

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE LONGITUDINALE DE JEUNES ENFANTS D'ORIGINE ÉTRANGÈRE
ADOPTÉS AU QUÉBEC : RÉACTIONS EN PRÉSENCE D'UNE PERSONNE
ÉTRANGÈRE ET DIMENSIONS SOCIO-AFFECTIVES DE LEUR
DÉVELOPPEMENT

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
MÉLANIE VILANDRÉ

JUIN 2007

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

« ...le fait que le résultat soit merveilleux
ne veut pas dire que le cheminement n'a
pas été douloureux »

Boris Cyrulnik

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer ma reconnaissance et à adresser mes sincères remerciements à Gérard Malcuit, Andrée Pomerleau et Louise Cossette, directeur et co-directrices de cette thèse. Ils m'ont guidée et inspirée tout au long de ce travail qui me tenait à coeur, en plus de m'apporter de judicieux conseils et des critiques constructives. J'adresse aussi un merci spécial à Renée Séguin pour sa généreuse disponibilité, son aide précieuse et sa passion pour le travail avec les enfants.

Un grand merci à l'équipe de la Clinique de santé internationale de l'Hôpital Sainte-Justine qui a grandement collaboré à cette recherche. Leur expertise, leurs commentaires et leur passion ont également été une source d'inspiration.

J'adresse des remerciements aux organismes subventionnaires qui ont permis au projet d'exister : Le Conseil de recherche médicale du Canada, Le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada, la Fondation de l'Hôpital Sainte-Justine et la Fondation de l'Université du Québec à Montréal.

Aux enfants et à leurs parents, un merci sincère pour votre participation et votre générosité. Grâce à vous, cette thèse et d'autres projets ont pu voir le jour.

Toute ma reconnaissance va également aux assistantes et assistants de recherche bénévoles. Merci pour le travail bien fait et pour votre enthousiasme. Je désire également remercier mes conseillers-statisticiens pour leur disponibilité et leur aide si précieuse dans la démystification des statistiques! Jean Bégin, Michel Fournier et Michel Simoneau, merci.

Je tiens aussi à exprimer ma reconnaissance et mon amitié aux filles du Laboratoire d'étude du nourrisson (LEN). Chantal, Martyne, Elisa, Andrée, Nathalie V., Anik, Manon, Lysanne, Nathalie S., merci pour tous les bons moments, pour le soutien et pour l'ambiance conviviale que vous avez su créer. J'en garde de très bons souvenirs.

Une pensée spéciale va à mes amis et ma famille qui ont su comprendre ce que représentait tant de travail et qui m'ont permis de me changer les idées à plusieurs occasions!

Évidemment, c'est grâce à mes parents, Pierre et Nicole, qui ont toujours cru en moi et qui m'ont soutenue depuis le début, que j'ai pu mener ce long projet à terme. Je vous en serai toujours reconnaissante. Mes frères, Mathieu et Francis, merci de parsemer ma vie d'anecdotes savoureuses!

Un merci spécial à mon amoureux Etienne, pour son support, son énergie et sa façon de voir la vie. Enfin, à ma fille Margot, qui du haut de ses 2 ans, est, sans le savoir, ma plus grande source d'inspiration et de bonheur.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	xi
LISTE DES TABLEAUX.....	xv
RÉSUMÉ.....	xxi
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
CONTEXTE THÉORIQUE.....	5
1.1 Pertinence théorique et empirique de l'étude des enfants adoptés.....	5
1.2 Caractéristiques du milieu d'origine associées au développement socio-affectif des enfants.....	8
1.2.1 Le pays d'origine.....	8
1.2.2 La durée et la qualité des soins avant l'adoption.....	9
1.2.3 L'âge au moment de l'adoption.....	10
1.2.4 L'état de santé.....	11
1.3 Le développement socio-affectif des enfants adoptés.....	12
1.3.1 Les premiers contacts avec les parents adoptifs.....	12
1.3.2 L'attachement.....	13
1.3.3 Les réactions face aux personnes étrangères et la communication référentielle.....	14
1.3.4 Autres mesures du développement socio-affectif et variables associées.	18
1.4 Objectifs de recherche.....	22
CHAPITRE II	
MÉTHODE.....	23
2.1 Participants et participantes.....	23
2.2 Déroulement.....	25
2.3 Mesures.....	27
2.3.1 Comportements des enfants en présence de la personne étrangère.....	27
2.3.2 Comportements de la personne étrangère et des parents.....	30

2.3.3	Caractéristiques du milieu d'origine, des enfants et de leur famille adoptive.....	31
CHAPITRE III		
RÉSULTATS.....		35
3.1	Comportements des enfants en présence de la personne étrangère selon leur région d'origine et leur âge.....	36
3.1.1	Regards en direction de la personne étrangère.....	37
3.1.2	Regards en direction des parents.....	38
3.1.3	Vocalisations et verbalisations.....	40
3.1.4	Qualité de l'affect.....	44
3.1.5	Proximité physique.....	45
3.1.6	Comportements de recherche d'attention.....	47
3.1.7	Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre.....	48
3.1.8	Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras.....	50
3.1.9	Relations entre les comportements des enfants en interaction avec la personne étrangère.....	54
3.1.10	Comportements de la personne étrangère et des parents.....	55
3.2	Autres mesures du développement socio-affectif et tempérament.....	57
3.2.1	Conduites des enfants pendant l'évaluation de leur développement cognitif.....	57
3.2.2	Le profil socio-affectif.....	60
3.2.3	Le tempérament.....	62
3.3	Caractéristiques du milieu d'origine et caractéristiques des enfants.....	64
3.3.1	Les conditions de vie avant l'adoption.....	64
3.3.2	L'état de santé.....	65
3.3.3	Le développement cognitif.....	67
3.3.4	La fréquentation d'un milieu de garde.....	70
3.3.5	Les caractéristiques sociodémographiques de la famille.....	71

3.4 Prédicteurs des comportements des enfants en interaction avec la personne étrangère.....	72
3.4.1 Regards en direction de la personne étrangère.....	73
3.4.2 Regards en direction des parents.....	75
3.4.3 Vocalisations et verbalisations.....	76
3.4.4 Qualité de l'affect.....	78
3.4.5 Proximité physique.....	80
3.4.6 Comportements de recherche d'attention.....	81
3.4.7 Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre.....	82
3.4.8 Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras.....	83
CHAPITRE IV	
DISCUSSION.....	85
4.1 Les comportements sociaux et affectifs des enfants sont globalement conformes à ce que l'on attend à ces âges.....	86
4.2 La relation avec l'âge des enfants est modulée par des variables associées aux conditions d'origine et à des caractéristiques des enfants.....	94
4.2.1 L'âge au moment de l'adoption.....	95
4.2.2 La région d'origine.....	99
4.2.3 L'état de santé.....	101
4.3 Relations entre le développement socio-affectif, le développement cognitif, la fréquentation d'un milieu de garde et les caractéristiques sociodémographiques de leur famille.....	102
4.4 Conclusions.....	109
APPENDICE A	
ÂGE MOYEN DES ENFANTS AUX TROIS MOMENTS DE MESURE, SELON LE GROUPE.....	113
APPENDICE B	
GRILLES D'ENCODAGE DES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE.....	117

APPENDICE C	
GRILLES D'ENCODAGE DES COMPORTEMENTS DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE ET DES PARENTS ADOPTIFS.....	125
APPENDICE D	
CORRÉLATIONS ENTRE LES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE À CHAQUE MOMENT DE MESURE.....	131
APPENDICE E	
COEFFICIENTS D'ACCORDS INTERJUGES.....	137
APPENDICE F	
QUESTIONNAIRE SUR LE MODE DE GARDE EXTRA-FAMILIAL.....	141
APPENDICE G	
QUESTIONNAIRE DE RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LA FAMILLE.....	145
APPENDICE H	
TABLEAUX DES RÉSULTATS DES ANALYSES STATISTIQUES.....	151
APPENDICE I	
FIGURES DES RÉSULTATS DES ANALYSES STATISTIQUES.....	187
APPENDICE J	
TABLEAUX ET FIGURES DES ANALYSES SUPPLÉMENTAIRES.....	193
RÉFÉRENCES.....	197

LISTE DES FIGURES

Figure		Page
3.1	Regards en direction de la personne étrangère à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	38
3.2	Regards en direction des parents à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	39
3.3	Regards en direction des parents à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	40
3.4	Pourcentages d'enfants de chaque groupe qui vocalisent/verbalisent <i>pas du tout ou rarement</i> durant la phase 1, à chaque moment de mesure.....	41
3.5	Pourcentages d'enfants de chaque groupe qui vocalisent/verbalisent <i>pas du tout ou rarement</i> durant la phase 2, à chaque moment de mesure.....	41
3.6	Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent <i>occasionnellement à constamment</i> , dans les phases 1 et 2 de l'interaction, à chaque moment de mesure.....	42
3.7	Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent <i>occasionnellement à constamment</i> , à la phase 1 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	43
3.8	Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent <i>occasionnellement à constamment</i> , à la phase 2 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	44
3.9	Qualité de l'affect des enfants, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	44
3.10	Pourcentage d'enfants qui demeurent <i>près des parents</i> , à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	45
3.11	Pourcentage d'enfants qui se tiennent <i>près des parents</i> , à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	46

3.12	Pourcentage d'enfants qui tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	47
3.13	Pourcentage d'enfants qui tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère dans la phase 1 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	48
3.14	Pourcentage d'enfants qui se font prendre par la personne étrangère, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	49
3.15	Pourcentage d'enfants qui se font prendre par la personne étrangère à la fin de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	50
3.16	Pourcentage d'enfants qui jettent un regard en direction de leurs parents lorsque la personne étrangère tente de les prendre, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	51
3.17	Pourcentage d'enfants qui jettent un regard en direction de leurs parents à la fin de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	52
3.18	Pourcentage d'enfants pris ou non par la personne étrangère qui ont jeté un regard en direction de leurs parents, à chaque moment de mesure, pour l'échantillon total.....	53
3.19	Pourcentage de personnes étrangères s'adressant de <i>fréquemment</i> à <i>constamment</i> à l'enfant, 3 mois après l'arrivée, selon le groupe.....	56
3.20	Scores de régulation émotionnelle, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	58
3.21	Scores d'orientation/engagement, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	59
3.22	Évolution du score de régulation émotionnelle (BRS) selon la présence ou l'absence de signes d'atteinte neurologique à l'arrivée.....	66
3.23	Évolution du score d'orientation/engagement (BRS), selon la présence ou l'absence de signes d'atteinte neurologique à l'arrivée.....	66
3.24	Scores de développement cognitif (MDI) des enfants, à chaque moment de mesure, selon le groupe.....	68

3.25	Évolution des scores moyens de développement cognitif (MDI) selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée...	68
I.1	Regards dirigés vers la personne étrangère à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	189
I.2	Qualité de l'affect des enfants à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges.....	189
I.3	Pourcentage d'enfants du groupe Asie qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure.....	190
I.4	Pourcentage d'enfants du groupe Chine qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure.....	190
I.5	Pourcentage d'enfants du groupe Russie qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure.....	191

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
2.1	Caractéristiques sociodémographiques des familles selon la région d'origine des enfants.....	24
3.1	Distribution des enfants dans les tranches d'âges (en mois) et leur âge à chaque moment de mesure.....	37
3.2	Scores moyens à chaque échelle du PSA, selon le sexe et la région d'origine, à l'âge de 3 ans.....	61
3.3	Échelle de perception du tempérament de l'enfant (Carey) : résultat diagnostique en trois catégories.....	63
3.4	Corrélations entre le PSA et le Carey à 3 ans, selon le sexe.....	64
3.5	Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et le comportement social (BRS), à chaque moment de mesure.....	69
3.6	Modèle hiérarchique linéaire inconditionnel pour les regards en direction de la personne étrangère.....	74
3.7	Résultats des analyses HLM pour les regards en direction de la personne étrangère.....	74
3.8	Résultats des analyses HLM pour les regards en direction des parents.....	76
3.9	Résultats des analyses HLM pour les vocalisations/verbalisations dans la phase 1.....	77
3.10	Résultats des analyses HLM pour les vocalisations/verbalisations dans la phase 2.....	78
3.11	Résultats des analyses HLM pour la qualité de l'affect.....	79
3.12	Résultats des analyses HLM pour la proximité physique.....	80

3.13	Résultats des analyses HGLM pour les comportements de recherche d'attention.....	81
3.14	Résultats des analyses HGLM pour la réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre.....	82
3.15	Résultats des analyses HGLM pour le regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras.....	83
A.1	Âge moyen des enfants aux trois moments de mesure, selon la région d'origine.....	115
D.1	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère aux 3 phases, au moment de leur arrivée au Québec.....	133
D.2	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère aux 3 phases, 3 mois après leur arrivée au Québec.....	134
D.3	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère aux 3 phases, à l'âge de 3 ans.....	135
E.1	Coefficients d'accords interjuges (Kappa de Cohen) pour les comportements des enfants en présence de la personne étrangère...	139
E.2	Coefficients d'accords interjuges (Kappa de Cohen) pour les comportements des parents et de la personne étrangère.....	139
H.1	Fréquence des comportements de l'enfant en présence de la personne étrangère à chaque moment de mesure (scores moyens des phases 1 et 2).....	153
H.2	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, à l'arrivée.....	155
H.3	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, 3 mois après l'arrivée.....	156
H.4	Corrélations de Pearson entre les différents comportements des enfants en présence de la personne étrangère, à 3 ans.....	157

H.5	Corrélations de Pearson entre chaque moment de mesure pour les comportements des enfants en présence de la personne étrangère...	158
H.6	Fréquences des comportements de la personne étrangère et des parents pendant l'interaction, à chaque moment de mesure.....	159
H.7	Résultats (χ^2) pour le respect des consignes par les parents selon la région d'origine des enfants, à chaque moment de mesure.....	160
H.8	Rangs centiles moyens à la BRS à chaque moment de mesure : régulation émotionnelle et orientation/engagement.....	161
H.9	Corrélations de Pearson entre les trois moments de mesure pour les échelles orientation/engagement et régulation émotionnelle de la BRS.....	162
H.10	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère et leurs scores d'orientation/engagement et de régulation émotionnelle à la BRS à chaque moment de mesure.....	163
H.11	Résultats à l'analyse de la variance simple (filles) et au test <i>t</i> (garçons) pour les différences entre les groupes, selon le sexe, pour le PSA à 3 ans.....	164
H.12	Différences selon le sexe au PSA à 3 ans pour le groupe Asie.....	164
H.13	Différences selon le sexe au PSA à 3 ans pour le groupe Russie.....	164
H.14	Description des enfants qui atteignent le seuil clinique au PSA à l'âge de 3 ans.....	165
H.15	Résultats des analyses (χ^2) comparant les comportements des enfants en présence de la personne étrangère selon qu'ils atteignent ou non le seuil clinique au PSA à l'âge de 3 ans	165
H.16	Corrélations de Pearson entre les catégories du PSA à 3 ans chez les filles.....	166
H.17	Corrélations de Pearson entre les catégories du PSA à 3 ans chez les garçons.....	166

H.18	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère et le PSA à 3 ans, selon le sexe...	167
H.19	Corrélations de Pearson entre les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement et le PSA à 3 ans, selon le sexe.....	168
H.20	Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère et leur tempérament, 3 mois après l'arrivée et à 3 ans.....	168
H.21	Corrélations de Pearson entre les scores obtenus à la BRS et le tempérament des enfants 3 mois après l'arrivée et à 3 ans.....	169
H.22	Corrélations de Pearson entre le tempérament évalué 3 mois après l'arrivée et le PSA évalué à l'âge de 3 ans, selon le sexe.....	169
H.23	Informations sur les conditions de vie des enfants dans leur pays d'origine.....	170
H.24	Moyenne (<i>ÉT</i>) et résultats aux tests <i>t</i> pour le score de régulation émotionnelle, selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée.....	171
H.25	Moyenne (<i>ÉT</i>) et résultats aux tests <i>t</i> pour le score d'orientation/engagement, selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée.....	171
H.26	Scores de développement cognitif (MDI) des enfants à chaque moment de mesure, selon le groupe et pour l'échantillon total.....	172
H.27	Corrélations de Pearson contemporaines entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère et leurs scores de développement cognitif (MDI) à chaque moment de mesure.....	172
H.28	Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et l'évaluation du tempérament.....	173
H.29	Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et le PSA, selon le sexe.....	173
H.30	Mode de garde extra-familial à l'arrivée, selon le groupe.....	174

H.31	Mode de garde extra-familial 3 mois après l'arrivée, selon le groupe.....	175
H.32	Mode de garde extra-familial à 3 ans, selon le groupe.....	176
H.33	Corrélations de Pearson contemporaines entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, à chaque moment de mesure.....	177
H.34	Corrélations de Pearson contemporaines entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (BRS) et le score de développement cognitif (MDI).....	178
H.35	Corrélations de Pearson entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et le PSA à 3 ans.....	178
H.36	Corrélations de Pearson entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et le tempérament 3 mois après l'arrivée et à 3 ans.....	179
H.37	Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et les scores de développement cognitif (MDI), de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement à chaque moment de mesure.....	180
H.38	Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et les comportements des enfants en présence de la personne étrangère.....	181
H.39	Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et le tempérament des enfants 3 mois après l'arrivée et à l'âge de 3 ans.....	182
H.40	Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et le PSA à 3 ans, selon le sexe.	183
H.41	Modèle HLM inconditionnel pour les regards en direction des parents.....	184

H.42	Modèle HLM inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations à la phase 1.....	184
H.43	Modèle HLM inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations à la phase 2.....	184
H.44	Modèle HLM inconditionnel pour la qualité de l'affect.....	185
H.45	Modèle HLM inconditionnel pour la proximité physique.....	185
H.46	Modèle HLM inconditionnel pour les comportements de recherche d'attention.....	185
H.47	Modèle HGLM inconditionnel pour la réaction de l'enfant au moment où la personne étrangère tente de le prendre.....	186
H.48	Résultats du modèle HGLM inconditionnel pour le regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras....	186
J.1	Résultats (χ^2) pour les différences dans les verbalisations des personnes étrangères selon la tranche d'âges, à l'arrivée et 3 mois plus tard.....	195
J.2	Résultats aux analyses de la variance simple pour les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (BRS) selon la tranche d'âges, à chaque moment de mesure.....	195
J.3	Scores de développement cognitif (MDI) des enfants qui présentent un score sous la moyenne pour l'orientation/engagement à la BRS, à chaque moment de mesure...	196

RÉSUMÉ

L'adoption internationale a pris une réelle ampleur au Québec où près de 1000 adoptions ont lieu chaque année. Les enfants adoptés de l'étranger présentent souvent à leur arrivée dans leur pays d'adoption de graves retards de développement et de sérieux problèmes de santé. Après seulement quelques mois dans leur famille adoptive, leurs gains aux plans cognitif et moteur sont toutefois impressionnants. On connaît, par contre, mal l'évolution de leurs comportements socio-affectifs dans les mois et les premières années suivant l'adoption. L'objectif de la présente thèse est de mieux comprendre le développement socio-affectif des enfants adoptés à l'étranger en portant une attention particulière à leurs comportements en présence d'une personne étrangère et aux facteurs qui y sont associés.

Cette thèse s'inscrit dans le cadre d'une étude longitudinale visant à évaluer l'état de santé et le développement d'enfants adoptés de Russie, de Chine et d'autres pays d'Asie de l'Est avant l'âge de 18 mois ($M = 10,6$ mois). Pour la présente thèse, je retiens les mesures recueillies au moment de l'arrivée des enfants au Québec, 3 mois plus tard et à l'âge de 3 ans. Les 115 enfants accompagnés de leurs parents participent, à chaque temps de mesure, à une séance d'interaction avec une personne étrangère. Leur développement cognitif et comportemental est également évalué à l'aide des échelles de Bayley (1993). Les parents complètent de leur côté des questionnaires sur le tempérament de leur enfant et sur son profil socio-affectif et fournissent aussi des informations sociodémographiques sur la famille et sur le milieu de garde de l'enfant. Enfin, une équipe médicale recueille des informations sur le contexte pré-adoption et évalue l'état de santé des petits au moment de leur arrivée.

Les résultats montrent que les conduites des enfants en présence de la personne étrangère varient selon leur âge au moment des observations et selon leur âge au moment de l'adoption. Malgré des expériences de plus ou moins longue durée dans des conditions souvent précaires, leurs comportements sont dans l'ensemble semblables à ceux que l'on observe chez des enfants non adoptés des mêmes âges. La plupart d'entre eux montre un intérêt à interagir avec la personne étrangère tout en manifestant une certaine réserve à son endroit, surtout à l'âge de 3 ans. Leurs conduites seraient révélatrices de leur évolution socio-affective.

Les scores moyens des enfants à l'échelle comportementale du Bayley se situent dans la norme mais ils varient également selon l'âge au moment de l'adoption. Suivant l'évaluation de leur mère, la plupart d'entre eux sont de tempérament facile. À 3 ans, près du quart obtient des scores se situant dans la zone clinique à l'une des sous-catégories du PSA. Enfin, on note des relations entre certaines dimensions du

développement socio-affectif des enfants, leur développement cognitif et la fréquentation d'un milieu de garde.

Les conduites des enfants en présence de la personne étrangère, leurs comportements durant l'évaluation de leur développement cognitif et leur profil socio-affectif sont modulés par leur état de santé au moment de l'adoption et par leur région d'origine. La région d'origine ne semble cependant pas avoir d'influence durable sur les comportements des enfants et sur leur développement socio-affectif après quelques mois passés dans leur famille adoptive, alors que l'effet des conditions de vie dans leur milieu d'origine, telles qu'évaluées par leur état neurologique à l'arrivée, est plus persistant. La plupart des problèmes présentés à l'arrivée paraissent néanmoins se résorber par la suite.

La capacité de la plupart des enfants de se développer de façon normale, malgré l'adversité des conditions en orphelinat et de leurs premières expériences, est étonnante. Les différences individuelles sont toutefois importantes et démontrent l'importance de poursuivre les recherches longitudinales pour mieux comprendre les facteurs qui peuvent favoriser ou compromettre le développement des enfants de l'adoption internationale.

Mots clés : adoption internationale, jeune enfant, développement socio-affectif, devis longitudinal, personne étrangère

INTRODUCTION

« [...] Pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, l'enfant doit grandir dans un milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension [...], l'adoption internationale peut présenter l'avantage de donner une famille permanente à l'enfant pour lequel une famille appropriée ne peut être trouvée dans son État d'origine [...] » (Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, 1993). C'est dans ce contexte que s'inscrit le début d'une longue aventure, tant pour les enfants qui seront adoptés par des parents étrangers que pour ces parents adoptifs dont le rêve d'avoir une famille, ou de l'élargir, se concrétise enfin. Parce que l'adoption internationale est de plus en plus fréquente partout dans le monde, et au Québec particulièrement, son étude est cruciale. Il existe toutefois peu de recherches québécoises sur les enfants adoptés de l'étranger (Migneault, 2005; Tessier, Larose, Moss, Nadeau, Tarabulsky, & Secrétariat à l'adoption internationale [SAI], 2005).

Les recherches actuelles sur les enfants de l'adoption internationale portent, entre autres, sur l'état de santé des enfants (Chicoine, Blanquaert, Chicoine, & Raynault, 1999; Johnson, 2000a; Miller, 2000; Miller & Hendrie, 2000) et sur leur développement cognitif (Pomerleau et al., 2005; Rutter & the English and Romanian Adoptees [ERA] Study Team, 1998). Les chercheurs utilisent des tests standardisés, des questionnaires ou l'observation systématique pour documenter la qualité du développement, les difficultés d'adaptation et les comportements des enfants. Leurs études portent sur les enfants provenant d'une ou de plusieurs régions (Chisholm, 1998; Groza, Ryan, & Cash, 2003; Kaler & Freeman, 1994; Tan & Marfo, 2006). En raison de leurs problèmes particuliers, des chercheurs se sont intéressés aux enfants en provenance de Roumanie (Chisholm, Carter, Ames, & Morison, 1995; Chisholm, 1998; Kadlec & Cermak, 2002; Rutter & ERA Study Team, 1998). Le développement socio-affectif des enfants de l'adoption internationale a aussi retenu

l'attention des chercheurs qui se sont surtout attardés à qualifier la relation d'attachement à leur mère adoptive (Chisholm et al., 1995; Chisholm, 1998; Juffer & Rosenboom, 1997). Dans ce contexte, il nous est apparu important de mener une recherche longitudinale comportant d'autres mesures, qualitatives et quantitatives, du développement socio-affectif d'enfants provenant de divers pays.

Cette thèse s'inscrit dans le cadre d'une étude plus vaste qui a pour but d'évaluer l'état de santé et le niveau de développement d'enfants adoptés de l'étranger depuis leur arrivée dans la famille adoptive, avant l'âge de 18 mois, jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de 3 ans. Elle examine également les variables susceptibles d'expliquer la qualité de leur développement au cours des mois suivant leur adoption. L'étude est menée par une équipe constituée de pédiatres, de chercheurs en psychologie et d'étudiantes de cycles supérieurs. La présente thèse porte sur le développement socio-affectif des enfants adoptés à l'étranger, plus précisément sur leurs conduites en présence d'une personne étrangère.

Le premier chapitre de la thèse aborde la question de l'influence des premières expériences de l'enfant sur son développement socio-affectif en portant une attention particulière à la situation des enfants de l'adoption internationale. Ces enfants vivent généralement leurs premiers mois et, parfois même, leurs premières années dans des contextes peu favorables au développement de leurs habiletés cognitives, motrices et sociales. L'influence de l'environnement post-adoption sur le développement socio-affectif des enfants est également examinée. Le premier chapitre s'attarde ensuite aux moyens qu'utilisent les jeunes enfants pour entrer en contact avec les gens de leur entourage, particulièrement avec une personne étrangère, en plus de considérer les facteurs qui peuvent influencer ces conduites. Il se conclut par la présentation des objectifs de la thèse.

Le deuxième chapitre présente les caractéristiques des participantes et participants à l'étude, les critères d'inclusion, ainsi que le mode de recrutement des familles. Il décrit ensuite le déroulement des visites au Laboratoire d'étude du nourrisson (LEN), les grilles d'observation et les diverses mesures utilisées.

Le troisième chapitre regroupe les résultats des analyses descriptives, corrélationnelles et prédictives. Enfin, le quatrième chapitre présente l'interprétation et la discussion des résultats.

CHAPITRE I

CONTEXTE THÉORIQUE

1.1 PERTINENCE THÉORIQUE ET EMPIRIQUE DE L'ÉTUDE DES ENFANTS ADOPTÉS

L'influence des premières années de vie sur le développement des enfants suscite de nombreuses interrogations, tant en recherche qu'en intervention (Chess & Thomas, 1992; Fox & Henderson, 1999; Gewirtz & Pelaez-Nogueras, 1992; Juffer & Rosenboom, 1997; Juffer, Stams, & van Ijzendoorn, 2004; O'Connor, Rutter, Beckett, Keaveney, & Kreppner, 2000; Ouellette & Belleau, 1999; Rutter & the ERA Study Team, 1998; Schaffer, 1992, 2000; Tessier et al., 2005; Sroufe, 2006). Nous savons que le développement de l'individu est influencé, dès les premiers moments de sa vie, par son bagage génétique, par son organisation biologique et par les nombreuses expériences qu'il a d'emblée avec son milieu (Pomerleau & Malcuit, 1983; Wachs, 2000a). Il convient de s'interroger sur les effets des expériences du nourrisson dans son premier environnement, surtout lorsque ce premier environnement présente des conditions exceptionnelles, en particulier un niveau extrême de privation physique ou sociale (malnutrition, rareté des stimulations, absence de relations interpersonnelles stables). Ce genre de contexte est souvent celui que connaissent les enfants de l'adoption internationale (Ames & Chisholm, 2001; Chicoine, Germain, & Lemieux, 2003; Cohen Weitzman, 2003; Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000; Judge, 2003; MacLean, 2003; Morison & Ellwood, 2000).

Ces conditions de départ souvent déficientes, mais aussi la grande diversité des environnements dans les pays d'origine, rendent cruciale l'étude du développement des enfants adoptés à l'étranger et de leur adaptation ultérieure. La question de l'effet du premier environnement et de ses répercussions se pose ici avec

plus d'acuité encore. L'étude du développement des enfants adoptés à l'étranger offre aussi la possibilité d'examiner les facteurs associés à la qualité de leur évolution.

En plus de sa pertinence théorique, la problématique de l'adoption internationale touche un grand nombre d'enfants et de familles de pays occidentaux. Plus de 75 000 adoptions d'enfants nés à l'étranger ont lieu dans le monde chaque année (Chicoine, 2001). Au Québec, depuis 1990, l'adoption internationale a pris une réelle ampleur (Ouellette & Belleau, 1999). Près de la moitié des adoptions internationales annuelles au Canada se réalise au Québec. En 2000, le Secrétariat à l'adoption internationale comptait 697 adoptions dans 41 pays différents (SAI, 2002). Les enfants adoptés proviennent surtout de trois grandes régions. Ceux adoptés de Chine représentaient 42,6% des adoptions internationales au Québec entre 1985 et 2002 (Tessier et al., 2005). Il s'agit du pays le plus sollicité par les parents adoptifs québécois (Conseil d'adoption du Canada, 2005). Au cours de la même période, les enfants d'autres pays d'Asie de l'Est représentaient 12,8% des adoptions de l'étranger et ceux de Russie, 5,4%.

L'adoption internationale suscite des interrogations sur les conséquences d'expériences difficiles vécues tôt dans la vie sur la santé et le développement des enfants. En effet, des recherches sur les conséquences du premier environnement, réalisées dans les années 40 et 50 (Bowlby, 1951; Goldfarb, 1943, 1945; Spitz, 1945), concluaient que des conditions de privation ou les conditions précaires de vie dans un orphelinat au cours des premiers mois peuvent avoir des effets irréversibles sur le développement des enfants. Les recherches récentes sur les enfants de l'adoption internationale viennent nuancer cette conclusion. L'environnement plus stimulant et chaleureux qu'offre la famille adoptive peut pallier les effets de premières expériences déficientes. Cependant, des problèmes persistent chez un certain nombre d'enfants adoptés (Brodzinsky, 1987; MacLean, 2003; Morison & Ellwood, 2000; Ouellette & Belleau, 1999).

La plupart des enfants adoptés à l'étranger présentent, à l'arrivée dans leur famille adoptive, des signes de carences alimentaires, des retards de croissance, des

infections et divers troubles de santé (Chicoine, 2001; Chicoine et al., 2003; Gunnar et al., 2000; Johnson, 2000a). Les retards de développement cognitif et moteur sont fréquents (Morison, Ames, & Chisholm, 1995; Pomerleau et al., 2005; Tizard, 1991). Malgré ces problèmes au moment de l'adoption et dans les semaines qui suivent, la plupart des études souligne les remarquables progrès des enfants (Andresen, 1992; Cederblad, Höök, Irhammar, & Mercke, 1999; Judge, 2004; Pomerleau et al., 2005). Ceux qui présentent des déficits importants à leur arrivée peuvent atteindre, dans les mois suivants, un niveau de développement semblable à celui d'enfants non adoptés du même âge (Gunnar et al., 2000; O'Connor et al., 2000; Shapiro, Shapiro & Paret, 2001; Van IJzendoorn & Juffer, 2005). Une étude longitudinale sur les compétences cognitives des enfants adoptés de Roumanie conclut que l'arrivée des enfants dans leur famille d'accueil constitue le facteur le plus important pour expliquer leurs gains au cours des deux années après l'adoption (O'Connor et al., 2000).

Les gains cognitifs et moteurs réalisés par la majorité des enfants au cours des premiers mois de vie dans leur famille adoptive se révèlent impressionnants. Par contre, selon certains, leur développement socio-affectif serait plus sérieusement compromis (Ames & Chisholm, 2001; Judge, 2004; Rutter & the ERA Study Team, 1998). Le développement socio-affectif fait référence à l'évolution des comportements et des compétences que les enfants manifestent à l'égard du monde humain qui les entoure et dont ils font partie (Ricard, Cossette, & Gouin Décarie, 1999). La capacité d'établir des relations avec les autres se fonderait sur la qualité des relations des nourrissons avec leurs parents. Afin d'atteindre un développement socio-affectif optimal, les tout-petits devraient d'abord avoir formé un lien significatif avec leurs parents (Ainsworth, 1979; Shapiro et al., 2001). Des enfants adoptés parviennent à former un tel lien (Juffer & Rosenboom, 1997), alors que d'autres y arrivent plus difficilement (Chisholm, 1998; Kadlec & Cermak, 2002; Van IJzendoorn & Juffer, 2005).

1.2 CARACTÉRISTIQUES DU MILIEU D'ORIGINE ASSOCIÉES AU DÉVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF DES ENFANTS

Des caractéristiques de l'environnement d'origine peuvent, en partie, expliquer le fait que des enfants adoptés s'en tirent bien et d'autres avec plus de difficultés. Les conditions de vie qui prévalent dans leur pays de naissance permettraient de prédire une bonne part de la qualité de l'adaptation des enfants dans leur nouvelle famille et de leur développement socio-affectif.

1.2.1 Le pays d'origine

Dans leur pays d'origine, les enfants en attente d'adoption ont parfois peu de contacts avec des personnes significatives (nourrice ou autre adulte fournissant les soins de base), surtout s'ils vivent dans une institution où le ratio nourrice-enfants est très élevé. Les effets potentiels de cette condition sont accentués pour les enfants adoptés à un âge avancé. Par contre, il arrive que des enfants adoptés plus âgés aient établi des liens affectifs avec un membre de leur famille biologique ou avec une nourrice. La rupture en serait par la suite d'autant plus douloureuse.

Dans certains pays, les enfants vivent dans un contexte où ils ont peu d'occasions d'exercer les habiletés motrices, cognitives ou sociales nécessaires à un développement socio-affectif optimal (Judge, 2003; Morison et al., 1995; O'Connor et al., 2000; Schaffer, 2000; Shapiro et al., 2001). En Roumanie, par exemple, jusqu'au début des années 90, les orphelinats dans lesquels vivaient le plus souvent les enfants avant leur adoption étaient en général très pauvres; le niveau de privation physique et sociale y était important. On rapporte que les enfants passaient l'essentiel de leur journée dans un lit, parfois à trois ou quatre par lit (Fisher, Ames, Chisholm, & Savoie, 1997; Kaler & Freeman, 1994; Marcovitch et al., 1997; Miller, 2000). À l'inverse, en Colombie, au Vietnam, en Corée du Sud ou dans certaines régions de Chine, les enfants sont souvent pris en charge par une nourrice ou par une famille

d'accueil avant leur adoption. Ils ont alors plus de chances d'être stimulés et de recevoir de l'attention, ce qui se répercutera de façon positive sur leur développement social (Chicoine, 2001; Chicoine et al., 2003; Miller, 2000; Shapiro et al., 2001). On constate aussi que les enfants adoptés de Corée du Sud ont connu moins de privation alimentaire et sociale avant l'adoption que les enfants venus de pays plus pauvres (Westhues & Cohen, 1995). Ils reçoivent de bons soins, probablement parce que les gens de ce pays valorisent tout particulièrement le bien-être des enfants. De surcroît, l'adoption d'enfants en provenance de Corée du Sud se réalise tôt dans leur vie (Kim, Shin, & Carey, 1999). Ils arrivent alors dans leur famille adoptive en bonnes conditions physique et psychologique; ils s'adaptent vite et bien à leur nouvel environnement (Kim et al., 1999).

1.2.2 La durée et la qualité des soins avant l'adoption

Le pays d'origine au moment de l'adoption n'explique pas, en tant que tel, les différences individuelles dans l'adaptation des enfants. Ce sont plutôt les conditions de privation importante que l'on retrouve dans certains milieux de vie qui expliquent les problèmes observés chez les enfants, surtout s'ils y ont été exposés longtemps avant d'être adoptés (Castle et al., 1999; Cederblad et al., 1999; Judge, 2003; MacLean, 2003; Morison et al., 1995; O'Connor et al., 2000; Ouellette & Belleau, 1999; Peters, Atkins, & McKay, 1999; Vorria et al., 2006). Dans quelques institutions, les enfants ne sont touchés que lors du bain et des repas (Miller, 2000). Si de telles conditions négatives ne persistent pas ou si l'enfant change tôt d'environnement, la grande plasticité du cerveau dans les premiers mois de vie lui permet de s'en remettre sans trop de dommages permanents (Gewirtz & Pelaez-Nogueras, 1992; Gunnar et al., 2000; O'Connor et al., 2000; St-Pierre & Layzer, 1998). Donc, plus les enfants sont adoptés tôt, moins les problèmes sont nombreux ou plus vite ils disparaissent. Plus tôt on les retire de leur contexte pré-adoption

défavorable, plus la récupération deviendrait possible (MacLean, 2003; O'Connor et al., 2000; Schaffer, 2000).

1.2.3 L'âge au moment de l'adoption

La durée de l'expérience pré-adoption se confond toutefois avec l'âge des enfants au moment de l'adoption. Il est possible que l'âge avancé des enfants quand ils sont adoptés compromette leur capacité d'ajustement sans que cela s'explique par la durée d'exposition à des conditions défavorables. Au-delà d'un certain âge, les enfants pourraient éprouver plus de difficulté à former des liens significatifs avec des adultes (Roberson, 2006). Les données québécoises révèlent que, en 1999, plus de la moitié des enfants arrivaient dans leur nouvelle famille avant l'âge de 1 an (19,5% entre 0 et 6 mois, 34,9% entre 6 et 11 mois) (SAI, 2000). Des enfants adoptés en bas âge se développeraient généralement mieux que des enfants adoptés plus tard (Fisher et al., 1997; Marcovitch et al., 1997; Ouellette & Méthot, 2000; Pomerleau et al., 2005; Verhulst, Althaus, & Versluis-Den Bieman, 1992). Toutefois, des enfants adoptés jeunes, avant l'âge de 6 mois, et qui ont vécu dans des conditions très difficiles, présentent davantage de problèmes de comportement (par exemple, des difficultés de sommeil, des comportements stéréotypés, de l'automutilation et des crises de colère excessives) que d'autres enfants adoptés plus tard mais ayant vécu dans des environnements plus favorables (Verhulst, Althaus, & Versluis-Den Bieman, 1990). Une étude prospective québécoise effectuée auprès de 1333 familles ayant adopté des enfants dans plus de 10 pays montre que ces enfants présentent un taux plus élevé de troubles du comportement et que la prévalence de ces troubles tend à s'accroître avec l'âge, contrairement à ce que l'on observe chez les enfants québécois non adoptés (Tessier et al., 2005). De surcroît, plus les enfants présentent des problèmes de comportement, plus le niveau de stress parental serait élevé, ce qui a un impact sur la qualité du lien parent-enfant (Chisholm, 1998; Judge, 2004;

Migneault, 2005). Il serait alors plus difficile aux enfants de former des liens significatifs avec leurs parents adoptifs (Tessier et al., 2005).

