteurs prédicteurs

Predictors of parental involvement in the context of a child's placement in a substitute setting

Dorothée Charest-Belzile, Sylvie Drapeau and Hans Ivers

Volume 51, Number 3, 2022

Des communautés bienveillantes pour soutenir le bien-être des enfants et des familles

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1093881ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1093881ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Charest-Belzile, D., Drapeau, S. & Ivers, H. (2022). Engagement parental en contexte de placement d'un enfant en milieu substitut : facteurs prédicteurs. *Revue de psychoéducation*, 51(3), 105–124. <https://doi.org/10.7202/1093881ar>

Article abstract

Parental involvement of parents followed by youth protection is considered a critical element of the intervention process, as it promotes the achievement of positive outcomes, such as a decrease in the recurrence of reports and episodes of maltreatment, the safety and well-being of the child, as well as the reunification of the aftermath of a placement. Using a two-measurement design, this study seeks to identify factors associated with the engagement of parents whose children have been in care for two years or less. These parents have a certain amount of time to make changes to their condition and therefore to engage in the services offered to them by youth protection. The study aims to identify important elements present at the beginning of the intervention, or prior to it, that predict engagement later in the process. A total of 74 parents participated in the study, completing validated questionnaires on two occasions via telephone interview. Linear regression analyses were used to determine the predictive potential of certain initial factors (e.g., family characteristics, placement context) on the status and level of parental engagement. In sum, the study proposes to enrich the understanding of the development of parental involvement during follow-up in child welfare services, and more specifically during an episode of placement, by paying particular attention to the factors that predispose or may hinder it.

Engagement parental en contexte de placement d'un enfant en milieu substitut : facteurs prédicteurs

Predictors of parental involvement in the context of a child's placement in a substitute setting

D. Charest-Belzile¹

S. Drapeau²

H. Ivers²

1. Hôpital Rivière-des-Prairies,
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-
Montréal

2. École de Psychologie,
Université Laval

Résumé

L'engagement des parents suivis par la protection de la jeunesse est considéré comme un élément critique du processus d'intervention, car il favorise l'atteinte de résultats positifs, tels que la diminution de la récurrence des signalements et des épisodes de maltraitance, la sécurité et le bien-être de l'enfant, tout comme la réunification des suites d'un placement. À partir d'un devis comportant deux temps de mesure, cette étude vise à mettre en lumière les facteurs associés à l'engagement de parents dont l'enfant a fait l'objet d'une mesure de placement depuis deux ans ou moins. Ces derniers ont certains délais pour apporter des changements à leur condition et donc pour s'engager dans les services qui leur sont offerts par la protection de la jeunesse. L'étude vise à identifier des éléments d'importance présents en début d'intervention, ou préalablement à celle-ci, qui permettent de prédire l'engagement plus tard dans le processus. Au total, 74 parents ont pris part à l'ensemble de l'étude, remplissant des questionnaires validés à deux reprises, par voie d'entretien téléphonique. Des analyses de régression linéaire permettent de déterminer le potentiel prédictif que peuvent avoir certains facteurs initiaux (ex. : caractéristiques de la famille, contexte de placement) quant à l'état et au niveau d'engagement des parents. En somme, l'étude propose d'enrichir la compréhension du développement de l'engagement parental en cours de suivi au sein des services de protection de la jeunesse, et plus particulièrement durant un épisode de placement, en portant une attention particulière aux facteurs qui y prédisposent ou peuvent y nuire.

Mots-clés : protection de la jeunesse, parentalité, engagement parental, investissement, conformité, implication

Abstract

Parental involvement of parents followed by youth protection is considered a critical element of the intervention process, as it promotes the achievement of positive outcomes, such as a decrease in the recurrence

Correspondance :

Dorothée Charest-Belzile

dorothee.charest-belzile.cnmtl@
ssss.gouv.qc.ca

Tél. :514 323-7260, poste 4563

of reports and episodes of maltreatment, the safety and well-being of the child, as well as the reunification of the aftermath of a placement. Using a two-measurement design, this study seeks to identify factors associated with the engagement of parents whose children have been in care for two years or less. These parents have a certain amount of time to make changes to their condition and therefore to engage in the services offered to them by youth protection. The study aims to identify important elements present at the beginning of the intervention, or prior to it, that predict engagement later in the process. A total of 74 parents participated in the study, completing validated questionnaires on two occasions via telephone interview. Linear regression analyses were used to determine the predictive potential of certain initial factors (e.g., family characteristics, placement context) on the status and level of parental engagement. In sum, the study proposes to enrich the understanding of the development of parental involvement during follow-up in child welfare services, and more specifically during an episode of placement, by paying particular attention to the factors that predispose or may hinder it.

Keywords: youth protection, parenting, parental involvement, investment, compliance, involvement

Introduction

L'engagement des parents suivis par la protection de la jeunesse est considéré comme un élément critique du processus d'intervention, car il favorise l'atteinte de résultats positifs, tels que la diminution de la récurrence des signalements et des épisodes de maltraitance, la sécurité et le bien-être de l'enfant (Dawson et Berry, 2002; DePanfilis et Zuravin, 2002; Littell et al, 2001; McKay et Bannon, 2004). Au Québec, en 2020-2021, ce sont près de 15 000 enfants qui ont fait l'objet d'une mesure de placement en milieu substitut, tel une famille d'accueil ou un centre de réadaptation (Gouvernement du Québec, 2021). Le placement modifie le quotidien de l'enfant et transforme les liens avec ses proches. Cette transition est source de stress en raison des adaptations qu'elle exige sur plusieurs plans : changement d'école (Ferguson et Wolkow, 2012), perte d'amis, intégration dans un nouveau domicile, adaptation à un nouveau voisinage (Groupe de travail sur la politique de placement en famille d'accueil, 2000; Johnson et al, 1995; Pecora, 2006). En outre, les enfants qui ont vécu de multiples déplacements éprouvent davantage de problèmes sur les plans comportemental et émotionnel que les autres enfants (Pardeck, 1984; Proch & Taber, 1985) et sont plus à risque de présenter des difficultés académiques (Webster et al., 2000).

Afin de limiter l'impact sur leur développement et leur bien-être, il est visé par les lois et les mesures en découlant que l'enfant ait accès rapidement à un milieu stable à long terme. Au Québec, en contexte de placement, un délai est accordé aux parents pour qu'ils modifient les conditions ayant conduit à la compromission de la sécurité ou du développement de l'enfant. Le placement jusqu'à majorité en famille d'accueil ou chez une personne significative ou l'adoption peut être statué des suites de tels délais, si le retour dans la famille est jugé impossible. En cours de placement, la protection de la jeunesse peut offrir des services aux parents afin de favoriser les changements à leur situation. L'engagement du parent dans ces services apparaît crucial : ils ont en effet peu de temps pour se mobiliser et améliorer leur situation.