1.2.4 L'état de santé

L'état de santé au moment de l'adoption constitue un facteur crucial dans l'explication de la qualité du développement (Hoksbergen, 1997), tant celle du développement cognitif et moteur (Pomerleau et al., 2005; Wachs, 2000b) que celle du développement socio-affectif (Van Ijzendoorn & Juffer, 2006). Beaucoup d'enfants adoptés à l'étranger présentent de graves problèmes d'ordre médical au moment de leur arrivée (Chicoine, 2001; Johnson, 2000a, b; Miller, 2000). Un état de santé précaire traduit souvent l'impact de conditions pré-adoption déficientes. Il constitue généralement le seul indice de la qualité de l'environnement avant l'adoption. Les dossiers pré-adoption ne contiennent souvent aucune information sur les conditions entourant la naissance, les parents biologiques, les circonstances qui entourent l'abandon et les conditions de vie des enfants avant l'adoption. De plus, lorsqu'elle existe, l'information contenue dans les dossiers n'est pas toujours valide (Cohen Weitzman, 2003; Miller & Hendrie, 2000).

Le poids, la taille et le périmètre crânien des enfants adoptés se situent fréquemment sous la moyenne attendue pour des enfants du même âge (Chicoine et al., 2003; Judge, 2003; Pomerleau et al., 2005). Une étude sur l'état de santé de 808 Chinoises adoptées au Québec (Chicoine et al., 1999) révèle que le quart d'entre elles présentent un état de maigreur excessive à l'arrivée. Cette mauvaise condition nutritionnelle affecterait de façon plus ou moins grave le développement du cerveau. Les atteintes neurologiques qui en découlent peuvent prendre la forme de retard ou de déficience intellectuelle, de troubles de comportement, d'apprentissage ou d'attention avec ou sans hyperactivité, ou de difficultés de régulation émotionnelle (Chicoine et al., 2003). Les enfants malnourris réagissent également moins aux stimulations de leurs parents et de leur environnement (Wachs, 2000b). En somme, un état de santé

précaire peut avoir des répercussions sur la qualité des relations des enfants avec leur entourage. Malgré tout, les effets à long terme des problèmes de santé peuvent être atténués ou corrigés par les conditions de vie offertes dans la famille adoptive et par des soins médicaux adéquats.

Les recherches mentionnées jusqu'ici soulignent l'importance des premières expériences des enfants avec leur environnement, ainsi que l'influence des conditions de vie dans le pays d'origine sur leur développement ultérieur. La partie suivante traite du développement socio-affectif des enfants adoptés en s'attardant spécialement à l'étude de leurs conduites sociales en présence d'une personne étrangère. Elle considère des éléments du contexte de vie dans la famille adoptive reliés à l'acquisition et au développement des conduites qui vont permettre aux enfants d'entrer en relation avec leur entourage.

1.3 LE DÉVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF DES ENFANTS ADOPTÉS

1.3.1 Les premiers contacts avec les parents adoptifs

À leur arrivée dans le pays adoptif, les enfants sont confrontés à un environnement nouveau. Ils doivent s'adapter à des sons, des odeurs, des langues, un climat et des gens différents de ceux de leur environnement d'origine. Les conséquences négatives liées à la séparation d'avec leurs proches (les parents biologiques, une nourrice ou d'autres personnes significatives qui s'occupent d'eux) et les exigences de l'adaptation seront atténuées si les enfants reçoivent des soins adéquats de leurs parents adoptifs (Juffer & Rosenboom, 1997; Kim et al., 1999; Schaffer, 2000; Shapiro et al., 2001; Verhulst et al., 1992). Comme la majorité de ces derniers proviennent de milieu socio-économique favorisé, qu'ils sont plus âgés et plus scolarisés que la moyenne des autres parents (Groza et al., 2003; SAI, 2002; Tizard, 1991; Westhues & Cohen, 1995), ils sont en mesure d'offrir un contexte de vie favorisant le développement des jeunes enfants. Ils assurent, la plupart du temps,

un suivi médical adapté aux besoins des enfants et leur fournissent une alimentation équilibrée susceptible de pallier les problèmes de santé à l'arrivée et les conséquences de la malnutrition. Enfin, les parents adoptifs stimulent le développement de leur enfant de façon plus intense et variée que la moyenne des autres parents (Stams, Juffer, Rispens, & Hoksbergen, 2000). Ils souhaiteraient ainsi accélérer le développement des enfants qui présentent des retards au moment de l'adoption (Migneault, 2005). Le système familial constituerait alors un facteur aussi crucial que l'histoire pré-adoption dans l'explication de l'adaptation sociale et affective des enfants (Groza et al., 2003).

1.3.2 L'attachement

L'adaptation psychosociale des enfants dépend, en grande partie, de la capacité des adultes à prendre soin d'eux. Selon la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969), les parents doivent répondre de façon adéquate et sensible aux signaux de leur enfant. La sensibilité des parents et la qualité de leurs interactions avec l'enfant au cours de la première année lui permettraient de développer avec eux des liens d'attachement. Les premiers comportements d'attachement de l'enfant se manifesteraient au cours de la seconde moitié de sa première année. Comme les enfants adoptés à l'étranger le sont fréquemment au-delà de l'âge de 1 an, on pourrait s'attendre à ce qu'un lien significatif avec leurs parents adoptifs s'installe plus difficilement. Des chercheurs se questionnent sur la capacité des enfants adoptés à former un tel lien avec leurs nouveaux parents (Chisholm, 1998; Stams, Juffer, & van Ijzendoorn, 2002). Ils se demandent aussi si les parents adoptifs peuvent former des liens d'attachement avec leur nouvel enfant, sans l'expérience de la grossesse, de la naissance et des premiers échanges (Juffer & Rosenboom, 2002).

Les enfants adoptés présenteraient plus souvent que les enfants non adoptés un attachement insécurisant envers leurs parents adoptifs (Chisholm et al., 1995; Chisholm, 1998; Judge, 2004; MacLean, 2003). Dans une étude sur des enfants

adoptés après l'âge de 1 an, Chisholm et ses collègues (1995) notent que plusieurs ne manifestent pas, au moment de leur arrivée, de comportements de recherche de proximité (*proximity seeking*) avec leurs parents adoptifs, comme sourire ou maintenir un contact visuel. Les parents éprouveraient alors plus de difficulté à comprendre les besoins de leur enfant et à y répondre adéquatement (Ames & Chisholm, 2001). Des parents rapportent aussi une labilité émotionnelle et des crises de colère importantes chez leur enfant dans les premiers mois (Shapiro et al., 2001), ainsi que, dès l'arrivée, des comportements de rejet (refus d'être réconforté, cris à l'approche du parent, etc.) (Tan & Marfo, 2006). Néanmoins, après quelques mois de vie dans leur famille adoptive, de nombreux enfants recherchent proximité et réconfort auprès de leurs parents et parviennent à établir une relation d'attachement sécurisant (Ames & Chisholm, 2001). Ce type d'attachement à la fin de la première année de vie serait associé à de meilleures relations avec les pairs et à une moindre fréquence de problèmes de comportement et de retards de développement plus tard (Judge, 2004). De manière générale, les chercheurs concluent qu'il est possible pour de jeunes enfants adoptés de créer des liens significatifs avec leurs parents adoptifs (Chisholm, 1998; Judge, 2004; MacLean, 2003; Marcovitch et al., 1997; O'Connor, Marvin, Rutter, Olrick, Britner, et al., 2003).

1.3.3 Les réactions face aux personnes étrangères et la communication référentielle

Selon la théorie de l'attachement, le développement de liens significatifs avec ses parents permet au nourrisson de mieux explorer le monde qui l'entoure. L'enfant apprend rapidement à distinguer les personnes qu'il connaît de celles qui lui sont étrangères et à ajuster ses réactions et comportements en conséquence (Ricard et al., 1999). Les différentes réactions de l'enfant en présence de personnes étrangères fournissent des indices de sa sociabilité (Thompson & Lamb, 1982) et permettraient de prédire ses conduites en d'autres contextes sociaux (Boucher, 1994).

Depuis plus de quarante ans, les chercheurs s'intéressent à la réaction particulière des enfants à l'égard des personnes étrangères (Spitz, 1965; Sroufe, 1977; Thompson & Lamb, 1982). Spitz (1965) est l'un des premiers à avoir mis l'accent sur la peur et l'anxiété manifestées par les enfants dans ce contexte. Par la suite, on s'est attardé à décrire les diverses réactions des enfants (négatives et positives) à l'égard des personnes étrangères (Bohlin & Hagekull, 1993; Mangelsdorf, 1992; Rheingold & Eckerman, 1973; Ricard & Gouin Décarie, 1993; Ricard et al., 1999; Sroufe, 1996). On cherchait aussi à déterminer le moment d'apparition de certaines conduites et à examiner leur stabilité (Boucher, 1994).

Dans les six premiers mois de vie, même s'ils peuvent réagir différemment en fonction du degré de familiarité des personnes, peu d'enfants manifestent de la crainte ou de la peur à l'égard de personnes étrangères (Sroufe, 1977, 1996; Zeanah, 2000). C'est vers la fin de la première année que surviennent des différences plus marquées dans les comportements des tout-petits avec des personnes familières et étrangères (Andersson et al., 1999; Ricard et al., 1999; Sroufe, 1996). C'est aussi à ce moment que se consoliderait la relation d'attachement entre l'enfant et ses parents (Bowlby, 1969).

En présence d'une personne étrangère, les jeunes enfants peuvent être méfiants, réservés, chercher la présence de leur parent ou protester quand il s'éloigne (Zeanah, 2000). La réaction de méfiance des enfants envers les personnes étrangères constituerait une étape normale et essentielle de leur développement (Bohlin & Hagekull, 1993; Sroufe, 1977, 1996, 2005). Elle s'atténue habituellement au cours de la deuxième année. Les enfants peuvent aussi avoir une réponse positive. Certains vont délaisser l'activité dans laquelle ils sont engagés pour s'approcher de l'étrangère (l'observer, la toucher). Ces comportements sont fréquemment accompagnés de vocalisations ou de verbalisations (Boucher, 1994; Gouin Décarie, 1972; Ricard & Gouin Décarie, 1993; Sroufe, 1977, 1996). Néanmoins, si la personne étrangère les brusque ou s'approche trop rapidement, les enfants peuvent manifester des comportements de retrait et de peur (Gouin Décarie, 1972; Pomerleau & Malcuit,

1983; Ricard et al., 1999; Sroufe, 1996). Selon Ricard et ses collaboratrices (1999), ce sont surtout les comportements brusques ou trop rapides de la personne étrangère qui entraîneraient des réactions négatives plus ou moins intenses chez les tout-petits. Par exemple, une personne étrangère qui tente de prendre l'enfant trop hâtivement aurait un comportement intrusif (Sroufe, 1996). La variable déterminante pour susciter la peur chez les enfants ne serait donc pas tant l'aspect non-familier de la personne, mais plutôt la façon dont elle se présente à eux (Rheingold, 1985; Sroufe, 1996). Enfin, on peut observer chez les enfants une réaction ambiguë ou mixte où se côtoient des expressions positives et négatives face à la personne étrangère (Gouin Décarie, 1972; Sroufe, 1977, 1996). Souvent, ils se tiennent à distance et cherchent la proximité physique de leurs parents. L'ensemble des recherches souligne également l'importance des variations individuelles dans les conduites des jeunes enfants à l'égard des personnes étrangères.

Les contextes d'observation des comportements de l'enfant face à une personne étrangère varient d'une étude à l'autre. Les observations se font en laboratoire ou en milieu naturel généralement en présence de sa mère (Andersson et al., 1999; Boucher, 1994; Gouin Décarie, 1972; Mangelsdorf, 1992; Thompson & Lamb, 1982; Völker, 2005). Le niveau de détresse ou d'incertitude qu'éprouve l'enfant est alors moindre que lorsqu'il est séparé d'elle. Il s'agit, de plus, d'un contexte assez proche de ceux qu'il rencontre dans sa vie quotidienne. Il permet en outre d'évaluer ses conduites à divers âges. Les interactions sont filmées et enregistrées sur bande-vidéo afin d'encoder ses comportements, tels les regards, les vocalisations et verbalisations, la qualité de l'affect, la proximité physique.

Dans un contexte ambigu, en présence d'une personne étrangère ou d'un objet inusité, les enfants recherchent souvent chez leurs parents des indices (expressions faciales, vocales, etc.) pour s'y ajuster (Blackford & Walden, 1998; Feinman, 1992; Gewirtz, 1991; Grusec & Lytton, 1988; Mumme, Fernald, & Herrera, 1996; Stenberg & Hagekull, 1997). Ils agissent ensuite conformément à la réaction des parents (Ricard et al., 1999; Walden & Kim, 2005). On parle alors de communication

référentielle (*social referencing*) (Blackford & Walden, 1998; Feinman, 1992; Gewirtz & Pelaez-Nogueras, 1992; Grusec & Lytton, 1988; Ricard et al., 1999; Walden & Ogan, 1988). La communication référentielle apparaît vers la fin de la première année ou tôt dans la deuxième année. Elle est associée à l'apparition des premiers mots (Ricard et al., 1999). Elle marque ainsi un progrès majeur dans le développement cognitif des enfants et dans leur compréhension des individus. La communication référentielle témoigne de leur capacité à rechercher des informations, à décoder les expressions émotives des parents et à les associer à la situation nouvelle ou ambiguë.

Selon Ames et Chisholm (2001) et Shapiro et ses collègues (2001), les enfants adoptés feraient moins appel à leurs nouveaux parents comme source d'information ou pour se rassurer en présence d'une personne étrangère que leurs pairs non adoptés. Les enfants de l'adoption internationale présenteraient souvent des comportements amicaux et affectueux envers tous les adultes, y compris les personnes étrangères, sans la méfiance ou la circonspection habituellement présentes chez ceux du même âge (Albus & Dozier, 1999; Ames & Chisholm, 2001; Chisholm, 1998; Schaffer, 2000; Tizard, 1977). Beaucoup de parents adoptifs décrivent leur enfant comme peu ou pas timide, prêt à partir avec n'importe quel adulte sans manifester de détresse (Ames & Chisholm, 2001; Chisholm, 1998). De tels comportements seraient particulièrement fréquents chez les enfants ayant vécu des expériences de privation sociale et affective, qu'ils soient adoptés ou non (MacLean, 2003).

Les chercheurs et intervenants ne connaissent pas encore la fonction de cette sociabilité excessive ou indiscriminée. Il s'agit peut-être d'un comportement adaptatif dans un orphelinat où les contacts physiques et sociaux sont rares (MacLean, 2003; Rutter, O'Connor, & ERA Study Team, 2004). Les enfants très sociables recevraient plus d'attention et de soins que ceux qui le sont moins. La famille adoptive renforce probablement ce comportement qui leur paraît positif, d'où sa persistance (O'Connor et al., 2000). D'autres avancent l'idée que cette sociabilité indiscriminée serait l'indice d'un retard dans le développement du système d'attachement des enfants

(O'Connor, Bredenkamp, Rutter, & ERA Study Team, 1999) ou de l'absence de lien avec un adulte significatif (Zeanah, 2000). Mais on l'observe également chez des enfants dont la relation avec leurs parents adoptifs est adéquate (Chisholm, 1998 ; MacLean, 2003). Il n'y aurait pas de lien entre la présence de sociabilité indiscriminée et la durée de l'institutionnalisation, la qualité de l'orphelinat, le quotient intellectuel (Chisholm, 1998) ou un retard de développement à l'arrivée (O'Connor et al., 2003). Elle est toutefois associée à des problèmes d'attention et d'hyperactivité plusieurs années après l'adoption (Chisholm, 1998; O'Connor et al., 1999; MacLean, 2003) et à des problèmes de comportements (Achenbach & Rescorla, 2000). L'ensemble de ces études souligne encore une fois les variations individuelles considérables dans les conduites sociales des enfants adoptés.

1.3.4 Autres mesures du développement socio-affectif et variables associées

En plus d'observer les réactions des enfants en présence de personnes étrangères, je m'intéresse à d'autres dimensions de leur développement socio-affectif. À cette fin, j'utilise le Profil socio-affectif (PSA) de LaFrenière et Dumas (1996) et l'échelle comportementale du Bayley (*Behavior Rating Scale* [BRS], 1993). Le PSA, questionnaire rempli par le parent, sert à décrire le fonctionnement social de l'enfant d'âge préscolaire en se basant sur des indices émotionnels et comportementaux. La BRS, mesure d'observation recueillie durant l'évaluation du développement cognitif de l'enfant, permet d'obtenir des informations sur des aspects socio-affectifs de son développement (orientation et engagement dans la tâche et dans l'interaction, régulation émotionnelle, etc.). Elle est complétée par la personne qui réalise l'évaluation du développement cognitif. Ces mesures, couplées à celles des réactions à la personne étrangère, offrent un portrait plus complet de l'adaptation sociale de l'enfant.

De nombreuses variables viennent moduler ou expliquer le développement socio-affectif des enfants, notamment leur tempérament, leur milieu de garde, leur

niveau de développement cognitif. Le tempérament peut expliquer, en partie, les conduites sociales des enfants (Andersson et al., 1999 ; Fox & Henderson, 1999; Mangelsdorf et al., 1995; Ricard & Gouin Décarie, 1993; Thompson & Lamb, 1982). Il fait référence à des caractéristiques relativement stables, qui apparaissent tôt dans la vie des tout-petits et qui seraient le produit de prédispositions biologiques (Fox & Henderson, 1999; Rothbart & Bates, 1998; Thomas & Chess, 1977). Selon leur tempérament (facile, lent à s'éveiller ou difficile), les enfants réagissent différemment à leur entourage. Par exemple, ceux décrits faciles par leur mère montrent moins de détresse face aux étrangers que ceux dits difficiles (Feinman & Lewis, 1983) et ils s'adaptent bien aux routines quotidiennes. Les jeunes enfants dont le tempérament est évalué difficile présentent un niveau d'activité élevé, ils sont facilement irritables, ont plus de difficulté à réguler leurs émotions (Rubin, Burgess, & Hastings, 2002) et s'adaptent plus difficilement aux changements (Fox & Henderson, 1999). Ceux que l'on décrit comme lents à s'éveiller ont besoin de plus de temps pour s'adapter aux nouvelles personnes. Ils sont plus craintifs et prudents (Thomas & Chess, 1977). Stams et son équipe (2002) ont suivi près de 150 enfants adoptés avant l'âge de 6 mois, de trois pays différents : Sri Lanka, Corée du Sud et Colombie. Les chercheurs ont trouvé que le tempérament des enfants évalué entre 12 et 30 mois prédit de façon importante l'adaptation des enfants plus tard. Ceux dont le tempérament était facile présentaient un développement social plus positif à 7 ans (Jaffari-Bimmel et al., 2006; Stams et al., 2002).

La fréquentation d'un milieu de garde, le type de milieu et le nombre d'heures qu'ils y passent auraient aussi une influence sur le développement des enfants (Bigras, Pomerleau & Malcuit, 2004; NICHD Early Child Care Research Network, 2004). Les chercheurs ne s'entendent pas sur les conséquences de la garde non-parentale sur leur développement social et affectif (Hickman, 2006; Shpancer, 2006). Des recherches montrent que les enfants qui fréquentent un milieu de garde présentent un développement social plus positif que leurs pairs qui demeurent à la maison (Hickman, 2006), tandis que d'autres trouvent que ces enfants sont plus

agressifs et moins obéissants à la maternelle (NICHD Early Child Care Research Network, 2003). Les effets éventuels de la garde non-parentale sur le développement socio-affectif paraissent multiples et complexes. Par ailleurs, à notre connaissance, aucune étude ne porte sur la garde non-parentale et le développement des enfants adoptés à l'étranger.

De nombreuses recherches ont aussi mis en évidence les liens entre le développement cognitif et le développement socio-affectif des enfants. Les réactions des enfants à l'égard des personnes étrangères sont en partie liées à leur niveau de développement cognitif (Ricard et al., 1999; Sroufe, 1996). Beaucoup d'enfants adoptés accusent des retards de développement cognitif au moment de leur adoption (Morison et al., 1995 ; Pomerleau et al., 2005 ; Rutter & ERA Study Team, 1998). Ils présentent moins de réponses sociales positives, ce qui rend leurs relations avec leurs parents adoptifs moins gratifiantes (Migneault, 2005). Les corrélations positives entre les scores à l'échelle mentale et ceux à l'échelle comportementale du Bayley (1993) confirment également le lien entre le développement cognitif et le développement social des enfants. Les relations entre le développement cognitif des enfants et leurs conduites sociales méritent donc une attention particulière dans le contexte de l'adoption internationale.

Enfin, les caractéristiques sociodémographiques de la famille pourraient avoir un impact sur l'organisation de la vie des enfants et sur les conduites de leurs parents, et ainsi se répercuter sur leur développement. La recherche montre sans équivoque que la pauvreté économique de la famille et la faible scolarité des parents constituent une menace au développement cognitif, social et affectif de l'enfant (Cousineau, 2004; Dearing, McCartney & Taylor, 2001; Denis, Malcuit & Pomerleau, 2005). Par contre, en général, les familles qui adoptent à l'étranger sont à l'aise et les parents adoptants ont un niveau de scolarité élevé. Ces parents offriraient donc des conditions favorables à un développement optimal.

En résumé, quand ils arrivent au Québec, beaucoup d'enfants adoptés à l'étranger présentent des difficultés. On observe toutefois chez la plupart d'entre eux

des gains rapides sur les plans cognitif et moteur dans les mois suivant leur adoption (Migneault, 2005; Pomerleau et al., 2005). Cependant, on connaît peu l'état de leur développement socio-affectif à l'arrivée et son évolution. De façon habituelle, les chercheurs qui s'y intéressent étudient surtout la qualité de la relation d'attachement des enfants avec leur mère adoptive en recourant au système de classification d'Ainsworth (1979). Peu ont examiné d'autres aspects de leur développement socio-affectif. Afin de mieux comprendre l'évolution des conduites sociales des enfants adoptés de l'étranger par des familles québécoises et les facteurs qui y sont associés, la présente recherche examine les conduites sociales des enfants lorsqu'ils se trouvent en présence d'une personne étrangère qui interagit avec leurs parents adoptifs d'abord, puis avec eux. L'observation se fait peu de temps après l'arrivée des enfants au Québec, 3 mois plus tard, puis lorsqu'ils atteignent l'âge de 3 ans. Les enfants sont adoptés à des âges variables, mais tous avant 18 mois. Le choix des moments d'observation permet d'examiner leurs comportements à des âges différents, mais après une durée de vie similaire dans leur famille adoptive (à l'arrivée et 3 mois plus tard) et à un âge identique, mais après des durées de vie variables dans leur famille adoptive (à 3 ans). La thèse examine également d'autres aspects du développement social des enfants, ainsi que les liens entre les diverses mesures du développement socio-affectif et entre ces mesures et celles du tempérament, du développement cognitif et de la fréquentation d'un milieu de garde. Les échelles comportementale et mentale de Bayley (1993) sont utilisées aux trois moments. L'évaluation du tempérament, 3 mois après l'arrivée et à 3 ans, et celle du profil socio-affectif, à 3 ans, se font à l'aide de questionnaires complétés par les parents. Ces derniers fournissent les informations sociodémographiques sur leur famille et sur la fréquentation d'un milieu de garde à chaque moment de mesure. Une équipe médicale recueille les informations sur le contexte pré-adoption et évalue l'état de santé des petits au moment de leur arrivée au Québec.

1.4 OBJECTIFS DE RECHERCHE

La présente thèse a donc comme objectifs 1) de décrire et comparer les comportements des enfants en présence d'une personne étrangère et l'évolution de ces comportements selon leur région d'origine et leur âge à l'arrivée et au moment des observations, 2) de décrire et comparer les conduites sociales et affectives des enfants à l'échelle comportementale de Bayley et leur profil socio-affectif, 3) de vérifier si des caractéristiques du milieu d'origine, des caractéristiques des enfants (état de santé, tempérament, développement cognitif, fréquentation d'un milieu de garde, autres mesures du développement socio-affectif) et de leur famille adoptive sont associées et permettent d'expliquer leurs comportements avec la personne étrangère.

CHAPITRE II

MÉTHODE

2.1 PARTICIPANTS ET PARTICIPANTES

Cette recherche s'inscrit dans le cadre d'une vaste étude interdisciplinaire, de nature descriptive, corrélacionnelle et longitudinale, qui vise à décrire les conditions médicales et psychologiques d'enfants adoptés à l'étranger. Elle vise aussi à identifier les variables liées à l'environnement pré-adoption, aux enfants et à leur milieu adoptif susceptibles d'expliquer la qualité de leur développement. Pour faire partie de l'étude, les enfants ne doivent pas avoir plus de 18 mois à leur arrivée au Québec. Cent vingt-trois enfants et leurs 121 familles adoptantes participent à l'étude (2 familles ont des jumelles). Les enfants sont originaires d'Asie de l'Est, de Chine et de Russie. Pour la présente recherche, nous excluons les données de 8 enfants qui ne participent qu'à une des trois sessions d'observation avec la personne étrangère (2 enfants d'Asie de l'Est, 3 de Chine et 3 de Russie). Les analyses portent donc sur les données de 113 familles adoptantes et de leurs 115 enfants (81 filles et 34 garçons) : 37 enfants de l'Asie de l'Est (Vietnam, Taïwan, Thaïlande, Corée du Sud, Cambodge) (15 filles), 55 de Chine (toutes des filles) et 23 de Russie (11 filles).

Les enfants ont un âge moyen de 10,6 mois à leur arrivée au Québec (étendue : 4,1 - 18,2 mois) (Voir Tableau A.1, Appendice A). Les enfants de l'Asie de l'Est sont plus jeunes que les autres, $F(2, 115) = 10,61, p < 0,001$. Ils ont en moyenne 8,7 mois (étendue : 4,1 - 18,2 mois) contre 11,9 mois (étendue : 7,6 - 15,9 mois) pour ceux de Chine et 10,6 mois (étendue : 6,3 - 17,9 mois) pour ceux de Russie. L'âge moyen des mères est 37,5 ans (étendue : 28 - 50 ans) lors de l'adoption. Elles ont un niveau de scolarité moyen de 15,3 ans. L'âge moyen des

pères est 39,2 ans (étendue : 28 – 57 ans) et leur niveau de scolarité 15,5 ans. La majorité des parents adoptants sont mariés (88,5%). Les autres vivent seuls ($n = 8$) ou en union de fait ($n = 5$). La plupart des parents ont un revenu familial annuel de plus de 60 000\$ (77,9%). Les analyses ne montrent pas de différence entre les groupes à ces mesures. Le tableau 2.1 présente les caractéristiques sociodémographiques des parents selon la région d'origine de l'enfant, données recueillies lors de la première visite.

Tableau 2.1
Caractéristiques sociodémographiques des familles selon la région d'origine des enfants

	Asie		Chine		Russie	
Mère : $N = 113$	Mère : $n = 37$		Mère : $n = 54$		Mère : $n = 22$	
Père : $N = 105$	Père : $n = 35$		Père : $n = 49$		Père : $n = 21$	
	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)
Âge (mères)	37,1	(4,6)	37,8	(5,2)	37,8	(4,6)
Âge (pères)	39,5	(5,0)	39,2	(5,5)	38,7	(6,0)
Scolarité (mères)	15,8	(2,7)	15,1	(2,4)	15,0	(2,1)
Scolarité (pères)	15,8	(3,5)	15,5	(2,6)	15,0	(2,6)
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Revenu familial						
20 001-30 000\$	0	0	0	0	1	4,5
30 001-40 000\$	2	5,4	4	7,4	0	0
40 001-60 000\$	8	21,6	5	9,3	0	0
60 000\$ et plus	26	70,3	42	77,8	20	90,9
Refus de répondre	1	2,7	0	0	0	0
Statut familial						
Avec conjoint	35	94,6	49	90,7	21	95,5

L'étude est présentée aux parents adoptants dans le bulletin du Secrétariat à l'adoption internationale (SAI) du Québec et par le personnel des agences d'adoption internationale agréées par le SAI. Les parents intéressés contactent l'équipe de recherche de la Clinique de santé internationale (CSI) de l'Hôpital Sainte-Justine et conviennent de la date et de l'heure de la première rencontre. Lors de cette rencontre,

ils signent une lettre de consentement décrivant les étapes de la recherche, sa durée et ce que l'on attend d'eux. Les informations colligées demeurent confidentielles.

2.2 DÉROULEMENT

L'ensemble de l'étude comporte cinq moments de prise de mesures. La présente recherche porte sur trois de ces moments : le plus tôt possible après l'arrivée des enfants au Québec, 3 mois après leur arrivée et lorsqu'ils sont âgés de 3 ans. Ce choix permet de colliger des données dès l'arrivée des enfants, puis après des durées de vie identiques dans leur famille adoptive (3 mois plus tard) et, finalement, à un âge similaire pour tous (3 ans), âge qui correspond à des durées de vie variables dans la famille adoptive.

À chaque moment, les mesures comportent une évaluation biomédicale à la CSI et une évaluation psychosociale au Laboratoire d'étude du nourrisson (LEN) de l'UQAM. Ces deux évaluations se réalisent à des intervalles les plus rapprochés possible (une semaine en moyenne). La présente étude porte sur des mesures des conduites sociales des enfants (réaction en présence de la personne étrangère, comportement social lors de l'évaluation Bayley, profil socio-affectif [PSA]). Ces données sont mises en relation entre elles et avec d'autres mesures liées à l'enfant (développement cognitif, tempérament, âge à l'arrivée, âge au moment des observations, signes d'atteinte neurologique), ses contextes de vie pré-adoption (région d'origine) et post-adoption (caractéristiques sociodémographiques de la famille adoptive, expérience de garde extra-familiale).

Un personnel entraîné (étudiantes aux études de cycles supérieurs en psychologie ou professionnelles de recherche) réalise les évaluations et la cueillette des données au LEN. Une assistante accueille les parents à leur arrivée. La rencontre se poursuit par une situation où une personne étrangère interagit avec les parents, puis avec l'enfant, toujours en présence des parents. L'assistante évalue ensuite le développement cognitif et moteur, et le comportement social de l'enfant à l'aide des

échelles de Bayley (1993). La présente étude ne retient pas les données de l'évaluation du développement moteur. Par la suite, à tour de rôle, les parents interagissent avec leur enfant dans une situation de jeu libre. Cette situation a fait l'objet d'une autre thèse de doctorat (Migneault, 2005). L'assistante remet aux parents des questionnaires à remplir à la maison et à retourner dans des enveloppes pré-affranchies. Les enfants reçoivent un cadeau à la fin de la première et de la dernière rencontre. De plus, à la dernière, l'enfant reçoit un diplôme avec sa photo pour souligner sa participation à l'étude. Le LEN défraie les coûts de stationnement pour les rencontres à l'UQAM.

Pour la situation avec la personne étrangère, des femmes choisies parmi les étudiantes et le personnel du LEN, disponibles le jour de la rencontre, remplissent ce rôle. Elles reçoivent au préalable des instructions sur les modalités à suivre lors de leur interaction avec les parents et avec l'enfant.

La situation se déroule dans un local où sont disposés une chaise, un divan et une caméra. Après avoir informé les parents sur ce qu'ils doivent faire (éviter de parler à l'enfant ou de jouer avec lui, puisque l'objectif est d'observer les conduites sociales de l'enfant envers une personne inconnue; tenter de garder l'enfant près d'eux afin d'éviter que ce dernier se retrouve hors du champ de la caméra), l'assistante quitte la pièce. La situation débute avec l'entrée de la personne étrangère dans le local où se trouvent l'enfant et ses parents. Les parents sont assis avec l'enfant sur le divan et la personne étrangère s'assoit sur la chaise devant eux. Cette dernière a pour consigne d'interagir le plus naturellement possible avec les parents et avec l'enfant au cours de trois phases. Au cours de la première, elle parle avec les parents pendant une minute. Puis, à un signal sonore, elle s'adresse à l'enfant pendant deux minutes (phase 2). Un autre signal sonore lui indique le début de la troisième phase. Elle tente alors de prendre l'enfant en lui tendant les bras et en lui demandant s'il veut se faire prendre. Si l'enfant semble accepter, elle le prend dans ses bras ou l'assoit sur ses genoux. S'il refuse, elle n'insiste pas et la situation se termine. La situation peut

prendre fin en tout temps si l'enfant manifeste des signes de détresse ou de fatigue. L'ensemble de la situation d'interaction dure environ 3 minutes et 30 secondes.

Une caméra vidéo filme les comportements de l'enfant, des parents et de la personne étrangère. Les comportements sont ensuite encodés à l'aide de grilles d'observation qualitatives.

Les deux parents ne sont pas toujours présents à chaque moment de mesure. À l'arrivée, 61% des visites se déroulent avec deux parents. À la mesure 3 mois plus tard, le pourcentage est 54,4% et, à 3 ans, 47,5%. Pour huit familles monoparentales, seule la mère participe. Lorsqu'un seul des deux parents participe à la rencontre, il s'agit de la mère dans 95,7% des cas à l'arrivée, 94,3% après 3 mois et 75% lorsque l'enfant a 3 ans.

2.3 MESURES

2.3.1 Comportements des enfants en présence de la personne étrangère

Des assistants et assistantes de recherche entraînés réalisent l'encodage en mode continu des comportements de l'enfant, des parents et de la personne étrangère pendant les trois phases de la situation, à l'aide de grilles qualitatives pré-établies (voir Appendices B et C).

Les comportements des enfants sont regroupés en huit catégories : a) les regards en direction de la personne étrangère; b) les regards en direction des parents; c) les vocalisations et verbalisations; d) la qualité de l'affect; e) la proximité physique; f) les comportements de recherche d'attention; g) la réaction lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre; h) le regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras. Aux phases 1 et 2, nous encodons les regards des enfants en direction de la personne étrangère et des parents, leurs vocalisations et verbalisations, la qualité de leur affect et la proximité physique. Les tentatives des enfants pour attirer l'attention de la personne étrangère sont prises en

compte dans la phase 1 seulement. Dans la phase 3, seuls la réaction à l'approche finale de la personne étrangère et les regards dirigés vers les parents sont encodés.

Pour les regards des enfants en direction de la personne étrangère, les assistants notent le comportement prédominant à chacune des deux phases. Puisque la personne étrangère est assise face à l'enfant, il est ardu d'évaluer avec précision la fréquence des regards de l'enfant en sa direction. La durée globale des regards durant ces phases devient la mesure la plus appropriée. L'orientation des yeux et du visage de l'enfant vers la tête de la personne étrangère constituent les indices des regards en sa direction. L'enfant peut ne jamais regarder la personne étrangère (0%), la regarder rarement (regards brefs, 1-20% du temps), moyennement (pas plus de la moitié du temps, 20-50%), fréquemment (plus de la moitié du temps, avec des regards soutenus, 50-90%) ou presque constamment (de façon quasi constante, 90% et plus).

Les assistants encodent différemment les regards des enfants en direction de leurs parents. Comme ceux-ci sont assis à côté de l'enfant, il est plus facile de noter la fréquence des regards en leur direction. Un regard doit avoir une durée d'au moins une seconde pour être comptabilisé. Les fréquences des regards se répartissent en 4 niveaux : aucun regard, 1 à 3 regards, 4 à 6 regards, 7 regards et plus.

Les vocalisations comprennent les sons (sons de bien-être, bruits de bouche, babillages, rires, cris) émis par l'enfant. Les sons végétatifs et les gémissements sont exclus (hoquet, respiration, toux, soupirs, pleurs). L'enfant peut aussi faire des verbalisations (mots, phrases). Les vocalisations/verbalisations sont regroupées en 5 niveaux. Les enfants peuvent ne pas du tout vocaliser/verbaliser, le faire rarement (1 à 3 fois, assez bref), occasionnellement (4 à 6 fois ou pas plus de 50% du temps), fréquemment (7 fois ou plus, plus de 50%) ou constamment (peu de pauses entre les vocalisations/verbalisations).

La qualité de l'affect prédominant de l'enfant dans chacune des deux phases peut être très négative (il ou elle pleure, crie, manifeste de la peur/colère, est difficile à consoler), plutôt négative (il ou elle gémit, s'impatiente, manifeste de la tristesse/colère, intensité variable, avec des épisodes où l'affect est neutre),

mixte/neutre (il ou elle ne démontre ni affect négatif ni positif, manifeste un peu des deux, sans prédominance), plutôt positif (il ou elle sourit souvent, avec des épisodes où l'affect est plutôt neutre) et très positif (il ou elle est de bonne humeur, sourit la plupart du temps, peut rire aux éclats, est enjoué, dynamique).

Pour la proximité physique, les assistants notent aussi le comportement prédominant à chacune des deux phases. La proximité physique fait référence à la distance entre l'enfant et ses partenaires (parents, personne étrangère). L'enfant peut être très près des parents (s'accroche, se colle, s'agrippe fortement, insiste pour se faire prendre), assez près des parents (est près d'eux, mais s'en éloigne parfois pour explorer l'environnement), assez près de la personne étrangère (penche son corps vers elle, manifeste le désir de se faire prendre, lui tend les bras, marche vers elle, la touche), très près de la personne étrangère (va vers elle sans hésitation, la touche ou grimpe sur elle) ou se promener et se retirer (se promène dans la pièce, joue seul, explore, peut toucher ses parents ou la personne étrangère, mais rarement).

Lorsque la personne étrangère s'adresse aux parents pendant la phase 1 de l'interaction, les assistantes notent si, oui ou non, l'enfant tente d'attirer son attention. Si oui, cela signifie qu'il ou elle vocalise/verbalise en la regardant, lui tend les bras ou lui sourit.

À la phase 3 de l'interaction, la personne étrangère tend les bras vers l'enfant pour le prendre. La réaction de l'enfant à cette invitation se retrouve en neuf niveaux. Il ou elle peut ne pas se faire prendre (1 = fait une crise, 2 = gémit un peu, 3 = montre un affect neutre/positif, 4 = réaction impossible à évaluer) ou se faire prendre (5 = pleure, gémit, 6 = veut descendre, 7 = réaction neutre et sans manifestation de crainte, 8 = réaction positive et intéressée, 9 = réaction impossible à évaluer). Enfin, les assistantes notent si, au moment où la personne étrangère lui tend les bras, l'enfant jette un regard en direction de ses parents avant de se faire prendre ou tout juste après.

Une analyse corrélacionnelle entre les différentes catégories de comportement montre qu'il n'est pas justifié de créer des scores composites et de procéder à une

analyse factorielle compte tenu du petit nombre de corrélations atteignant le seuil de signification (voir Tableaux D.1, D.2 et D.3, Appendice D).

2.3.2 Comportements de la personne étrangère et des parents

Trois catégories servent à l'encodage des comportements de la personne étrangère à la phase 2 seulement. La fréquence des touchers détermine le nombre de fois où elle touche le corps de l'enfant (cheveux, genou, bras, etc.) ou ses vêtements. Le toucher se fait avec la main ou à l'aide d'un jouet ou d'un autre objet. Les touchers comprennent trois niveaux. La personne étrangère peut ne jamais toucher l'enfant, la ou le toucher à quelques reprises (1 à 5 fois) ou plusieurs fois (plus de 6 fois).

La catégorie des verbalisations fait référence aux mots, phrases, chansons, bruits et exclamations qu'émet la personne étrangère en direction de l'enfant (cinq niveaux). Elle peut ne jamais s'adresser à l'enfant, lui parler peu (elle réagit très peu à l'enfant sur un mode verbal, même si l'enfant parle souvent), moyennement (elle lui parle de temps en temps), fréquemment (parle la plupart du temps et fait des pauses pour laisser l'enfant parler à son tour) ou constamment (elle parle presque tout le temps, sans pause).

Enfin, les assistantes notent jusqu'à quel point la personne étrangère respecte les consignes, c'est-à-dire ne pas s'adresser aux parents à la phase 2 et ne pas prendre l'enfant avant la phase 3. Le non respect est total (plusieurs bris de consigne) ou mitigé (bévues mineures et peu fréquentes). La personne étrangère peut également respecter l'ensemble des consignes (respect total).

L'évaluation du respect des consignes par les parents se fait tout au long de la situation. Dans la phase 1, ils ne doivent s'adresser qu'à la personne étrangère. Si l'enfant s'adresse à eux, ils peuvent répondre brièvement. Dans les phases 2 et 3, ils ne doivent pas intervenir ni s'immiscer entre l'enfant et la personne étrangère. Le degré d'intrusion de l'un et l'autre parents comporte cinq niveaux : continuellement

intrusif (intervient très souvent, respecte très peu les consignes), assez intrusif (intervient assez souvent, respecte peu les consignes), moyennement intrusif (intervient parfois, mais de façon brève, respecte la plupart du temps les consignes), peu intrusif (intervient très peu, respecte presque toujours les consignes), pas du tout intrusif (n'intervient pas du tout, respecte toutes les consignes).

L'encodage des comportements de la personne étrangère et des parents assure un contrôle méthodologique puisque leurs comportements peuvent influencer ceux de l'enfant. Par exemple, une personne étrangère qui toucherait fréquemment l'enfant pourrait susciter des réactions plus qu'une autre qui le ferait moins. De même, un parent qui incite constamment son enfant à parler peut générer des comportements différents d'un parent qui n'intervient pas, tel que le demandent les consignes. Des calculs d'accords interjuges à l'aide du Kappa de Cohen sur 15% des données donnent des coefficients moyens de 0,79 pour les comportements de l'enfant, 0,77 pour les comportements de la personne étrangère et 0,65 pour les comportements des parents. Les accords moyens pour chaque grille apparaissent en Appendice E.

2.3.3 Caractéristiques du milieu d'origine, des enfants et de leur famille adoptive

2.3.3.1 Conditions pré-adoption et état de santé des enfants

Lors des visites de l'enfant et de sa famille à la CSI, les pédiatres recueillent les mesures de la croissance physique (poids, taille et périmètre crânien) et de la condition médicale de l'enfant. L'anamnèse permet aussi de colliger des informations sur les conditions prénatales, sur la santé de la mère biologique, sur le milieu de vie pré-adoption et sur les antécédents médicaux de l'enfant, dans la mesure où ces informations se retrouvent dans le dossier pré-adoption. Lors de la première consultation, à l'arrivée de l'enfant au Québec, les pédiatres effectuent un bilan nutritionnel afin de déceler la présence éventuelle d'un état de malnutrition. Ils notent aussi si l'enfant présente des signes d'atteinte neurologique (épilepsie,

hémiplégie, syndrome d'alcoolisation fœtale, paralysie cérébrale). Seul l'indice d'atteinte neurologique à l'arrivée est retenu dans les analyses.

2.3.3.2 Évaluation du développement cognitif et du comportement social

L'échelle mentale du Bayley (1993) sert à l'évaluation du développement cognitif des enfants. Elle donne un score normalisé de développement pour les enfants âgés de 1 à 42 mois. Sa moyenne est 100 et son écart type 15. Elle examine diverses dimensions du développement cognitif (résolution de problèmes, mémoire, habitude, généralisation, concept de nombre, classification, vocalisations, langage, etc.) pour produire un score global. Les coefficients de cohérence interne de l'échelle varient de 0,78 à 0,83.

L'échelle d'évaluation du comportement social (*Behavior Rating Scale* [BRS]) du Bayley collige des informations sur les comportements et l'attitude de l'enfant pendant l'évaluation. L'évaluatrice note ses observations après la passation des échelles mentale et motrice. La BRS comprend quatre sous-échelles : l'attention, l'orientation/engagement, la qualité de l'activité motrice et la régulation émotionnelle. Elle fournit un score à chaque sous-échelle et un score total, exprimés en rangs centiles. Un rang centile supérieur à 25 indique que le comportement de l'enfant se situe dans la moyenne des enfants du même âge. Les coefficients de fidélité test-retest varient de 0,55 à 0,90, selon les âges. Pour la présente thèse, seuls les scores aux sous-échelles orientation/engagement et régulation émotionnelle sont utilisés.

Pour en assurer la validité, plus de la moitié (68%) des évaluations avec le Bayley, choisies au hasard, font l'objet d'une seconde évaluation. Les bandes vidéo sont visionnées et cotées une seconde fois, puis corrigées par consensus d'un groupe d'évaluatrices.

2.3.3.3 Évaluation du tempérament

Pour évaluer le tempérament, les parents complètent les échelles du tempérament de Carey (Carey & McDevitt, 1978, pour la version nourrisson; Fullard, McDevitt, & Carey, 1978, pour la version bambin). Ces deux échelles permettent d'évaluer plusieurs dimensions du tempérament. Chacun des parents les remplit à la maison après chaque visite, sauf après la première où, l'enfant se trouvant depuis peu dans sa nouvelle famille, les parents n'ont pas une assez bonne connaissance des réactions et des habitudes de leur tout-petit pour y répondre. Comme de nombreux pères soulignent être moins au courant des habitudes quotidiennes de l'enfant que leur conjointe, les analyses portent uniquement sur le rapport des mères.

La version nourrisson (1-11 mois) (Carey & McDevitt, 1978) (traduite et validée au Québec par Maziade, Capéràa, Boudreault, Côté, & Thivierge, 1983) comprend 95 énoncés et la version bambin (12-36 mois) 97 énoncés (Fullard et al., 1978). Les deux versions qualifient neuf dimensions du tempérament de l'enfant telles que les décrivent Thomas et Chess (1977) : activité, régularité, approche/retrait, adaptabilité, intensité, humeur, persistance, distractivité, seuil sensoriel. Les parents notent sur une échelle de 1 (presque jamais) à 6 (presque toujours) ce qui représente le mieux le comportement habituel de l'enfant. Un algorithme permet le classement du tempérament en catégories diagnostiques générales : facile, lent à s'éveiller et difficile.

Le coefficient de cohérence interne de l'échelle de la version nourrisson varie de 0,49 à 0,71 et celui de la version bambin, de 0,53 à 0,86. La fidélité test-retest varie de 0,66 à 0,81 pour la version nourrisson et de 0,69 à 0,89 pour la version bambin. Cette mesure est largement utilisée et ses qualités psychométriques paraissent bien démontrées.

2.3.3.4 Profil socio-affectif

Le questionnaire de LaFrenière et Dumas (1996), Profil socio-affectif (PSA), sert à évaluer la compétence sociale d'enfants d'âge préscolaire. Chaque parent remplit le questionnaire à la maison lorsque l'enfant a 3 ans. La présente étude n'utilise que le questionnaire rempli par la mère. Le PSA décrit le niveau de fonctionnement social de l'enfant en se basant sur des indices émotionnels et comportementaux. La forme abrégée comprend 30 énoncés portant sur l'expression affective et les interactions sociales. Une échelle de 1 (jamais présent) à 6 (toujours présent) sert à évaluer la fréquence des comportements. Le questionnaire fournit trois scores : colère/agressivité, compétence sociale et anxiété/retrait. Le coefficient de cohérence interne du PSA se situe entre 0,80 et 0,92 et sa fidélité test-retest entre 0,78 et 0,86. La validité concurrente du PSA a été établie avec le *Child Behavior Checklist* (Achenbach, Edelbrock, & Howell, 1987).

2.3.3.5 Le mode de garde extra-familial

À chaque moment de mesure, les parents fournissent des renseignements sur la garde extra-familiale de l'enfant (voir Appendice F) : lieu de garde, fréquence, nombre d'heures par semaine, mode de garde utilisé et nombre d'enfants présents. Les parents remplissent le questionnaire sur place ou à la maison.

2.3.3.6 Caractéristiques sociodémographiques de la famille

À la première visite, l'assistante remet un questionnaire de renseignements généraux aux parents (voir Appendice G) pour obtenir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques de la famille (âge, niveau de scolarité des parents, revenu familial, statut familial). Les parents remplissent le questionnaire à la maison.

CHAPITRE III

RÉSULTATS

Le chapitre des résultats comprend quatre parties. La première porte sur les comportements des enfants en présence de la personne étrangère aux trois moments de mesure (à l'arrivée, 3 mois plus tard et à l'âge de 3 ans). Je compare leurs comportements selon la région d'origine, l'âge au moment de l'arrivée et l'âge au moment des observations. En second lieu, j'examine d'autres aspects du développement socio-affectif (régulation émotionnelle, orientation/engagement, profil socio-affectif) et le tempérament des enfants, les relations entre ces mesures, ainsi que leurs relations avec les réactions à la personne étrangère. Troisièmement, je vérifie si des caractéristiques du milieu pré-adoption et des caractéristiques associées aux enfants (état de santé, développement cognitif) et au milieu post-adoption (fréquentation d'un milieu de garde, caractéristiques sociodémographiques de la famille) sont liées entre elles, avec les autres aspects du développement socio-affectif, avec le tempérament et avec les conduites des enfants en présence de la personne étrangère. Pour terminer, j'examine quelles variables prédisent l'évolution des comportements des enfants avec la personne étrangère, de leur arrivée à l'âge de 3 ans.

Des tests de normalité indiquent que les données ne respectent pas toutes le postulat de distribution normale. Celles qui présentent une asymétrie importante (effets plafond ou plancher) sont transformées en variables dichotomiques. Une telle dichotomisation se retrouve pour trois catégories (vocalisations/verbalisations, proximité physique, réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre). Les 5 niveaux de vocalisations/verbalisations (de *pas du tout* à *constamment*) deviennent les niveaux 0 (*pas du tout, rarement*) et 1

(*occasionnellement, fréquemment, constamment*). Pour la proximité, les niveaux 1 et 2 (*très près, assez près des parents*) deviennent le niveau *près des parents* (1) et les niveaux 3, 4 et 5 (*assez près de la personne étrangère, très près de la personne étrangère, se promène ou se retire*) deviennent le niveau *loin des parents* (0). Enfin, la réaction de l'enfant à l'invitation de la personne étrangère se divise en 2 niveaux : *pas pris* (0), *pris* (1).

Divers types d'analyses sont utilisés : corrélations de Pearson, analyses de la variance simple, tests *t* et khi-carrés (χ^2) (logiciel SPSS version 9.0, 1998). Le logiciel des modèles hiérarchiques linéaires à deux niveaux (*Hierarchical Linear Modeling* [HLM], Raudenbush, Bryk, Cheong & Congdon, 2004) sert à l'analyse des prédicteurs des comportements des enfants en présence de la personne étrangère. Les HLM permettent de traiter efficacement les données longitudinales (Singer & Willet, 2003). Elles tiennent compte des variations de temps entre les prises de mesure (entre l'arrivée et 3 mois plus tard, et entre ce dernier moment et l'âge de 3 ans) pour estimer la trajectoire de développement de chaque enfant. Ce type d'analyse tolère les cas de données manquantes (Raudenbush & Bryk, 2002).

Pour l'ensemble des analyses, je retiens le seuil usuel de signification statistique ($p < 0,05$). Tenant compte de la nature exploratoire de la recherche, je rapporte également les différences marginales ($0,05 < p < 0,10$).

3.1 COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE SELON LEUR RÉGION D'ORIGINE ET LEUR ÂGE

Les analyses comparent les comportements des enfants des trois groupes (Asie, Chine et Russie) à chaque moment de mesure. De plus, puisque l'étendue des comportements possibles est en relation avec l'âge développemental, je distribue l'échantillon total des enfants dans 4 sous-groupes (tranches d'âges) selon leur âge au moment de l'arrivée (A = 4-9 mois, B = 9-12 mois, C = 12-15 mois, D = + de 15 mois). La répartition des enfants dans chaque tranche et leur âge à chacun des moments de mesure apparaissent au Tableau 3.1.

Tableau 3.1
Distribution des enfants dans les tranches d'âges (en mois) et leur âge à chaque moment de mesure

	Arrivée			3 mois plus tard			À 3 ans		
	Étendue	<i>M</i>	<i>n</i>	Étendue	<i>M</i>	<i>n</i>	Étendue	<i>M</i>	<i>n</i>
A	4,2 – 9,0	6,9	38	7,1 – 11,3	9,5	38	35,0-39,1	36,4	30
B	9,1 – 12,0	10,5	28	12,1 – 15,0	13,1	28	35,2-39,2	36,5	27
C	12,1 – 14,3	13,3	33	15,1 – 17,3	15,9	32	35,2-39,1	36,7	31
D	15,1 – 18,2	16,4	16	18,1 – 21,0	19,0	16	35,2-38,3	36,5	14
	<i>N</i>		115			114			102

Avant de réaliser les analyses comparatives, j'examine les corrélations entre les phases 1 et 2 de l'interaction pour chaque catégorie de comportement. Comme il y a des corrélations positives significatives entre les phases pour quatre catégories (regards dirigés vers la personne étrangère, regards dirigés vers les parents, qualité de l'affect, proximité physique) à chaque moment de mesure (voir Tableaux D.1, D.2 et D.3, Appendice D), je calcule la moyenne des deux phases et obtiens un score global à chacune de ces catégories (voir Tableau H.1, Appendice H pour les fréquences pour chaque niveau). Les analyses portent sur huit catégories de comportements : regards dirigés vers la personne étrangère, regards dirigés vers les parents, qualité de l'affect, proximité physique (scores globaux); vocalisations/verbalisations (un score pour chaque phase); recherche de l'attention (un score à la seule phase 1); réaction lorsque la personne étrangère tente de prendre l'enfant et regard vers les parents au même moment (un score à la phase 3).

3.1.1 Regards en direction de la personne étrangère

Comme le montre la Figure 3.1, les enfants regardent la personne étrangère pendant environ la moitié du temps des phases 1 et 2. Les scores sont regroupés en 4 niveaux (de 1 à 4, coïncidant à *ne regarde jamais* jusqu'à *regarde fréquemment ou presque constamment*). Les analyses de la variance simple, avec la variable groupe, à chacun des trois moments de mesure, montrent que les enfants des trois groupes ne se

distinguent pas de façon significative. Il y a cependant une différence marginale 3 mois après l'arrivée : les enfants du groupe Asie regardent un peu plus la personne étrangère que les enfants des autres groupes, $F(2, 104) = 2,40, p = 0,096$. Les enfants de ce groupe sont aussi les plus jeunes à leur arrivée au Québec. À la mesure 3 mois après, ils ont en moyenne 11,5 mois, ceux de Chine 14,8 mois et ceux de Russie 13,7 mois.

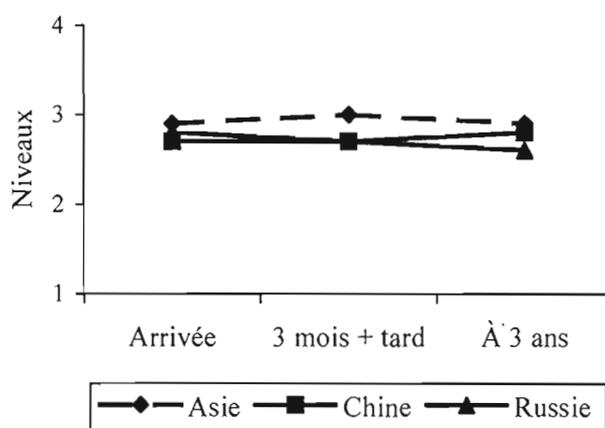


Figure 3.1 Regards en direction de la personne étrangère à chaque moment de mesure, selon le groupe

L'analyse par tranches d'âges ne montre pas de différence dans les niveaux de regards des enfants. À chaque moment, les enfants des quatre tranches d'âges observent la personne étrangère la moitié du temps (Figure I.1, Appendice I).

3.1.2 Regards en direction des parents

Les regards en direction des parents sont regroupés en 4 niveaux (1 = absence de regard, 2 = 1 à 3 regards, 3 = 4 à 6 regards, 4 = 7 regards et plus). La Figure 3.2 montre que les enfants jettent de 1 à 3 regards en direction de leurs parents pendant les phases 1 et 2 de l'interaction. Les analyses de la variance simple indiquent qu'à l'arrivée les enfants du groupe Chine regardent significativement plus souvent leurs

parents adoptifs que les enfants des deux autres groupes, $F(2, 109) = 5,41, p < 0,05$. Trois mois plus tard, cette différence se maintient, sans toutefois atteindre le seuil de signification statistique. À l'âge de 3 ans, les groupes ne se distinguent plus.

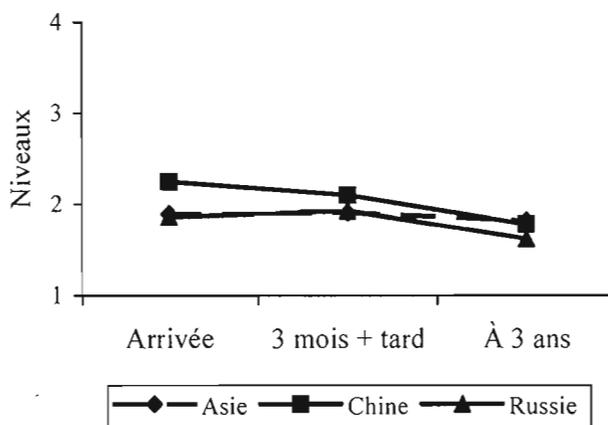


Figure 3.2 Regards en direction des parents à chaque moment de mesure, selon le groupe

Les analyses par tranches d'âges montrent qu'à l'arrivée les enfants les plus jeunes (A) regardent significativement moins leurs parents que les autres, $F(3, 109) = 7,25, p < 0,001$ (Figure 3.3). Aucun enfant de la tranche A (4-9 mois) ne regarde ses parents plus de quatre fois (niveau 3), alors qu'ils sont 24% à le faire dans la tranche B (9-12 mois), 21,9% dans la tranche C (12-15 mois) et 20% dans la tranche D (+ de 15 mois). Aux deux autres moments de mesure, il y a peu de différences entre les regards des enfants des quatre tranches d'âges vers leurs parents.

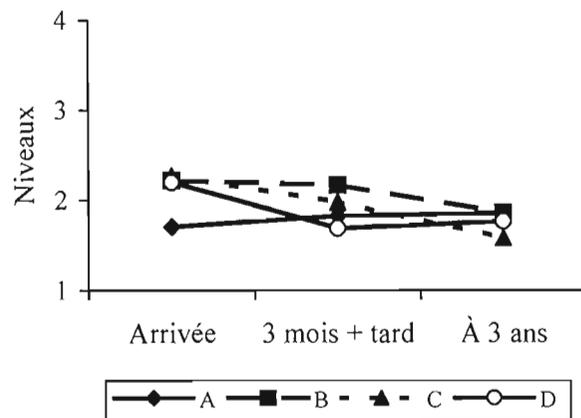


Figure 3.3 Regards en direction des parents à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

3.1.3 Vocalisations et verbalisations

Les vocalisations/verbalisations sont cotées en deux catégories : 0 = *pas du tout ou rarement* (pas plus de 3); 1 = *occasionnellement à constamment* (plus de 3). La majorité des enfants (69,8% et plus) vocalise ou verbalise peu à la phase 1 de l'interaction, alors que leurs parents adoptifs interagissent avec la personne étrangère (Figure 3.4). Aux trois moments de mesure, les analyses (χ^2) révèlent que les groupes ne se distinguent pas à cette phase. À 3 ans, on observe que les pourcentages d'enfants qui vocalisent/verbalisent *pas du tout ou rarement* diminuent, sauf pour ceux du groupe Chine.

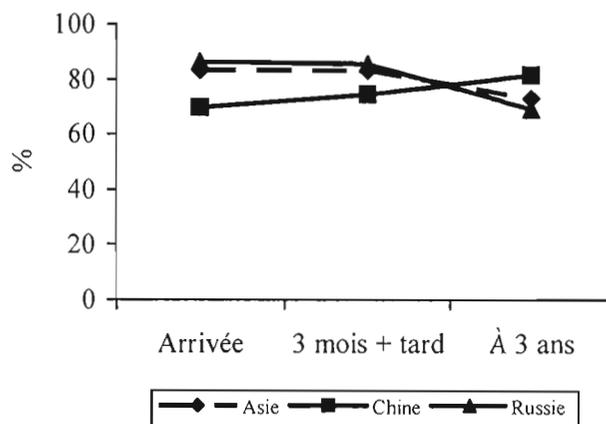


Figure 3.4 Pourcentages d'enfants de chaque groupe qui vocalisent/verbalisent *pas du tout ou rarement* durant la phase 1, à chaque moment de mesure

Les analyses (χ^2) sur les données de la phase 2 (la personne étrangère s'adresse à l'enfant) ne montrent pas de différence significative entre les groupes. À leur arrivée, la majorité des enfants vocalise et verbalise plutôt rarement. Trois mois plus tard, les pourcentages d'enfants qui vocalisent/verbalisent peu augmentent encore. Toutefois, à l'âge de 3 ans, ces pourcentages diminuent de façon importante (Figure 3.5).

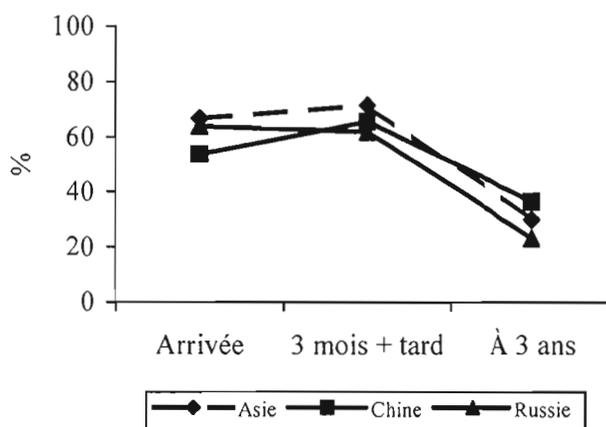


Figure 3.5 Pourcentages d'enfants de chaque groupe qui vocalisent/verbalisent *pas du tout ou rarement* durant la phase 2, à chaque moment de mesure

Un plus grand nombre d'enfants vocalisent/verbalisent *occasionnellement à constamment* dans la phase 2 que dans la phase 1 de l'interaction (voir Figure 3.6). Il y a une différence significative entre les deux phases à l'arrivée, $\chi^2(1, 111) = 3,61, p < 0,05$, et à 3 ans, $\chi^2(1, 87) = 8,79, p < 0,01$.

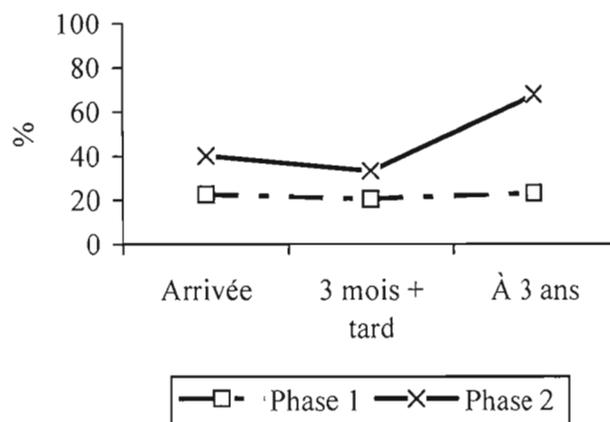


Figure 3.6 Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent *occasionnellement à constamment*, dans les phases 1 et 2 de l'interaction, à chaque moment de mesure

La fréquence des vocalisations/verbalisations diffère selon les tranches d'âges aux phases 1 et 2 de l'interaction. Durant la phase 1 (Figure 3.7), à l'arrivée, les enfants les plus âgés (D, + 15 de mois), donc avec une expérience pré-adoption plus longue, sont plus nombreux à vocaliser/verbaliser peu, sans que cela n'atteigne le seuil de signification statistique (93,3% ne vocalisent/verbalisent *pas du tout ou rarement*). Trois mois plus tard, les enfants se comportent sensiblement comme à l'arrivée. Par contre, à 3 ans, ceux arrivés les plus jeunes (tranches A et B) sont plus nombreux à vocaliser/verbaliser *occasionnellement à constamment* (32,1 et 28,6%) que ceux arrivés plus âgés (C et D) (12 et 15,4%).

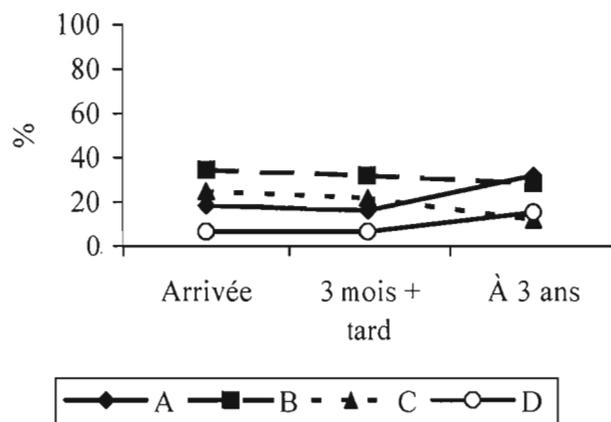


Figure 3.7 Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent *occasionnellement à constamment*, à la phase 1 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

Durant la phase 2, à l'arrivée, les plus jeunes (A) sont moins nombreux que ceux des autres tranches d'âges à vocaliser/verbaliser (Figure 3.8). Des analyses (χ^2) révèlent que, 3 mois après, les plus jeunes (A), alors âgés entre 7 et 12 mois, sont encore plus nombreux à peu vocaliser/verbaliser, comparés aux autres petits (tranches B, C et D), $\chi^2(3, 111) = 9,89, p < 0,05$. Les plus vieux (D), âgés entre 18 et 21 mois, se comportent comme les plus jeunes (A) à l'arrivée. À 3 ans, les enfants arrivés les plus jeunes (A) sont maintenant les plus nombreux à vocaliser/verbaliser *occasionnellement à constamment*. Dans l'ensemble, les enfants à la mesure de 3 ans sont plus nombreux qu'aux autres moments de mesure à vocaliser/verbaliser *occasionnellement à constamment* (60 à 78,6% selon la tranche d'âges).

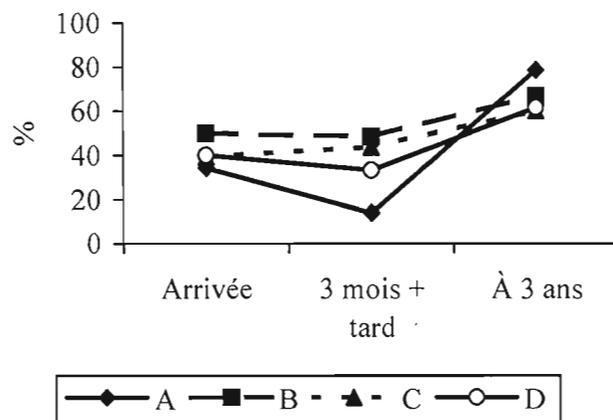


Figure 3.8 Pourcentage d'enfants qui vocalisent/verbalisent *occasionnellement à constamment*, à la phase 2 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

3.1.4 Qualité de l'affect

Les scores de qualité de l'affect sont regroupés en 5 niveaux, allant de *très négatif* (1) à *très positif* (5). Les enfants montrent surtout un affect neutre ou mixte (niveau 3), peu importe le groupe ou le moment de mesure (Figure 3.9).

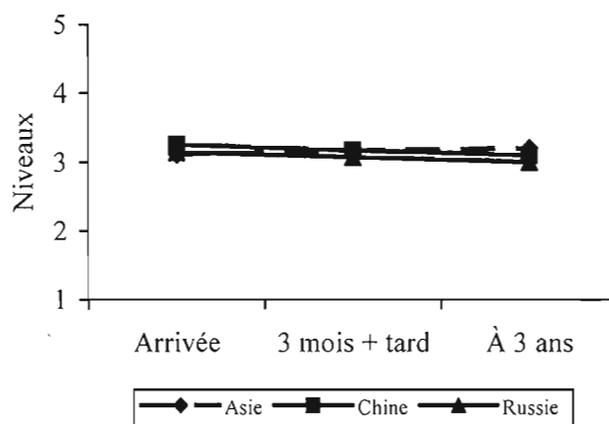


Figure 3.9 Qualité de l'affect des enfants, à chaque moment de mesure, selon le groupe

L'analyse de la variance simple suivie d'un test de Student-Newman-Keuls (SNK) montre que, à l'arrivée, le niveau d'affect des plus âgés (D) est évalué moins positif et celui de ceux âgés entre 9 et 12 mois (B) plus positif, $F(3, 111) = 1,42$, $p = 0,064$. Cependant, le seuil de signification statistique usuel n'est pas atteint. Trois mois plus tard et lorsque les enfants ont 3 ans, ils ne se distinguent plus selon les tranches d'âges; l'affect demeure neutre ou mixte (voir Figure I.2, Appendice I).

3.1.5 Proximité physique

Les enfants se tiennent la plupart du temps à proximité de leurs parents adoptifs (0 = *loin des parents*, 1 = *près des parents*) (voir Figure 3.10). Aux trois moments de mesure, ils ne se distinguent pas significativement selon le groupe. La proximité varie peu avec le temps.

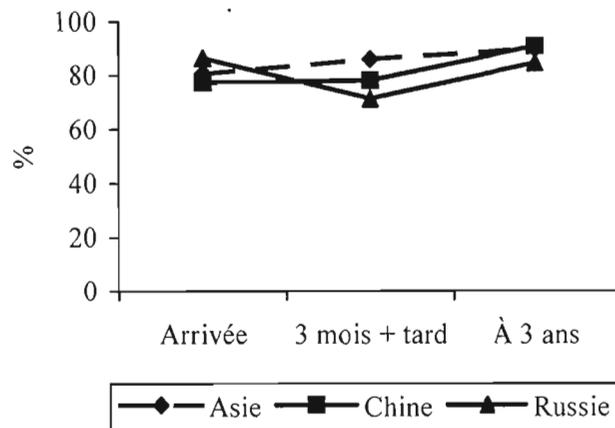


Figure 3.10 Pourcentage d'enfants qui demeurent *près des parents*, à chaque moment de mesure, selon le groupe

L'analyse par tranches d'âges montre que, à l'arrivée, les enfants les plus jeunes (A) sont plus nombreux à se tenir *près des parents* (Figure 3.11); ils se distinguent significativement des plus âgés (D), $F(3, 110) = 3,26$, $p < 0,05$. Trois

mois plus tard, seuls les enfants de la tranche C, alors âgés entre 15 et 17 mois, se distinguent des autres; ils sont moins nombreux à se tenir près de leurs parents, $F(3, 111) = 3,43, p < 0,05$. Peu importe le moment de mesure, il semble donc que les enfants qui ont autour de 1½ an et un peu moins (ceux des tranches D à l'arrivée et C 3 mois après) sont moins nombreux à se tenir à proximité des parents que les enfants plus jeunes ou plus vieux. Dans la deuxième moitié de la première année de vie (tranche B à l'arrivée et tranche A 3 mois plus tard), les petits semblent se comporter de la même façon : la plupart se tiennent à proximité de leurs parents (84,6% et 83,8% respectivement). Enfin, à la dernière prise de mesure, les enfants ont tous 3 ans. Ils se tiennent près de leurs parents (entre 82,1 et 100%) et ne se distinguent pas selon l'âge qu'ils avaient à l'arrivée.

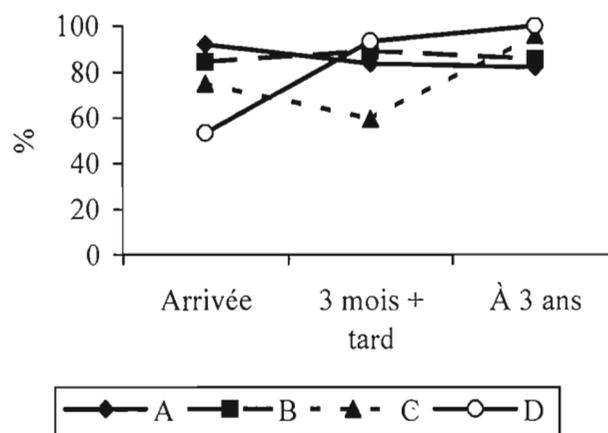


Figure 3.11 Pourcentage d'enfants qui se tiennent *près des parents*, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

Ces résultats révèlent que l'âge développemental des enfants, plutôt que leur région d'origine ou leur âge à l'arrivée, est le facteur qui expliquerait le fait de se tenir près ou loin des parents.

3.1.6 Comportements de recherche d'attention

À la mesure à l'arrivée, lorsque la personne étrangère s'adresse aux parents (phase 1), environ le quart des enfants recherche son attention par des vocalisations/verbalisations en sa direction, en lui tendant les bras ou en lui souriant (de 22,2% à 38,9%, selon le groupe) (Figure 3.12). Aux trois moments de mesure, même si la différence n'est pas significative, plus d'enfants du groupe Chine tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère. Une différence marginale ressort 3 mois après l'arrivée : moins d'enfants de Russie tentent d'attirer l'attention que d'enfants des autres groupes, $\chi^2(2, 112) = 5,14, p = 0,076$. À 3 ans, il n'y a pas de différence significative entre les groupes, même si les enfants de Russie sont un peu moins nombreux que ceux des autres groupes à tenter d'attirer l'attention de la personne étrangère.

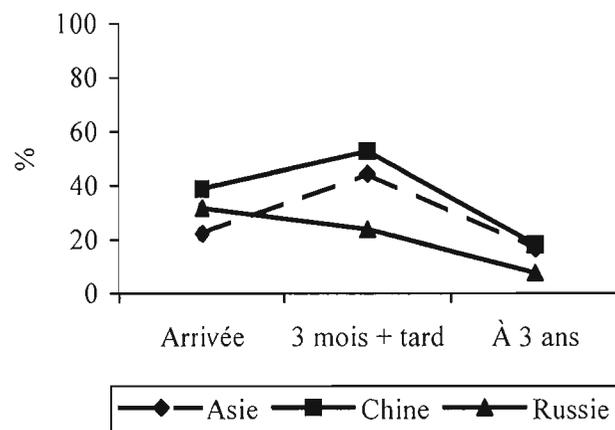


Figure 3.12 Pourcentage d'enfants qui tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère, à chaque moment de mesure, selon le groupe

À l'arrivée, les enfants âgés de plus de 15 mois (D) tentent moins que les autres d'attirer l'attention de la personne étrangère (13,3% contre 23,7, 39,4 et 46,2%), $\chi^2(3, 112) = 6,82, p = 0,078$ (Figure 3.13). Cette différence est marginale. Trois mois plus tard, les plus âgés sont maintenant les plus nombreux à attirer

l'attention de la personne étrangère (60%). Les autres enfants (tranches A, B et C) se comportent sensiblement comme à l'arrivée. À 3 ans, peu d'enfants tentent d'attirer l'attention (entre 12% et 19%), quelle que soit leur appartenance à une tranche d'âges.

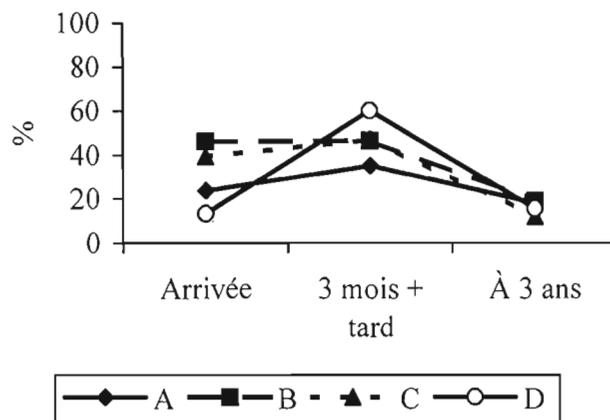


Figure 3.13 Pourcentage d'enfants qui tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère dans la phase 1 de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

3.1.7 Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre

À la fin de l'interaction, lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre, la plupart des enfants (entre 76 et 100%, selon les groupes) se font prendre par elle, à l'arrivée (Figure 3.14). Trois mois plus tard, une majorité d'entre eux continue à se faire prendre (entre 58,5 et 81%). À 3 ans, ils sont peu nombreux à se laisser prendre par la personne étrangère (entre 18,6 et 23,1%). Les analyses montrent une différence significative entre les groupes à l'arrivée. À ce moment de mesure, une plus grande proportion d'enfants du groupe Russie se fait prendre par la personne étrangère, $\chi^2(2, 108) = 6,34, p < 0,05$. Cette différence significative disparaît aux deux autres moments de mesure, bien que les enfants du groupe Russie soient encore plus nombreux à se faire prendre 3 mois après l'arrivée.

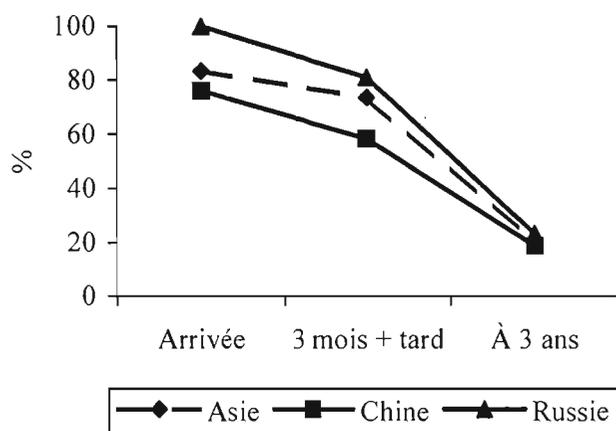


Figure 3.14 Pourcentage d'enfants qui se font prendre par la personne étrangère, à chaque moment de mesure, selon le groupe

Les analyses sur les tranches d'âges montrent qu'à l'arrivée et 3 mois plus tard la majorité des enfants (plus de 50%), surtout les plus jeunes, se fait prendre par la personne étrangère (Figure 3.15). À l'arrivée, les plus jeunes (tranche A) sont plus nombreux à se faire prendre, et les plus âgés (D) moins nombreux, $\chi^2(3, 108) = 19,06, p < 0,001$. À la mesure 3 mois plus tard, les plus jeunes (A) sont toujours les plus nombreux à se faire prendre, et ceux alors âgés de 15 à 17 mois (C) les moins nombreux. Cette différence est toutefois marginale, $\chi^2(3, 110) = 6,27, p = 0,099$. À 3 ans, peu d'enfants acceptent l'invitation de l'étrangère. Ceux qui sont arrivés les plus âgés au Québec (tranche D) sont les plus nombreux à se faire prendre. Leurs réactions demeurent relativement stables d'un moment de mesure à l'autre, contrairement à celles des enfants des autres tranches d'âges qui, eux, deviennent de moins en moins nombreux à accepter de se faire prendre par la personne étrangère.