Platt (2012) définit l'engagement parental comme «*the mutual, purposeful, behavioral and interactional participation of parent(s) and/or carers in services and interventions provided by social work and other relevant agencies with the aim of achieving positive outcomes.* » (p.142). L'évaluation que fait le parent des services offerts par la protection de la jeunesse, sa tendance à s'y impliquer et l'interaction entre ce dernier et l'intervenant ont des points communs de plusieurs définitions du concept (Cunningham et al., 2009; Staudt, 2007). Des auteurs traitent de composantes de l'engagement des parents : les attitudes, les comportements et la relation avec l'intervenant (Platt, 2012; Staudt, 2007). Il s'agirait donc d'un phénomène multidimensionnel et interactif visant l'atteinte de résultats positifs dont le bien-être de l'enfant, la réunification familiale et la diminution des problèmes d'ordre psychosociaux chez le parent. En outre, ce concept fait l'objet d'une attention grandissante, tant sur le plan théorique que clinique. Ces dernières années, de nombreuses études ont en effet porté sur les facteurs qui favorisent ou nuisent à l'engagement des parents suivis en protection de la jeunesse. Les niveaux d'engagement sont considérés souvent faibles dans cette population, plusieurs intervenants notant qu'engager les parents est un défi majeur (Yatchmenoff, 2005).

Les composantes de l'engagement parental

Les attitudes du parent à l'égard de l'intervention, son implication dans le processus et sa relation de collaboration avec l'intervenant permettraient de qualifier l'engagement (Littell et Tajima, 2000).

La motivation, le degré d'investissement dans la démarche, la perception de bénéfices attendus, la confiance en l'intervention sont des exemples d'attitudes (Kemp et al., 2013; Staudt, 2007; Yatchmenoff, 2005). Par l'implication, on entend notamment le degré de participation à la prise de décisions, la présence active aux rencontres d'intervention ou aux services recommandés (Axford et al., 2012; Porier, 2000; Poirier et Simard, 2006). Il s'agit donc d'une dimension référant surtout à des comportements. La collaboration avec l'intervenant peut être qualifiée par l'état de la communication, le respect mutuel et l'entente sur les buts (Damman, 2014). Enfin, la conformité du parent correspond au degré auquel ce qui est prescrit par les acteurs de la protection de la jeunesse (intervenant, juge) est respecté. À titre d'exemple, il pourrait être demandé au parent de se soumettre à un dépistage de drogue périodique, de visiter son enfant en présence d'une tierce personne, de se trouver un logement adéquat.

L'évaluation de l'une seule des dimensions pourrait amener à tirer des conclusions erronées sur le niveau d'engagement du parent. Dans cette étude, l'investissement du parent dans le processus, sa collaboration avec l'intervenant, son implication dans la prise de décisions durant le placement et son respect des attentes seront employés à titre d'indicateurs d'engagement. Le phénomène étant complexe, une meilleure compréhension des facteurs influençant chacun de ces pans s'avère nécessaire.

Les prédicteurs de l'engagement parental

De nombreux facteurs liés à l'engagement des parents en contexte de protection de la jeunesse ont été identifiés dans la littérature.

Caractéristiques de la famille. Les parents en situation de pauvreté, à laquelle la monoparentalité et un faible niveau d'éducation sont souvent associés, s'impliqueraient moins dans les services (Damashek et al., 2011; Eisner et Meidert, 2011; Geurts et al., 2012; Josten et al., 2002; Platt, 2012). Ces parents vivant des problèmes multiples et complexes pourraient être moins disposés à s'engager, étant souvent surchargés par un nombre important d'interventions différentes et devant ainsi se mobiliser sur différents plans simultanément (Axford et al., 2012; Daro et al., 2003; Staudt, 2007). Ces constats ressortent d'études auprès de clientèles à différents niveaux de risque, employant des méthodologies et des indicateurs d'engagement diversifiés.

Contexte du placement. Les raisons pour lesquelles les services de protection de la jeunesse sont impliqués auprès d'une famille, de même que certaines caractéristiques du contexte de placement, ont été identifiées à titre de facteurs d'influence de l'engagement. Certaines familles suivies par la protection de la jeunesse voient leur enfant placé en vertu d'un régime volontaire et d'autres, d'un régime judiciaire. Les clientèles judiciairisées seraient celles chez qui la conformité poserait le plus de défis (Atkinson et Butler, 1996; Dawson et Berry, 2002; Kazdin, 2000). Bien que des éléments importants puissent être en jeu, telle la garde de leur enfant, certains parents ne respecteraient pas les conditions (p.ex. se soumettre à des tests de dépistage, prendre part à des rencontres d'intervention). Il pourrait être difficile pour les parents d'être motivés et de développer un lien de confiance avec l'intervenant, car le fait que les services offerts soient ordonnés favoriserait la perception d'avoir peu de contrôle sur leur situation (Atkinson et Butler, 1996; Butler et al., 1994; Healy et Darlington, 2009).

Les parents pour lesquels le motif de signalement retenu est la négligence auraient tendance à être plus engagés que lorsque d'autres formes de mauvais traitements (p.ex. abus physiques, sexuels) sont à l'avant-plan (Poirier et Simard, 2006). Les situations d'abus physiques et sexuels mènent généralement à la judiciarisation : les interventions dans ce contexte seraient plus teintées par la coercition, laissant donc moins de place au développement d'attitudes favorables (motivation, investissement) et à une relation de qualité avec l'intervenant (Platt, 2012).

Pratiques de l'intervenant. L'engagement du parent dans les services revêt un caractère interactionnel; il s'agit en effet d'une responsabilité partagée avec l'intervenant (Platt, 2012). L'intervenant jongle toutefois entre un rôle de soutien psychosocial et un rôle d'autorité légale, ce qui peut agir comme un frein à l'engagement (Dale, 2004; Healy et Darlington, 2009; Maiter et al., 2006; Mirick, 2012). Certaines pratiques et habiletés de l'intervenant pourraient toutefois diminuer la résistance des parents, et ce, dans une variété de contextes d'intervention (Buckley et al. 2011).

Pour contrer la méfiance et la peur de l'inconnu des parents suivis en protection de la jeunesse, il importe pour l'intervenant de prendre le temps de clarifier le processus d'aide en expliquant en quoi consistent les services, les options possibles quant aux moyens et aux types d'interventions, ainsi que son rôle et celui attendu de la part des parents (Schreiber et al., 2013). En engageant dès le départ la discussion sans jugement, avec empathie et respect, l'écart de pouvoir entre le parent et l'intervenant peut s'amenuiser (Staudt, 2007; Platt, 2012). Il en serait de même lorsque l'intervenant axe principalement sur ses forces et favorise son autonomie (Gallagher et al. 2012). L'ensemble de ces pratiques permettent au parent de développer une confiance en l'intervenant, ce qui favorisera l'établissement d'une relation collaborative (Axford et al., 2012; Northern California Training Academy 2009).

Autres facteurs d'influence liés à l'expérience du parent. Le regard plus général que porte le parent sur les services et leurs effets peut influencer son engagement. La perception et l'espoir que le parent entretient quant aux bénéfices qu'il pourrait retirer des services, telle une meilleure santé mentale et physique ou une plus grande probabilité de réunification avec son enfant peut agir sur son engagement (Axford et al., 2012; Eisner et Meidert, 2011; McCurdy et al., 2006; Platt, 2012; Staudt, 2007). Un parent percevant plus d'obstacles à la réception de services développerait une attitude moins favorable envers l'intervention (Kazdin, 2000). Des éléments du contexte (délais d'attente, éloignement des services, manque de services culturellement adaptés ou flexibles, changements d'intervenants) pourraient agir comme barrières (Axford et al., 2012; Eisner et Meidert, 2011; Littell et Tajima, 2000; Platt, 2012).