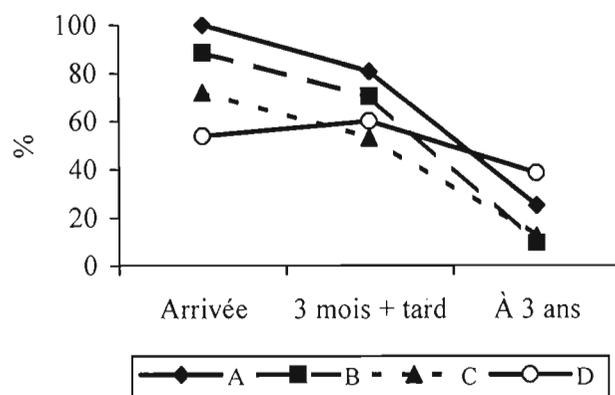


Figure 3.15 Pourcentage d'enfants qui se font prendre par la personne étrangère à la fin de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

3.1.8 Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras

Aux mesures à l'arrivée et 3 mois plus tard, au moins la moitié des enfants jette un regard en direction de leurs parents adoptifs (de 49% à 80,5% d'entre eux, selon le groupe et le moment de mesure) lorsque la personne étrangère tend les bras vers eux (Figure 3.16). À la mesure 3 mois après l'arrivée, moins d'enfants du groupe Chine jettent un regard en direction de leurs parents, $\chi^2 (2, 104) = 4,67, p = 0,097$. Cette différence n'atteint pas le seuil de signification. À 3 ans, un peu moins du quart des enfants se tourne vers leurs parents. Les groupes ne se distinguent pas entre eux.

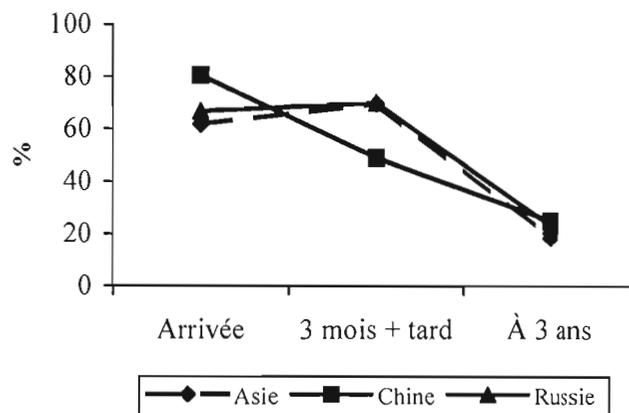


Figure 3.16 Pourcentage d'enfants qui jettent un regard en direction de leurs parents lorsque la personne étrangère tente de les prendre, à chaque moment de mesure, selon le groupe

À la mesure à l'arrivée, lorsque la personne étrangère tend les bras, la majorité (69,2% et plus) des enfants de plus de 9 mois (tranches B, C et D) jette un regard vers leurs parents (Figure 3.17). Les plus jeunes (A) sont les moins nombreux à le faire; cette différence est marginale, $\chi^2(3, 96) = 7,42, p = 0,060$. À la mesure 3 mois plus tard, la majorité des enfants, surtout les plus jeunes (A), se tourne vers leurs parents, $\chi^2(3, 104) = 8,65, p < 0,05$. À 3 ans, les enfants sont moins nombreux à le faire (entre 10,5% et 30,8%). Il n'y a pas de différence entre les tranches d'âges.

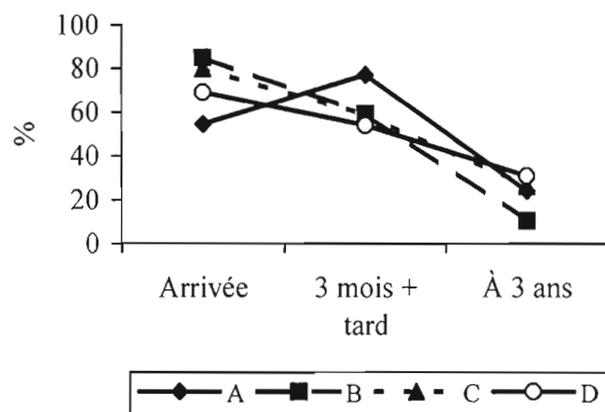


Figure 3.17 Pourcentage d'enfants qui jettent un regard en direction de leurs parents à la fin de l'interaction, à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

Comme l'illustre la Figure 3.18, aux mesures 3 mois après l'arrivée et à 3 ans, les enfants qui ont jeté un regard en direction de leurs parents adoptifs lorsque la personne étrangère tend les bras vers eux sont plus nombreux à se laisser prendre que ceux qui n'ont pas regardé en direction de leurs parents (3 mois après l'arrivée : $\chi^2 [1, 103] = 7,91, p < 0,01$; à 3 ans : $\chi^2 [1, 76] = 8,95, p < 0,01$). À la mesure au moment de l'arrivée, la grande majorité des enfants (près de 71%) a jeté un regard en direction des parents, qu'ils soient ensuite pris ou non par la personne étrangère.

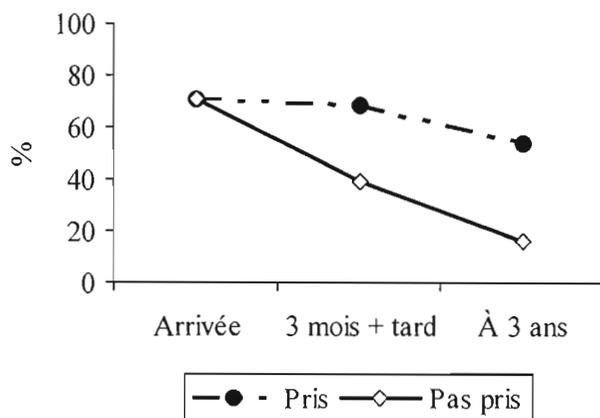


Figure 3.18 Pourcentage d'enfants pris ou non par la personne étrangère qui ont jeté un regard en direction de leurs parents, à chaque moment de mesure, pour l'échantillon total

L'analyse selon les régions d'origine montre que les enfants du groupe Asie qui ont jeté un regard en direction de leurs parents adoptifs sont plus nombreux, à tout moment de mesure, à se laisser prendre par la personne étrangère à la fin de l'interaction (voir Figure I.3, Appendice I). Cependant, le seuil de signification statistique n'est atteint qu'à la mesure 3 mois après l'arrivée, $\chi^2(1, 32) = 4,84, p < 0,05$. Les enfants du groupe Chine, toutes des filles, se comportent différemment (voir Figure I.4, Appendice I). Aux mesures à l'arrivée et 3 mois plus tard, elles ont jeté un regard en direction de leurs parents dans la même proportion (autour de 80% à l'arrivée et de 50% 3 mois plus tard), qu'elles acceptent ou non de se faire prendre par la personne étrangère. À 3 ans, celles qui se tournent vers leurs parents adoptifs lorsque la personne étrangère leur tend les bras sont plus nombreuses à se laisser prendre, $\chi^2(1, 36) = 9,37, p < 0,01$. À l'arrivée, comme tous les enfants du groupe Russie sont pris dans les bras de la personne étrangère, il est impossible de comparer leurs regards vers les parents à ceux des enfants qui ne sont pas pris (voir Figure I.5, Appendice I). À la mesure 3 mois après l'arrivée, les enfants du groupe Russie se distinguent significativement entre eux, $\chi^2(1, 20) = 11,67, p < 0,01$; ceux qui se

tournent vers leurs parents adoptifs lorsque la personne étrangère leur tend les bras sont plus nombreux à se laisser prendre. En revanche, ceux qui ne se tournent pas en direction de leurs parents ne sont jamais pris par la personne étrangère. L'analyse à la mesure 3 ans montre que les enfants qui ont jeté un regard en direction de leurs parents sont plus nombreux à se laisser prendre par la personne étrangère, mais le seuil de signification statistique n'est pas atteint.

3.1.9 Relations entre les comportements des enfants en interaction avec la personne étrangère

Des corrélations de Pearson permettent d'examiner les relations entre les comportements des enfants pendant l'interaction avec la personne étrangère à chaque moment de mesure (voir Tableaux H.2, H.3 et H.4, Appendice H). Les analyses montrent d'abord une corrélation positive significative à chacun des moments de mesure entre les vocalisations/verbalisations des enfants et leurs comportements pour attirer l'attention dans la phase 1. Ainsi, plus les enfants vocalisent/verbalisent (en direction ou non de la personne étrangère) durant cette phase, plus ils tentent d'attirer l'attention de la personne étrangère. Il convient de se rappeler que les vocalisations/verbalisations dirigées vers la personne étrangère constituent l'un des éléments (les autres étant les sourires et les mouvements en sa direction) qui définissent la catégorie comportements pour attirer l'attention.

La qualité de l'affect est aussi liée à la manifestation de certains comportements : plus l'affect est qualifié de positif, plus l'enfant regarde la personne étrangère et ses parents, plus il vocalise/verbalise dans les deux phases et plus il attire l'attention de la personne étrangère (voir Tableaux H.2, H.3 et H.4, Appendice H). Autrement dit, avoir un affect positif est associé à plus de comportements d'interaction avec les adultes à proximité ou, réciproquement, le fait d'interagir avec les adultes est associé à un affect positif.

Plus l'enfant regarde ses parents, plus il vocalise/verbalise dans la phase 1 (arrivée) et dans la phase 2 (à 3 ans). Les regards vers la personne étrangère ne sont cependant pas liés aux vocalisations/verbalisations, peu importe la phase et le moment de mesure (voir Tableaux H.2, H.3 et H.4, Appendice H).

À la phase 3 (la personne étrangère tend les bras à l'enfant), aux mesures 3 mois après l'arrivée et à 3 ans, plus l'enfant jette un regard en direction de ses parents, plus il se fait prendre (3 mois plus tard : $r = 0,28$, $p < 0,01$; 3 ans : $r = 0,34$, $p < 0,01$), comme le montraient les analyses (χ^2) aux mesures 3 mois après l'arrivée et à 3 ans (3 mois après l'arrivée : $\chi^2 [1, 103] = 7,91$, $p < 0,01$; à 3 ans : $\chi^2 [1, 76] = 8,95$, $p < 0,01$) (voir Figure 3.18). Par contre, le fait qu'un enfant soit près ou éloigné de ses parents pendant l'interaction (proximité physique) n'est pas lié à sa réaction lorsque la personne étrangère lui tend les bras pour le prendre. Enfin, on observe moins de liens corrélacionnels significatifs entre les comportements à la mesure 3 mois après l'arrivée qu'aux deux autres moments de mesure.

Des corrélacions positives significatives pour un même comportement apparaissent entre l'arrivée et 3 mois plus tard pour les regards dirigés vers la personne étrangère et ceux dirigés vers les parents, pour les vocalisations/verbalisations à la phase 1 et pour la qualité de l'affect (voir Tableau H.5, Appendice H). Entre ces mêmes moments de mesure, on note une corrélation positive marginale pour les comportements de recherche d'attention. Il y a enfin une corrélation positive significative entre les mesures 3 mois après l'arrivée et à 3 ans pour les comportements de recherche d'attention.

3.1.10 Comportements de la personne étrangère et des parents

Des analyses portent sur la fréquence des contacts de la personne étrangère avec l'enfant, ses verbalisations et son respect ou non des consignes, à chaque moment de mesure. D'autres portent sur le degré d'intrusion des parents dans

l'interaction. La fréquence de ces comportements est présentée au Tableau H.6, Appendice H.

Les scores pour les touchers sont regroupés en 3 niveaux (de 1 à 3, correspondant à *ne touche jamais*, *touche à quelques reprises*, *touche plusieurs fois*). À l'arrivée et 3 mois plus tard, plus de 40% des personnes étrangères touchent les enfants plusieurs fois (40,2% à l'arrivée et près de 50% 3 mois plus tard), mais, à 3 ans, la majorité (55,2%) ne touche jamais l'enfant. Les scores pour les verbalisations de la personne étrangères sont rassemblés en 4 niveaux (de 1 à 4, correspondant à *parle peu* jusqu'à *parle constamment*). Plus de 90% des personnes étrangères parlent *fréquemment* ou *constamment* aux enfants à la mesure à l'arrivée. Trois mois plus tard, un peu moins d'entre elles le font (77,7%). Moins de personnes étrangères parlent *fréquemment* aux enfants du groupe Russie qu'aux enfants des groupes Asie et Chine, $\chi^2(6, 112) = 14,15, p < 0,05$ (Figure 3.19). Cette différence disparaît lorsque les enfants sont âgés de 3 ans. De façon générale, plus de 95% des personnes étrangères respectent les consignes (ne s'adresser à l'enfant qu'aux phases 2 et 3 et essayer de le prendre à la toute fin uniquement).

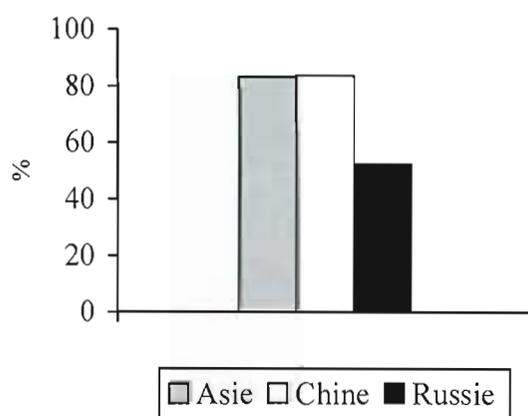


Figure 3.19 Pourcentage de personnes étrangères s'adressant de *fréquemment* à *constamment* à l'enfant, 3 mois après l'arrivée, selon le groupe

Pendant l'interaction, la majorité des mères et des pères se révèlent peu ou pas intrusifs (entre 58,4 et 79,2%). Les scores sont regroupés en 5 niveaux (de 1 à 5, de *continuellement intrusif* jusqu'à *pas du tout intrusif*). Plus de mères que de pères interviennent dans l'interaction. Des analyses corrélationnelles montrent un lien modéré significatif entre les moments de mesure pour les mères (arrivée et 3 mois plus tard : $r = 0,31$; arrivée et 3 ans : $r = 0,41$; 3 mois plus tard et 3 ans : $r = 0,30$, $p < 0,001$). Chez les pères, on retrouve une tendance identique, mais le seuil significatif n'est atteint qu'entre l'arrivée et 3 mois plus tard ($r = 0,39$, $p < 0,01$). Ainsi, plus un parent respecte les consignes à un moment de mesure, plus il le fait aux autres moments. Il y a aussi une corrélation entre le respect des consignes des pères et des mères (arrivée : $r = 0,69$; 3 mois plus tard : $r = 0,42$; à 3 ans : $r = 0,56$, $p < 0,001$). Les analyses (χ^2) ne montrent pas de différence selon la région d'origine (voir Tableau H.7, Appendice H).

3.2 AUTRES MESURES DU DÉVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF ET TEMPÉRAMENT

Les analyses qui suivent portent sur les autres mesures du développement socio-affectif des enfants (BRS : régulation émotionnelle, orientation/engagement; PSA : profil-socio-affectif) et sur leur tempérament (Carey). J'examine les relations entre ces mesures et avec les réactions à la personne étrangère. Les analyses comparent les enfants des trois groupes (Asie, Chine et Russie) à chaque moment de mesure. Il n'y a pas de comparaison selon les tranches d'âges, puisque la BRS et le Carey sont des échelles normalisées et que le PSA est recueilli seulement à 3 ans.

3.2.1 Conduites des enfants pendant l'évaluation de leur développement cognitif

Le Tableau H.8 en Appendice H présente les rangs centiles des comportements des enfants pendant l'évaluation de leur développement cognitif : la

régulation émotionnelle et l'orientation/engagement. Ces mesures du comportement social sont issues de la *Behavior Rating Scale* (Bayley, 1993).

Les analyses de la variance simple des scores de régulation émotionnelle montrent une différence significative entre les groupes à 3 ans, $F(2, 98) = 3,55, p < 0,05$. Le test de SNK révèle que les enfants du groupe Russie obtiennent des scores significativement inférieurs à ceux des enfants des groupes Asie et Chine (voir Figure 3.20); les scores des enfants du groupe Asie sont aussi significativement plus bas que ceux des enfants du groupe Chine. Cette différence n'apparaît pas à l'arrivée ni 3 mois plus tard.

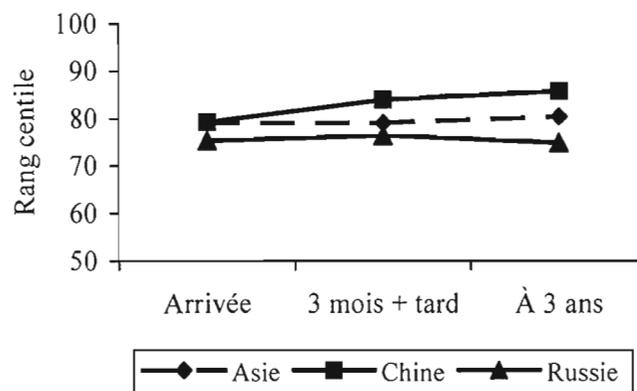


Figure 3.20 Scores de régulation émotionnelle, à chaque moment de mesure, selon le groupe

L'analyse de la variance des scores d'orientation/engagement montre une différence significative entre les groupes à l'arrivée, $F(2, 115) = 3,25, p < 0,05$ (voir Figure 3.21). Un test de SNK révèle que les enfants du groupe Russie ont des scores significativement plus bas que ceux des enfants des groupes Asie et Chine; les scores des enfants du groupe Asie sont aussi significativement plus bas que ceux des enfants du groupe Chine. À la mesure 3 mois après l'arrivée et à 3 ans, il n'y a plus de différence entre les groupes.

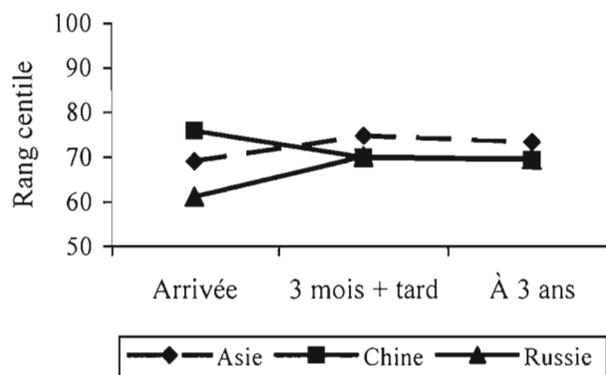


Figure 3.21 Scores d'orientation/engagement, à chaque moment de mesure, selon le groupe

Les analyses corrélationnelles montrent qu'aux trois moments de mesure plus le score d'orientation/engagement est élevé, plus celui de régulation émotionnelle l'est également (arrivée : $r = 0,67$; 3 mois plus tard : $r = 0,50$; à 3 ans : $r = 0,60$, $p < 0,01$). Aux deux échelles, on retrouve une corrélation positive entre les scores 3 mois après l'arrivée et ceux à 3 ans, ce qui dénote une stabilité statistique entre ces deux temps de mesure (Tableau H.9, Appendice H).

Les analyses montrent des corrélations significatives entre le score d'orientation/engagement et des comportements des enfants avec la personne étrangère. À la mesure à l'arrivée, plus l'enfant est évalué comme orienté vers la tâche et engagé dans l'interaction avec l'évaluatrice, plus il regarde ses parents, plus il vocalise/verbalise, plus son affect est positif et plus il attire l'attention de la personne étrangère (voir Tableau H.10, Appendice H). Trois mois plus tard, seuls les liens entre les comportements pour attirer l'attention de la personne étrangère et le score d'orientation/engagement demeurent significatifs ($r = 0,26$, $p < 0,01$). Les corrélations avec les vocalisations/verbalisations dans les deux phases sont marginales. On observe enfin une corrélation négative significative avec les regards dirigés vers la personne étrangère ($r = -0,27$, $p < 0,01$). À 3 ans, le score

d'orientation/engagement est à nouveau lié positivement aux regards vers les parents et aux vocalisations/verbalisations dans les deux phases.

Les scores de régulation émotionnelle sont peu reliés aux différents comportements des enfants avec la personne étrangère (voir Tableau H.10, Appendice H). À l'arrivée, seule la qualité de l'affect atteint le seuil de signification statistique ($r = 0,26$, $p < 0,01$). À la mesure 3 mois plus tard, plus le score de régulation émotionnelle est élevé, moins l'enfant observe la personne étrangère pendant l'interaction ($r = -0,27$, $p = 0,059$) et moins il se fait prendre par elle ($r = -0,25$, $p < 0,01$). À 3 ans, les analyses montrent une corrélation significative positive avec les regards dirigés vers la personne étrangère, ce qui est à l'opposé de la tendance observée 3 mois après l'arrivée.

3.2.2 Le profil socio-affectif

Le PSA donne un indice sur la façon dont les mères perçoivent le niveau de fonctionnement social et émotionnel de leur enfant. Cette mesure est relevée à 3 ans uniquement.

Le Tableau 3.2 présente les scores moyens (les écarts types) du PSA des enfants évalué par les mères selon la région d'origine et le sexe des enfants, puisqu'il y a des échelles différentes pour les garçons et les filles.

Tableau 3.2

Scores moyens à chaque échelle du PSA, selon le sexe et la région d'origine, à l'âge de 3 ans

(F = 65; G = 24)	Asie		Chine		Russie		TOTAL	
	<i>M</i>	(<i>ET</i>)						
Anxiété/retrait								
Filles	1,75	(0,48)	2,03	(0,55)	2,13	(0,53)	1,99	(0,54)
Garçons	2,14	(0,38)			2,44	(0,72)	2,24	(0,52)
Agressivité/irritabilité								
Filles	2,39	(0,54)	2,65	(0,87)	2,62	(0,72)	2,60	(0,81)
Garçons	2,80	(0,68)			3,08	(0,98)	2,89	(0,78)
Compétence sociale								
Filles	4,69	(0,59)	4,54	(0,51)	4,42	(0,89)	4,55	(0,56)
Garçons	4,36	(0,41)			4,33	(0,64)	4,35	(0,48)

Les analyses (tests *t* et analyses de la variance simple) ne révèlent pas de différence significative entre les groupes dans les domaines du PSA (Tableau H.11, Appendice H). Des analyses avec la variable sexe dans les groupes Asie et Russie (le groupe Chine n'est composé que de filles) montrent que les garçons du groupe Asie sont plus anxieux et retirés que les filles du même groupe, $t(25) = -2,40$, $p < 0,05$ (Tableau H.12, Appendice H). Ils ont aussi tendance à être moins compétents socialement, $t(25) = 1,75$, $p = 0,09$. Il n'y a pas de différence entre les sexes dans le groupe Russie (voir Tableau H.13, Appendice H). Enfin, des 89 enfants dont le PSA est disponible à 3 ans, 19 atteignent le seuil clinique dans au moins une des 3 catégories (21,3% de l'échantillon), dont 4 qui l'atteignent dans 2 catégories sur 3 (voir Tableau H.14, Appendice H). Les analyses (χ^2) effectuées sur les comportements des enfants en présence de la personne étrangère ne font pas ressortir de différence significative entre les deux groupes (atteint ou non le seuil clinique) (voir Tableau H.15, Appendice H).

Les corrélations de Pearson entre les trois domaines du PSA (anxiété/retrait, agressivité/irritabilité et compétence sociale) se retrouvent aux Tableaux H.16 et H.17, Appendice H. Il y a une corrélation positive significative entre les échelles

agressivité/irritabilité et anxiété/retrait et une corrélation négative significative entre les échelles agressivité/irritabilité et compétence sociale pour les deux sexes. Plus les enfants sont agressifs et irritables, plus ils sont anxieux et retirés, et moins ils sont compétents socialement selon leurs mères. Enfin, chez les filles seulement, il existe une relation négative significative entre les échelles anxiété/retrait et compétence sociale. Plus les filles sont anxieuses et retirées, moins elles sont évaluées compétentes socialement.

Les corrélations de Pearson entre les comportements des enfants avec la personne étrangère et leurs scores au PSA lorsqu'ils sont âgés de 3 ans ne révèlent aucun lien significatif (Tableau H.18, Appendice H). Deux corrélations sont marginales : plus les filles sont évaluées agressives et irritables par leur mère, plus elles jettent des regards en direction de la personne étrangère en situation d'interaction ($r = 0,26, p = 0,07$); plus les mères évaluent leurs garçons anxieux et retirés, moins leur affect est évalué positif dans la situation d'interaction avec la personne étrangère ($r = -0,38, p = 0,093$). Les corrélations de Pearson entre le PSA et la BRS à 3 ans font ressortir une seule relation positive et marginale pour les filles (Tableau H.19, Appendice H) : plus elles sont évaluées anxieuses/retirées, moins elles obtiennent un score d'orientation/engagement élevé ($r = -0,24, p = 0,055$). Chez les garçons, plus ils obtiennent des scores élevés pour la régulation émotionnelle, moins ils sont évalués agressifs/irritables ($r = -0,43, p < 0,05$) et plus ils sont considérés compétents socialement ($r = 0,51, p < 0,05$).

3.2.3 Le tempérament

La mesure du tempérament donne aussi un indice sur la façon dont les mères perçoivent le niveau de fonctionnement de leur enfant et elle permettrait d'expliquer, en partie, les conduites sociales des enfants. La mesure du tempérament est relevée 3 mois après l'arrivée et à 3 ans.

Trois mois après l'arrivée, la majorité des enfants se classe dans la catégorie de tempérament *facile* (voir Tableau 3.3). Sans que cela atteigne le seuil de signification, les analyses (χ^2) révèlent qu'à ce moment les mères du groupe Russie tendent à évaluer leur enfant comme plus *difficile* que ne le font les mères des groupes Asie et Chine, $\chi^2(4, 107) = 8,61, p = 0,070$. À 3 ans, le nombre d'enfants classés *difficiles* chute dans tous les groupes. Par ailleurs, il y a plus d'enfants du groupe Russie évalués *difficiles* à cet âge. Cette différence n'est toutefois pas significative.

Il n'existe pas de lien significatif entre les comportements des enfants avec la personne étrangère et l'évaluation de leur tempérament (Tableau H.20, Appendice H). Une seule relation, faible et marginale, apparaît à la mesure 3 mois après l'arrivée. Plus les enfants sont évalués *difficiles*, plus ils demeurent près de leurs parents dans la situation d'interaction avec la personne étrangère ($r = 0,18, p = 0,067$).

Une seule relation, négative et marginale, apparaît avec la BRS (Tableau H.21, Appendice H). À la mesure à l'arrivée, plus l'évaluatrice trouve les enfants orientés et engagés dans l'interaction et face à la tâche, plus leurs mères les évaluent *faciles* 3 mois plus tard ($r = -0,17, p = 0,073$).

Tableau 3.3
Échelle de perception du tempérament de l'enfant (Carey) : résultat diagnostique en trois catégories

	Asie		Chine		Russie		TOTAL	
	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)
3 mois après l'arrivée (N = 107)								
Facile	78,8	(26)	83,3	(45)	55,0	(11)	76,7	(82)
Lent à s'éveiller	6,0	(2)	11,1	(6)	20,0	(4)	11,2	(12)
Difficile	15,2	(5)	5,6	(3)	25,0	(5)	12,1	(13)
À 3 ans (N = 88)								
Facile	92,3	(24)	87,5	(42)	71,4	(10)	86,4	(76)
Lent à s'éveiller	7,7	(2)	8,3	(4)	14,3	(2)	9,1	(8)
Difficile	0,0	(0)	4,2	(2)	14,3	(2)	4,5	(4)

Il y a aussi une relation positive entre des échelles du PSA et le résultat à la mesure du tempérament de l'enfant à 3 ans (voir Tableau 3.4). Plus les mères décrivent leurs filles difficiles, plus elles les évaluent anxieuses/retraitées, agressives/irritables, et moins compétentes socialement. Chez les garçons, on retrouve la même tendance, mais seule la relation entre le tempérament et l'échelle d'anxiété/retrait atteint le seuil de signification. L'évaluation du tempérament 3 mois après l'arrivée n'est pas reliée au PSA des enfants à 3 ans (voir Tableau H.22, Appendice H).

Tableau 3.4
Corrélations entre le PSA et le Carey à 3 ans, selon le sexe

	Tempérament (Carey)	
	Filles ($n = 63$)	Garçons ($n = 23$)
Anxiété/retrait	0,52**	0,57**
Agressivité/irritabilité	0,25*	0,15
Compétence sociale	-0,43**	-0,01

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

3.3 CARACTÉRISTIQUES DU MILIEU D'ORIGINE ET CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS

3.3.1 Les conditions de vie avant l'adoption

Les informations sur la vie des tout-petits dans leur région d'origine apparaissent au Tableau H.23, Appendice H. Très peu d'informations sont disponibles sur les antécédents des enfants, particulièrement sur leurs mères biologiques. Quand des informations le sont, c'est surtout pour le groupe Russie. Il devient donc impossible de comparer les antécédents des enfants selon leur région d'origine. Sur les 6 enfants russes dont on a des informations sur la toxicomanie de la mère biologique, 5 (83,3%) ont une mère qui a consommé de la drogue ou de l'alcool pendant la grossesse. Chez les seuls enfants du groupe Russie dont on a l'information ($n = 19$), 31,6% sont prématurés et 36,8% ont un petit poids de naissance. Pour l'ensemble des enfants ($N = 115$), la majorité (90,4%) est abandonnée à moins de 3

mois de vie. La plupart du temps, la raison de l'abandon demeure inconnue (80,9%). Les petits ont presque tous vécu en orphelinat avant l'adoption (93%).

3.3.2 L'état de santé

Au moment de l'arrivée, les pédiatres identifient, chez 15 enfants, des signes d'atteinte neurologique (13% de l'échantillon), surtout chez les enfants du groupe Russie (35,8% d'entre eux contre 9,1% dans le groupe Chine et 5,4% dans le groupe Asie), $\chi^2 (2, 115) = 12,24, p < 0,01$. Des analyses (χ^2) avec des cotes Z ajustées montrent que les enfants chez qui l'on soupçonne une atteinte neurologique à l'arrivée sont moins nombreux à attirer l'attention de la personne étrangère au même moment, $\chi^2 (1, 112) = 2,81, p = 0,079$, et plus nombreux à jeter *rarement* des regards en sa direction à 3 ans, $\chi^2 (4, 80) = 11,01, p < 0,05$. Ces deux sous-groupes d'enfants (avec ou sans signe d'atteinte neurologique) ne se distinguent pas significativement quant à leur âge à l'arrivée (absence de signe d'atteinte neurologique $M = 10,5$ mois, étendue de 4 à 18 [ET : 3,5]; présence de signe d'atteinte neurologique $M = 11,3$ mois, étendue de 6 à 18 [ET : 3,5]).

Les enfants qui présentent des signes d'atteinte neurologique à leur arrivée obtiennent des scores moindres de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement aux mesures 3 mois après l'arrivée et à 3 ans (Tableaux H.24 et H.25, Appendice H) (voir Figures 3.22 et 3.23). Il n'y a pas de différence entre les sous-groupes à ces scores au moment de l'arrivée.

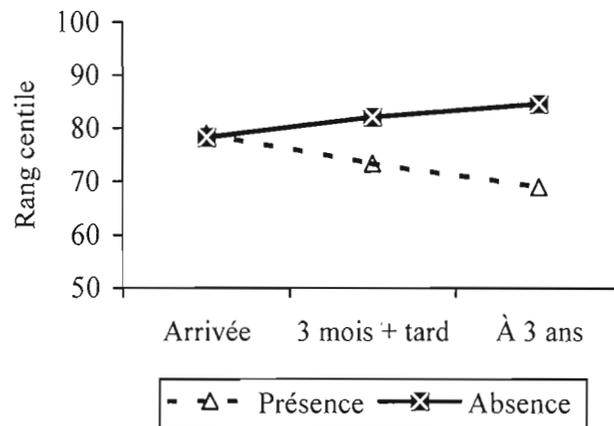


Figure 3.22 Évolution du score de régulation émotionnelle (BRS) selon la présence ou l'absence de signes d'atteinte neurologique à l'arrivée

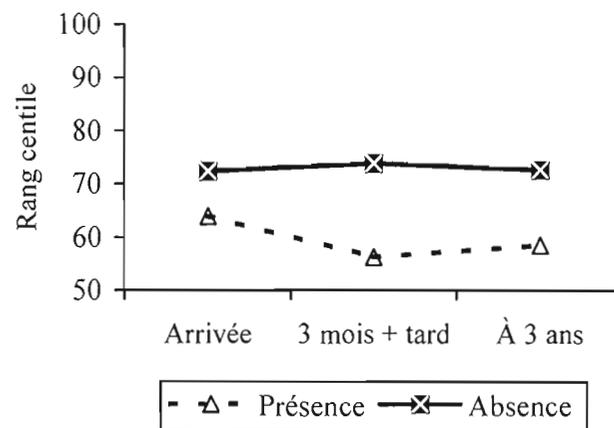


Figure 3.23 Évolution du score d'orientation/engagement (BRS), selon la présence ou l'absence de signes d'atteinte neurologique à l'arrivée

Enfin, les enfants chez qui l'on soupçonne une atteinte neurologique à l'arrivée sont plus fréquemment évalués *difficiles* (23,1% contre 6,7% chez les enfants sans signe d'atteinte neurologique) ou *lent à s'éveiller* (23,1% contre 1,3%) par leurs mères, à la mesure 3 ans, $\chi^2(2, 88) = 16,67, p < 0,01$. Près de 37% d'entre eux atteignent également le seuil clinique dans l'une des sous-échelles du PSA, contre 21,3% pour les autres, $\chi^2(1, 89) = 9,58, p < 0,01$.

3.3.3 Le développement cognitif

À la mesure au moment de l'arrivée, les scores de développement cognitif des enfants varient de 50 à 107 ($M = 81,5$). Ces données se situent nettement sous la moyenne normative attendue pour des enfants de ces âges ($M = 100$, $ÉT = 15$). Les enfants ne se distinguent pas selon le groupe (voir Tableau H.26, Appendice H et Figure 3.24). À la mesure 3 mois plus tard, l'analyse de la variance révèle des différences significatives entre les groupes. Les scores de développement cognitif des enfants du groupe Asie sont supérieurs à ceux des enfants des groupes Russie et Chine, $F(2, 114) = 3,56$, $p < 0,05$. Seuls les enfants du groupe Russie obtiennent un score de développement en dessous d'un écart type de la moyenne (81,3). Enfin, à 3 ans, les analyses montrent que le score de développement cognitif des enfants du groupe Russie est significativement plus bas que ceux des enfants des groupes Asie et Chine, $F(2, 100) = 4,91$, $p < 0,01$, se situant à près d'un écart type sous la moyenne normative. À cet âge, 21,9% des enfants du groupe Asie, 9,6% de ceux du groupe Chine et 50,1% de ceux du groupe Russie ont des scores inférieurs à un écart type sous la moyenne et peuvent donc être considérés comme ayant un retard de développement cognitif selon les critères de l'instrument de mesure (Bayley, 1993).

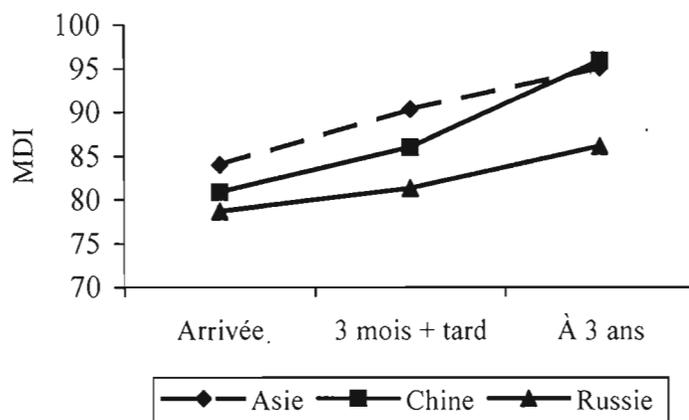


Figure 3.24 Scores de développement cognitif (MDI) des enfants, à chaque moment de mesure, selon le groupe

Tel que l'illustre la Figure 3.25, aux mesures 3 mois après l'arrivée et à l'âge de 3 ans, les enfants chez qui l'on a soupçonné un signe d'atteinte neurologique à l'arrivée ont des scores de développement cognitif plus faibles 3 mois après l'arrivée : $t [112] = 3,67, p < 0,001$; à 3 ans : $t [98] = 5,03, p < 0,001$).

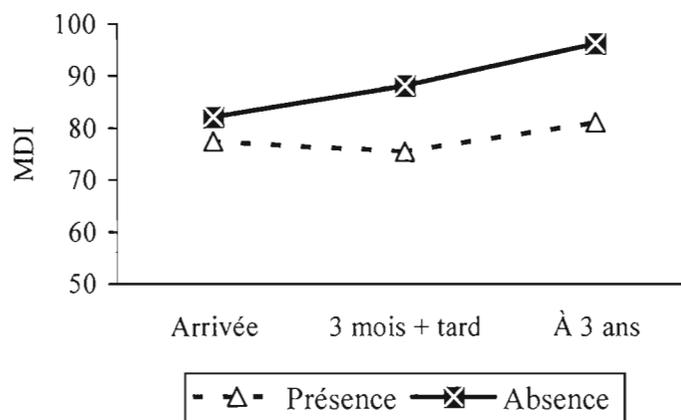


Figure 3.25 Évolution des scores moyens de développement cognitif (MDI) selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée

Les analyses corrélationnelles sur l'échantillon total montrent des liens positifs significatifs entre les scores de développement cognitif d'un moment de

mesure à l'autre, ce qui indique une relative stabilité statistique des scores des enfants dans le temps (arrivée et 3 mois plus tard : $r = 0,57$; arrivée et 3 ans : $r = 0,28$; 3 mois plus tard et 3 ans : $r = 0,47$, $p < 0,01$).

Les analyses corrélationnelles entre les scores de développement cognitif et les comportements des enfants en interaction avec la personne étrangère révèlent peu de liens significatifs (voir Tableau H.27 en Appendice H). Deux seuls comportements ressortent : le regard en direction des parents à la fin de l'interaction, à la mesure au moment de l'arrivée, et les regards dirigés vers la personne étrangère, à la mesure à 3 ans. Ces deux comportements sont positivement corrélés de façon très modérée au développement cognitif des enfants ($r = 0,23$, $p < 0,05$, et $r = 0,28$, $p < 0,05$).