La présente étude

Cette étude vise à identifier la contribution relative de facteurs identifiés dans la littérature scientifique et mesurés en début de placement (caractéristiques de la situation familiale, de l'intervention, des pratiques de l'intervenant et de l'expérience du parent avec les services) à la prédiction de plusieurs composantes de l'engagement (implication, attitudes, conformité et collaboration). Les caractéristiques de la famille pourraient influencer tout particulièrement l'implication du parent. Il est également attendu que les caractéristiques du placement influencent tant la conformité et les attitudes du parent que sa collaboration avec l'intervenant.

Cette étude vise à documenter l'engagement dans les services de parents dont l'enfant est placé en milieu substitut -plus spécifiquement en famille d'accueil- dans une perspective d'un retour dans la famille à la suite d'un délai prescrit.

Méthode

Procédures

Le devis comporte deux temps de mesure qui visent à rendre compte de l'évolution de l'engagement du parent dans les services au cours de l'hébergement de son enfant en milieu substitut. Les données ont été collectées par téléphone entre les mois de juillet 2013 et décembre 2014 (6 mois entre T1 et T2), alors que la

collecte dans le dossier des usagers a été réalisée après la réalisation du T2. Le T1 a été réalisé, en moyenne, 8,5 mois (E.T. 4,9 mois) suivant le retrait de l'enfant de la famille et le T2, en moyenne, 7 mois plus tard (214 jours, étendue = 165 à 324). L'objectif était que les deux temps de mesures se trouvent à l'intérieur des délais donnés aux parents pour procéder à des changements avant qu'une décision à long terme soit rendue, ces délais variant selon l'âge des enfants.

Participants

Les participants ont été recrutés dans le cadre d'un projet sur l'évaluation des impacts de la Loi sur la protection de la jeunesse (mandat confié par le Ministère de la santé et des services sociaux). Les parents participants devaient être âgés de 18 ans et plus, être suivis au sein d'un centre jeunesse et avoir au moins un enfant hébergé dans une ressource de type familial (famille d'accueil ou confiée à une personne significative). Au T1, la trajectoire de placement de l'enfant cible devait être en cours depuis plus de trois mois, mais pas plus de 24 mois, et ce, sans interruption. Toutes ces mesures de placement étaient donc d'une durée inférieure au délai maximal prévu par la Loi sur la protection de la jeunesse au Québec. Les situations où les parents présentaient une incapacité à participer à la recherche (p. ex. : problèmes de santé mentale graves ou incapacité de communiquer) ou dont la participation pouvait leur être préjudiciable selon l'avis des intervenants de la Direction de la protection de la jeunesse étaient exclues.

Cent vingt-deux (122) parents ont été interrogés au T1. Vingt-quatre (24) d'entre eux ne correspondaient pas au critère de durée maximum de placement pour l'enfant cible, pour un échantillon final de 98 familles. Des analyses ont été effectuées afin de comparer les situations retenues et exclues sur la base de la durée de placement. Les résultats indiquent que comparativement aux jeunes retenus ($N = 98$), les exclus étaient plus âgés (exclus = 10,6 ans c. 6,9 ans) et étaient davantage placés en famille d'accueil que chez un membre de la famille (exclus = 89 % c. 64 %). Cependant, aucune différence significative n'a été observée quant aux caractéristiques sociodémographiques des parents, au sexe du jeune, au motif principal de signalement ou au type de régime (volontaire ou judiciaire). Le Tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques des parents et celles de l'enfant-cible à l'entrée dans l'étude. Le Tableau 2 présente les caractéristiques de la situation suivie par la LPJ.

Tableau 1. Caractéristiques relatives aux parents et enfants cibles à l'entrée dans l'étude ($N = 98$)

	n	%
Sexe – parent (féminin)	71	72 %
Groupe d'âge - parent		
18 à 29 ans	35	36 %
30 à 39 ans	35	36 %
40 à 49 ans	20	20 %
50 et plus	8	8 %
Situation conjugale Vit seul (vs. en couple)	56	57 %

Niveau de scolarité		
Primaire	5	5 %
Secondaire	70	72 %
Collégial	14	14 %
Universitaire	9	9 %
Revenu familial (n = 97)		
Moins de 20 000\$	64	66 %
20 000\$ à 39 999\$	24	25 %
40 000\$ à 59 999\$	3	3 %
60 000\$ et plus	6	6 %
Sexe enfant (féminin)	51	52 %
Groupe d'âge – enfant cible		
0 - 2 ans	28	29 %
3 - 5 ans	22	23 %
6 - 11 ans	21	21 %
12 -17 ans	27	27 %
Motif principal de compromission		
Abandon (38a)	1	1 %
Négligence (38b)	64	66 %
Mauvais traitements psychologiques (38c)	10	10 %
Abus sexuels (38d)	4	4 %
Abus physiques (38e)	17	12 %
Troubles de comportement (38f)	7	7 %
Lieu de placement des enfants		
Famille d'accueil	63	64 %
Personne significative	35	36 %
Projets de vie		
Retour dans sa famille	87	89 %
Placement à majorité auprès d'une PS	7	7 %
Placement à majorité dans une FA	3	3 %
Autre	1	1 %
Type de régime (régime judiciaire vs. volontaire)	77	79 %
Régime judiciaire (vs. Volontaire)		
Placement antérieur (oui)	14	14 %
Autre enfant placé (oui)	42	43 %
*Durée du placement actuel		
6 mois et moins	40	41 %
7 à 12 mois	41	42 %
13 à 18 mois	10	10 %
19 à 24 mois	7	7 %

* Délai calculé à la date d'inscription de l'enfant dans l'étude

Tableau 2. Caractéristiques des situations suivies par la LPJ (N = 98)

	n	%
Motif principal de compromission		
Abandon (38a)	1	1 %
Négligence (38b)	64	66 %
Mauvais traitements psychologiques (38c)	10	10 %
Abus sexuels (38d)	4	4 %
Abus physiques (38e)	17	12 %
Troubles de comportement (38f)	7	7 %
Lieu de placement des enfants		
Famille d'accueil	63	64 %
Personne significative	35	36 %
Projets de vie		
Retour dans sa famille	87	89 %
Placement à majorité auprès d'une PS	7	7 %
Placement à majorité dans une FA	3	3 %
Autre	1	1 %
Type de régime (régime judiciaire vs. volontaire)	77	79 %
Régime judiciaire (vs. Volontaire)		
Placement antérieur (oui)	14	14 %
Autre enfant placé (oui)	42	43 %
*Durée du placement actuel		
6 mois et moins	40	41 %
7 à 12 mois	41	42 %
13 à 18 mois	10	10 %
19 à 24 mois	7	7 %

* Délai calculé à la date d'inscription de l'enfant dans l'étude

Au T2, 74 familles ont répondu à nouveau aux questionnaires, pour un taux d'attrition de 24 %. Comparés aux parents ayant participé aux T1 et T2, les parents n'ayant pas participé au T2 ne se distinguent pas sur le plan de leurs caractéristiques personnelles, celles de leur enfant, des caractéristiques du placement et de la satisfaction à l'égard des services. Deux différences sont toutefois notées : les parents n'ayant pas participé au T2 rapportaient une implication moins élevée dans la prise de décisions concernant leur enfant au T1 ($M = 1,5$ c. $2,2$), $t(96) = 2.26$, $p = .03$, et étaient moins présents à la rencontre de révision du dossier (40 % c. 68 %), $t(63) = 1.98$, $p = .05$.

Instruments de mesure

Indicateurs d'engagement. Les quatre indicateurs d'engagement parental ont été extraits d'instruments de mesure différents, trois ayant été collectés dans le cadre de l'entrevue téléphonique avec le parent et un via à l'aide d'une analyse de dossiers.

Attitudes à l'égard de l'intervention : investissement. L'investissement du parent -un indicateur d'attitude- a été mesuré à l'aide d'une échelle à 8 items de la version française du *Client Engagement in Child Protective Services* (Yatchmenoff, 2005). Le parent répond aux items tels que « Je crois que ma famille obtiendra l'aide dont elle a réellement besoin de la part des services de protection de la jeunesse » et « Je veux réellement utiliser les services (l'aide) offerts par la protection de la jeunesse. » à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points (« tout à fait en désaccord » à « tout à fait en accord »). Un score moyen est calculé. La cohérence interne (alpha de Cronbach) de l'échelle dans l'étude est de 0,92.

Collaboration. La collaboration du parent a été mesurée à l'aide d'une échelle à 4 items de la version française du *Client Engagement in Child Protective Services* (Yatchmenoff, 2005). Le parent répond aux items à l'aide d'une échelle de type Likert en type Likert en cinq points (« tout à fait en désaccord » à « tout à fait en accord »). Un score moyen est calculé. La cohérence interne (alpha de Cronbach) de l'échelle dans l'étude est de 0,80

Implication. L'implication des parents dans les décisions durant le placement de leur enfant a été évaluée à partir d'une échelle développée par Poirier (Poirier, 2000; Poirier et Simard, 2006). Quatre items extraits de cet instrument mesurant la participation parentale à l'égard de l'éducation, du progrès de l'enfant et de la planification des visites (ex. « Avez-vous décidé avec les parents d'accueil de la façon de faire face aux problèmes mineurs de comportement de l'enfant? ») ont été utilisés. Le parent indique, par oui ou non, s'il a participé à certaines des prises de décisions. Le score dérivé de cette échelle indique le nombre de fois où le parent a répondu par la positive. La cohérence interne (alpha de Cronbach) de l'instrument dans l'étude est de 0,61.

Conformité. Le respect du parent quant aux attentes de l'intervenant a été extrait du rapport de révision. Ce rapport, rédigé par l'intervenant du centre jeunesse attribué à la famille, fait état des motifs d'intervention, des interventions réalisées et de leurs objectifs, d'une évaluation de la situation de l'enfant et des parents et de l'opinion de l'intervenant quant à la poursuite du suivi et au retour de l'enfant dans son milieu familial. Il doit être produit à la fin de chaque six mois de période d'hébergement en milieu substitut (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010). Le dernier rapport rédigé avant le T2 a été analysé, car il résume l'ensemble de la situation et des mesures au cours de la période de suivi de l'étude.

L'analyse, basée sur une grille d'analyse développée pour ce projet, a permis d'attribuer une cote (oui, mitigé, non) au respect des attentes par le parent. Ces cotes ont été soumises à un accord interjuges (85 % d'accord), deux assistantes de recherche ayant œuvré à ces analyses de dossiers. L'intervenant pouvait mentionner explicitement dans son rapport le niveau de respect des attentes du parent. Dans d'autres cas, cela a été déduit d'informations contenues dans le rapport. À titre d'exemple, le rapport de révision pouvait faire mention d'un parent qui rend les appels rapidement, qui accepte de discuter avec les intervenants, qui accepte de se soumettre à certaines évaluations, ce qui témoigne d'un bon respect des attentes. Ces informations sont trouvées dans la section sur l'évaluation de

la situation et des mentions sont parfois faites notées dans la section traitant de l'analyse clinique.

Prédicteurs de l'engagement parental. Les prédicteurs de l'engagement parental sont regroupés au sein de blocs représentant différents aspects de l'expérience des parents. Alors que certains blocs comprennent une seule variable, d'autres sont composés de plusieurs indicateurs liés conceptuellement.

Caractéristiques de la situation familiale. Des questions ont été posées au parent en début d'entretien téléphonique sur son âge et son revenu familial. Parmi les éléments trouvés dans le dossier d'usager, le rapport de révision a été consulté pour documenter les motifs de compromission principaux et secondaires de l'enfant placé (négligence, mauvais traitements psychologiques, abus physiques, troubles de comportement) de même que les problématiques présentées par le parent (consommation, gestion de la colère, enjeu de santé mentale). Cette dernière donnée a été déterminée à partir des services recommandés aux parents pour différentes problématiques. Les données opérationnelles (données administratives) extraites du Système Clientèle Jeunesse (SCJ) des centres jeunesse ont été mises à profit afin de déterminer s'il y avait eu placement antérieur de l'enfant. Bien que le rapport de révision consulté ait été rédigé près du T2, les prédicteurs qui en sont extraits sont stables et donc peu sensibles au fait qu'ils ne soient pas colligés en début de processus. Ce bloc est composé de 10 variables nominales.

Caractéristiques du placement. Les données opérationnelles du SCJ ont permis de déterminer la durée de placement. Le rapport de révision, rédigé par l'intervenant, a fait l'objet d'une analyse plus approfondie par deux assistantes de recherche. Le type de placement (famille d'accueil ou personne significative) ainsi que le régime (volontaire ou judiciaire) étaient documentés via ce rapport. Ce bloc est composé de 3 variables.

Espoir de réunification familiale. Un item permettait de déterminer le niveau d'optimisme du parent quant au retour de son enfant dans la famille à la suite du placement. Le parent répondait sur une échelle de type Likert en 5 points. Ce bloc n'est composé que d'une variable.

Pratiques de l'intervenant. Trois questions inspirées de Trotter (2002) ont servi à évaluer l'opinion du parent sur la clarté du rôle de l'intervenant, l'une des pratiques identifiées comme favorisant l'engagement. Le répondant devait indiquer si, oui ou non, l'intervenant avait expliqué 1) son rôle dans le processus d'aide, 2) la façon dont il pouvait exercer son rôle d'autorité et 3) les exigences à son égard. Ce bloc contient une variable.

Obstacles à recevoir les services. L'opinion des parents sur les obstacles à la réception des services prévus au plan d'intervention a été explorée à partir de l'instrument *Caregiver Reports of Service Responsiveness* (Chapman et al., 2003). Le parent répondait si oui ou non il avait perçu des obstacles. Ce bloc prédicteur comprend une variable.

Satisfaction envers les services. La satisfaction du parent à propos des services de protection de la jeunesse a été mesurée à l'aide de la sous-échelle « qualité générale des services » incluse dans une version traduite en français du *Parent Satisfaction with Foster Care Services Scale* (Kapp et Vela, 2004a). Le parent était invité à répondre sur une échelle de type Likert en trois points son degré d'accord avec les énoncés (p.ex. « Si je le pouvais, je recommanderais d'autres familles qui ont besoin d'aide à ce centre jeunesse »). La cohérence interne de chacune de cette échelle est de .90. Une variable compose ce bloc.