D'autres corrélations de Pearson portent sur les relations entre le score de développement cognitif des enfants et les sous-échelles régulation émotionnelle et orientation/engagement de la BRS. À chaque moment de mesure, il y a des corrélations positives significatives entre ces scores (Tableau 3.5). Il n'existe pas de lien significatif entre le score de développement cognitif des enfants et l'évaluation du tempérament et du PSA par la mère (Tableaux H.28 et H.29, Appendice H).

Tableau 3.5
Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et le comportement social (BRS), à chaque moment de mesure

	<i>r</i>
BRS à l'arrivée ($N = 110$)	
Régulation émotionnelle	0,40**
Orientation/engagement	0,40**
BRS 3 mois après l'arrivée ($N = 113$)	
Régulation émotionnelle	0,19*
Orientation/engagement	0,24*
BRS à 3 ans ($N = 98$)	
Régulation émotionnelle	0,58**
Orientation/engagement	0,50**

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

3.3.4 La fréquentation d'un milieu de garde

Près de la moitié des enfants (43%) se fait garder lors de la mesure à l'arrivée, surtout de façon occasionnelle (70%), à la maison (62%) et moins de 10 heures par semaine (76%). Dans près de la moitié des cas, d'autres enfants sont présents (48%). Bien qu'à chaque moment de mesure il n'y ait aucune différence significative entre les groupes, ceux du groupe Russie sont plus nombreux à se faire garder plus de 20 heures par semaine à l'arrivée (voir Tableau H.30, Appendice H). Trois mois plus tard (voir Tableau H.31, Appendice H), la majorité est gardée (83,6%) de façon occasionnelle (58,7%), moins de 10 heures par semaine (67,4%). Les enfants du groupe Russie se font garder dans des endroits où ils sont seuls, $\chi^2(2, 92) = 4,77, p = 0,092$. À 3 ans, les enfants fréquentent presque tous un milieu de garde plus de 20 heures par semaine (voir Tableau H.32, Appendice H). Près de 30% des enfants fréquentent un Centre de la petite enfance (CPE). La majorité se fait garder avec d'autres enfants (86,7%) et ceux du groupe Russie continuent de se faire garder plus souvent seuls, $\chi^2(2, 96) = 3,81, p = 0,14$. Le seuil de signification statistique n'est cependant pas atteint.

Des corrélations de Pearson indiquent que plus les enfants se font garder un nombre d'heures élevé à l'arrivée, plus le nombre d'heures de garde est élevé 3 mois plus tard ($r = 0,36, p < 0,05$). Par ailleurs, il existe peu de liens entre le nombre d'heures de garde par semaine et les conduites des enfants en présence de la personne étrangère (voir Tableau H.33, Appendice H). Plus les enfants se font garder un nombre d'heures élevé, moins ils se font prendre par la personne étrangère 3 mois plus tard ($r = -0,19, p < 0,05; n = 110$) et moins ils jettent un regard en direction de leurs parents dans la même situation, à 3 ans ($r = -0,23, p < 0,05; n = 75$).

Le fait de fréquenter un milieu de garde n'est pas associé aux scores de régulation émotionnelle ou d'orientation/engagement des enfants et est peu lié au score de développement cognitif (voir Tableau H.34, Appendice H). Une seule

relation, négative et marginale, apparaît : fréquenter un milieu de garde 3 mois après l'arrivée est associé à un score de développement cognitif plus élevé au même temps de mesure, $r = -0,19$, $p = 0,053$. Par ailleurs, les corrélations avec le PSA (Tableau H.35, Appendice H) montrent, chez les filles comme chez les garçons, que d'être gardés 3 mois après l'arrivée est associé à un score moins élevé d'anxiété/retrait (filles : $r = 0,21$, $p = 0,096$; garçons : $r = 0,40$, $p = 0,052$). Cette relation n'atteint cependant pas le seuil de signification statistique. Pour les filles uniquement, être gardées 3 mois après l'arrivée est aussi associé à un score plus élevé de compétence sociale à 3 ans, sans que cela n'atteigne le seuil de signification statistique ($r = -0,23$, $p = 0,077$). Enfin, chez les garçons, plus ils sont gardés un nombre d'heures élevé à l'arrivée, moins leurs mères les évaluent anxieux/retraités à 3 ans ($r = 0,50$, $p < 0,05$). Pour la mesure du tempérament (Tableau H.36, Appendice H), les enfants qui se font garder 3 mois après l'arrivée sont évalués plus faciles à 3 ans ($r = 0,30$, $p < 0,01$). Enfin, plus les enfants sont évalués faciles 3 mois après l'arrivée, moins ils sont gardés un nombre d'heures élevé à 3 ans ($r = -0,29$, $p < 0,01$).

3.3.5 Les caractéristiques sociodémographiques de la famille

Les données sociodémographiques des familles ne diffèrent pas selon la région d'origine des enfants (voir Méthode, Tableau 2.1), leurs scores de développement cognitif ou ceux de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (Tableau H.37, Appendice H). Les corrélations entre les caractéristiques sociodémographiques et les comportements des enfants avec la personne étrangère (Tableau H.38, Appendice H) et leur tempérament (Tableau H.39, Appendice H) montrent peu de liens significatifs et aucun patron cohérent. Une seule relation positive significative ressort avec la garde non parentale : plus le père est âgé lorsque l'enfant a 3 ans, moins ce dernier se fait garder ($r = 0,26$, $p < 0,05$). Enfin, les corrélations avec le PSA à 3 ans révèlent que plus le père est âgé ($r = 0,37$, $p < 0,01$)

et la mère scolarisée ($r = 0,25$, $p < 0,05$), plus les filles sont évaluées agressives/irritables par les mères à 3 ans (Tableau H.40, Appendice H).

3.4 PRÉDICTEURS DES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN INTERACTION AVEC LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

Les analyses de type HLM (modèle hiérarchique linéaire) permettent de mesurer la trajectoire de développement de chaque enfant et comment des caractéristiques liées à l'enfant et à son environnement peuvent expliquer la forme de cette trajectoire. En premier lieu, des analyses avec modèle inconditionnel (sans prédicteur) fournissent l'équation de base. Cette équation sert de point de comparaison pour les analyses complexes (avec prédicteurs). Pour les analyses HLM avec variable dépendante continue, on obtient la variance expliquée du score à l'arrivée et de son évolution par le calcul de la différence entre la composante totale de la variance (estimée dans le modèle inconditionnel) et la composante résiduelle de la variance (estimée dans le modèle complexe) divisée par la composante totale, puis multipliée par 100 (Raudenbush & Bryk, 2002). Lorsque la variable dépendante est dichotomique, on utilise une variante du modèle HLM, le *Hierarchical Generalized Linear Model* (HGLM). Il existe diverses formules pour calculer la variance expliquée dans le cas de variables dépendantes dichotomiques, mais aucune ne fait consensus (Snijders & Bosker, 1999). Ces formules donnent des résultats différents. Pour ces raisons, je ne calcule pas la variance expliquée pour les modèles avec variable dépendante dichotomique (comportements de recherche d'attention, réaction lorsque la personne étrangère tend les bras vers l'enfant et regard vers les parents au même moment).

Les analyses avec modèle inconditionnel incluent le facteur temps passé au Québec. Il s'agit d'une variable continue. À l'arrivée, elle a une valeur zéro pour tous les enfants. À la mesure 3 mois plus tard, s'ajoutent 90 jours. Enfin, à 3 ans, je soustrais l'âge de l'enfant à son arrivée (en jours) du nombre fixe 1098 jours (30,5

jours x 12 mois x 3 ans). Cette variable a pour but de tenir compte du temps passé dans la famille adoptive.

En plus du facteur temps, les analyses complexes utilisent les variables prédictives âge à l'arrivée, région d'origine et présence de signe d'atteinte neurologique pour prédire les conduites sociales des enfants à l'arrivée et leur évolution. Les analyses précédentes montrent que ces variables sont reliées à des comportements des enfants en présence de la personne étrangère. Il est donc important de déterminer si elles permettent d'expliquer ces comportements et leur évolution. Les analyses complexes servent aussi à évaluer la part de la variance expliquée. Pour la variable région d'origine, le groupe Russie sert de point de comparaison ([Russie = 0; Asie = 1] et [Russie = 0; Chine = 1]). La variable signe d'atteinte neurologique fournit un indice des conditions pré-adoption des enfants. Par contre, les mesures du tempérament, de la régulation émotionnelle et de l'orientation/engagement, ainsi que celles du mode de garde et des caractéristiques sociodémographiques des familles ne sont pas retenues comme prédicteurs. En effet, elles sont peu reliées aux comportements des enfants en présence de la personne étrangère. Les données du PSA n'étant relevées qu'à la mesure à 3 ans ne peuvent donc prédire les comportements avec la personne étrangère et leur évolution.

3.4.1 Regards en direction de la personne étrangère

Le tableau 3.6 présente les résultats du modèle hiérarchique linéaire inconditionnel (sans prédicteur) pour les regards en direction de la personne étrangère. Les enfants se comportent différemment à l'arrivée (effets aléatoires). Malgré le fait que, globalement, les regards ne changent pas dans le temps (effets fixes), il y a des variations dans les pentes individuelles (effets aléatoires).

Tableau 3.6
Modèle hiérarchique linéaire inconditionnel pour les regards en direction de la
personne étrangère

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,81	(0,05)	57,73	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,00001	(0,0001)	0,11	0,916
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,36	0,13	205,47	0,000
Évolution dans le temps	0,0005	0,00	140,52	0,019
Erreur de niveau 1	0,50	0,24		

L'analyse du modèle complexe (voir Tableau 3.7) montre qu'aucune des variables sélectionnées ne prédit significativement les regards en direction de la personne étrangère à l'arrivée (effets fixes). Néanmoins, sans que cela n'atteigne le seuil de signification statistique, plus les enfants arrivent jeunes au Québec, plus ils jettent des regards en direction de la personne étrangère à l'arrivée. Bien que les pentes soient nulles, l'analyse montre des variations dans le temps. Plus les enfants sont jeunes à l'arrivée, moins ils jettent des regards en direction de la personne étrangère avec le temps. Les enfants qui présentent des signes d'atteinte neurologique regardent de moins en moins en direction de la personne étrangère, de l'arrivée jusqu'à 3 ans. La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est négative ($r = -0,69$). Les enfants dont le score est le plus bas à l'arrivée sont ceux qui augmentent le plus par la suite.

Tableau 3.7
Résultats des analyses HLM pour les regards en direction de la personne étrangère

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,99	(0,19)	15,69	0,000
Asie	0,20	(0,14)	1,47	0,144
Chine	0,06	(0,10)	0,57	0,568
Âge à l'arrivée	-0,0009	(0,0005)	-1,82	0,071
Signe neurologique	0,11	(0,11)	0,99	0,323

Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,0005	(0,0005)	-1,09	0,278
Asie	-0,0001	(0,0004)	-0,38	0,708
Chine	-0,0001	(0,0004)	-0,42	0,673
Âge à l'arrivée	0,000003	(0,000001)	2,13	0,035
Signe neurologique	-0,0008	(0,0003)	-3,05	0,003
Effets aléatoires		Composante		
	Écart type	de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,35	0,12	201,05	0,000
Évolution dans le temps	0,0005	0,00	132,00	0,033
Erreur de niveau 1	0,48	0,23		

La comparaison des composantes de la variance du modèle inconditionnel et du modèle complexe avec prédicteurs révèle que l'âge au moment de l'arrivée n'explique que 0,6% de la variance inter-sujets des regards à l'arrivée. L'ajout de prédicteurs explique 0,5% de la variance intra-sujet. Les facteurs sélectionnés dans cette analyse n'expliquent pas la variance inter-sujets dans l'évolution (voir Tableau 3.7).

3.4.2 Regards en direction des parents

Le Tableau H.41 (Appendice H) présente les résultats du modèles HLM inconditionnel pour les regards en direction des parents. Les scores varient de façon significative à l'arrivée et dans leur évolution (effets aléatoires). Le modèle complexe (voir Tableau 3.8) montre que, à l'arrivée, les enfants du groupe Russie ont des scores plus faibles que ceux du groupe Chine. Aussi, les enfants plus jeunes sont ceux qui regardent le moins souvent leurs parents. L'âge des enfants à l'arrivée explique également une part de l'évolution des scores. Plus les enfants arrivent jeunes, plus leur score augmente par la suite. Enfin, les enfants qui présentent des signes d'atteinte neurologique à l'arrivée regardent de moins en moins leurs parents avec le temps, sans que cela n'atteigne le seuil de signification ($p = 0,058$). La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est négative ($r = -0,64$). Les enfants dont le score est le plus bas à l'arrivée sont ceux qui augmentent le plus par la suite.

Tableau 3.8
Résultats des analyses HLM pour les regards en direction des parents

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,44	(0,18)	7,84	0,000
Asie	0,10	(0,14)	0,72	0,472
Chine	0,25	(0,12)	2,09	0,039
Âge à l'arrivée	0,001	(0,0004)	3,31	0,002
Signe neurologique	0,05	(0,14)	0,34	0,734
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,0009	(0,0004)	2,29	0,024
Asie	-0,0001	(0,0003)	-0,47	0,640
Chine	-0,0002	(0,0003)	-0,72	0,473
Âge à l'arrivée	-0,000004	(0,000001)	-3,31	0,002
Signe neurologique	-0,0005	(0,0003)	-1,92	0,058
Effets aléatoires		Composante		
	Écart type	de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,29	0,08	158,01	0,001
Évolution dans le temps	0,0003	0,00	126,99	0,103
Erreur de niveau 1	0,54	0,29		

La comparaison des composantes de la variance du modèle inconditionnel et du modèle complexe montre que les prédicteurs sélectionnés expliquent 27,6% des regards en direction des parents à l'arrivée, mais n'expliquent pas les différences dans l'évolution des regards des enfants. L'ajout de prédicteurs explique 1,6% de la variance intra-sujet.

3.4.3 Vocalisations et verbalisations

Le Tableau H.42 (Appendice H) présente les résultats du modèle HLM inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations à la phase 1. Les comportements des enfants diffèrent à l'arrivée et, malgré le fait qu'ils ne changent pas globalement avec le temps (effets fixes), on observe des variations dans les pentes individuelles (effets aléatoires).

Le modèle complexe (Tableau 3.9) montre aussi que, à l'arrivée, les comportements des enfants sont différents, mais aucun des prédicteurs n'explique ces différences. Sans que cela n'atteigne le seuil de signification, on observe tout de même que les enfants du groupe Chine vocalisent/verbalisent plus que ceux du groupe Russie ($p = 0,142$). Enfin, à la phase 1, les vocalisations/verbalisations ne changent pas dans le temps. La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est négative ($r = -0,60$); les enfants qui vocalisent/verbalisent le moins à l'arrivée le font davantage par la suite.

Tableau 3.9

Résultats des analyses HLM pour les vocalisations/verbalisations dans la phase 1

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,85	(0,26)	7,19	0,000
Asie	-0,11	(0,18)	-0,58	0,565
Chine	0,28	(0,18)	1,48	0,142
Âge à l'arrivée	-0,0001	(0,001)	-0,14	0,891
Signe neurologique	0,05	(0,18)	0,24	0,808
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,001	(0,0008)	1,08	0,284
Asie	-0,0002	(0,0006)	-0,43	0,672
Chine	-0,0008	(0,0005)	-1,54	0,127
Âge à l'arrivée	-0,000001	(0,000002)	-0,70	0,484
Signe neurologique	0,00001	(0,0005)	0,01	0,989
Effets aléatoires		Composante		
	Écart type	de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,45	0,20	160,66	0,001
Évolution dans le temps	0,0008	0,00	153,04	0,004
Erreur de niveau 1	0,80	0,64		

La comparaison des composantes de la variance du modèle simple et du modèle complexe indique que les prédicteurs sélectionnés expliquent 6,5% de la variance des vocalisations/verbalisations dans la phase 1 à l'arrivée. Ils n'expliquent pas l'évolution différente des enfants ni la variance intra-sujet.

L'analyse des résultats du modèle inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations dans la phase 2 (Tableau H.43 Appendice H) révèle que les enfants ont des scores différents à l'arrivée et que leurs scores varient différemment dans le temps. Aucun des prédicteurs ne permet d'expliquer ces différences (voir effets fixes, Tableau 3.10).

Tableau 3.10
Résultats des analyses HLM pour les vocalisations/verbalisations dans la phase 2

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,16	(0,33)	6,64	0,000
Asie	-0,21	(0,24)	-0,90	0,370
Chine	-0,07	(0,21)	-0,31	0,759
Âge à l'arrivée	0,0006	(0,001)	0,70	0,486
Signe neurologique	-0,02	(0,24)	-0,08	0,941
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,002	(0,001)	2,30	0,023
Asie	0,0002	(0,001)	0,46	0,648
Chine	-0,0003	(0,0005)	-0,56	0,577
Âge à l'arrivée	-0,000002	(0,000002)	-0,88	0,381
Signe neurologique	-0,00005	(0,001)	-0,08	0,937
Effets aléatoires		Composante		
	Écart type	de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,40	0,16	143,24	0,015
Évolution dans le temps	0,001	0,00	149,35	0,006
Erreur de niveau 1	0,95	0,91		

La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est négative ($r = -0,68$). Les enfants dont le score de vocalisations/verbalisations (phase 2) est le plus bas à l'arrivée sont ceux qui augmentent le plus par la suite.

3.4.4 Qualité de l'affect

Le Tableau H.44 (Appendice H) présente les résultats du modèle HLM inconditionnel pour la qualité de l'affect. L'analyse indique que l'affect des enfants

est différent à l'arrivée. Globalement, il ne change pas avec le temps. On observe toutefois des variations dans les pentes individuelles.

Le Tableau 3.11 présente les résultats de l'analyse HLM avec prédicteurs pour la qualité de l'affect. Plus les enfants sont jeunes à l'arrivée, plus leur affect est positif. Les enfants du groupe Russie ont un affect un peu moins positif que ceux du groupe Chine (effets fixes). Le seuil de signification statistique n'est toutefois pas atteint pour ces deux prédicteurs. L'analyse montre que les pentes sont nulles, bien que l'âge à l'arrivée tende à prédire l'évolution de l'affect des enfants ($p = 0,068$). Plus ils sont jeunes, plus leur affect est évalué négatif par la suite. La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est négative; les enfants qui ont les scores les plus bas à l'arrivée sont ceux qui augmentent le plus par la suite ($r = -0,88$).

Tableau 3.11
Résultats des analyses HLM pour la qualité de l'affect

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	3,31	(0,14)	24,13	0,000
Asie	0,01	(0,09)	0,08	0,937
Chine	0,16	(0,08)	1,95	0,054
Âge à l'arrivée	-0,001	(0,0004)	-1,80	0,074
Signe neurologique	0,08	(0,11)	0,80	0,428
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,0005	(0,0003)	-1,48	0,142
Asie	0,0003	(0,0003)	0,98	0,331
Chine	-0,0001	(0,0002)	-0,60	0,551
Âge à l'arrivée	0,000001	(0,000001)	1,84	0,068
Signe neurologique	-0,0002	(0,0002)	-1,23	0,221
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,27	0,08	183,88	0,000
Évolution dans le temps	0,0003	0,00	135,11	0,052
Erreur de niveau 1	0,40	0,16		

Aucun des facteurs sélectionnés n'explique la variance de l'affect des enfants à leur arrivée ni de son évolution. L'ajout de facteurs n'explique pas non plus la variance intra-sujet.

3.4.5 Proximité physique

Les résultats des analyses du modèle inconditionnel pour la proximité physique révèlent qu'à l'arrivée les scores de proximité des enfants se distinguent significativement. Ils n'évoluent pas globalement avec le temps et les pentes individuelles ne diffèrent pas entre elles (voir Tableau H.45, Appendice H). Je n'inclus donc pas de prédicteurs pour l'évolution dans le modèle complexe. L'ajout de prédicteurs à l'arrivée ne permet pas d'expliquer la différence entre les scores de proximité des enfants (voir Tableau 3.12). Par contre, sans atteindre le seuil de signification statistique ($p = 0,127$), plus les enfants sont jeunes à l'arrivée, plus ils sont près de leurs parents.

Tableau 3.12
Résultats des analyses HLM pour la proximité physique

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	0,88	(0,06)	15,29	0,000
Asie	0,07	(0,06)	1,21	0,228
Chine	0,06	(0,05)	1,09	0,279
Âge à l'arrivée	-0,0002	(0,0001)	-1,54	0,127
Signe neurologique	0,06	(0,04)	1,44	0,153
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,00006	(0,00004)	1,38	0,170
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,09	0,008	119,99	0,242
Évolution dans le temps	0,00005	0,00	110,97	> 0,500
Erreur de niveau 1	0,25	0,06		

3.4.6 Comportements de recherche d'attention

L'analyse des comportements de recherche d'attention dans un modèle sans prédicteur révèle des différences interindividuelles à l'arrivée et dans l'évolution (voir Tableau H.46, Appendice H). Le Tableau 3.13 présente les résultats de l'analyse HGLM avec prédicteurs. Elle indique une variabilité des scores à l'arrivée qui n'atteint pas le seuil de signification ($p = 0,086$). L'analyse des rapports de cotes montre que les enfants qui présentent des signes d'atteinte neurologique tentent moins d'attirer l'attention de la personne étrangère à l'arrivée.

Tableau 3.13
Résultats des analyses HGLM pour les comportements de recherche d'attention

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	-1,01	(0,59)	-1,73	0,086
Asie	0,08	(0,47)	0,18	0,856
Chine	0,55	(0,45)	1,22	0,225
Âge à l'arrivée	0,001	(0,001)	0,82	0,415
Signe neurologique	-0,78	(0,39)	-2,00	0,048
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,0005	(0,002)	-0,27	0,790
Asie	0,0007	(0,001)	0,46	0,645
Chine	0,0004	(0,001)	0,30	0,768
Âge à l'arrivée	-0,000005	(0,000004)	-1,13	0,263
Signe neurologique	0,0008	(0,001)	0,63	0,533
Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance	
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	-1,02	0,36	(0,114 – 1,157)	
Asie	0,08	1,09	(0,433 – 2,736)	
Chine	0,55	1,73	(0,710 – 4,239)	
Âge à l'arrivée	0,001	1,00	(0,998 – 1,000)	
Signe neurologique	-0,78	0,46	(0,213 – 0,992)	
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,0005	1,00	(0,996 – 1,003)	
Asie	0,0007	1,00	(0,998 – 1,004)	
Chine	0,0004	1,00	(0,998 – 1,003)	
Âge à l'arrivée	-0,000005	1,00	(1,000 – 1,000)	
Signe neurologique	0,0008	1,00	(0,998 – 1,003)	

3.4.7 Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre

Le Tableau H.47 (Appendice H) présente les résultats du modèle HGLM inconditionnel pour la réaction de l'enfant au moment où la personne étrangère tente de le prendre. Les analyses des modèles simple et complexe montrent des différences significatives entre les réactions des enfants à l'arrivée et dans leur évolution (voir effets fixes, Tableau H.47, Appendice H, et Tableau 3.14). Les enfants du groupe Russie et ceux qui arrivent les plus jeunes sont plus souvent pris par la personne étrangère à l'arrivée. Avec le temps, les enfants se font de moins en moins prendre par la personne étrangère. Aucun des facteurs sélectionnés n'explique ce changement. La corrélation entre le score à l'arrivée et l'évolution est positive ($r = 0,74$). Les enfants qui sont pris à l'arrivée continuent de se faire prendre avec le temps.

Tableau 3.14
Résultats des analyses HGLM pour la réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	5,28	(0,94)	5,59	0,000
Asie	-1,49	(0,70)	-2,14	0,034
Chine	-1,53	(0,62)	-2,48	0,015
Âge à l'arrivée	-0,01	(0,002)	-4,44	0,000
Signe neurologique	-0,03	(0,58)	-0,05	0,959
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,007	(0,002)	-3,49	0,001
Asie	0,002	(0,001)	1,15	0,252
Chine	0,001	(0,001)	1,11	0,269
Âge à l'arrivée	0,000007	(0,000005)	1,44	0,153
Signe neurologique	-0,0006	(0,001)	-0,05	0,640
Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance	
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	5,28	195,78	(30,211 – 1268,768)	
Asie	-1,49	0,22	(0,056 – 0,895)	
Chine	-1,53	0,22	(0,063 – 0,735)	
Âge à l'arrivée	-0,008	0,99	(0,989 – 0,996)	
Signe neurologique	-0,03	0,97	(0,307 – 3,068)	

Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,007	0,99	(0,989 – 0,997)
Asie	0,002	1,00	(0,999 – 1,004)
Chine	0,001	1,00	(0,999 – 1,004)
Âge à l'arrivée	0,000007	1,00	(1,000 – 1,000)
Signe neurologique	-0,0006	1,00	(0,997 – 1,002)

3.4.8 Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras

L'analyse du modèle HGLM sans prédicteur montre des différences dans les regards des enfants vers leurs parents lorsque l'étrangère tend les bras pour les prendre, à l'arrivée et dans leur évolution (Tableau H.48, Appendice H). Le modèle complexe (Tableau 3.15) indique qu'à l'arrivée il y a une plus grande proportion d'enfants qui jettent un regard en direction de leurs parents que d'enfants qui ne le font pas. Ils sont de moins en moins nombreux à le faire avec le temps, sans que cela n'atteigne le seuil de signification statistique (effets fixes). Aucun facteur sélectionné n'explique ces différences.

Tableau 3.15
Résultats des analyses HGLM pour le regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,21	(0,67)	1,80	0,074
Asie	-0,28	(0,51)	-0,55	0,581
Chine	-0,23	(0,45)	-0,53	0,598
Âge à l'arrivée	-0,0006	(0,002)	-0,37	0,714
Signe neurologique	-0,33	(0,54)	-0,62	0,538
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,002	(0,002)	-1,48	0,143
Asie	-0,0002	(0,001)	0,17	0,868
Chine	0,0004	(0,001)	0,33	0,741
Âge à l'arrivée	-0,000002	(0,000004)	-0,49	0,624
Signe neurologique	0,0009	(0,001)	0,69	0,494

Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,21	3,36	(0,885 – 12,779)
Asie	-0,28	0,76	(0,278 – 2,056)
Chine	-0,24	0,79	(0,324 – 1,921)
Âge à l'arrivée	-0,0006	1,00	(0,996 – 1,003)
Signe neurologique	-0,33	0,72	(0,246 – 2,086)
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,002	1,00	(0,995 – 1,001)
Asie	0,0002	1,00	(0,998 – 1,002)
Chine	0,0003	1,00	(0,998 – 1,003)
Âge à l'arrivée	-0,000002	1,00	(1,000 – 1,000)
Signe neurologique	0,0009	1,00	(0,998 – 1,004)

CHAPITRE IV

DISCUSSION

La présente étude a pour but de mieux connaître le développement social et affectif de jeunes enfants de l'adoption internationale et les facteurs qui y sont associés. Pour ce faire, j'ai choisi d'examiner leurs comportements en présence d'une personne étrangère et leur évolution depuis l'arrivée des enfants dans leur famille adoptive jusqu'à l'âge de 3 ans. J'ai décrit et comparé les réactions des enfants selon leur région d'origine, leur âge au moment de l'arrivée et leur âge au moment des observations. Dans le but d'obtenir des mesures d'autres dimensions du développement socio-affectif des enfants, j'ai aussi utilisé leurs scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement pendant l'évaluation de leur développement cognitif (échelle comportementale de Bayley) ainsi que les rapports de leurs mères sur leur profil socio-affectif. J'ai également examiné les liens entre ces mesures et les réactions des enfants en présence de la personne étrangère. Enfin, j'ai vérifié si des caractéristiques des enfants, de leur milieu d'origine et de leur famille adoptive sont reliées entre elles et si elles permettent d'expliquer les conduites sociales des enfants en présence de la personne étrangère.

Trois grands constats se dégagent de mes résultats. En premier lieu, malgré des expériences de plus ou moins longue durée dans des conditions souvent précaires, les comportements des enfants sont dans l'ensemble semblables à ceux d'enfants non adoptés de mêmes âges. Deuxièmement, le lien entre l'âge et les comportements des enfants se trouve modulé par des variables associées aux conditions de vie dans leur milieu d'origine et à des caractéristiques mêmes des enfants. Enfin, il existe des relations entre certains aspects du développement socio-affectif des enfants, leur développement cognitif et le nombre d'heures passées en milieu de garde.

4.1 LES COMPORTEMENTS SOCIAUX ET AFFECTIFS DES ENFANTS SONT GLOBALEMENT CONFORMES À CE QUE L'ON ATTEND À CES ÂGES

Avant leur adoption, la majorité des enfants ont vécu dans des conditions qui, habituellement, ne favorisent pas un développement optimal (Ames & Chisholm, 2001; Chicoine et al., 2003; MacLean, 2003). Malgré cela, ils présentent des comportements qui dans l'ensemble correspondent à ceux normalement observés chez des enfants des mêmes âges. Comme d'autres chercheurs l'ont observé chez des enfants non adoptés (Andersson et al., 1999; Mangelsdorf et al., 1995; Ricard et al., 1999; Sroufe, 1977, 1996), leurs conduites en présence d'une personne étrangère varient en fonction de l'âge. Selon les moments de mesure, les enfants de la présente recherche sont âgés de 4 à 38 mois. Leurs conduites seraient révélatrices de leur évolution socio-affective.

En présence de la personne étrangère, les nourrissons les plus jeunes, c'est-à-dire ceux âgés de moins de 9 mois, regardent plus rarement en direction de leurs parents adoptifs et davantage la personne étrangère que les plus âgés. Ces derniers se tournent vers leurs parents à quelques reprises; ils observent la personne étrangère pendant environ la moitié du temps. Aussi, les données sur la durée et la fréquence des regards durant l'interaction montrent que, peu importe leur âge, les enfants consacrent plus de temps à regarder la personne étrangère que leurs parents. Cette différence dans la direction des regards s'explique probablement par l'intérêt que suscite la présence d'une personne non familière. Plutôt que de provoquer la peur ou l'évitement, elle semble retenir l'attention des enfants. Ils se retournent peu vers leurs parents pendant toute la durée de l'interaction. Il convient de rappeler qu'à moins de 9 mois les enfants sont dans les bras de leurs parents ou dans un siège de bébé, face à la personne étrangère. Cette orientation favorise évidemment les regards en direction de l'étrangère et non ceux en direction des parents. De plus, le faible niveau de développement moteur des enfants (qui varie en moyenne de 76 à 82 selon les

groupes à l'arrivée, Pomerleau et al., 2005) ne permet pas toujours aux plus jeunes de tourner la tête ou le corps pour jeter un regard en direction de leurs parents.

De façon générale, les enfants se tiennent surtout très proches de leurs parents. Chez les plus jeunes, on peut expliquer le maintien de cette étroite proximité par leur niveau de développement moteur, le contexte d'observation ou par le fait qu'ils ne parviennent pas à se déplacer. Toutefois, les enfants les plus âgés demeurent aussi près de leurs parents sans que cela puisse s'expliquer par un déficit d'habiletés motrices. Il est possible que la consigne donnée aux parents, s'assurer que l'enfant demeure dans le champ de la caméra, les ait incités à garder l'enfant près d'eux. Aussi, comme l'ont montré Walden et Baxter (1989), le contexte du laboratoire pourrait avoir davantage favorisé la proximité des enfants avec leurs parents qu'un contexte plus familial.

Cependant, les particularités du contexte d'observation ne suffisent pas pour expliquer le maintien de cette proximité. En étant peu mobiles et en demeurant près de leurs parents, les enfants peuvent interagir avec la personne étrangère lorsqu'elle s'adresse à eux. Selon Ricard et Gouin Décarie (1993), pour parvenir à bien se familiariser avec leurs semblables, les jeunes enfants se tiennent d'abord à proximité de figures significatives et maintiennent une certaine distance avec des personnes inconnues. Ce serait là un moyen efficace et adapté pour interagir avec elles (Ricard et al., 1999). Les corrélations positives entre certaines conduites des enfants appuient cette affirmation. En effet, plus les enfants se tiennent près de leurs parents, plus ils observent la personne étrangère et tentent d'attirer son attention ou vocalisent et verbalisent en sa direction. Cependant, à 3 ans ces relations n'existent plus. Le maintien de la proximité avec les parents à cet âge pourrait avoir une autre fonction. En plus de révéler la présence d'un lien significatif avec les parents, cette proximité, donc le maintien d'une distance avec la personne étrangère, et l'absence de corrélations entre la proximité et les comportements interactifs pourraient indiquer une certaine réserve ou l'absence de sociabilité excessive chez les enfants lorsqu'ils sont en présence de nouveaux adultes.

Entre l'âge de 15 et 17 mois, cependant, les enfants se comportent de façon particulière; ils sont moins nombreux à se tenir près de leurs parents à cet âge qu'à un âge plus jeune ou plus avancé. On peut invoquer diverses raisons pour expliquer ce résultat. Tout d'abord, les enfants sont capables de se déplacer, au moins à quatre pattes. Cette nouvelle habileté pourrait rendre les déplacements particulièrement attrayants. Mais surtout, on peut penser que les enfants à cette période de leur développement manifestent moins de réserve face à la personne étrangère et au caractère non familial de la situation de laboratoire (Mangelsdorf et al., 1995). Leur réserve apparaît plus marquée vers 3 ans. Il existe toutefois très peu d'études longitudinales qui décrivent les comportements des enfants en présence d'une personne étrangère au-delà de l'âge de 2 ans.

Lorsque la personne étrangère s'adresse à leurs parents, les enfants les plus jeunes tentent peu d'attirer son attention en s'inclinant ou en faisant un mouvement vers elle, en vocalisant en sa direction ou en lui souriant. Selon Ricard et Gouin Décarie (1990), c'est d'abord par le regard que les enfants de moins de 9 mois se familiarisent avec les personnes inconnues. De plus, les initiatives pour obtenir quelque chose de son entourage par des gestes ou une combinaison de gestes et de sons n'apparaissent habituellement pas avant 9 ou 10 mois (Bates & Dick, 2002). Au cours de leur deuxième année, les enfants utilisent davantage de comportements pour attirer l'attention de la personne étrangère, mais peu le font à l'âge de 3 ans. On ne s'attend pas d'un enfant de cet âge qu'il tente de toucher ou de parler à une personne inconnue pendant que celle-ci s'adresse à ses parents. Les règles sociales propres à notre culture demandent que l'on n'interrompe pas une discussion entre adultes dans un tel contexte. Les enfants ont pu faire l'apprentissage de cette règle sociale au cours des mois passés dans leur famille adoptive (tous ont alors vécu au moins 18 mois au Québec), ce qui aurait pour effet de diminuer leurs comportements pour attirer l'attention. La fréquence plus faible de ces comportements traduirait aussi la réserve des enfants de cet âge en présence d'une personne inconnue. Ces deux hypothèses se combineriaient pour expliquer leur conduite.

Lorsque la personne étrangère s'adresse à eux, les enfants les plus jeunes font moins de productions vocales que les plus âgés, ce qui pourrait s'expliquer par leur niveau de développement langagier. On sait aussi que les adultes modifient leurs comportements en fonction de l'âge des enfants avec qui ils interagissent (Mangelsdorf, 1992). On pourrait donc penser que les personnes étrangères parlent davantage avec les jeunes bébés qui n'ont pas acquis le langage et prennent une part plus active dans l'interaction qu'avec les plus âgés. Elles laisseraient alors moins de place aux vocalisations des plus jeunes. Pour vérifier cette possibilité, j'ai effectué a posteriori une analyse plus détaillée des verbalisations des personnes étrangères. Il n'y a pas de différence dans leurs verbalisations selon l'âge des enfants (voir le Tableau J.1, Appendice J). Les enfants vocalisent donc davantage au cours de la seconde année que dans les mois précédents et ils le font davantage à 3 ans qu'auparavant. Ces différences semblent liées à leur niveau de développement langagier.

Dans l'ensemble, sans pouvoir les comparer avec des enfants non adoptés du même âge, on observe que, malgré un changement radical d'environnement langagier et des conditions pré-adoption souvent inadéquates, les enfants suivent une trajectoire développementale habituelle au niveau des habiletés vocales et langagières. Ces données confirment celles de Migneault (2005) recueillies auprès d'enfants du même échantillon pendant une période de jeu libre avec leurs parents. Ses résultats montrent que les enfants les plus âgés vocalisent davantage que les plus jeunes.

Avant 9 mois, tous les enfants se laissent prendre par la personne étrangère lorsqu'elle leur tend les bras à la fin de l'interaction. Par contre, à partir de 15 mois, de moins en moins acceptent son invitation, ce qui concorde avec les résultats de nombreuses recherches portant sur les réactions des enfants face aux personnes non familières. Vers l'âge de 6 mois, peu d'enfants manifestent de la circonspection face à une personne étrangère qui s'approche d'eux (Mangelsdorf, 1992; Sroufe, 1996; Zeanah, 2000). Ils refusent rarement d'interagir avec elle (Mangelsdorf et al., 1995). C'est vers la fin de la première année qu'apparaissent des différences marquées dans

les réactions des enfants à l'égard des personnes familières et non familières (Andersson et al., 1999; Ricard et al., 1999; Sroufe 1977, 1996). Les plus âgés sont moins enclins à se laisser prendre par la personne étrangère et n'acceptent pas volontiers la proximité physique (Rand & Jennings, 1978; Sroufe, 1977). Sans refuser d'interagir, ils préfèrent maintenir une certaine distance avec les personnes inconnues. Il s'agirait d'une réaction adaptée qui laisse place à une phase de familiarisation progressive avec les personnes (Ricard & Gouin Décarie, 1990, 1993). Le fait que les enfants acceptent de moins en moins de se faire prendre par la personne étrangère souligne, une fois de plus, l'absence de sociabilité indiscriminée chez la plupart des enfants adoptés de la présente étude.

On pourrait aussi expliquer en partie les différences de réactions des enfants de la présente étude par les modes d'approche des personnes étrangères. La plupart des adultes approchent plus doucement et moins rapidement les enfants qu'ils ne connaissent pas que ceux qu'ils connaissent et ils ajustent leurs comportements d'approche selon l'âge des enfants (Mangelsdorf, 1992; Ricard & Gouin Décarie, 1993). Il est possible que les personnes étrangères de notre étude aient pris rapidement les plus jeunes et aient laissé davantage de temps aux plus âgés pour réagir à leur invitation. Elles suivraient ainsi le rythme et les indices qu'elles perçoivent chez les enfants. Les plus jeunes regardent beaucoup la personne étrangère et manifestent peu de réticence avant d'être pris, ce qui inciterait cette dernière à les prendre rapidement. Par contre, les personnes étrangères détecteraient plus facilement des signes de réserve chez les enfants plus âgés, ce qui les amènerait à agir avec plus de circonspection. Il s'agirait donc d'une influence bidirectionnelle.

Les données montrent aussi que les enfants âgés de plus de 9 mois se tournent plus souvent vers leurs parents adoptifs que ne le font ceux de moins de 9 mois lorsque la personne étrangère les invite à se faire prendre. Il s'agit de comportements de communication référentielle que l'on observe habituellement chez les enfants des mêmes âges n'ayant pas vécu l'expérience de l'adoption. Dans une situation ambiguë ou nouvelle, les enfants recherchent une forme de réconfort ou de l'information

auprès de personnes significatives pour eux (Blackford & Walden, 1998; Feinman, 1992; Grusec & Lytton, 1988; Mumme et al., 1996; Stenberg & Hagekull, 1997; Walden & Ogan, 1988). De façon générale, les premiers comportements de communication référentielle apparaissent vers la fin de la première année de vie ou tôt dans la deuxième année (Blackford & Walden, 1998; Feinman, 1982). Le fait d'observer de tels comportements chez les enfants adoptés aux âges attendus est rassurant, compte tenu des problèmes de santé et des retards de développement cognitif et moteur notés à l'arrivée (Pomerleau et al., 2005). Ces comportements indiquent que les enfants auraient rapidement établi un lien significatif avec leurs nouveaux parents. Ils auraient aussi atteint un niveau de développement suffisant pour avoir recours à des comportements de communication référentielle. On constate d'ailleurs qu'au moment de l'arrivée ce sont les enfants qui obtiennent les scores de développement cognitif les plus élevés qui utilisent le plus de comportements de communication référentielle. Selon Ricard et ses collaboratrices (1999), l'apparition de cette habileté marque un progrès considérable dans le développement cognitif des enfants et dans leur compréhension des individus.

Les enfants de plus de 9 mois regardent davantage leurs parents que les plus jeunes lorsque la personne étrangère tente de les prendre. Toutefois, la fréquence des comportements de communication référentielle diminue au cours de la seconde année et devient faible à 3 ans. Cette évolution peut s'expliquer de diverses façons. D'abord, à tous les moments de mesure, la situation d'interaction demeure la même. La familiarité avec les lieux et avec le déroulement de la situation s'accroît d'une fois à l'autre, ce qui pourrait influencer les conduites des enfants face à la personne étrangère. À 3 ans, c'est la cinquième fois que les enfants se retrouvent dans ce contexte d'interaction. Quand une situation ne suscite ni incertitude ni méfiance chez les enfants, ils ne ressentent pas le besoin de se tourner vers une personne significative pour chercher de l'information ou se rassurer (Stenberg, 2003). Le sentiment d'avoir un certain contrôle sur la situation et de pouvoir en prédire l'issue contribuerait également à atténuer les réactions de crainte (Sroufe, 1996). Quoique

logiques, ces explications ne suffisent pas. Les enfants ont aussi probablement atteint un niveau de développement cognitif qui leur permet d'évaluer et de saisir l'ensemble de la situation. Ils savent maintenant que leurs parents sont à leurs côtés et qu'ils peuvent compter sur eux. Se sentant en sécurité, ils n'éprouveraient pas le besoin d'aller chercher information et réconfort chez eux en jetant un regard en leur direction.

Fait intéressant à noter, les enfants qui se tournent vers leurs parents adoptifs lorsque l'étrangère tend les bras vers eux sont plus susceptibles de se laisser prendre par l'étrangère 3 mois après l'arrivée et à l'âge de 3 ans. Les enfants ont donc tendance à moins se laisser prendre par la personne étrangère s'ils n'ont pas jeté un regard en direction de leurs parents. Ces résultats rejoignent ceux de Walden et Baxter (1989) qui ont observé les comportements de communication référentielle d'enfants non adoptés âgés de 6 à 40 mois lorsqu'on leur présentait un nouveau jouet. Les enfants les plus âgés (24-40 mois) avaient moins tendance à toucher le jouet s'ils n'avaient pas jeté un regard en direction des parents juste avant. Dans la présente étude, dans les toutes premières semaines suivant l'arrivée, les comportements de communication référentielle ne semblent cependant pas avoir d'impact sur les réactions de l'enfant à l'égard de l'étrangère. Durant cette période, le lien qui unit l'enfant à ses parents est peut-être encore trop fragile pour que cela ait un effet sur sa façon de se comporter.

L'affect des enfants tout au long de la session d'interaction demeure neutre ou mixte, peu importe l'âge et le moment d'observation. Dans ce cas-ci, il n'y a pas de changement associé au niveau de développement. Il semble plutôt que ce soient les caractéristiques du contexte d'interaction et de son déroulement qui expliqueraient la qualité de l'affect. Comme l'ont rapporté de nombreux chercheurs (Boucher, 1994; Gouin Décarie, 1972; Sroufe, 1977, 1996), les enfants manifestent rarement un affect très négatif lorsqu'une personne inconnue s'approche d'eux doucement, de manière non intrusive; ils ont plutôt une réaction mixte où se côtoient des manifestations positives, neutres et parfois négatives. La présence de l'étrangère suscite donc peu de

comportements négatifs, tels des pleurs ou des gémissements, probablement parce qu'elle approche l'enfant graduellement, après avoir d'abord interagi avec ses parents. Les enfants réagissent également plus positivement aux femmes qu'aux hommes étrangers (Mangelsdorf, 1992). Contrairement à ce que l'on retrouve dans d'autres études, l'enfant ne demeure jamais seul avec la personne étrangère ou seul dans la pièce (Bohlin & Hagekull, 1993). La présence constante des parents et les échanges entre eux et la personne étrangère avant que celle-ci ne s'adresse à l'enfant lui permettent de se familiariser avec elle (Ricard & Gouin Décarie, 1993; Sroufe, 1977). Les corrélations positives à chaque moment de mesure entre les regards vers la personne étrangère et la qualité de l'affect en témoignent. Plus les enfants regardent la personne étrangère, plus leur affect est positif. Tout comme l'observe Boucher (1994) chez des nourrissons âgés de 10 mois, l'approche graduelle de la personne étrangère laisse aux enfants le choix de se rapprocher ou de se détourner d'elle. Ce sont plutôt des approches brusques ou trop rapides de la part de la personne étrangère qui entraîneraient des réactions de crainte ou de retrait chez les jeunes enfants (Ricard et al., 1999; Waters, Matas, & Sroufe, 1975).

Les résultats révèlent une particularité chez les enfants qui arrivent les plus âgés, c'est-à-dire après l'âge de 15 mois. Contrairement aux autres qui sont adoptés plus jeunes, ils n'affichent pas le même intérêt face à la personne étrangère. Dès l'arrivée, ils essaient moins d'attirer son attention et leur affect est légèrement plus négatif que celui des autres enfants. Ils obtiennent également des scores plus faibles d'orientation/engagement et de régulation émotionnelle. Le score d'orientation/engagement traduit les initiatives que prennent les enfants pendant l'évaluation de leur développement cognitif face à l'évaluatrice. Le score de régulation émotionnelle révèle la qualité de l'affect, le seuil de tolérance à la frustration et la réaction des enfants lors des transitions. Il se peut que dans un environnement pré-adoption carencé ces enfants arrivés plus âgés aient appris à ne plus solliciter de contacts avec des adultes qui les entourent (Shapiro et al., 2001), d'où le moindre intérêt qu'ils manifestent face à la personne étrangère. D'autre part, à

3 ans, plusieurs d'entre eux acceptent de se faire prendre par la personne étrangère, ce qui est plutôt inattendu. Je reviendrai sur ce point dans une autre section de la discussion.

En somme, la plupart des enfants montre un intérêt à interagir avec la personne étrangère par des comportements qui varient selon l'âge. Tout en demeurant en étroite proximité avec leurs parents adoptifs, les enfants les plus jeunes jettent peu de regards vers ces derniers et font moins de productions vocales que les plus âgés. Ils acceptent tous l'invitation de l'étrangère à se faire prendre, mais peu jettent un regard vers leurs parents à cet instant. Les enfants vocalisent et verbalisent de plus en plus avec la personne étrangère à mesure qu'ils vieillissent et acceptent de moins en moins son invitation à se faire prendre. Peu importe l'âge, cependant, leur affect est rarement négatif. Ainsi, les différentes conduites sociales des enfants avec la personne étrangère reflètent de façon générale un développement social et affectif normal.

4.2 LA RELATION AVEC L'ÂGE DES ENFANTS EST MODULÉE PAR DES VARIABLES ASSOCIÉES AUX CONDITIONS D'ORIGINE ET À DES CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS

Même si dans l'ensemble les enfants se comportent en présence de la personne étrangère comme le font les enfants non adoptés des mêmes âges, leurs conduites et leur développement socio-affectif sont modulés par les conditions de leur milieu d'origine et par certaines de leurs caractéristiques propres. L'âge au moment de l'arrivée dans la famille adoptive, la région d'origine, ainsi que l'état de santé des enfants sont associés à leurs conduites en présence de la personne étrangère, à leurs habiletés de régulation des émotions, à leur orientation et engagement pendant l'évaluation de leur développement, et à leur tempérament.

4.2.1 L'âge au moment de l'adoption

L'âge au moment de l'adoption est inextricablement lié à la durée des expériences pré-adoption. L'enfant qui arrive jeune dans sa famille adoptive a accumulé moins d'expériences sous des conditions défavorables dans son pays d'origine. Ses difficultés seraient moins nombreuses et moins graves (Chicoine, 2000; Johnson et al., 1992).

Nous avons vu que les enfants les plus jeunes à l'arrivée présentent des comportements différents de ceux des plus âgés. Par exemple, à l'âge de 3 ans, ce sont ceux arrivés les plus jeunes qui vocalisent et verbalisent le plus. Cette différence s'expliquerait par la combinaison de deux facteurs. Diverses études montrent que le développement langagier des enfants adoptés tôt suit une trajectoire normale, en dépit d'un éventuel retard au moment de l'adoption et des difficultés d'adaptation à un nouvel environnement langagier (Glennen, 2002). Ils rattrapent vite le niveau de langage des enfants non adoptés de leur pays d'accueil (Tan & Yang, 2005). En second lieu, lorsqu'ils atteignent l'âge de 3 ans, les enfants adoptés les plus jeunes ont vécu plus longtemps dans leur famille adoptive que les autres. Ils ont aussi été plus souvent exposés à la langue de leur pays d'accueil grâce aux nombreuses interactions sociales qu'ils y ont expérimentées. Le lien significatif qu'ils ont pu développer avec leurs parents au cours des mois pourrait aussi se refléter dans la fréquence de leurs verbalisations. Des études montrent qu'une relation d'attachement sécurisante entre les parents et leur petit constituerait un contexte favorable au développement du langage (van Ijzendoorn, Dijkstra, & Bus, 1995). Les enfants qui ont vécu peu de temps dans un environnement défavorable au développement langagier et à l'établissement de liens affectifs stables (avant l'adoption) et qui ont vécu plus de temps dans un environnement propice aux échanges vocaux et affectifs (après l'adoption) seraient donc susceptibles d'émettre davantage de vocalisations et de verbalisations que ceux arrivés plus tard (Locke, 2001). Les expériences vécues

depuis leur adoption contribueraient ainsi au développement normal du langage et à son expression.

Dans les premiers jours ou semaines suivant l'adoption, les enfants qui arrivent les plus jeunes (avant 9 mois) et les plus âgés (15 mois et plus), obtiennent des scores plus faibles, quoique dans la norme, de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (voir Tableau J.2, Appendice J). Ces sous-échelles regroupent des comportements tels l'exploration de l'environnement, les sourires en direction de l'évaluatrice, la qualité de l'affect, les initiatives face aux tâches et le seuil de tolérance à la frustration. Il semble que ces enfants s'impliquent moins que les autres dans l'interaction, montrent moins d'intérêt pour les tâches structurées et parviennent plus difficilement à réguler leurs émotions. Les habiletés de régulation des émotions des jeunes enfants sont fortement liées à la qualité de leur environnement et à la façon dont les adultes qui en prennent soin répondent à leurs réactions émotives (Calkins & Fox, 2002; Campos, Frankel, & Camras, 2004; Kopp, 1982; Ricard et al., 1999). Les enfants adoptés plus âgés ont vécu plus longtemps dans des environnements peu propices au développement des habiletés de régulation des émotions. Cependant, on ne peut expliquer les plus faibles scores de régulation des émotions des enfants adoptés avant l'âge de 9 mois par le temps passé dans des conditions de vie précaires. On peut se demander si les scores plus faibles des plus jeunes ne s'expliquent pas par le changement radical d'environnement qu'ils subissent. Les plus jeunes seraient plus sensibles à un tel changement. On constate par ailleurs que ces difficultés se résorbent assez vite avec le temps. En effet, à l'âge de 3 ans les scores se situent globalement dans la moyenne, tant pour ceux arrivés avant 9 mois que pour ceux arrivés après 15 mois. Le temps passé avec les parents adoptifs depuis l'adoption pourrait pallier les difficultés relevées au moment de l'arrivée au Québec. Comme le soulignent Ricard et ses collaboratrices (1999), les enfants deviennent de plus en plus habiles à réguler leurs propres émotions avec le développement de leurs habiletés cognitives et motrices et lorsqu'ils évoluent dans un environnement favorable.

Mes observations montrent aussi que les enfants qui arrivent dans leur famille adoptive les plus âgés (15-18 mois) présentent des comportements particuliers en présence de la personne étrangère. Comme nous l'avons vu plus tôt, au moment de leur arrivée au Québec et trois mois plus tard, ces enfants essaient moins que les autres d'attirer l'attention de la personne étrangère, leur affect est légèrement plus négatif et ils acceptent moins de se faire prendre par elle. Par contre, à 3 ans, ils sont plus nombreux que ceux arrivés plus jeunes à se laisser prendre par la personne étrangère, ce qui est plutôt inattendu à cet âge. Il faut aussi souligner que la réaction de ces enfants à l'approche de l'étrangère demeure relativement stable d'un moment de mesure à l'autre, alors que les enfants qui arrivent plus jeunes sont de moins en moins nombreux à accepter l'invitation de la personne étrangère avec l'âge. Les comportements que présentent plusieurs des enfants adoptés après l'âge de 15 mois révéleraient donc une forme de sociabilité indifférenciée à l'âge de 3 ans. Ces enfants sont intimes avec une personne qu'ils ne connaissent pas. Un lien d'attachement superficiel avec les parents pourrait expliquer ces comportements (Ames & Chisholm, 2001; Chisholm, 1998; Johnson, 2000b; Rutter et al., 2007; Tizard, 1977; Zeanah, 2000). Selon Van Ijzendoorn et Juffer (2006), les adoptions tardives (après 12 mois) sont associées à des difficultés relationnelles particulières. Bowlby (1969) ainsi que Sroufe et ses collaborateurs (2005) considèrent que la formation d'un lien de confiance et de sécurité avec un adulte significatif constitue l'aspect le plus important du développement socio-affectif au cours de la première année. Les comportements de sociabilité indiscriminée sont positivement corrélés avec les troubles de l'attention, évalués à l'aide du CBCL, même 8 ans après l'adoption (MacLean, 2003) et avec les difficultés émotionnelles à l'âge de 6 ans (O'Connor et al., 2000).

Au-delà des changements notés selon l'âge, on remarque une relative stabilité des comportements des enfants en présence de la personne étrangère aux mesures prises tout près de leur arrivée au Québec et trois mois plus tard. Cependant, il n'y a plus de corrélations entre les comportements observés au cours des premiers mois

suivant l'adoption et ceux relevés à l'âge de 3 ans. Les corrélations entre les deux premiers moments de mesure pourraient s'expliquer par des caractéristiques associées aux enfants et à leur milieu d'origine (âge à l'arrivée, conditions dans la région d'origine, état de santé) plutôt que par celles associées à la famille adoptive et l'environnement élargi. Par contre, à 3 ans, ce sont les expériences accumulées dans la famille adoptive qui auraient un impact important sur les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, d'où l'absence de stabilité obtenue.

Entre l'arrivée au Québec et trois mois plus tard, on note une stabilité dans les regards des enfants en direction de la personne étrangère et des parents, dans leurs vocalisations et verbalisations lorsque la personne étrangère s'adresse à leurs parents, dans la qualité de l'affect et dans les initiatives qu'ils prennent pour attirer l'attention de la personne étrangère. Les conduites sociales des enfants lorsqu'ils interagissent directement avec la personne étrangère (vocalisations et verbalisations lorsqu'elle s'adresse à eux, proximité avec les parents, réaction lorsqu'elle leur tend les bras, regard vers les parents au même instant) ne montrent cependant pas de stabilité dans le temps. Ces résultats concordent avec ceux d'autres études qui montrent que les réactions des jeunes enfants devant une nouvelle personne peuvent varier d'un moment à l'autre (Tremblay, Pérusse, & Boivin, 1998).

En résumé, malgré le fait que les enfants adoptés tôt ont été exposés moins longtemps à des conditions de vie difficiles dans le milieu pré-adoption, ils présentent des scores normalisés de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement plus faibles que les enfants plus âgés, à l'exception des enfants adoptés après l'âge de 15 mois. Cependant, les problèmes présentés à l'arrivée paraissent généralement se résorber par la suite. Les enfants adoptés au-delà de l'âge de 15 mois manifestent plus de réserve à l'égard de la personne étrangère dans les premiers mois après l'adoption, alors qu'à 3 ans ils sont plus nombreux que les autres à se laisser prendre. Même si l'âge au moment de l'adoption est une caractéristique ayant une valeur prédictive de difficultés chez les enfants adoptés (Ouellette & Belleau, 1999), la qualité du milieu d'origine expliquerait aussi une grande part de la trajectoire développementale des

enfants (Castle et al., 1999; MacLean, 2003; Vorria et al., 2006). Les variables liées aux conditions de vie des enfants dans leur région d'origine doivent donc être prises en compte pour comprendre leur développement socio-affectif.

4.2.2 La région d'origine

Tous les pays d'où viennent les enfants de l'adoption internationale ne leur offrent pas la même qualité de soins (Chicoine et al., 2003; Ouellette & Belleau, 1999; Pomerleau et al., 2005), ce qui expliquerait certaines des différences notées entre les enfants au moment de leur adoption et dans les années qui suivent.

Selon les données de la présente recherche, dès leur arrivée et jusqu'à l'âge de 3 ans, les enfants originaires de Russie se comportent différemment en présence de la personne étrangère. À l'arrivée, ils tentent moins d'attirer son attention quand elle s'adresse à leurs parents et tous acceptent son invitation à se faire prendre. Par la suite, ils continuent de se laisser prendre plus que les autres enfants. Ils obtiennent, en outre, un faible score d'orientation/engagement à l'arrivée. Les conduites des enfants russes, surtout dans les premiers mois après l'adoption, laissent penser qu'ils sont plus passifs que les autres enfants dans leurs interactions sociales et qu'ils font moins d'efforts pour entrer en relation avec les adultes non familiaux. Par contre, ils acceptent tous l'invitation à se faire prendre. Ces réactions s'apparentent à ce que certains chercheurs ont pu observer chez des enfants qui ont vécu l'adversité et le manque de stimulations affectives en institution (Johnson, 2000b). Habités à l'indifférence des adultes qui s'occupent d'eux, ces enfants apprendraient à ne pas prendre l'initiative pour obtenir leur attention ou se rapprocher d'eux.

Johnson (2000b) rapporte que, même après plusieurs mois dans leur famille adoptive, des enfants d'Europe de l'Est recherchent peu souvent le contact d'adultes pour être réconfortés tout en manifestant des comportements de sociabilité indiscriminée. Ces comportements s'expliqueraient par les expériences des enfants en institution, notamment par le mode d'interactions qu'ils ont avec les nourrices. Dans

son étude, Glennen (2002) a observé pendant 8 jours les interactions entre des nourrices et 10 enfants d'un orphelinat d'Europe de l'Est. Deux personnes différentes y donnaient les soins à tour de rôle. Elles répondaient davantage aux besoins physiques et fonctionnels des enfants et consacraient peu de temps aux échanges et aux interactions sociales. La plupart de leurs conversations se faisaient entre elles, même lorsqu'elles nourrissaient les petits. Les plus vieux se nourrissaient seuls, à table. Lorsqu'elles prenaient les enfants, elles les tenaient le visage tourné vers l'arrière, sans interagir avec eux. Ces observations laissent penser que le manque de contacts chaleureux et directs avec des personnes significatives peut avoir une influence durable sur les comportements des enfants avec les adultes. Les conditions de privation affective vécues dans le premier milieu de vie affecteraient l'adaptation sociale de ces enfants.

Un autre groupe se démarque. Les enfants adoptés en Chine regardent leurs parents adoptifs plus que tous les autres et montrent un intérêt évident pour la personne étrangère en tentant d'attirer plus souvent son attention. Leurs scores d'orientation/engagement et de régulation émotionnelle sont aussi supérieurs à ceux des autres enfants. Leurs comportements sont donc bien adaptés au contexte dans lesquelles elles se retrouvent. Selon divers chercheurs, les mères biologiques des Chinoises reçoivent de meilleurs soins pendant la grossesse (Miller & Hendrie, 2000) et leurs orphelinats offrent de meilleures conditions que ceux d'autres pays (Miller & Hendrie, 2000; Tan & Marfo, 2006). Dans son enquête portant sur plus de 1000 enfants adoptés de plusieurs pays différents, Tessier et son équipe (2005) rapportent que les enfants originaires d'Asie (incluant la Chine) présentent moins de problèmes de comportement intériorisés (anxiété, dépression, etc.) que les enfants originaires de Russie et de Roumanie. Les enfants de l'étude étaient âgés de plus de 18 mois au moment de l'enquête.

En résumé, au moment de leur arrivée au Québec, les enfants se comportent de façon différente en présence de la personne étrangère selon leur région d'origine. Quelques mois plus tard, ils se distinguent peu et à 3 ans, les différences disparaissent

complètement. La région d'origine ne semble donc pas avoir d'influence durable sur les comportements des enfants de notre étude et sur leur développement socio-affectif après quelques mois passés dans leur famille adoptive. Par contre, les conditions de vie des enfants dans leur milieu d'origine semblent avoir un effet significatif, même à long terme.

4.2.3 L'état de santé

Parmi les nombreuses variables associées à la qualité du développement des enfants adoptés à l'étranger, leur état de santé au moment de leur adoption apparaît déterminant. Lors de la première visite médicale, les pédiatres soupçonnent une atteinte neurologique (hémiplégie, syndrome d'alcoolisation fœtale, microcéphalie, épilepsie, etc.) chez près du quart des enfants, surtout chez les enfants en provenance de Russie. Ces derniers auraient été exposés à des conditions de privation plus importantes que ceux provenant de certains pays asiatiques (Glennen, 2002; Judge, 2003), tant pendant la grossesse qu'après leur naissance. Ils sont donc plus susceptibles de présenter divers problèmes médicaux et psychosociaux que les enfants d'autres pays (Migneault, 2005; Pomerleau et al., 2005; Tessier et al., 2005). Comme je l'ai déjà souligné, les informations sur les conditions de vie des enfants avant l'adoption sont très limitées. Néanmoins, nous disposons d'information sur six des enfants adoptés de Russie. Cinq d'entre eux sont nés d'une mère qui aurait consommé des drogues ou de l'alcool pendant la grossesse. L'Europe de l'Est connaît actuellement une augmentation de la prévalence de l'alcoolisme et du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) chez les nouveau-nés (Chicoine et al., 2003; Glennen, 2002; Iverson & Johnson, 2005). Le SAF se caractérise par un ensemble d'anomalies présentes chez des enfants dont la mère a consommé de l'alcool pendant sa grossesse. Miller et son équipe (2006) ont tenté d'évaluer la prévalence des enfants qui présentent des signes de SAF. Ils ont rencontré et évalué plus de 200 enfants âgés de 1,5 mois à 6 ans vivant en institution en Russie. Les chercheurs ont trouvé des indices

de consommation d'alcool pendant la grossesse chez plus de la moitié des enfants (58%). Cette condition est souvent associée à des retards de croissance, une dysmorphologie du visage ou à des anomalies neurologiques (Gardner, 1997; Sparks, 1993; Weiner, Morse, & Garrido, 1989).

Au moment de l'adoption, les enfants chez qui on soupçonne une atteinte neurologique tentent moins d'attirer l'attention de la personne étrangère que les autres. Avec le passage du temps, ils semblent de moins en moins s'intéresser aux interactions avec leurs parents et avec la personne étrangère, ce qui se traduit par une diminution des regards en leur direction. Leurs scores de régulation émotionnelle, d'orientation/engagement et de développement cognitif, qui sont au moment de leur adoption semblables à ceux des enfants qui ne présentent pas de signe d'atteinte neurologique, diminuent avec le temps alors qu'ils augmentent ou demeurent stables chez les autres. À 3 ans, leurs mères qualifient leur tempérament de plus difficile ou lent à s'éveiller, probablement parce que ces enfants ont des besoins particuliers et qu'il est plus difficile pour elles d'interagir avec un enfant dont le développement est compromis (Migneault, 2005). Enfin, les mères les évaluent plus anxieux et retirés et près de 40% d'entre eux présente des difficultés d'adaptation dans au moins un domaine au PSA, soit deux fois plus que pour les enfants qui ne présentent pas de signe d'atteinte neurologique au moment de l'adoption.

4.3 RELATIONS ENTRE LE DÉVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF DES ENFANTS, LEUR DÉVELOPPEMENT COGNITIF, LA FRÉQUENTATION D'UN MILIEU DE GARDE ET LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE LEUR FAMILLE

L'un des objectifs de la recherche consistait à décrire certaines caractéristiques des enfants, de leur milieu d'origine et de leur famille adoptive, à examiner les liens entre ces variables et à vérifier si elles permettent d'expliquer les conduites sociales des enfants en présence de la personne étrangère.

Les données révèlent d'abord que les comportements sociaux et affectifs de la majorité des enfants sont jugés adéquats selon leur mère. Par contre, près du quart des

enfants obtiennent des scores qui les situent dans la zone clinique à l'une des sous-catégories du PSA à 3 ans (anxiété/retrait, agressivité/irritabilité et compétence sociale). Ce nombre est plus élevé que celui relevé dans une étude portant sur de jeunes enfants non adoptés. De 15 à 18% d'entre eux présenteraient des problèmes similaires (Coutu, Lavigreur, Dubeau, & Tardif, 2002). Rappelons que les enfants de l'adoption internationale sont souvent plus nombreux que les autres enfants à présenter des problèmes socio-affectifs (MacLean, 2003; Peters et al., 1999; Verhulst et al., 1990). Dans ma recherche, les difficultés d'adaptation se manifestent principalement par des symptômes extériorisés (colère, irritabilité, opposition aux demandes de l'adulte). Les patrons affectifs et comportementaux de ces jeunes enfants traduiraient ainsi une moins bonne adaptation sociale (Kotler & McMahon, 2002; LaFrenière & Dumas, 1996) à l'âge de 3 ans.

La région d'origine des enfants ne semble pas avoir d'influence particulière sur leur adaptation sociale. Cependant, les garçons d'Asie de l'Est sont jugés plus anxieux et retirés que les filles du même groupe. Cette observation est inattendue compte tenu des recherches qui indiquent habituellement une fréquence plus élevée de symptômes intériorisés (anxiété, retrait social, réactivité émotionnelle) chez les filles que chez les garçons (Merrell & Dobmeyer, 1996). Il est possible que les mères soient davantage portées à noter ces problèmes chez les garçons que chez les filles. En d'autres termes, les mères pourraient juger plus normale une fille qui manifeste de l'anxiété et une grande timidité qu'un garçon qui affiche les mêmes comportements. Il faut par ailleurs souligner que l'on rapporte souvent plus de problèmes d'adaptation chez les garçons adoptés à l'étranger que chez les filles (Le May, 2004; Tessier et al., 2005).

Les scores des enfants au PSA sont associés à ceux observés lors de l'évaluation de leur développement (BRS); les filles jugées anxieuses et retirées par leur mère obtiennent des scores d'orientation/engagement plus bas. Les garçons qualifiés d'agressifs et irritables reçoivent des scores de régulation émotionnelle plus faibles. Il existe donc une cohérence entre les observations des mères et celles de

l'évaluatrice. Par contre, les comportements sociaux et affectifs des enfants (PSA), tels que leur mère les évalue, ne sont pas corrélés avec leurs conduites en présence de la personne étrangère, ce qui peut paraître étonnant. Cette absence de lien pourrait s'expliquer, en partie, par la nature même du contexte d'observation. La brève séance d'interaction avec l'étrangère n'a sans doute pas permis d'observer une aussi grande variété de réactions chez les enfants que le contexte d'évaluation de leur développement, qui se déroule sur une période d'environ 1 à 2 heures. Pendant ce temps, l'évaluatrice sollicite fréquemment l'enfant; par exemple, elle lui demande de pointer une partie de son corps, d'empiler des blocs ou de sauter à pieds joints, ce qui pourrait permettre de mieux noter les difficultés d'adaptation sociale des enfants, tels que mesurées par le PSA.

Selon le rapport des mères obtenu trois mois après l'adoption, les enfants sont pour la plupart de tempérament facile. Le quart est évalué lent à s'éveiller ou difficile. La mesure du tempérament montre toutefois peu de stabilité dans le temps. Lorsque les enfants atteignent l'âge de 3 ans, les changements de catégories sont nombreux, ce qui concorde avec les résultats de plusieurs travaux. Selon Rothbart et Bates (1998), les études présentent habituellement des corrélations modérées entre des mesures du tempérament recueillies à différents moments, surtout lorsqu'elles sont recueillies tôt dans la vie. L'évaluation du tempérament de l'enfant fournirait en fait une mesure de son adaptation à un contexte précis, plutôt qu'une mesure de caractéristiques qui demeurent stables à travers le temps et les contextes. Par contre, les enfants qui présentent des traits de tempérament extrêmes passent rarement d'un extrême à l'autre, par exemple de facile à difficile (Maziade et al., 1983). Les enfants de l'adoption internationale, qui font face à des changements considérables dès leur plus jeune âge, pourraient échapper à cette dernière règle et présenter des variations de «tempérament» plus marquées.

Les différences de tempérament permettraient de prédire le comportement des enfants dans diverses situations sociales (Bugental & Goodnow, 1998; Rothbart & Bates, 1998). Par exemple, les enfants faciles résistent plus aisément au stress,

probablement parce qu'ils réussissent à établir des relations positives avec leur entourage (Schaffer, 2000). Les résultats de la présente thèse ne permettent cependant pas de dégager de telles relations entre le tempérament et les conduites sociales des enfants. Seule une relation marginale apparaît trois mois après l'adoption. Plus les enfants sont évalués difficiles, plus ils demeurent près des parents. Quelques recherches montrent effectivement que les enfants plus difficiles, particulièrement ceux lents à s'éveiller, réagissent différemment à la nouveauté (Blackford & Walden, 1998; Mangelsdorf, 1992). Ce sont des enfants qui recherchent davantage le contact avec leurs parents pour être rassurés dans une situation incertaine ou ambiguë. Ricard et Gouin Décarie (1993) sont d'avis que le tempérament serait indirectement lié aux réactions des enfants face à la personne étrangère. Le tempérament aurait plutôt une influence sur d'autres variables, tel le développement cognitif ou les expériences passées avec les étrangers. Ces dernières joueraient un rôle important dans l'explication des conduites des petits avec les personnes non familières et elles méritent une attention particulière.

Les scores de développement cognitif des enfants, mesuré à l'aide du Bayley (1993), se situent sous la moyenne normative au moment de leur arrivée. Les enfants font toutefois des gains significatifs dès les premiers mois après l'adoption (Migneault, 2005; Pomerleau et al., 2005). Le contexte de vie dans la famille adoptive, les expériences de stimulation et d'apprentissage qu'elle leur offre paraissent donc favorables. Deux des conduites des enfants en présence de la personne étrangère sont associées à leur niveau de développement cognitif. D'abord, comme nous l'avons déjà vu, plus les enfants obtiennent des scores de développement cognitif élevés, plus ils jettent un regard en direction de leurs parents adoptifs lorsque la personne étrangère tente de les prendre à la première prise de mesure. Ensuite, plus leur score de développement cognitif est élevé, plus les enfants observent la personne étrangère à 3 ans. Ce comportement refléterait la curiosité accrue de ces enfants. L'intérêt porté aux nouvelles personnes pourrait être un indice du niveau de développement cognitif des enfants, mais il contribuerait aussi au

développement de leurs habiletés cognitives. Enfin, une analyse plus détaillée des scores d'orientation/engagement révèle que les enfants qui obtiennent des scores sous la normale présentent presque tous un retard de développement cognitif (voir Tableau J.3, Appendice J). La présente étude montre, à l'instar d'autres recherches (Bayley, 1993; Ricard et al., 1999), que le niveau de développement cognitif atteint par les enfants peut moduler leur développement socio-affectif.

Il existe une abondante documentation sur l'influence du milieu familial sur le développement des jeunes enfants. Les parents adoptifs de notre échantillon sont plus âgés et plus scolarisés que la moyenne des parents québécois et leur revenu familial annuel est nettement supérieur. Ils seraient donc en mesure d'offrir à leur enfant un environnement pouvant favoriser son développement. On sait qu'un faible niveau de scolarité chez les parents et un revenu familial précaire peuvent exacerber les vulnérabilités déjà présentes chez l'enfant et se répercuter sur la qualité des interactions parent-enfant (Boucher, 1994; Denis et al., 2005; Ramey & Ramey, 1998). Les conditions de vie qu'offrent les familles adoptives de mon échantillon pourraient donc pallier les difficultés présentes chez la plupart des enfants au moment de leur adoption. Cependant, les caractéristiques sociodémographiques des familles ne sont pas associées aux conduites sociales des enfants en présence de la personne étrangère, ni à leurs scores de régulation émotionnelle, d'orientation/engagement ou de développement cognitif. Le peu de variation dans les caractéristiques sociodémographiques des familles explique sans doute ce résultat. Néanmoins, le passage de la vie en orphelinat ou en foyer d'accueil à un environnement familial plus favorable est sûrement lié au fait que la plupart des enfants de la recherche présente des comportements semblables à ceux des enfants non adoptés et un rattrapage important de leur trajectoire développementale.

Enfin, peu de temps après l'adoption, près de la moitié des enfants se font garder par une personne autre que leurs parents adoptifs, la majorité moins de 10 heures par semaine. Trois mois plus tard, ils sont deux fois plus nombreux à se faire garder. Curieusement, plus les enfants se font garder un nombre d'heures élevé trois

mois après leur arrivée, moins ils se laissent prendre par la personne étrangère. Il n'est pas impossible que, habitués à socialiser avec de nouveaux adultes dans des milieux à l'extérieur de leur famille, ils aient développé une forme de discrimination selon le degré de familiarité des personnes. Cette réaction à l'égard de l'étrangère montre donc l'absence de comportements amicaux inappropriés qu'on retrouve parfois chez les enfants adoptés (Ames & Chisholm, 2001; MacLean, 2003; Tizard, 1977). Ces petits n'approchent pas rapidement une adulte qu'ils ne connaissent pas. À l'âge de 3 ans, la très grande majorité se fait garder plus de 20 heures par semaine (83,5%). En comparaison, 84% des familles québécoises utilisent le service de garde à temps plein pour leur enfant en 2004, soit 5 jours par semaine (Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, 2006). Les enfants de l'adoption internationale vivent donc des expériences sociales extra-familiales similaires à celles des enfants non adoptés du Québec.

Plus le nombre d'heures passées en service de garde est important lorsque les enfants ont 3 ans, moins ils regardent leurs parents adoptifs au moment où la personne étrangère tente de les prendre. On peut penser que ces enfants ont l'habitude de rencontrer des personnes non familières dans le milieu de garde. Cette expérience sociale ferait en sorte qu'ils ne ressentent pas le besoin de chercher de l'information ou une forme de réconfort auprès de leurs parents lorsque la personne étrangère leur tend les bras pour les prendre.

Il existe donc très peu de liens entre le nombre d'heures passées en milieu de garde et les conduites sociales des enfants en présence de la personne étrangère. Les enfants qui sont gardés trois mois après leur arrivée au Québec, peu importe le nombre d'heures, obtiennent des scores de développement cognitif légèrement plus élevés, leurs mères qualifient leur tempérament de plus facile et les évaluent moins anxieux/retirés que les autres. Les filles sont également jugées plus compétentes sur le plan social. Il se peut que les parents soient plus enclins à confier leur enfant à un service de garde extra-familial lorsque son développement cognitif est normal et qu'il ne présente pas de difficultés d'adaptation ou de comportements particulières. D'autre

part, il est plausible que la fréquentation d'un milieu de garde ait un impact positif sur le développement cognitif et socio-affectif de certains enfants adoptés. Les parents de milieux socio-économiques élevés ont tendance à choisir un milieu de garde de qualité et à bien stimuler leur enfant à la maison (Clarke-Stewart, Gruber, & Fitzgerald, 1994).

Il est cependant impossible d'établir ici un lien de causalité entre ces variables. Il n'existe pas à ma connaissance d'étude portant sur les effets de la garde non parentale sur le développement d'enfants adoptés de l'étranger. Booth et Kelly (2002) se sont, par contre, intéressés aux effets de la fréquentation d'un milieu de garde sur le développement d'enfants âgés de 12 à 30 mois présentant un retard de développement significatif ou un facteur de risque biomédical (petit poids à la naissance, signe d'atteinte neurologique, abus d'alcool par la mère pendant la grossesse, etc.). Leur niveau de développement cognitif et la qualité de leur attachement à leurs parents ne diffèrent pas de ceux des enfants atteints des même problèmes et qui demeurent à la maison avec leur mère. Les enfants fréquentaient le service de garde 31 heures par semaine, en moyenne, ce qui est comparable au nombre d'heures des enfants de la présente recherche à l'âge de 3 ans. La fréquentation d'un service de garde ne semble donc pas compromettre le développement de ces enfants. Il faudrait donc davantage étudier la relation entre la fréquentation d'un milieu de garde chez les enfants adoptés et leur développement socio-affectif en tenant compte des caractéristiques des enfants avant leur fréquentation de la garderie et de leurs expériences familiales.

4.4 CONCLUSION

L'adoption internationale est un phénomène qui prend de plus en plus d'ampleur, en particulier au Québec. Derrière chaque adoption se cache cependant une histoire d'abandon. Les circonstances entourant cet abandon et les conditions dans lesquelles se retrouvent ensuite les enfants ont des répercussions sur leur développement. De nombreuses recherches montrent qu'au moment de leur adoption, la majorité des enfants présente des retards qui touchent différentes sphères de leur développement. Le rattrapage sur les plans cognitif et moteur est impressionnant dans les mois qui suivent l'adoption. Mais plusieurs chercheurs soutiennent que leur développement social et affectif serait sérieusement compromis.