Analyses statistiques

Les données ont fait l'objet d'une procédure de double saisie pour assurer leur intégrité. Les distributions des variables ont été examinées pour les données extrêmes et manquantes selon les procédures reconnues (Tabachnick et Fidell, 2013). Afin de ne pas exclure les participants aux données incomplètes, les données manquantes sur les prédicteurs uniquement ont été imputées à l'aide de l'algorithme EM (*expectation-maximization*) de la procédure SAS MI. Une matrice de corrélations de Pearson entre les indicateurs d'engagement et l'ensemble des prédicteurs potentiels a été calculée. L'échantillon disponible pour les analyses prédictives ($N = 74$) étant de taille insuffisante pour réaliser une régression hiérarchique à 6 étapes et 17 prédicteurs, une approche par étapes a été utilisée. Premièrement, un premier bloc de prédicteurs touchant les variables représentant les principales caractéristiques de la situation familiale a été régressé sur chaque variable dépendante. En deuxième lieu, les résidus de cette analyse, représentant la portion de variance non expliquée par les caractéristiques de la famille, ont été utilisés comme variable dépendante dans une régression hiérarchique afin d'établir la contribution d'autres blocs de variables. Ces blocs sont : les caractéristiques du placement (bloc 2), l'espoir de réunification (bloc 3), les caractéristiques du rôle de l'intervenant (bloc 4), les obstacles à la réception de services (bloc 5) et la satisfaction envers les services (bloc 6). Il a donc été possible de tenir compte de la variance expliquée par les caractéristiques de la famille avant d'examiner les variables relevant des mesures prises et de la perception du parent concernant les services.

L'ordre d'introduction des blocs a été choisi selon une logique permettant de tenir compte d'abord de ce qui se produit antérieurement au placement puis des éléments se déterminant au fil de l'intervention. Les conditions d'utilisation de la régression linéaire multiple (absence de multicollinéarité des prédicteurs, linéarité, normalité et homogénéité des résidus finaux) ont été vérifiées. Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel SAS 9.4 (SAS Institute, 2015) selon un seuil alpha standard de 5 % bilatéral.

Résultats

Corrélations entre les indicateurs d'engagement

Des corrélations positives de hauteur moyenne à forte ont été établies entre les quatre indicateurs d'engagement parental au T2 (implication dans les prises de décisions entourant le placement, investissement, conformité, collaboration). Un parent plus impliqué dans le processus décisionnel serait également plus investi ($r = .50$), aurait une meilleure relation avec l'intervenant ($r = .58$) et serait perçu par ce dernier comme se conformant davantage aux attentes du système ($r = .40$). Les parents se conformant auraient par ailleurs une plus grande collaboration avec l'intervenant ($r = .38$) et seraient plus investis ($r = .36$). Une forte relation a été trouvée entre l'investissement et la collaboration, deux sous échelles du même instrument ($r = .77$). L'indicateur de collaboration a donc été abandonné pour les analyses subséquentes, considérant la redondance anticipée et son bagage théorique moins solide.

Corrélations entre les prédicteurs et les indicateurs d'engagement

Les corrélations entre chaque prédicteur potentiel au T1 et les trois indicateurs de l'engagement au T2 retenus sont présentées au Tableau 3. Des corrélations significatives plus nombreuses (6 sur 17) sont notées avec l'investissement qu'avec l'implication (4 sur 17) ou la conformité (2 sur 17) au T2. La présence d'un problème de santé mentale chez le parent répondant est négativement associée avec l'investissement. La présence d'abus physiques chez l'enfant est associée à un investissement et une implication moindres. Toutefois, les parents d'enfants suivis pour troubles de comportement rapportent au contraire davantage d'implication dans les prises de décisions au T2. Les familles où l'enfant est suivi sous un régime judiciaire rapportent un investissement plus faible. Les répondants qui rapportent avoir un espoir plus grand de réunification présentent un niveau de respect des attentes plus important. Ceux qui perçoivent davantage d'obstacles disent s'investir moins dans le processus décisionnel entourant le placement de l'enfant. Les répondants rapportant que les pratiques de l'intervenant sont empreintes de clarté disent être davantage investis et impliqués dans les prises de décisions. Enfin, ceux qui sont plus satisfaits des services reçus rapportent être plus investis et impliqués dans le processus décisionnel, et se conforment davantage aux attentes du système.

Prédiction de l'engagement par composante

La contribution additionnelle de chaque bloc de prédicteurs à l'explication de la variance (R^2) de chaque composante de l'engagement est présentée au Tableau 4. Les variables ayant un pouvoir prédictif significatif de chacune des composantes de l'engagement au T2 y sont aussi présentées.

Tableau 3. Corrélations entre les prédicteurs au T1 et les indicateurs d'engagement au T2 (N = 74)

Prédicteur	Investissement	Conformité	Implication
1. Age parent (années)	-.10, ns	.17, ns	-.09, ns
2. Sexe parent (homme)	.00, ns	.07, ns	.13, ns
3. Revenu (\$)	-.02, ns	.12, ns	.01, ns
4. Problème de santé mentale (oui)	-.27*	-.07, ns	-.16, ns
5. Problème de toxicomanie (oui)	-.09, ns	-.12, ns	-.21 ^a
6. Négligence (38b)	.13, ns	.06, ns	.12, ns
7. Mauvais traitements psychologiques (38c)	-.05, ns	.01, ns	-.20 ^a
8. Abus physiques (38e)	-.23*	-.13, ns	-.24*
9. Troubles de comportement (38f)	.03, ns	.06, ns	.24*
10. Placement antérieur (oui)	-.11, ns	-.20 ^a	.03, ns
11. Durée placement (mois)	-.11, ns	-.16, ns	-.20 ^a
12. Régime judiciaire (oui)	-.29**	-.16, ns	-.18, ns
13. Famille accueil (oui)	.05, ns	-.06, ns	-.04, ns
14. Espoir réunification (1-5)	.10, ns	.25*	.18, ns
15. Pratiques de l'intervenant (0-3)	.42**	.16, ns	.32**
16. Perception obstacles (oui)	-.25*	-.02, ns	-.06, ns
17. Satisfaction services (1-3)	.57**	.36**	.47**

ns = non-significatif, ^ap < .10, * p < .05, ** p < .01

Tableau 4. Contribution unique de chaque variable et contribution additionnelle (delta R2) de chaque bloc au T1 dans la prédiction de l'engagement au T2 (N = 74)

Bloc	Prédicteur	Investissement	Conformité	Implication
Régression standard réalisée sur le score de la dimension (B1)				
B1	1. Âge parent (années)	-0.09, ns	0.21, ns	-0.11, ns
	2. Sexe parent (femme)	0.04, ns	0.18, ns	0.12, ns
	3. Revenu (\$)	-0.11, ns	0.11, ns	-0.12, ns
	4. Problème de santé mentale (oui)	-0.37***	-0.17, ns	-0.16, ns
	5. Problème de toxicomanie (oui)	-0.02, ns	-0.09, ns	-0.18, ns
	6. Négligence (38b)	-0.02, ns	0.39, ns	-0.07, ns
	7. Mauvais traitements psychologiques (38c)	-0.11, ns	0.13, ns	-0.25, ns
	8. Abus physiques (38e)	-0.32, ns	0.15, ns	-0.32, ns
	9. Troubles de comportement (38f)	-0.04, ns	0.14, ns	0.17, ns
	10. Placement antérieur (oui)	-0.15, ns	-0.29*	-0.01, ns
Total B1		21.00 %, p=.11	15.75 %, p=.32	25.26 %, p=.03

Régression hiérarchique réalisée sur les résidus de la régression standard (B2 à B5)				
B2	11. Durée placement (mois)	-0.01, ns	-0.09, ns	-0.19, ns
	12. Régime judiciaire (oui)	-0.27*	-0.05, ns	-0.10, ns
	13. Famille accueil (oui)	0.05, ns	0.02, ns	-0.05, ns
Total B2		7.65 %, $p=.13$	1.29 %, $p=.82$	5.43 %, $p=.27$
B3	14. Espoir réunification (1-5)	0.14, ns	0.25*	0.32**
Total B3		1.81 %, $p=.24$	6.05 %, $p=.04$	9.76 %, $p=.006$
B4	15. Pratiques de l'intervenant	0.40***	0.15, ns	0.39***
Total B4		1.81 %, $p=.24$	6.05 %, $p=.04$	9.76 %, $p=.006$
B5	16. Perception obstacles (oui)	-0.22*	-0.02, ns	0.02, ns
Total B5		4.31 %, $p=.05$	0.00 %, $p=.88$	0.00 %, $p=.88$
B6	17. Satisfaction services (1-3)	0.35**	0.41**	0.15, ns
Total B6		6.57 %, $p=.01$	9.06 %, $p=.009$	1.28 %, $p=.27$
R2 total estimé		56.37 %, $p<.001$	34.33 %, $p<.001$	56.22 %, $p<.001$

ns = non-significatif, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Investissement. Au total, 21 % de l'investissement au T2 est expliquée par les caractéristiques de la famille. Par contre, si on observe plus attentivement le pouvoir explicatif de chacune des variables du bloc, seule la santé mentale s'avère significative.

Les pratiques de l'intervenant, les obstacles à la réception de services, le type de régime et la satisfaction envers ceux-ci contribuent significativement à la prédiction de l'investissement du parent au T2. Après la prise en compte des blocs qui les précèdent, les pratiques de l'intervenant en expliquent 15 % de la variance additionnelle, alors que les obstacles et la satisfaction bonifient la prédiction respectivement de 4,3 % et 6,6 %. L'espoir de réunification n'apportait pas de contribution significative. L'ensemble des 17 prédicteurs permet de prédire 56,4 % de l'investissement au T2 ($p < .001$).

Conformité. Le bloc 1 sur les caractéristiques de la famille explique 15 % de cette composante d'engagement. Toutefois, une seule variable du bloc s'avère significative : le placement antérieur de l'enfant.

L'espoir qu'entretient le parent quant à la possibilité d'être réuni avec son enfant à la suite du placement explique 6,1 % de la variance additionnelle de sa conformité aux attentes des services de protection de la jeunesse, après contrôle des prédicteurs liés à la situation familiale et au placement. La satisfaction face

aux services bonifie de 9.1 % la variance expliquée, après la prise en compte des 5 blocs précédents. Toutefois, les éléments liés au placement, aux pratiques de l'intervenant et aux obstacles ne contribuaient pas significativement à expliquer la conformité au T2. Au total, 23,3 % de la variance de cet indicateur mesuré au deuxième temps de mesure est expliquée par l'introduction des prédicteurs ($p < .001$).

Implication dans la prise de décisions. Les caractéristiques de la situation familiale expliquent une part notable de l'implication (25 %). Lorsque pris individuellement, aucun des 10 prédicteurs le composant ne se révèle toutefois pas significatif.

L'espoir de réunification explique 9,8 % de variance additionnelle de l'implication, après contrôle pour les variables liées au placement et aux caractéristiques familiales. La considération des pratiques de l'intervenant bonifie la prédiction de 14,5 % après contrôle des 3 blocs précédents. Le modèle explique au total 56,2 % de la variance de l'implication du parent au T2 ($p < .001$).

Discussion

Cette étude visait à enrichir la compréhension de l'engagement parental en cours de suivi au sein des services de PJ plus particulièrement durant un épisode de placement. En synthétisant des prédicteurs de l'engagement identifiés dans la littérature scientifique, il a été possible de vérifier leur apport à l'explication de plusieurs composantes de l'engagement parental dans les services, soit 1) l'investissement/les attitudes à l'égard de l'intervention, 2) la conformité aux attentes du système, et 3) l'implication dans la prise de décisions. Cette étude enrichit donc la compréhension du phénomène de l'engagement parental puisqu'elle permet non seulement de considérer chacune de ses composantes de manière distincte, mais également de déterminer l'importance relative de prédicteurs couvrant de nombreux aspects de l'expérience du parent.

En somme, davantage de prédicteurs significatifs sont identifiés pour l'investissement et l'implication au T2 que pour la conformité. L'aspect relationnel, soit le fait que le parent se sente respecté et soutenu, n'est pas examiné ce qui peut possiblement expliquer les liens moindres trouvés. Des critiques ont été formulées à l'effet que la conformité soit considérée comme une part de l'engagement (Smith et al., 2008; Yatchmenoff, 2008). Une connaissance du degré de conformité du parent serait peu informative, n'ayant pas de réelle signification sur le plan de l'intervention. Peut-être que cela témoigne davantage de la crainte du parent d'expérimenter des conséquences fâcheuses que d'une réelle motivation à s'investir dans un processus et à changer.

La santé mentale parentale telle que mesurée ici (soit présence de problèmes documentés au dossier) prédirait tout particulièrement l'investissement du parent au cours du placement, témoignant d'attitudes favorables envers l'intervention. Le fait d'être fragilisé par un problème de santé mentale peut en effet limiter la disponibilité du parent à s'investir dans un processus. Pensons par exemple à un parent vivant un épisode dépressif et dont les perceptions peuvent être négativement altérées, le rendant donc pessimiste envers les bénéfices à

escompter d'un tel suivi. Les pratiques de l'intervenant centrées sur les forces du parent favoriseraient également son investissement, tout comme sa satisfaction envers le processus (Charest-Belzile et al., 2020).

Le fait d'avoir vécu le placement antérieur de l'enfant semble nuire à la conformité du parent aux attentes des services de protection, témoignant possiblement d'une situation ou de difficultés plus chroniques. L'espoir qu'entretient le parent quant à la possibilité d'être réuni avec son enfant à la suite du placement favorise toutefois sa conformité aux attentes, montrant que le parent motivé par le retour de l'enfant à domicile pourrait être plus prompt à ne pas déroger aux règles. Il en est de même pour celui qui est satisfait des services.

Sans surprise, les pratiques de l'intervenant centrées sur les forces du parent contribuent à son implication dans la prise de décisions, montrant le caractère bidirectionnel de l'engagement. Un parent ayant un plus grand espoir de voir son enfant de retour au domicile à la suite du placement sera aussi plus porté à s'impliquer.

Cette étude pointe certaines cibles prometteuses, pouvant être considérées comme de « bonnes pratiques » pour favoriser l'engagement. Dès les débuts d'une intervention au sein des services de protection de la jeunesse, certaines actions de l'intervenant misant sur les forces du parent, l'élimination du nombre d'obstacles limitant l'engagement dans les services et une offre de services favorisant la satisfaction du parent pourraient être prioritaires. Un dépistage des parents les plus à risque d'un faible engagement grâce à l'examen de différents indicateurs (santé mentale, judiciarisation) pourrait être réalisé en début de suivi. Ce sont souvent les individus montrant la plus grande intensité de besoins qui présentent ces « facteurs de risque ». Moins engagés, ils n'obtiendraient pas certains bénéfices et se confronteraient à certaines conséquences négatives, à la manière d'un cycle vicieux (Ingoldsby, 2010). Des interventions ciblées pourraient tenter de renverser cette tendance.