Dans cette optique, j'ai décrit et comparé les conduites sociales d'enfants de l'adoption internationale en présence d'une personne étrangère et l'évolution de leurs conduites depuis l'arrivée dans leur famille adoptive jusqu'à l'âge de 3 ans. J'ai aussi évalué d'autres aspects de leur développement social et affectif (leurs comportements durant l'évaluation de leur développement, leur profil socio-affectif), et examiné les liens entre ces mesures et celles du tempérament, du développement cognitif et de la fréquentation d'un milieu de garde.

Les résultats montrent qu'en dépit de conditions de vie qui ne favorisent pas un développement idéal la plupart des enfants présente un développement social et affectif similaire à celui d'enfants non adoptés au cours de leurs trois premières années de vie. L'âge et l'état de santé neurologique au moment de l'adoption, et le pays d'origine viennent toutefois nuancer cette conclusion. Les différences individuelles sont donc importantes.

Ces constats peuvent paraître étonnants compte tenu des nombreuses recherches en adoption internationale qui indiquent que beaucoup de ces enfants présentent des difficultés affectives et relationnelles (Ames & Chisholm, 2001; Gunnar et al., 2000 ; Judge, 2004; Rutter & the ERA Study Team, 1998). Par ailleurs, nos résultats confirment ceux de Tessier et ses collaborateurs (2005). D'après ces

chercheurs, les enfants adoptés à l'étranger par des parents québécois entre les années 1985 et 2002 ne sont pas plus susceptibles de développer un attachement insécurisant que les enfants non adoptés de la population générale et ils montrent en général une adaptation sociale comparable à celle des jeunes non adoptés. De nombreux facteurs peuvent expliquer ces divergences dans les résultats, notamment, l'âge, l'état de santé et le niveau de développement des enfants au moment de leur adoption et aussi le mode d'échantillonnage. Lorsque les enfants sont issus d'une population clinique, c'est-à-dire qui consulte des professionnels de la santé, on trouve davantage de problèmes que lorsque les enfants proviennent d'échantillons non cliniques (Freundlich, 2002). Les effets des premières conditions de vie ne sont donc pas totalement irréversibles. La capacité de plusieurs enfants de se développer de façon optimale, malgré l'adversité des conditions en orphelinat et dans le pays d'origine, demeure remarquable.

Bien que mes résultats soient comparables à ceux d'autres études, l'absence de groupe de comparaison composé d'enfants non adoptés ou d'enfants adoptés du Québec appelle à la prudence. Par ailleurs, comme cela est le cas dans la majorité des études sur l'adoption internationale (Chicoine, 2001; Miller et al., 2006; Ouellette & Belleau, 1999; Stams et al., 2000), nos informations sur les conditions prénatales et sur les conditions pré-adoption dans lesquelles ont vécu la plupart des enfants sont très limitées. Les informations disponibles proviennent essentiellement de ce que les parents ont pu eux-mêmes recueillir lors de leur voyage dans le pays d'origine de leur enfant et de leurs observations depuis son adoption. Enfin, nos données portent sur les premières années du développement des enfants, ce qui en limite évidemment la portée.

L'emploi d'un schème longitudinal, la collecte de données très peu de temps suite à l'adoption puis dans les mois et les années suivantes a néanmoins permis d'observer les effets à moyen terme de l'institutionnalisation sur certaines dimensions du développement socio-affectif des enfants. Il faudrait en étudier les effets à plus long terme. Comment se fait, par exemple, le passage à la période scolaire? Et à

l'adolescence? Comme les enfants adoptés présentent souvent des difficultés au plan affectif et social à l'âge scolaire et au moment de l'adolescence, il est essentiel de comprendre ce qui pourrait favoriser l'apparition et le développement de telles difficultés et ce qui peut les prévenir. On peut aussi s'interroger sur le devenir des enfants de notre étude qui présentent des problèmes d'adaptation sociale à l'âge de 3 ans. Selon diverses recherches, ces difficultés s'accroissent souvent avec le temps (Tessier et al., 2005 ; Verhulst, 2000), d'où l'importance de poursuivre des études longitudinales. Il faudrait aussi considérer d'autres dimensions du développement socio-affectif des enfants ainsi que les interactions entre leurs caractéristiques au moment de l'adoption, les pratiques éducatives de leurs parents adoptifs et les différents milieux dans lesquels ils évoluent.

APPENDICE A

ÂGE MOYEN DES ENFANTS AUX TROIS MOMENT DE MESURE, SELON LA
RÉGION D'ORIGINE

Tableau A.1
 Âge moyen des enfants aux trois moments de mesure, selon la région d'origine

	Asie			Chine			Russie			TOTAL		
	<i>M</i>	(<i>ET</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ET</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ET</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ET</i>)	(<i>n</i>)
À l'arrivée	8,7	(4,2)	(37)	11,9	(2,2)	(0)	10,6	(3,6)	(23)	10,6	(3,5)	(115)
3 mois plus tard	11,5	(4,1)	(36)	14,8	(2,3)	(0)	13,7	(3,5)	(23)	13,5	(3,5)	(114)
À 3 ans	36,4	(0,9)	(32)	36,6	(0,9)	(0)	36,3	(1,1)	(17)	36,5	(1,0)	(101)

APPENDICE B

GRILLES D'ENCODAGE DES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN
PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

GRILLES D'ENCODAGE DES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

A. REGARDS DIRIGÉS VERS LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

(Le comportement prédominant est noté pour chacune des deux phases)

- Observer l'orientation du regard de l'enfant en direction de la personne étrangère.
- L'orientation des yeux constitue l'indice de la direction du regard de l'enfant. Ce regard n'est pas nécessairement accompagné d'une orientation de la tête de la part de l'enfant. Si l'orientation des yeux n'est pas visible, prendre l'orientation de la tête de l'enfant comme indice.
- L'enfant doit observer au moins la tête de la personne étrangère.

(0) Difficile ou impossible à évaluer :

(Il faut que ce soit ainsi presque toute la situation, i.e. plus de la moitié du temps)

Exemple : L'enfant est dos à la caméra pendant plus de 30 secondes pour la première partie de la situation. L'enfant peut aussi être hors du champ de la caméra (s'il se promène beaucoup par exemple). L'enfant peut sembler dans la lune et la direction de son regard est ainsi impossible à évaluer.

(1) Ne regarde jamais la personne étrangère:

L'enfant n'observe jamais la personne étrangère. Il peut observer ses parents, son propre corps, des objets, les genoux de la personne étrangère, le mur, etc. Aucun regard n'est dirigé vers la personne étrangère pendant la situation (0%).

(2) Regarde rarement la personne étrangère:

L'enfant observe rarement la personne étrangère. Ce sont la plupart du temps de brefs regards (quelques secondes). Il peut y avoir un regard plus soutenu seulement. Son regard est plutôt fuyant (1-20%).

(3) Regarde moyennement la personne étrangère:

L'enfant observe la personne étrangère environ la moitié du temps au maximum (20-50%). Les regards peuvent parfois être un peu plus soutenus, mais sont souvent brefs.

(4) Regarde fréquemment la personne étrangère:

Plus de la moitié du temps de l'enfant est consacré à observer la personne étrangère. Les regards sont le plus souvent soutenus. L'enfant évite parfois de la regarder, mais rarement (50-90%).

(5) Regarde presque constamment la personne étrangère:

L'enfant observe la personne étrangère de façon quasi constante. Il y a très

peu d'arrêts (2 ou 3). Ils sont brefs s'il y en a (90-100%).

B. REGARDS DIRIGÉS VERS LES PARENTS ADOPTIFS

- L'enfant doit observer au moins la tête du parent. Un enfant qui regarde le reste du corps de son parent n'est pas compté.
 - Pour compter deux 2, il faut qu'il y ait un arrêt d'au moins 2 secondes entre chacun d'eux.
 - Pour compter 1 regard, il faut que celui-ci ait une durée d'au moins 1 seconde.
- (0) Difficile ou impossible à évaluer :**
Il faut que ce soit ainsi presque toute la situation, c'est-à-dire plus de la moitié du temps. Ex. : L'enfant est dos à la caméra pendant 35 secondes pour la première partie de la situation.

- (1) Aucun regard dirigé vers les parents**
- (2) 1 à 3 regards dirigés vers les parents**
- (3) 4 à 6 regards dirigés vers les parents**
- (4) 7 regards ou plus dirigés vers les parents**

C. VOCALISATIONS ET VERBALISATIONS

- L'enfant émet des sons (confort, bruits de bouche, gazouillis, babillage, rires, cris) ou verbalise, avec des mots ou des phrases
- Les sons végétatifs (hoquet, respiration, toux, soupirs, pleurs, chignements) et les gémissements sont exclus.
- Pour compter deux vocalisations/verbalisations, il faut qu'il y ait un arrêt d'au moins 2 secondes entre chacune d'elles

- (1) Ne vocalise/verbalise pas du tout :**
L'enfant n'émet aucun son, aucune verbalisation.
- (2) Vocalise/verbalise rarement :**
De 1 à 3 fois au maximum. Si un peu plus de 3, elles sont très brèves.
- (3) Vocalise/verbalise occasionnellement :**
De 4 à 6 fois au maximum (pas plus de 50% du temps)
- (4) Vocalise/verbalise fréquemment :**
L'enfant vocalise/verbalise souvent (7 fois et plus) (plus de 50% du temps)

(5) Vocalise/verbalise constamment :

L'enfant vocalise/verbalise presque sans cesse, c'est-à-dire qu'il devient difficile de noter la fréquence de ses vocalisations/verbalisations. Il y a peu de pauses entre ses vocalisations/verbalisations.

D. QUALITÉ DE L'AFFECT

- Observer les expressions faciales de l'enfant, ses vocalisations et verbalisations, comme indices de son affect.
- La durée et l'intensité de l'affect doivent être prises en compte.
- Indiquer l'affect prédominant.

(1) Très négatif :

L'enfant pleure, crie ou manifeste de la peur ou de la colère. Il peut être impossible ou très difficile de le consoler. Cet état est plutôt intense et peut être d'assez longue durée. Son affect n'est jamais positif.

(2) Plutôt négatif :

L'enfant peut gémir, s'impatienter ou manifester de la tristesse ou de la colère. L'intensité de cet état varie pendant la situation et il y a des épisodes où l'enfant est plus neutre. Il peut y avoir 1 ou 2 très brefs épisodes d'affect positif, mais rarement. Toutefois, la plupart du temps son affect tend vers le négatif.

(3) Mixte/neutre :

L'enfant peut ne pas démontrer d'affect négatif ou positif (affect neutre) ou bien, il peut manifester un peu des deux (affect mixte), sans qu'un ne prédomine sur l'autre.

(4) Plutôt positif :

L'enfant sourit assez souvent. L'intensité de cet état varie pendant la situation et il y a des épisodes où l'enfant est plutôt neutre. Il peut aussi y avoir 1 ou 2 très brefs épisodes d'affect négatif, mais rarement. Toutefois, la plupart du temps son affect tend vers le positif.

(5) Très positif :

L'enfant est de bonne humeur, il sourit la plupart du temps et il peut aussi rire aux éclats. Il est enjoué et dynamique. Son affect n'est jamais négatif.

E. PROXIMITÉ DES PARENTS

(1) Demeure très près des parents :

L'enfant peut être accroché ou collé fortement aux parents. Il se décolle très rarement de ceux-ci. Un enfant de quelques mois, qui ne se promène pas, peut entrer dans cette catégorie, à condition d'être tout près des parents, qu'il soit dans un siège pour bébé ou dans leurs bras. Un enfant qui *se fond* ou qui veut rentrer dans son parent, un enfant qui s'agrippe au parent, qui veut se faire prendre par eux de façon insistante, fait également partie de cette catégorie.

(2) Demeure assez près des parents :

L'enfant peut être assis ou debout sur leurs genoux ou à côté d'eux ou il peut être dans les bras de sa mère et ensuite dans les bras de son père. Il peut être assis sur les genoux de son parents, sans être tout à fait collé contre eux. Cet enfant explore parfois dans la salle ou va voir la personne étrangère, mais demeure le plus souvent près de ses parents. Il peut vouloir se promener, bouger ou aller voir la personne étrangère, mais être retenu par les parents.

(3) Demeure assez près de la personne étrangère :

Par exemple, l'enfant peut pencher son corps vers la personne étrangère et vouloir aller sur elle, il peut lui tendre les bras, marcher vers elle et la toucher. À ce moment, il n'est cependant pas sur la personne étrangère et peut même être toujours assez près de ses parents.

(4) Demeure très près de la personne étrangère :

L'enfant va vers la personne étrangère pratiquement sans inhibition. Il n'hésite pas à la toucher ou même à grimper sur elle. Il se peut que la personne étrangère le prenne sur elle si l'enfant lui tend les bras, même s'il ne s'agit pas de la fin de la situation. Pour faire partie de cette catégorie, l'enfant ne doit pas être assis sur ses parents.

(5) Se promène ou se retire:

La plupart du temps, l'enfant n'est ni près des parents ni près de la personne étrangère. Il peut se promener dans la pièce ou jouer seul par terre. L'enfant explore et ne reste pas assis sur le divan ou sur ses parents. L'enfant qui entre dans cette catégorie doit forcément se déplacer à quatre pattes, ramper ou marcher. Il peut revenir toucher ses parents ou la personne étrangère de temps en temps, mais rarement. Aussi, il peut parler à la personne étrangère, mais demeurer loin d'elle.

F. ATTIRER L'ATTENTION DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

Lorsque la personne étrangère s'adresse aux parents pendant la phase 1 de l'interaction, est-ce que l'enfant tente d'attirer l'attention de la personne étrangère?

Exemples : L'enfant vocalise ou verbalise en sa direction
L'enfant lui tend les bras
L'enfant sourit à la personne étrangère

(0) Non

(1) Oui

G. RÉACTION DE L'ENFANT LORSQUE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE LUI TEND LES BRAS À LA FIN DE L'INTERACTION

(0) La réaction de l'enfant est impossible à évaluer, i.e. qu'on voit pas s'il se fait prendre ni quelle est sa réaction finale.

L'enfant ne se fait pas prendre :

- (1) L'enfant fait une crise : pleure, gesticule, est difficile à consoler. Il peut aussi gémir beaucoup.
- (2) L'enfant peut faire de petits gémissements et même pleurer un peu.
- (3) L'enfant ne montre pas d'affect négatif (aucun gémissement). Il peut repousser les mains de la personne étrangère, la toucher, lui dire non, l'ignorer, sourire ou s'éloigner.
- (4) Sa réaction est toutefois impossible à voir.

L'enfant se fait prendre :

- (5) L'enfant se met à pleurer ou gémir dans les bras de la personne étrangère. Il peut vouloir descendre des genoux de la personne étrangère.
- (6) L'enfant veut ensuite descendre de la personne étrangère, mais il ne démontre pas d'affect négatif (il peut y avoir 1 ou 2 très brefs gémissements).
- (7) L'enfant a un visage neutre et ne démontre pas de peur.

- (8) L'enfant sourit et/ou montre de l'intérêt et ne démontre pas de peur. L'enfant peut, entre autre, observer la personne étrangère avec insistance. Son état est clairement positif.
- (9) Sa réaction est toutefois impossible à voir.

H. REGARD FINAL DES ENFANTS EN DIRECTION DE LEURS PARENTS ADOPTIFS

Observer si l'enfant jette un regard vers ses parents lorsque la personne étrangère tente de le prendre ou une fois que l'enfant est sur la personne étrangère.

(0) Impossible à évaluer

Par exemple : sa réaction est voilée par la tête de la personne étrangère ou l'enregistrement coupe avant que l'on ait vu la réaction de l'enfant

- (1) Non**
(2) Oui

APPENDICE C

GRILLES D'ENCODAGE DES COMPORTEMENTS DE LA PERSONNE
ÉTRANGÈRE ET DES PARENTS ADOPTIFS

LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

Encoder les comportements de la personne étrangère pour la phase 2 seulement.

A. FRÉQUENCE DES TOUCHERS

- Indiquer le nombre de fois où la personne touche à l'enfant. Elle peut toucher son corps (cheveux, genou, bras) ou ses vêtements (bottines, barrettes, salopettes).
- La personne étrangère qui touche l'enfant à l'aide d'un objet (toutou, suce, clés...) est aussi comptée.
- Ne pas comptabiliser les moments où l'enfant touche à la personne étrangère. Le toucher doit provenir de l'initiative de la personne étrangère.
- Pour comptabiliser un toucher, il doit y avoir au moins une seconde entre chaque toucher.

(0) Ne touche pas à l'enfant :

La personne étrangère ne touche pas du tout au corps ou aux vêtements de l'enfant.

(1) Touche à l'enfant à quelques reprises :

La personne étrangère touche à l'enfant entre 1 et 5 fois.

(2) Touche plusieurs fois à l'enfant :

La personne étrangère touche à l'enfant 6 fois et plus.

B. VERBALISATIONS DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

- Toutes verbalisations de la personne étrangère en direction de l'enfant (mots, phrases, chansons, bruits, exclamations, etc.)

(1) Ne parle jamais à l'enfant :

La personne étrangère n'adresse jamais la parole à l'enfant.

(2) Parle peu à l'enfant :

La personne étrangère ne réagit pas souvent à l'enfant de façon verbale. Elle fait plusieurs pauses et peut avoir de la difficulté à engager une discussion. L'enfant peut aussi parler beaucoup et la personne étrangère n'a pas l'occasion de parler vraiment.

(3) Parle moyennement à l'enfant :

La personne étrangère parle de temps en temps à l'enfant. Elle réussit assez bien à engager le dialogue, mais fait parfois des pauses de quelques secondes entre ses verbalisations. La personne étrangère ne réagit pas toujours aux vocalisations et verbalisations de l'enfant. Par exemple, une personne étrangère qui joue avec l'enfant (par exemple, fait des tape-tape), pourrait ne plus parler pendant ce temps. Si l'enfant parle, elle peut alors avoir moins de place pour parler.

(4) Parle fréquemment à l'enfant :

Lorsque l'enfant ne parle pas encore, la personne étrangère laisse le tour de parole. Le dialogue est possible avec l'enfant. Même si l'enfant ne parle pas, la personne étrangère respecte un certain rythme. Elle parle la plupart du temps. C'est le débit et le rythme idéaux dans un dialogue.

Quand l'enfant parle, la personne étrangère réussit à avoir un dialogue avec lui. Elle parle toutefois plus que l'enfant ne le fait.

(5) Parle constamment à l'enfant :

La personne étrangère laisse peu de place pour que l'enfant s'exprime (par des mots ou des sons par exemple). Elle peut parler sans cesse, presque sans interruptions. La personne étrangère n'a pas nécessairement un débit rapide, mais elle « remplit » tout le 2^e minutes de la 2^e phase. Elle laisse l'impression de toujours parler.

C. RESPECT DES CONSIGNES PAR LA PERSONNE ÉTRANGÈRE

- À quel point la personne étrangère respecte-t-elle les consignes qui lui sont dictées au début de la rencontre ?
- L'enfant qui tend les bras à la personne étrangère, et que la personne étrangère prend dans ses bras avant la partie finale, ne représente pas un non-respect des consignes. Elle ne fait que répondre à l'enfant.
- Une personne étrangère qui ne doit pas s'adresser aux parents (phase 2), mais à qui les parents posent une question, respecte tout de même les consignes, même si elle leur répond, à moins que la personne étrangère n'entame une discussion par la suite.
- Si la personne étrangère s'adresse aux parents, mais dans le but de leur expliquer une consigne, la personne étrangère respecte les consignes, à moins qu'elle n'entame une discussion par la suite, sans rapport avec la consigne du départ. Par exemple, la personne étrangère pourrait dire : « *vous pouvez la laisser se promener si vous voulez...* », « *c'est pas grave si elle prend son toutou* », « *Ramenez-la près de vous svp...* », etc.

(1) Non-respect des consignes:

La personne étrangère ne respecte pas les consignes à plusieurs reprises ou elle commet une erreur majeure lors du déroulement de l'échange (par exemple, elle tente de prendre l'enfant avant la fin de la situation, sans que l'enfant n'ait démontré un intérêt pour se faire prendre). Elle peut s'adresser aux parents dans la deuxième partie, lorsque le contraire lui est demandé.

(2) Respect mitigé des consignes:

La personne étrangère respecte les consignes la plupart du temps, mais peut déroger une fois de temps en temps. Ce sont des bévues mineures et peu fréquentes.

(3) Respect total des consignes:

La personne étrangère respecte totalement les consignes qui lui ont été dictées avant la situation.

LES PARENTS ADOPTIFS

D. RESPECT DES CONSIGNES ET DEGRÉ D'INTRUSION DES PARENTS

- À quel point le parent respecte les consignes qui lui sont dictées au début de la rencontre, c'est-à-dire :
 1. Ne pas parler à l'enfant dans la 1^{re} phase, mais seulement à la personne étrangère.
 2. Ne pas s'immiscer entre l'enfant et la personne étrangère (2^e et 3^e phases de la situation).
- Le parent qui ne fait que discipliner son enfant (*reviens ici, assieds-toi*, etc.) respecte les consignes, même s'il n'est pas supposé parler à son enfant pendant la situation. Aussi, un parent qui ne fait que répéter un mot que l'enfant a mal prononcé, n'est pas considéré comme intrusif.
- Un parent qui rit de son enfant ou avec lui, respecte les consignes, à moins de commencer à jouer avec lui ou à lui parler.
- Un parent qui ne doit pas s'adresser à la personne étrangère (phase 2), mais à qui la personne étrangère pose une question, respecte les consignes, même s'il lui répond, à moins que le parent n'entame une discussion avec la personne étrangère par la suite.

(1) Parent continuellement intrusif :

Le parent intervient très souvent dans les moments où on lui demande de ne pas le faire. Ce parent respecte très peu les consignes. Il peut parler ou jouer avec son enfant dans la première phase ou parler à l'enfant ou à la personne étrangère

dans les 2^e et 3^e phases. Son comportement dérange l'interaction entre l'enfant et la personne étrangère.

(2) Parent assez intrusif :

Le parent intervient assez souvent là où il ne devrait pas. En plus, il peut parfois faire des commentaires assez longs ou vouloir entamer une discussion avec la personne étrangère ou décider de jouer avec son enfant. Ce parent respecte peu les consignes.

(3) Parent moyennement intrusif :

Le parent intervient moyennement dans les moments où il ne devrait pas le faire. Notons que ses commentaires demeurent assez brefs. Cela peut être des phrases complètes, mais le parent n'entame pas une longue discussion avec la personne étrangère. Il respecte donc la plupart des consignes.

(4) Parent peu intrusif :

Le parent intervient très peu (2-3 fois) et respecte presque toujours les consignes tout au long de la situation. Ses interventions sont brèves (*Il a 10 mois, elle aime rire, c'est vrai, etc.*). Ce sont seulement quelques mots et non des phrases complètes.

(5) Parent pas du tout intrusif :

Le parent n'intervient pas du tout dans les moments où il doit être silencieux et respecte donc toutes les consignes, tout au long de la situation.

APPENDICE D

CORRÉLATIONS ENTRE LES COMPORTEMENTS DES ENFANTS EN
PRÉSENCE DE LA PERSONNE ÉTRANGÈRE À CHAQUE MOMENT DE
MESURE

Tableau D.1

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) aux 3 phases (P1, P2 et P3), au moment de leur arrivée au Québec

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Regards en direction de la PE P1	-	0,42**	0,06	0,13	-0,03	0,01	-0,11	0,19	0,27*	0,06	0,10	0,09	-0,17~
2. Regards en direction de la PE P2		-	0,04	-0,10	-0,05	-0,03	0,15	0,23*	0,19*	0,26**	0,09	0,11	-0,19~
3. Regards en direction des parents P1			-	0,39**	0,26**	0,09	-0,04	-0,01	0,05	-0,01	0,14	-0,11	0,25*
4. Regards en direction des parents P2				-	0,16	0,04	0,03	-0,05	0,02	-0,01	0,09	-0,16~	0,09
5. Vocalisations/ verbalisations P1					-	0,18~	0,08	-0,07	0,37**	0,19**	0,36**	0,12	0,08
6. Vocalisations/ verbalisations P2						-	-0,09	-0,16~	0,09	0,21*	0,02	-0,03	-0,06
7. Proximité physique P1							-	0,24*	0,04	0,04	-0,08	0,05	0,03
8. Proximité physique P2								-	0,00	-0,07	-0,19	0,02	-0,10
9. Affect P1									-	0,40**	0,26**	0,18~	0,13
10. Affect P2										-	0,22*	0,13	0,03
11. Recherche d'attention											-	0,14	0,19~
12. Réaction approche de PE P3												-	0,00
13. Regard vers parents à cet instant P3													-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau D.2

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) aux phases 1, 2 et 3 (P1, P2 et P3), 3 mois après leur arrivée au Québec

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Regards en direction de la PE P1	-	0,29**	0,02	0,04	-0,08	-0,04	0,15	0,01	0,26**	-0,03	-0,08	-0,16	0,06
2. Regards en direction de la PE P2		-	-0,07	0,03	-0,01	0,02	0,02	0,16	0,18~	0,17~	-0,05	-0,02	0,10
3. Regards en direction des parents P1			-	0,33**	0,24**	0,16~	-0,01	0,01	-0,02	-0,01	-0,02	0,05	-0,002
4. Regards en direction des parents P2				-	0,02	0,05	-0,04	0,09	0,11	0,11	-0,01	-0,04	-0,02
5. Vocalisations/verbalisations P1					-	0,11	0,03	0,06	0,26**	-0,09	0,21*	-0,12	0,01
6. Vocalisations/verbalisations P2						-	-0,12	-0,24*	-0,01	0,36**	0,03	-0,05	-0,02
7. Proximité physique P1							-	0,52**	0,06	0,07	-0,27**	-0,06	0,03
8. Proximité physique P2								-	0,09	-0,07	-0,24*	-0,18~	0,19*
9. Affect P1									-	0,39**	0,08	0,10	0,13
10. Affect P2										-	0,06	0,16~	0,02
11. Recherche d'attention											-	0,04	-0,15
12. Réaction approche de PE P3												-	0,28**
13. Regard vers parents à cet instant P3													-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau D.3

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) aux phases 1, 2 et 3 (P1, P2 et P3), à l'âge de 3 ans

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Regards en direction de la PE P1	-	0,32**	0,07	0,06	-0,04	-0,20~	0,20~	0,10	-0,02	0,09	0,07	0,22~	-0,02
2. Regards en direction de la PE P2		-	0,28*	0,16	-0,12	0,09	-0,10	-0,02	0,26*	0,36**	0,03	0,11	-0,16
3. Regards en direction des parents P1			-	0,25*	0,40**	0,24*	0,06	-0,14	0,21*	0,32**	0,17	0,06	0,12
4. Regards en direction des parents P2				-	0,10	0,18~	0,13	0,14	0,19~	0,17	0,19~	0,04	0,22~
5. Vocalisations/verbalisations P1					-	0,32**	0,02	-0,24*	-0,04	-0,06	0,50**	0,14	0,02
6. Vocalisations/verbalisations P2						-	0,15	-0,11	0,22*	0,29**	0,24*	0,08	0,34**
7. Proximité physique P1							-	0,47**	0,02	0,09	-0,03	0,00	0,13
8. Proximité physique P2								-	-0,12	-0,10	-0,10	-0,07	0,04
9. Affect P1									-	0,41**	0,07	0,06	-0,14
10. Affect P2										-	0,15	0,15	0,05
11. Recherche d'attention											-	0,18	0,01
12. Réaction approche de PE P3												-	0,34**
13. Regard vers parents à cet instant P3													-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

APPENDICE E
COEFFICIENTS D'ACCORDS INTERJUGES

Tableau E.1
Coefficients d'accords interjuges (Kappa de Cohen) pour les comportements des enfants en présence de la personne étrangère

Comportements	<i>M</i>
Regards en direction de la personne étrangère	0,78
Regards en direction des parents	0,76
Vocalisations/verbalisations	
Phase 1	0,85
Phase 2	0,89
Qualité de l'affect	0,63
Proximité physique	0,90
Comportements de recherche d'attention	0,67
Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras pour les prendre	0,94
Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras	0,72

Tableau E.2
Coefficients d'accords interjuges (Kappa de Cohen) pour les comportements des parents et de la personne étrangère

Comportements	<i>M</i>
Personne étrangère	
Verbalisations	0,81
Respect des consignes	0,71
Parents : respect des consignes/intrusion	
Mère	0,62
Père	0,65

APPENDICE F

QUESTIONNAIRE SUR LE MODE DE GARDE EXTRA-FAMILIAL



Code: _____

Date: ____/____/____

Moment: 1 3+ mois 6+ mois 2 ans 3 ans **BÉBÉ SE FAIT GARDER****1. Bébé se fait garder:**Oui _____
Non _____**2. Bébé se fait garder:**

- a) sur une base régulière (à chaque semaine)
b) de façon occasionnelle (de temps en temps)

3. Bébé se fait garder en moyenne combien d'heures par semaine?

- a) moins de 10 heures
b) 10 à 20 heures
c) 20 à 40 heures
d) plus de 40 heures

4. Où se fait garder bébé?

- a) maison
b) extérieur
c) maison et extérieur

5. Mode(s) de garde utilisé:

- a) garderie
b) garderie familiale
c) membre de la famille (ex.: grand-mère, tante)
d) gardien(ne) (chez lui/elle ou chez l'enfant)
e) voisin(e), ami(e), etc. (chez lui/elle ou chez l'enfant)
f) autre: _____

6. Pour chacun des modes de garde, d'autres enfants sont présents lorsque bébé se fait garder:

MODE	PRÉSENCE D'ENFANT(S)		NOMBRE D'ENFANT(S)
	OUI	NON	

APPENDICE G

QUESTIONNAIRE DE RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LA FAMILLE



Renseignements généraux

Code: _____

Date: _____

► IDENTIFICATION

Prénom de l'enfant: _____

Sexe de l'enfant: Féminin Masculin

Avez-vous d'autres enfants?

Oui Non

Si oui;

Combien? _____

ÂGE DE CHACUN DES ENFANTS

ONT-ILS ÉTÉ ADOPTÉS? OUI/NON

◦ Une grossesse est-elle survenue en cours du processus d'adoption?

oui non

◦ Combien de personnes vivent dans la maison?

1. Nombre d'enfant(s) de moins de 18 ans: _____

2. Nombre d'adulte(s) (en vous incluant): _____

◦ Nombre de pièces dans la maison: _____

◦ L'enfant dort le plus souvent (habituellement):

a) dans sa chambre

b) dans la chambre des parents dans son lit

c) dans le lit des parents

d) autre: _____

► **STATUT CIVIL ET FAMILIAL**

- a) Union de fait ou union libre
- b) Marié(e)
- c) Seul(e)
- d) Séparé(e) ou divorcé(e)
- e) Autre, préciser _____

Famille recomposée: oui non

Âge de la mère: _____

Lieu de naissance de la mère: _____

Âge du père: _____

Lieu de naissance du père: _____

Langue(s) parlée(s) à la maison: _____

Langue(s) parlée(s) à l'enfant: _____

► **OCCUPATION ET SCOLARITÉ**

	MÈRE	PÈRE
○ Occupez-vous présentement un travail?	<ul style="list-style-type: none"> a) temps plein b) temps partiel c) occasionnel, saisonnier d) ne travaille pas 	<ul style="list-style-type: none"> a) temps plein b) temps partiel c) occasionnel, saisonnier d) ne travaille pas
○ Êtes-vous présentement aux études?	<ul style="list-style-type: none"> a) temps plein b) temps partiel c) ne suis pas aux études 	<ul style="list-style-type: none"> a) temps plein b) temps partiel c) ne suis pas aux études
○ Quelle est votre dernière année scolaire terminée?	_____	_____

▶ **REVENU****MÈRE****PÈRE**

- Quelle est votre source principale de revenu?

1. Travail
2. Revenu du conjoint
3. Assurance emploi
4. Aide sociale
5. Autre, préciser: _____

1. Travail
2. Revenu du conjoint
3. Assurance emploi
4. Aide sociale
5. Autre, préciser: _____

- Quel est votre revenu **familial** annuel global (brut) (Cocher une seule case)

- | | | |
|---|---|---|
| 1- <input type="checkbox"/> Aucun revenu | 5- <input type="checkbox"/> 20 001 \$ - 30 000 \$ | 8- <input type="checkbox"/> Plus de 60 000 \$ |
| 2- <input type="checkbox"/> Moins de 10 000 \$ | 6- <input type="checkbox"/> 30 001 \$ - 40 000 \$ | 9- <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| 3- <input type="checkbox"/> 10 001 \$ - 15 000 \$ | 7- <input type="checkbox"/> 40 001 \$ - 60 000 \$ | 10- <input type="checkbox"/> Refuse de répondre |
| 4- <input type="checkbox"/> 15 001 \$-20 000 \$ | | |

APPENDICE H

TABLEAUX DES RÉSULTATS DES ANALYSES STATISTIQUES

Tableau H.1

Fréquence des comportements de l'enfant en présence de la personne étrangère à chaque moment de mesure (scores moyens des phases 1 et 2)

	Arrivée (<i>N</i> = 112)		3 mois plus tard (<i>N</i> = 112)		À 3 ans (<i>N</i> = 87)	
	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)
Regards en direction de la personne étrangère						
Jamais (1)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
Entre Jamais et Rarement (1,5)	1,8	(2)	1,0	(1)	0	(0)
Rarement (2)	20,0	(22)	17,5	(18)	18,8	(15)
Entre Rarement et Moyennement (2,5)	25,2	(29)	28,2	(29)	27,5	(22)
Moyennement (3)	25,2	(29)	32,0	(33)	31,3	(25)
Entre Moyennement et Fréquemment... (3,5)	16,4	(18)	18,4	(19)	16,3	(13)
Fréquemment ou presque constamment (4)	9,1	(10)	2,9	(3)	6,3	(5)
Regards en direction des parents						
Aucun (1)	9,1	(10)	13,9	(15)	25,6	(22)
Entre Aucun et 1-3 regards (1,5)	21,8	(24)	19,4	(21)	22,1	(19)
1 à 3 regards (2)	35,5	(39)	34,3	(37)	32,6	(28)
Entre 1-3 regards et 4-6 regards (2,5)	19,1	(21)	20,4	(22)	12,8	(11)
4 à 6 regards (3)	11,8	(13)	7,4	(8)	7,0	(6)
Entre 4-6 regards et 7 ou plus (3,5)	2,7	(3)	4,6	(5)	0	(0)
7 regards ou plus (4)	0	(0)	0	(0)	0	(0)

Tableau H.1 (suite)

Fréquence des comportements de l'enfant en présence de la personne étrangère à chaque moment de mesure (scores moyens des phases 1 et 2)

	Arrivée (<i>N</i> = 112)		3 mois plus tard (<i>N</i> = 112)		À 3 ans (<i>N</i> = 87)	
	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)
Qualité de l'affect	0	(0)	0	(0)	0	(0)
Très négatif (1)	0	(0)	0,9	(1)	0	(0)
Entre Très négatif et Plutôt négatif (1,5)	1,8	(2)	2,7	(3)	2,3	(2)
Plutôt négatif (2)	7,1	(8)	12,5	(14)	6,9	(6)
Entre Plutôt négatif et Mixte-neutre (2,5)	56,3	(63)	47,3	(53)	63,2	(55)
Mixte ou neutre (3)	25,0	(28)	25,0	(28)	19,5	(17)
Entre Mixte-neutre et Plutôt positif (3,5)	7,1	(8)	8,9	(10)	8,0	(7)
Plutôt positif (4)	2,7	(3)	2,7	(3)	0	(0)
Entre Plutôt positif et Très positif (4,5)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
Très positif (5)						
Proximité physique						
Loin des parents (0)	3,6	(4)	8,0	(9)	3,4	(3)
Entre Loin des parents et Près des parents (0,5)	16,2	(18)	12,5	(14)	6,9	(6)
Près des parents (1)	80,2	(89)	79,5	(89)	89,7	(78)
Comportement de recherche d'attention	32,1	(36)	44,6	(50)	16,1	(14)
Réaction à l'invitation de la personne étrangère						
Pas pris	16,7	(18)	32,7	(36)	80,2	(69)
Pris	83,3	(90)	67,3	(74)	19,8	(17)
Regarde en direction des parents lorsque la personne étrangère l'invite à se faire prendre	70,8	(68)	59,6	(62)	22,4	(17)

Tableau H.2

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, à l'arrivée

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Regards en direction de la PE	-	0,04	-0,05	-0,01	0,23*	0,26**	0,11	0,12	-0,21*
2. Regards en direction des parents		-	0,24*	0,06	-0,01	0,01	0,13	-0,17 ~	0,19 ~
3. Vocalisations/verbalisations P1			-	0,18 ~	0,00	0,32**	0,36**	0,12	0,08
4. Vocalisations/verbalisations P2				-	-0,16 ~	0,20*	0,02	-0,03	-0,06
5. Proximité physique					-	-0,01	-0,18 ~	0,04	-0,06
6. Qualité de l'affect						-	0,28**	0,18 ~	0,08
7. Recherche d'attention							-	0,14	0,19 ~
8. Réaction à l'approche de la PE								-	0,00
9. Regard vers parents à cet instant									-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau H.3

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, 3 mois après l'arrivée

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Regards en direction de la PE	-	0,01	-0,08	0,01	0,12	0,19~	-0,07	-0,12	0,10
2. Regards en direction des parents		-	0,16	0,09	-0,02	0,10	-0,03	0,02	0,03
3. Vocalisations/verbalisations P1			-	0,11	0,06	0,09	0,21*	-0,12	0,01
4. Vocalisations/verbalisations P2				-	-0,21*	0,22*	0,03	-0,05	-0,02
5. Proximité physique					-	0,04	-0,29**	-0,14	0,14
6. Qualité de l'affect						-	0,08	0,16	0,08
7. Recherche d'attention							-	0,04	-0,15
8. Réaction à l'approche de la PE								-	0,28**
9. Regard vers parents à cet instant									-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau H.4

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère, à 3 ans

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Regards en direction de la PE	-	0,20~	-0,09	-0,06	0,07	0,29*	0,05	0,18	-0,13
2. Regards en direction des parents		-	0,28**	0,24**	0,01	0,33**	0,22*	0,05	0,22~
3. Vocalisations/verbalisations P1			-	0,32**	-0,14	-0,06	0,50**	0,14	0,02
4. Vocalisations/verbalisations P2				-	0,01	0,31**	0,24*	0,08	0,34**
5. Proximité physique					-	-0,04	-0,08	-0,04	0,10
6. Qualité de l'affect						-	0,14	0,14	-0,02
7. Recherche d'attention							-	0,18	0,01
8. Réaction à l'approche de la PE								-	0,34**
9. Regard vers parents à cet instant									-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau H.5

Corrélations de Pearson entre chaque moment de mesure pour les comportements des enfants en présence de la personne étrangère