Enfin, de futures études devraient se pencher sur le processus de développement de l'engagement, dans une perspective à la fois multidimensionnelle et longitudinale. Des écrits théoriques soutiennent que l'engagement évoluerait en tant que réaction en chaîne : une relation positive avec l'intervenant favorisant le déploiement d'attitudes positives à l'égard de l'intervention, qui influenceraient alors positivement la participation du parent aux services (Platt, 2012; Staudt, 2007). La présente étude a permis de statuer que la présence de certains facteurs influencent davantage quelques pans de l'engagement. Nous devons toutefois mieux saisir comment le phénomène se construit et évolue en cours de suivi au sein des services de protection de la jeunesse en intégrant ces différentes informations.

Certaines limites à l'étude doivent être énoncées. Le fait que cette étude s'inscrive dans un projet de plus grande envergure et donc qu'il s'agisse d'analyse secondaire de données a limité le choix des variables potentielles. Aussi, les données ont été collectées en 2013-2014, laissant présager que certains changements aux structures et aux services ont pu être apportés depuis. Par ailleurs, notre analyse est réalisée de façon distincte pour chaque dimension, ne tenant pas compte des

relations entre elles. Certaines attitudes favorisent-elles effectivement l'émergence de comportements engagés? Quel rôle les liens entretenus avec l'intervenant jouent-ils dans cette relation? De quelle manière les facteurs prédictifs identifiés ici s'inscrivent-ils dans ce processus? La réponse à ces questions permettra de mieux cibler les interventions visant à favoriser l'engagement des parents. Pour ce faire, l'évaluation empirique d'un tel modèle multidimensionnel et intégratif s'avère donc nécessaire.

Références

- Alpert, L. et Britner, P. A. (2009). Measuring parent engagement in foster care. *Social Work Research*, 33(3), 135-145.
- Altman, J. (2008a). A study of engagement in neighborhood-based child welfare services. *Research on Social Work Practice*, 18(6), 555-564. <https://doi.org/10.1177/1049731507309825>
- Altman, J. (2008b). Engaging families in child welfare services: Worker versus client Perspectives. *Child Welfare*, 87(3), 41-62.
- Altman, J. et Gohagan, D. (2009). Work with involuntary clients in child welfare settings. *Strategies for work within voluntary clients*, 224-347.
- Association des centres jeunesse du Québec. (2015). Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/ directeurs provinciaux 2015. Repéré à <http://santecapitalenationale.gouv.qc.ca/actualites/detail/bilan-des-dpj-2015/>
- Atkinson, L. et Butler, S. (1996). Court-ordered assessment: Impact of maternal non compliance in child maltreatment cases. *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 185-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(95\)00146-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(95)00146-8)
- Axford, N., Lehtonen, M., Kaoukji, D., Tobin, K. et Berry, V. (2012). Engaging parents in parenting programs: Lessons from research and practice. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2061-2071. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.06.011>
- Bolen, M. G., McWey, L. M. et Schlee, B. M. (2008). Are at-risk parents getting what they need? Perspectives of parents involved with child protective services. *Clinical Social Work Journal*, 36(4), 341-354.
- Buckley, H., Carr, N. et Whelan, S. (2011). 'Like walking on eggshells': Service user views and expectations of the child protection system. *Child & Family Social Work*, 16(1), 101-110.
- Butler, S. M., Radia, N. et Magnatta, M. (1994). Maternal compliance to court-ordered assessment in cases of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 18(2), 203-211.
- Cary, N. (2015). SAS/STAT® 14.1 User's Guide. Cary, NC: SAS Institute Inc.
- Carrier, G., Beaudoin, S., Lépine, R. et Cloutier, R. (1996). *La judiciarisation à la protection de la jeunesse : cheminement décisionnel des intervenants*. Sainte-Foy : Rapport de recherche, Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.
- Chapman, M. V., Gibbons, C. B., Barth, R. P. et McCrae, J. S. (2003). Parental views of in-home services: What predicts satisfaction with child welfare workers? *Child Welfare*, 82(5), 571-596.
- Charest-Belzile, D., Drapeau, S. et Ivers, H. (2020). Parental engagement in child protection services: A multidimensional, longitudinal and interactive framework. *Children and Youth Services Review*, 116, 105-162.

- Cunningham, W. S., Duffee, D. E., Yufan Huang, Steinke, C. M. et Naccarato, T. (2009). On the meaning and measurement of engagement in youth residential treatment centers. *Research on Social Work Practice*, 19(1), 63-76. <https://doi.org/10.1177/1049731508314505>
- Dale, P. (2004). Like a fish in a bowl: Parents' perceptions of child protection services. *Child Abuse Review*, 13(2), 137-157. <https://doi.org/10.1002/car.837>
- Damman, J. L. (2014). Better practices in parent engagement: Lessons from the USA and England. *European Journal of Social Work*, 17(1), 32-44. <https://doi.org/10.1080/13691457.2013.765834>
- Damashek, A., Doughty, D., Ware, L. et Silovsky, J. (2011). Predictors of client engagement and attrition in home-based child maltreatment prevention services. *Child Maltreatment*, 16(1), 9-20. <https://doi.org/10.1177/1077559510388507>
- Darlington, Y., Healy, K. et Feeney, J. A. (2010). Challenges in implementing participatory practice in child protection: A contingency approach. *Children and Youth Services Review*, 32(7), 1020-1027.
- Daro, D., McCurdy, K., Falconnier, L. et Stojanovic, D. (2003). Sustaining new parents in home visitation services: Key participant and program factors. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1101-1125. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.007>
- Dawson, K. et Berry, M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence-based approach to best practice. *Child Welfare*, 81(2), 293-317.
- DePanfilis, D. et Zuravin, S. J. (2002). The effect of services on the recurrence of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 26(2), 187-205. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00316-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00316-7)
- Dumbrill, G. C. (2006). Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 30(1), 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.08.012>
- Eisner, M. et Meidert, U. (2011). Stages of parental engagement in a universal parent training program. *Journal of Primary Prevention*, 32(2), 83-93. <https://doi.org/10.1007/s10935-011-0238-8>
- Farrell, A., Lujan, M., Britner, P. A., Randall, K. et Goodrich, S. A. (2012). 'I am part of every decision': Client perceptions of engagement within a supportive housing child welfare programme. *Child & Family Social Work*, 17(2), 254-264. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00831.x>
- Featherstone, B. et Fraser, C. (2012). 'I'm just a mother. I'm nothing special, they're all professionals': Parental advocacy as an aid to parental engagement. *Child & Family Social Work*, 17(2), 244-253.
- Fusco, R. A. (2015). Second generation mothers in the child welfare system: Factors that predict engagement. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(6), 545-554. <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0394-4>
- Gallagher, B. et Green, A. (2012). In, out and after care: Young adults' views on their lives, as children, in a therapeutic residential establishment. *Children and Youth Services Review*, 34(2), 437-450.
- Geurts, E., Boddy, J., Noom, M. et Knorth, E. (2012). Family-centre residential care: The new reality? *Child & Family Social Work*, 17(2), 170-179. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00838.x>
- Ghaffar, W., Manby, M. et Race, T. (2012). Exploring the experiences of parents and carers whose children have been subject to child protection plans. *British Journal of Social Work*, 42(5), 887-905.
- Gladstone, J., Dumbrill, G., Leslie, B., Koster, A., Young, M. et Ismaila, A. (2012). Looking at engagement and outcome from the perspectives of child protection workers and parents. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.chiayouth.2011.09.003>
- Healy, K. et Darlington, Y. (2009). Service user participation in diverse child protection contexts: Principles for practice. *Child & Family Social Work*, 14(4), 420-430. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00613.x>

- Ingoldsby, E. M. (2010). Review of interventions to improve family engagement and retention in parent and child mental health programs. *Journal of Child and Family Studies*, 19(5), 629-645.
- Jenson, C. E., Pine, B. A., Spath, R. et Kerman, B. (2009). Developing strong helping alliances in family reunification. *Journal of Public Child Welfare*, 3(4), 331-353.
- Josten, L. V. E., Savik, K., Anderson, M. R., Benedetto, L. L., Chabot, C. R., Gifford, M. J., McEiver, J., Schorn, M.A. et Frederickson, B. (2002). Dropping out of maternal and child home visits. *Public Health Nursing*, 19(1), 3-10. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2002.d19002.x>
- Kapp, S. A. et Vela, R. H. (2004a). The parent satisfaction with foster care services scale. *Child welfare*, 83(3), 263.
- Kapp, S. A. et Vela, R. H. (2004b). The unheard client: Assessing the satisfaction of parents of children in foster care. *Child & Family Social Work*, 9(2), 197-206.
- Kazdin, A. (2000). Perceived barriers to treatment participation and treatment acceptability among antisocial children and their families. *Journal of Child and Family Studies*, 9(2), 157-174. <https://doi.org/10.1023/A:1009414904228>
- Kazdin, A. et Wassell, G. (2000). Predictors of barriers to treatment and therapeutic change in outpatient therapy for antisocial children and their families. *Mental Health Services Research*, 2(1), 27-40. <https://doi.org/10.1023/A:1010191807861>
- Kemp, S. P., Marcenko, M. O., Hoagwood, K. et Vesneski, W. (2009). Engaging parents in child welfare services: bBridging family needs and child welfare mandates. *Child Welfare*, 88(1), 101
- Kemp, S. P., Marcenko, M. O., Lyons, S. J. et Kruzich, J. M. (2013). Strength-based practice and parental engagement in child welfare services: An empirical examination. *Children and Youth Services Review*, 47, 27-35. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.11.001>
- Kohl, P. L., Edleson, J. L., English, D. J. et Barth, R. P. (2005). Domestic violence and pathways into child welfare services: Findings from the National Survey of Child and Adolescent Well-Being. *Children and Youth Services Review*, 27(11), 1167-1182. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2005.04.003>
- Leschied, A. W., Chiodo, D., Whitehead, P. C. et Hurley, D. (2005). The relationship between maternal depression and child outcomes in a child welfare sample: Implications for treatment and policy. *Child & Family Social Work*, 10(4), 281-291.
- Littell, J. et Tajima, E. (2000). A multilevel model of client participation in intensive family preservation services. *Social Service Review*, 74(3), 405-435.
- Littell, J. H., Alexander, L. B. et Reynolds, W. W. (2001). Client participation: Central and under investigated elements of intervention. *Social Service Review*, 75(1), 1-28. <https://doi.org/10.1086/591880>
- Littell, J. H. et Girvin, H. (2004). Ready or not: Uses of the stages of change model in child welfare. *Child Welfare*, 83(4), 341-366.
- Maiter, S., Palmer, S. et Manji, S. (2006). Strengthening social worker-client relationships in child protective services addressing power imbalances and 'ruptured' relationships. *Qualitative Social Work*, 5(2), 161-186.
- McKay, M. M. et Bannon Jr, W. M. (2004). Engaging families in child mental health services. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 13(4), 905-921.
- McCurdy, K., Daro, D., Anisfeld, E., Katzev, A., Keim, A., LeCroy, C., McAfee, C., Nelson, C., Falconnier, L., McGuigan W.M., Park, J.K., Sandy, J., et Winje, C. (2006). Understanding maternal intentions to engage in home visiting programs. *Children and Youth Services Review*, 28(10), 1195-1212. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2005.11.010>

- Mirick, R. G. (2014). Engagement in child protective services: The role of substance abuse, intimate partner violence and race. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 31(3), 267-279. <https://doi.org/10.1007/s10560-013-0320-6>
- Notkin, S., Weber, K., Golden, O., & Macomber, J. (2009). Conclusion. Dans S. Notkin, K. Weber, O. Golden, & J. Macomber (Eds.), *Intentions and results: A look back at the Adoption and Safe Families Act* (pp. 130-136). Center for the Study of Social Policy & Urban Institute.
- Platt, D. (2012). Understanding parental engagement with child welfare services: an integrated model. *Child & Family Social Work*, 17(2), 138-148. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00828.x>
- Poirier, M.-A. (2000). *L'implication parentale lors du placement d'un enfant en famille d'accueil: la perspective des parents*. (Thèse de doctorat inédite, Université Laval, Québec). Repéré à <http://collections.canada.gc.ca/>
- Poirier, M.-A. et Simard, M. (2006). Parental involvement during the placement of a child in family foster care: Factors associated with the continuation of parental roles. *Child and Youth Care Forum*, 35(3), 277-288. <https://doi.org/10.1007/s10566-006-9014-y>
- Risley-Curtiss, C., Stromwall, L., Hunt, D. T. et Teska, J. (2004). Identifying and reducing barriers to reunification for seriously mentally ill parents involved in child welfare cases. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(1), 107-118.
- Schreiber, J., Fuller, T. et Pacey, M. S. (2013). Engagement in child protective services: Parent perceptions of worker skills. *Children and Youth Services Review*, 35(4), 707-715. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.01.018>
- Semidei, J., Radel, L. F. et Nolan, C. (2001). Substance abuse and child welfare: Clear linkages and promising responses. *Child Welfare*, 80(2), s-128.
- Smith, B. D., Duffee, D. E., Steinke, C. M., Huang, Y. et Larkin, H. (2008). Outcomes in residential treatment for youth: The role of early engagement. *Children and Youth Services Review*, 30(12), 1425-1436. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.04.010>
- Staudt, M. (2007). Treatment engagement with caregivers of at-risk children: Gaps in research and conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2), 183-196. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9077-2>
- Tabachnick, B. G., et Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6e édition). Pearson.
- Taylor, A., Toner, P., Templeton, L. et Velleman, R. (2008). Parental alcohol misuse in complex families: The implications for engagement. *British Journal of Social Work*, 38(5), 843-864.
- Tourigny, M., Trocmé, N., Hélie, S. et Larivée, M.-C. (2006). Facteurs associés à la décision de recourir au Tribunal de la jeunesse lors de l'orientation des mesures de prise en charge. *Criminologie*, 39(1), 129-150.
- Trotter, C. (2002). Worker skill and client outcome in child protection. *Child Abuse Review*, 11(1), 38-50. <https://doi.org/10.1002/car.719>
- Yatchmenoff, D. K. (2005). Measuring client engagement from the client's perspective in nonvoluntary child protective services. *Research on Social Work Practice*, 15(2), 84-96. <https://doi.org/10.1177/1049731504271605>
- Yatchmenoff, D. (2008). A closer look at client engagement: understanding and assessing engagement from the perspectives of workers and clients in non-voluntary child protective service cases. Dans M.C. Calder (dir.), *The Carrot or the Stick? Towards effective practice with involuntary clients in safeguarding children work*. Russell House Publishing.
- Yeh, M., McCabe, K., Hough, R. L., Dupuis, D. et Hazen, A. (2003). Racial/ethnic differences in parental endorsement of barriers to mental health services for youth. *Mental Health Services Research*, 5(2), 65-77.