	3 mois plus tard	À 3 ans
Regards en direction de la personne étrangère		
Arrivée	0,32**	0,07
3 mois plus tard	-	0,13
Regards en direction des parents		
Arrivée	0,26**	0,12
3 mois plus tard	-	0,02
Vocalisations/verbalisations phase 1		
Arrivée	0,22**	0,06
3 mois plus tard	-	0,09
Vocalisations/verbalisations phase 2		
Arrivée	0,16	-0,02
3 mois plus tard	-	-0,04
Qualité de l'affect		
Arrivée	0,28**	0,03
3 mois plus tard	-	0,11
Proximité physique		
Arrivée	0,05	-0,01
3 mois plus tard	-	0,16
Comportements de recherche d'attention		
Arrivée	0,16~	0,01
3 mois plus tard	-	0,26*
Réaction des enfants lorsque la personne étrangère tend les bras		
Arrivée	0,08	-0,02
3 mois plus tard	-	-0,02
Regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras		
Arrivée	-0,06	-0,04
3 mois plus tard	-	-0,18

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$ ~ $p = 0,09$

Tableau H.6
Fréquences des comportements de la personne étrangère et des parents pendant l'interaction, à chaque moment de mesure

	Arrivée (N = 112)		3 mois plus tard (N = 112)		À 3 ans (N = 87)	
	%	(n)	%	(n)	%	(n)
PERSONNE ÉTRANGÈRE						
Fréquence des touchers						
Jamais	14,3	(16)	10,8	(12)	55,2	(48)
À quelques reprises (1-5 fois)	45,5	(51)	39,6	(44)	41,4	(36)
Plusieurs fois (6 fois et +)	40,2	(45)	49,5	(55)	3,4	(3)
Verbalisations						
Peu	0,9	(1)	3,6	(4)	1,1	(1)
Moyennement	8,0	(9)	18,8	(21)	14,9	(13)
Fréquemment	75,9	(85)	63,4	(71)	79,3	(69)
Constamment	15,2	(17)	14,3	(16)	4,6	(4)
Respect des consignes						
Non-respect	4,5	(5)	3,6	(4)	3,4	(3)
Respect mitigé	46,4	(52)	33,9	(38)	17,2	(15)
Respect total	49,1	(55)	62,5	(70)	79,3	(69)
PARENTS						
DEGRÉ D'INTRUSION/ RESPECT DES CONSIGNES						
Mère						
Continuellement	2,8	(3)	2,8	(3)	5,3	(4)
Assez	4,6	(5)	5,6	(6)	9,2	(7)
Moyennement	27,5	(30)	33,3	(36)	23,7	(18)
Peu	43,1	(47)	38,0	(41)	38,2	(29)
Pas du tout	22,0	(24)	20,4	(22)	23,7	(18)
Père						
Continuellement	1,5	(1)	0	(0)	0	(0)
Assez	4,5	(3)	4,5	(3)	12,5	(6)
Moyennement	14,9	(10)	21,2	(14)	25,0	(12)
Peu	49,3	(33)	45,5	(30)	20,8	(10)
Pas du tout	29,9	(20)	28,8	(19)	41,7	(20)

Tableau H.7Résultats (χ^2) pour le respect des consignes par les parents selon la région d'origine, à chaque moment de mesure

	<i>n</i>	<i>df</i> (2)	χ^2	<i>p</i>
Mères				
Arrivée	109		4,32	0,115
3 mois plus tard	108		0,94	0,625
À 3 ans	75		0,25	0,884
Pères				
Arrivée	67		0,61	0,738
3 mois plus tard	66		0,55	0,759
À 3 ans	48		0,34	0,842

Tableau H.8

Rangs centiles moyens à la BRS à chaque moment de mesure : régulation émotionnelle et orientation/engagement

	Asie			Chine			Russie			TOTAL		
	<i>M</i>	<i>(ET)</i>	<i>(n)</i>									
Orientation/engagement												
Arrivée	69,1	(21)	(32)	75,9	(23,9)	(55)	61,2	(25,4)	(23)	70,8	(23,9)	(110)
3 mois plus tard	74,8	(17,2)	(36)	70,0	(24,1)	(54)	70,2	(21,5)	(23)	71,6	(21,5)	(113)
À 3 ans	73,4	(19,6)	(32)	69,4	(24,6)	(52)	69,6	(18,1)	(14)	70,7	(22,1)	(98)
Régulation émotionnelle												
Arrivée	79,1	(18,4)	(32)	79,3	(22,4)	(55)	75,4	(21)	(23)	78,4	(20,9)	(110)
3 mois plus tard	79,1	(16,1)	(36)	84,0	(17,2)	(54)	76,5	(14,0)	(23)	80,9	(16,4)	(113)
À 3 ans	80,5	(15,6)	(32)	85,8	(13,6)	(52)	74,9	(14,4)	(14)	82,5	(14,9)	(98)

Tableau H.9

Corrélations de Pearson entre les trois moments de mesure pour les échelles orientation/engagement et régulation émotionnelle de la BRS

	Arrivée		3 mois plus tard		À 3 ans	
	1	2	1	2	1	2
Arrivée						
1. Orientation/engagement	-	0,67**	0,16~	0,19*	0,07	0,10
2. Régulation émotionnelle		-	0,05	0,18~	0,11	0,12
3 mois plus tard						
1. Orientation/engagement			-	0,50**	0,84**	0,46**
2. Régulation émotionnelle				-	0,46**	0,75**
À 3 ans						
1. Orientation/engagement					-	0,60**
2. Régulation émotionnelle						-

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p < 0,1$

Tableau H.10

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) et leurs scores d'orientation/engagement et de régulation émotionnelle à la BRS, à chaque moment de mesure

	Arrivée	
	Orientation/ engagement	Régulation émotionnelle
Regards en direction de la PE	0,10	0,16
Regards en direction des parents	0,20*	0,13
Vocalisations/verbalisations P1	0,21*	0,16
Vocalisations/verbalisations P2	0,27**	0,07
Qualité de l'affect	0,30**	0,26**
Proximité physique	-0,05	0,00
Comportements de recherche d'attention	0,19*	0,14
Réaction à l'invitation de la PE	-0,05	-0,02
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	0,01	-0,08
	3 mois plus tard	
Regards en direction de la PE	-0,27**	-0,19~
Regards en direction des parents	-0,08	-0,07
Vocalisations/verbalisations P1	0,17~	0,11
Vocalisations/verbalisations P2	0,16~	0,03
Qualité de l'affect	0,04	-0,08
Proximité physique	-0,15	0,05
Comportements de recherche d'attention	0,26**	0,15
Réaction à l'invitation de la PE	0,06	-0,25**
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	-0,03	-0,15
	À 3 ans	
Regards en direction de la PE	0,09	0,23*
Regards en direction des parents	0,32**	0,17
Vocalisations/verbalisations P1	0,24*	-0,11
Vocalisations/verbalisations P2	0,36**	-0,02
Qualité de l'affect	0,04	0,05
Proximité physique	-0,10	0,01
Comportements de recherche d'attention	0,11	0,12
Réaction à l'invitation de la PE	0,03	0,09
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	0,10	0,04

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$ ~ $p < 0,1$

Tableau H.11

Résultats à l'analyse de la variance simple (filles) et au test *t* (garçons) pour les différences entre les groupes selon le sexe pour le PSA à 3 ans

	Filles (<i>n</i> = 65)			
	<i>dl</i> (2)	<i>F</i>	<i>p</i>	
Anxiété/retrait		1,51	0,228	
Agressivité/irritabilité		0,47	0,629	
Compétence sociale		0,52	0,597	
	Garçons (<i>n</i> = 24)			
	<i>dl</i> (22)	<i>F</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Anxiété/retrait		2,26	-1,33	0,198
Agressivité/irritabilité		0,21	-0,81	0,427
Compétence sociale		1,36	0,15	0,885

Tableau H.12

Différences selon le sexe au PSA à 3 ans pour le groupe Asie

	<i>dl</i> (25)	<i>F</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Anxiété/retrait		0,39	-2,40	0,024*
Agressivité/irritabilité		0,35	-1,67	0,108
Compétence sociale		0,32	1,75	0,092~

* $p < 0,05$ ~ $p = 0,1$

Tableau H.13

Différences selon le sexe au PSA à 3 ans pour le groupe Russie

	<i>dl</i> (12)	<i>F</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Anxiété/retrait		0,04	-0,88	0,399
Agressivité/irritabilité		1,30	-0,97	0,354
Compétence sociale		1,20	0,23	0,826

Tableau H.14Description des enfants qui atteignent le seuil clinique au PSA à l'âge de 3 ans ($n=19$)

	%	(<i>n</i>)
Sexe		
Filles	73,3	(11)
Garçons	26,7	(8)
Pays d'origine		
Asie	31,6	(6)
Chine	31,6	(6)
Russie	36,8	(7)
Atteinte neurologique à l'arrivée	36,8	(7)
Seuil clinique atteint *		
Anxiété/retrait	8,7	(2)
Agressivité/irritabilité	60,9	(14)
Compétence sociale	30,4	(7)
Atteint le seuil clinique		
1 sur les 3	78,9	(15)
2 sur les 3	21,1	(4)
Tempérament dit difficile		
3 mois après l'arrivée ($n = 18$)	16,7	(3)
À 3 ans	21,1	(4)

* $n = 23$, puisque 4 enfants atteignent le seuil clinique pour 2 catégories**Tableau H.15**Résultats des analyses (χ^2) comparant les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) selon qu'ils atteignent ou non le seuil clinique au PSA à l'âge de 3 ans

	<i>n</i>	<i>dl</i>	χ^2	<i>p</i>
Regards en direction de la PE	69	4	5,92	0,205
Regards en direction des parents	75	4	3,37	0,498
Vocalisations/verbalisations P1	76	1	0,08	0,506
Vocalisations/verbalisations P2	76	1	0,47	0,330
Qualité de l'affect	76	4	2,17	0,704
Proximité physique	76	2	0,28	0,867
Comportements de recherche d'attention	76	1	0,17	0,513
Réaction à l'invitation de la PE	76	1	1,27	0,213
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	66	1	0,87	0,270

Tableau H.16
Corrélations de Pearson entre les catégories du PSA à 3 ans chez les filles

	Anxiété/ retrait	Agressivité/ irritabilité	Compétence sociale
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Asie (<i>n</i> = 11)			
Anxiété/retrait	-	0,39	-0,79**
Agressivité/irritabilité	-	-	-0,64*
Compétence sociale	-	-	-
Chine (<i>n</i> = 48)			
Anxiété/retrait	-	0,31*	-0,37**
Agressivité/irritabilité	-	-	-0,26
Compétence sociale	-	-	-
Russie (<i>n</i> = 6)			
Anxiété/retrait	-	-0,23	-0,37
Agressivité/irritabilité	-	-	-0,54
Compétence sociale	-	-	-

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

Tableau H.17
Corrélations de Pearson entre les catégories du PSA à 3 ans chez les garçons

	Anxiété/ retrait	Agressivité/ irritabilité	Compétence sociale
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Asie (<i>n</i> = 16)			
Anxiété/retrait	-	0,28	-0,17
Agressivité/irritabilité	-	-	-0,41
Compétence sociale	-	-	-
Russie (<i>n</i> = 8)			
Anxiété/retrait	-	0,46	-0,42
Agressivité/irritabilité	-	-	-0,63
Compétence sociale	-	-	-

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

Tableau H.18

Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) et le PSA à 3 ans, selon le sexe

	Anxiété/retrait		Agressivité/irritabilité		Compétence sociale	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons
Regards en direction de la PE	-0,07	-0,06	0,26~	-0,21	0,06	0,35
Regards en direction des parents	-0,19	0,08	-0,10	0,24	0,11	-0,12
Vocalisations/verbalisations P1	-0,20	-0,22	-0,12	-0,13	0,04	-0,15
Vocalisations/verbalisations P2	-0,12	-0,32	0,04	-0,12	0,00	0,16
Proximité physique	0,17	-0,38~	0,17	0,00	0,10	0,36
Qualité de l'affect	0,05	-0,06	0,04	-0,28	-0,16	0,20
Recherche d'attention	-0,05	-0,20	-0,13	0,10	0,10	-0,23
Réaction à l'approche de la PE	-0,11	-0,22	0,00	0,21	-0,13	0,06
Regard vers parents à cet instant	-0,09	0,03	-0,20	0,28	-0,25	-0,10

~ $p < 0,1$

Tableau H.19
Corrélations de Pearson entre les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (BRS) et le PSA à 3 ans, selon le sexe

Profil socio-affectif	BRS à 3 ans			
	Régulation émotionnelle		Orientation/engagement	
	Filles (<i>n</i> = 65)	Garçons (<i>n</i> = 22)	Filles (<i>n</i> = 65)	Garçons (<i>n</i> = 22)
Anxiété/retrait	-0,10	-0,11	-0,24~	-0,12
Agressivité/irritabilité	-0,07	-0,43*	0,01	-0,09
Compétence sociale	0,11	0,51**	0,20	0,20

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$, ~ $p = 0,056$

Tableau H.20
Corrélations de Pearson entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) et leur tempérament, 3 mois après l'arrivée et à 3 ans

	Évaluation du tempérament	
	3 mois après l'arrivée (<i>N</i> = 105)	À 3 ans (<i>N</i> = 76)
Regards en direction de la personne étrangère	0,13	-0,19
Regards en direction des parents	-0,02	-0,06
Vocalisations/verbalisations P1	0,07	-0,14
Vocalisations/verbalisations P2	-0,09	0,02
Qualité de l'affect	0,03	0,17
Proximité physique	0,18~	-0,01
Comportements de recherche d'attention	-0,04	-0,16
Réaction à l'invitation de la PE	-0,12	-0,05
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	0,14	0,01

~ $p = 0,067$

Tableau H.21

Corrélations de Pearson entre les scores obtenus à la BRS et le tempérament des enfants 3 mois après l'arrivée et à 3 ans

BRS	Tempérament		
	À l'arrivée (<i>N</i> = 107)	3 mois plus tard (<i>N</i> = 106)	À 3 ans (<i>N</i> = 85)
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Régulation émotionnelle	-0,08	0,04	-0,16
Orientation/engagement	-0,17	-0,03	-0,14

$\sim p = 0,073$

Note : les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement à l'arrivée sont mis en relation avec le tempérament 3 mois après l'arrivée puisqu'il n'y a pas de mesure du tempérament au moment de l'adoption.

Tableau H.22

Corrélations de Pearson entre le tempérament évalué 3 mois après l'arrivée et le PSA évalué à l'âge de 3 ans, selon le sexe

Profil socio-affectif	Tempérament 3 mois après l'arrivée	
	Filles (<i>n</i> = 63)	Garçons (<i>n</i> = 24)
	<i>r</i>	<i>r</i>
Anxiété/retrait	0,15	0,14
Agressivité/irritabilité	0,03	-0,05
Compétence sociale	-0,20	-0,25

Tableau H.23
Informations sur les conditions de vie des enfants dans leur pays d'origine

	Asie		Chine		Russie	
	%	(n)	%	(n)	%	(n)
MÈRE BIOLOGIQUE ET NAISSANCE						
Toxicomanie						
Oui	0,0	(0)	0,0	(0)	21,7	(5)
Non	10,8	(4)	1,8	(1)	4,3	(1)
Aucune donnée	89,2	(33)	98,2	(54)	73,9	(17)
Complications périnatales						
Oui	0,0	(0)	0,0	(0)	8,7	(2)
Non	10,8	(4)	0,0	(0)	43,5	(10)
Aucune donnée	89,2	(33)	100	(55)	47,8	(11)
Prématurité						
Oui	2,7	(1)	0,0	(0)	26,1	(6)
Non	32,4	(12)	1,8	(1)	56,5	(13)
Aucune donnée	64,9	(24)	98,2	(54)	17,4	(4)
Petit poids de naissance						
Oui	5,4	(2)	0,0	(0)	30,4	(7)
Non	29,7	(11)	0,0	(0)	52,2	(12)
Aucune donnée	64,9	(24)	100	(55)	17,4	(4)
ABANDON ET PLACEMENT						
Raison de l'abandon						
Célibat	13,5	(5)	0,0	(0)	0,0	(0)
Pauvreté	0,0	(0)	1,8	(1)	4,3	(1)
Célibat + pauvreté	5,4	(2)	0,0	(0)	0,0	(0)
Autre raison	10,8	(4)	0,0	(0)	39,1	(9)
Inconnue	70,3	(26)	98,2	(54)	56,5	(13)
Âge lors de l'abandon						
Naissance à quelques jours	67,6	(25)	47,3	(26)	56,5	(13)
Moins de 3 mois	21,6	(8)	43,6	(24)	34,8	(8)
Entre 3 et 12 mois	5,4	(2)	3,6	(2)	4,3	(1)
Inconnu	5,4	(2)	5,5	(3)	4,3	(1)
Milieu de vie						
Orphelinat	91,9	(34)	90,9	(50)	100	(23)
Foyer d'accueil	8,1	(3)	9,1	(5)	0,0	(0)

Tableau H.24

Moyenne ($\acute{E}T$) et résultats aux tests t pour le score de régulation émotionnelle, selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée

	Présence ($n = 15$)		Absence ($n = 100$)		T	p
	M	(ET)	M	(ET)		
Arrivée ($n = 115$)	78,9	(18,2)	78,3	(20,8)	-0,11	0,916
3 mois plus tard ($n = 113$)	73,4	(13,2)	82,1	(16,6)	1,93	0,056
À 3 ans ($n = 98$)	69,0	(13,3)	84,6	(14,1)	3,74	0,000

Tableau H.25

Moyenne ($\acute{E}T$) et résultats aux tests t pour l'orientation/engagement, selon la présence ou l'absence de signe d'atteinte neurologique à l'arrivée

	Présence ($n = 15$)		Absence ($n = 100$)		T	p
	M	(ET)	M	(ET)		
Arrivée ($n = 115$)	63,9	(27,4)	72,4	(23,0)	1,31	0,193
3 mois plus tard ($n = 113$)	56,3	(18,2)	73,9	(21,1)	3,06	0,003
À 3 ans ($n = 98$)	58,5	(18,4)	72,6	(22,2)	2,17	0,032

Tableau H.26

Scores de développement cognitif (MDI) des enfants à chaque moment de mesure, selon le groupe et pour l'échantillon total

	Asie			Chine			Russie			TOTAL		
	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	(<i>n</i>)	<i>M</i>	(<i>ÉT</i>)	(<i>N</i>)
Arrivée	84,0	(13,3)	(37)	80,9	(13,2)	(55)	78,7	(12,9)	(23)	81,5	(13,2)	(115)
3 mois plus tard	90,3	(12,2)	(36)	86,0	(12,6)	(55)	81,3	(14,0)	(23)	86,4	(13,1)	(114)
À 3 ans	95,1	(12,3)	(32)	95,9	(9,3)	(52)	86,1	(14,3)	(16)	94,1	(11,6)	(100)

Tableau H.27

Corrélations de Pearson contemporaines entre les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE) et leurs scores de développement cognitif (MDI) à chaque moment de mesure

	MDI		
	Arrivée	3 mois plus tard	À 3 ans
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Regards en direction de la PE	0,01	0,00	0,28*
Regards en direction des parents	-0,05	-0,07	0,17
Vocalisations/verbalisations P1	-0,01	-0,01	-0,03
Vocalisations/verbalisations P2	0,01	-0,09	0,10
Qualité de l'affect	-0,06	0,06	0,08
Proximité physique	-0,01	0,04	-0,09
Comportement de recherche d'attention	0,00	-0,02	0,04
Réaction à l'invitation de la PE	-0,08	-0,12	0,13
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	0,23*	0,00	-0,06

* $p < 0,05$

Tableau H.28
Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et l'évaluation du tempérament

	Tempérament	
	3 mois après l'arrivée (<i>N</i> = 107)	À 3 ans (<i>N</i> = 86)
	<i>r</i>	<i>r</i>
Score de développement cognitif (MDI)		
Arrivée	0,09	-0,01
3 mois plus tard	0,13	0,01
À 3 ans	0,06	-0,12

Tableau H.29
Corrélations de Pearson entre le score de développement cognitif (MDI) et le PSA à 3 ans, selon le sexe

	Développement cognitif à 3 ans (MDI)	
	Filles (<i>n</i> = 64)	Garçons (<i>n</i> = 22)
Profil socio-affectif	<i>r</i>	<i>r</i>
Anxiété/retrait	-0,03	-0,32
Agressivité/irritabilité	-0,02	-0,25
Compétence sociale	0,07	0,13

Tableau H.30
Mode de garde extra-familial à l'arrivée, selon le groupe

	Asie (<i>n</i> = 37)		Chine (<i>n</i> = 55)		Russie (<i>n</i> = 23)		TOTAL (<i>N</i> = 115)	
	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)
Se fait garder								
Oui	37,8	(14)	43,6	(24)	52,2	(12)	43,5	(50)
Non	62,2	(23)	56,4	(31)	47,8	(11)	56,5	(65)
Fréquence								
Base régulière	28,6	(4)	20,8	(5)	50,0	(6)	30,0	(15)
Occasionnellement	71,4	(10)	79,2	(19)	50,0	(6)	70,0	(35)
Nombre heures/semaine								
Moins 10 heures	71,4	(10)	87,5	(21)	58,3	(7)	76,0	(38)
10-20 heures	14,3	(2)	4,2	(1)	8,3	(1)	8,0	(4)
20-40 heures	14,3	(2)	4,2	(1)	16,7	(2)	10,0	(5)
Plus de 40 heures	0	(0)	4,2	(1)	16,7	(2)	6,0	(3)
Endroit								
Maison	50,0	(7)	58,3	(14)	83,3	(10)	62,0	(31)
Extérieur	14,3	(2)	16,7	(4)	8,3	(1)	14,0	(7)
Maison et extérieur	35,7	(5)	25,0	(6)	8,3	(1)	24,0	(12)
Mode de garde								
CPE	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
Garderie milieu familial	0	(0)	0	(0)	8,3	(1)	2,0	(1)
Adulte (maison/extérieur)	50,0	(7)	79,1	(19)	66,7	(8)	68,0	(34)
Mode mixte sans CPE	50,0	(7)	20,9	(5)	25,0	(3)	30,0	(15)
Mode mixte avec CPE	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
Présence d'enfants								
Oui	71,4	(10)	41,7	(10)	33,3	(4)	48,0	(24)
Non	28,6	(4)	58,3	(14)	66,7	(8)	52,0	(26)

Tableau H.31
Mode de garde extra-familial 3 mois après l'arrivée, selon le groupe

	Asie (<i>n</i> = 35)		Chine (<i>n</i> = 54)		Russie (<i>n</i> = 21)		TOTAL (<i>N</i> = 110)	
	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)	%	(<i>n</i>)
Se fait garder								
Oui	88,6	(31)	85,2	(46)	71,4	(15)	83,6	(92)
Non	11,4	(4)	14,8	(8)	28,6	(6)	16,4	(18)
Fréquence								
Base régulière	54,8	(17)	30,4	(14)	46,7	(7)	41,3	(38)
Occasionnellement	45,2	(14)	69,6	(32)	53,3	(8)	58,7	(54)
Nombre heures/semaine								
Moins 10 heures	54,8	(17)	80,4	(37)	53,3	(8)	67,4	(62)
10-20 heures	22,6	(7)	4,3	(2)	20,0	(3)	13,0	(12)
20-40 heures	9,7	(3)	8,7	(4)	20,0	(3)	10,9	(10)
Plus de 40 heures	12,9	(4)	6,5	(3)	6,7	(1)	8,7	(8)
Endroit								
Maison	41,9	(13)	37,0	(17)	66,7	(10)	43,5	(40)
Extérieur	29,0	(9)	26,0	(12)	13,3	(2)	25,0	(23)
Maison et extérieur	29,0	(9)	37,0	(17)	20,0	(3)	31,5	(29)
Mode de garde								
CPE	6,5	(2)	8,7	(4)	0	(0)	6,5	(6)
Garderie milieu familial	9,7	(3)	6,5	(3)	6,7	(1)	7,6	(7)
Adulte (maison/extérieur)	48,3	(15)	50,0	(23)	66,7	(10)	52,2	(48)
Mode mixte sans CPE	25,8	(8)	32,6	(15)	26,7	(4)	29,3	(27)
Mode mixte avec CPE	9,7	(3)	2,2	(1)	0	(0)	4,4	(4)
Présence d'enfants								
Oui	64,5	(20)	63,0	(29)	33,3	(5)	58,7	(54)
Non	35,5	(11)	37,0	(17)	66,7	(10)	41,3	(38)

Tableau H.32
Mode de garde extra-familial à 3 ans, selon le groupe

	Asie (n = 32)		Chine (n = 52)		Russie (n = 16)		TOTAL (N = 100)	
	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)
Se fait garder								
Oui	96,9	(31)	96,2	(50)	100	(16)	97,0	(97)
Non	3,1	(1)	3,8	(2)	0	(0)	3,0	(3)
Fréquence								
Base régulière	80,6	(25)	94,0	(47)	93,8	(15)	89,7	(87)
Occasionnellement	19,4	(6)	6,0	(3)	6,2	(1)	10,3	(10)
Nombre heures/semaine								
Moins 10 heures	19,4	(6)	4,0	(2)	12,5	(2)	10,3	(10)
10-20 heures	6,5	(2)	4,0	(2)	12,5	(2)	6,2	(6)
20-40 heures	54,8	(17)	70,0	(35)	75,0	(12)	66,0	(64)
Plus de 40 heures	19,4	(6)	22,0	(11)	0	(0)	17,5	(17)
Endroit								
Maison	19,4	(6)	2,0	(1)	12,5	(2)	9,3	(9)
Extérieur	54,8	(17)	74,0	(37)	62,5	(10)	66,0	(64)
Maison et extérieur	25,8	(8)	24,0	(12)	25,0	(4)	24,7	(24)
Mode de garde								
CPE	29	(9)	34,0	(17)	18,8	(3)	29,9	(29)
Garderie milieu familial	19,4	(6)	20,0	(10)	31,3	(5)	21,6	(21)
Adulte (maison/extérieur)	19,4	(6)	6,0	(3)	12,5	(2)	11,4	(11)
Mode mixte sans CPE	16,1	(5)	18,0	(9)	12,5	(2)	16,5	(16)
Mode mixte avec CPE	16,1	(5)	22,0	(11)	25,0	(4)	20,6	(20)
Présence d'enfants								
Oui	96,8	(30)	98,0	(49)	86,7	(13)	95,8	(92)
Non	3,2	(1)	2,0	(1)	13,3	(2)	4,2	(4)

Tableau H.33

Corrélations de Pearson contemporaines entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et les comportements des enfants en présence de la personne étrangère (PE), à chaque moment de mesure

	Mode de garde extra-familial					
	Arrivée		3 mois après l'arrivée		À 3 ans	
	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures
Regards en direction de la PE	0,02	-0,04	0,02	0,10	-0,11	0,03
Regards en direction des parents	0,05	-0,04	-0,09	-0,09	0,07	-0,04
Vocalisations/verbalisations P1	0,12	-0,07	-0,10	-0,02	0,05	0,04
Vocalisations/verbalisations P2	-0,06	0,05	0,02	0,01	-0,01	0,06
Qualité de l'affect	-0,03	0,04	-0,03	-0,01	0,10	0,06
Proximité physique	0,15	-0,05	0,03	0,03	0,06	0,00
Comportements de recherche d'attention	0,02	-0,06	-0,14	-0,04	0,09	0,01
Réaction à l'invitation de la PE	0,03	-0,04	0,10	-0,19*	0,12	-0,02
Regard vers les parents à l'invitation de la PE	-0,09	0,08	0,08	0,01	0,11	-0,23*

* $p < 0,05$

Tableau H.34

Corrélations de Pearson contemporaines entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (BRS) et le score de développement cognitif

	Mode de garde extra-familial					
	Arrivée		3 mois après l'arrivée		À 3 ans	
	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures
Régulation émotionnelle	0,04	0,02	-0,14	0,02	0,06	0,07
Orientation/engagement	-0,02	-0,02	-0,13	0,01	-0,03	0,11
Développement cognitif	0,12	0,01	-0,19~	0,09	0,11	0,11

~ $p = 0,053$

Tableau H.35

Corrélations de Pearson entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et le PSA à 3 ans

PSA ($n = 65$)	Mode de garde extra-familial					
	Arrivée		3 mois après l'arrivée		À 3 ans	
	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures
Anxiété/retrait	0,13	0,06	0,21~	-0,04	-	-0,08
Agressivité/irritabilité	0,03	0,09	-0,11	0,15	-	0,02
Compétence sociale	-0,11	0,04	-0,23~	0,00	-	0,13

~ $p < 0,1$

Tableau H.36

Corrélations de Pearson entre la fréquentation d'un milieu de garde, le nombre d'heures passées dans ce milieu chaque semaine et le tempérament 3 mois après l'arrivée et à 3 ans

	Mode de garde extra-familial					
	Arrivée		3 mois après l'arrivée		À 3 ans	
	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures	Fréquente oui ou non	Nombre d'heures
Tempérament 3 mois après l'arrivée	0,15	-0,06	0,03	0,03	-0,06	-0,29**
Tempérament à 3 ans	0,05	0,10	0,30*	0,02	-	-0,14

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

Tableau H.37

Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et les scores de développement cognitif (MDI), de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement à chaque moment de mesure

	Âge des parents		Scolarité des parents		Revenu familial
	Mère	Père	Mère	Père	
Développement cognitif					
Arrivée ($N = 113$)	-0,09	-0,04	-0,06	-0,05	-0,07
3 mois plus tard ($N = 112$)	-0,15	0,02	0,02	0,01	-0,01
À 3 ans ($N = 98$)	-0,09	-0,07	0,14	0,09	-0,04
Régulation émotionnelle					
Arrivée ($N = 113$)	-0,06	0,01	-0,19*	-0,11	0,09
3 mois plus tard ($N = 111$)	-0,01	-0,03	0,02	0,09	-0,001
À 3 ans ($N = 96$)	-0,06	-0,15	0,00	0,00	-0,13
Orientation/engagement					
Arrivée ($N = 113$)	-0,05	0,02	-0,14	-0,11	0,12
3 mois plus tard ($N = 113$)	-0,06	-0,02	0,13	0,13	0,10
À 3 ans ($N = 96$)	-0,02	-0,08	0,11	0,07	-0,09

* $p < 0, 05$

Tableau H.38

Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et les comportements des enfants en présence de la personne étrangère

	Âge des parents		Scolarité des parents		Revenu familial
	Mère	Père	Mère	Père	
À l'arrivée					
Regards en direction de la personne étrangère	-0,07	0,09	-0,03	-0,02	-0,03
Regards en direction des parents	-0,15	0,05	-0,05	-0,04	0,06
Vocalisations/verbalisations Phase 1	-0,07	0,07	0,05	0,15	0,17~
Vocalisations/verbalisations Phase 2	-0,03	0,12	0,02	0,04	-0,04
Proximité physique	-0,06	0,07	-0,03	0,00	-0,10
Qualité de l'affect	-0,09	0,04	-0,02	0,12	0,04
Comportements de recherche d'attention	-0,08	-0,04	0,04	0,11	0,13
Réaction à l'invitation de la personne étrangère	-0,11	-0,09	0,12	0,15	0,33**
Regard vers les parents à l'invitation de la pers. étrangère	-0,12	-0,17	0,06	0,11	-0,04
3 mois plus tard					
Regards en direction de la personne étrangère	0,07	0,11	0,09	-0,03	-0,07
Regards en direction des parents	-0,05	-0,06	0,03	0,07	-0,01
Vocalisations/verbalisations Phase 1	0,05	0,09	0,08	0,08	0,09
Vocalisations/verbalisations Phase 2	0,09	-0,00	0,22*	0,08	-0,07
Proximité physique	-0,09	-0,03	0,13	0,06	0,00
Qualité de l'affect	-0,03	0,05	0,04	0,06	0,12
Comportements de recherche d'attention	-0,04	-0,01	-0,07	-0,01	-0,10
Réaction à l'invitation de la personne étrangère	-0,05	0,00	0,02	0,13	0,16
Regard vers les parents à l'invitation de la pers. étrangère	-0,18~	-0,15	0,11	0,17~	0,13

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$ ~ $p < 0,10$

Tableau H.38 (suite)

Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et les comportements des enfants en présence de la personne étrangère

	Âge des parents		Scolarité des parents		Revenu familial
	Mère	Père	Mère	Père	
À 3 ans					
Regards en direction de la personne étrangère	-0,07	0,15	-0,03	-0,03	-0,03
Regards en direction des parents	-0,11	-0,11	-0,07	-0,12	-0,04
Vocalisations/verbalisations Phase 1	-0,07	-0,04	-0,03	-0,04	0,05
Vocalisations/verbalisations Phase 2	-0,19~	-0,12	-0,04	-0,08	-0,18~
Proximité physique	0,13	0,08	0,00	-0,07	-0,20~
Qualité de l'affect	-0,05	-0,04	-0,05	-0,06	-0,05
Comportements de recherche d'attention	-0,16	-0,16	-0,06	-0,05	0,03
Réaction à l'invitation de la personne étrangère	0,05	0,22~	0,06	-0,13	0,11
Regard vers les parents à l'invitation de la pers. étrangère	-0,01	0,20	-0,09	-0,26*	-0,28*

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$ ~ $p < 0,10$

Tableau H.39

Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et le tempérament des enfants 3 mois après l'arrivée et à l'âge de 3 ans

	Âge des parents		Scolarité des parents		Revenu familial
	Mère	Père	Mère	Père	
Tempérament					
3 mois après l'arrivée ($N = 106$)	0,13	0,15	0,14	0,23*	0,06
À 3 ans ($N = 87$)	0,02	0,07	0,02	0,01	-0,08

* $p < 0,05$

Tableau H.40

Corrélations de Pearson entre les caractéristiques sociodémographiques de la famille et le PSA à 3 ans, selon le sexe

	Âge des parents		Scolarité des parents		Revenu familial
	Mère	Père	Mère	Père	
Filles ($n = 64$)					
Anxiété/retrait	0,14	0,08	-0,01	0,05	0,01
Agressivité/irritabilité	-0,08	0,37**	0,25*	0,17	0,09
Compétence sociale	-0,08	-0,05	-0,02	-0,12	-0,24~
Garçons ($n = 23$)					
Anxiété/retrait	0,10	-0,08	-0,17	-0,07	-0,12
Agressivité/irritabilité	0,12	-0,03	-0,11	-0,16	0,30
Compétence sociale	0,06	0,00	-0,07	-0,10	-0,35

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ ~ $p = 0,053$

Tableau H.41
Modèle HLM inconditionnel pour les regards en direction des parents

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,04	(0,05)	40,64	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,0004	(0,0001)	-3,37	0,001
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,34	0,12	185,38	0,000
Évolution dans le temps	0,001	0,00	144,50	0,021
Erreur de niveau 1	0,54	0,30		

Tableau H.42
Modèle HLM inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations à la phase 1

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,92	(0,07)	27,00	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,00005	(0,0002)	-0,32	0,748
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,46	0,21	174,62	0,000
Évolution dans le temps	0,001	0,00	164,65	0,002
Erreur de niveau 1	0,80	0,64		

Tableau H.43
Modèle HLM inconditionnel pour les vocalisations/verbalisations à la phase 2

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,24	(0,08)	29,15	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,001	(0,0002)	5,82	0,000
Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,39	0,16	145,99	0,020
Évolution dans le temps	0,001	0,00	153,91	0,007
Erreur de niveau 1	0,95	0,91		

Tableau H.44
Modèle HLM inconditionnel pour la qualité de l'affect

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	3,17	(0,04)	83,54	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,00007	(0,00008)	-0,89	0,379

Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,28	0,08	194,74	0,000
Évolution dans le temps	0,0004	0,00	141,89	0,039
Erreur de niveau 1	0,40	0,16		

Tableau H.45
Modèle HLM inconditionnel pour la proximité physique

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	2,10	(0,04)	47,61	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	0,00001	(0,0001)	0,12	0,906

Effets aléatoires	Écart type	Composante de la variance	Khi-carré	<i>p</i>
Score à l'arrivée	0,15	0,02	115,26	0,449
Évolution dans le temps	0,0004	0,00	143,46	0,032
Erreur de niveau 1	0,59	0,35		

Tableau H.46
Modèle HLM inconditionnel pour les comportements de recherche d'attention

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	-0,44	(0,15)	-2,90	0,005
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,001	(0,0004)	-3,85	0,000

Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	-0,44	0,64	(0,476 – 0,869)
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,001	0,10	(0,998 – 0,999)

Tableau H.47

Modèle HGLM inconditionnel pour la réaction de l'enfant au moment où la personne étrangère tente de le prendre

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,28	(0,16)	7,82	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,004	(0,0004)	-9,04	0,000

Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	1,28	3,61	(2,609 – 4,996)
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,004	0,997	(0,996 – 0,997)

Tableau H.48

Modèle HGLM inconditionnel pour le regard en direction des parents lorsque la personne étrangère tend les bras

Effets fixes	Coefficient	(Écart type)	<i>t</i>	<i>p</i>
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	0,75	(0,15)	4,87	0,000
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,003	(0,0004)	-6,31	0,000

Effets fixes	Coefficient	Rapport de cotes	Intervalle de confiance
Score à l'arrivée (<i>intercept</i>)	0,75	2,11	(1,560 – 2,870)
Évolution/temps (<i>intercept</i>)	-0,003	0,997	(0,997 – 0,998)

APPENDICE I

FIGURES DES RÉSULTATS DES ANALYSES STATISTIQUES

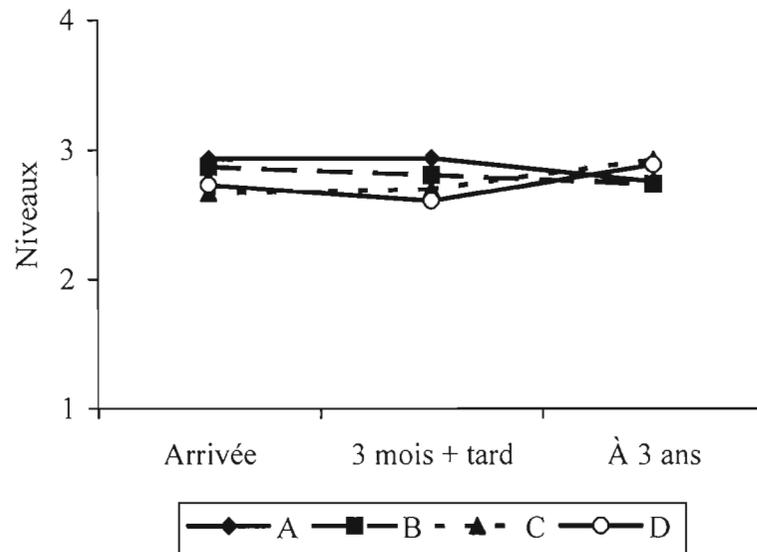


Figure I.1 Regards dirigés vers la personne étrangère à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

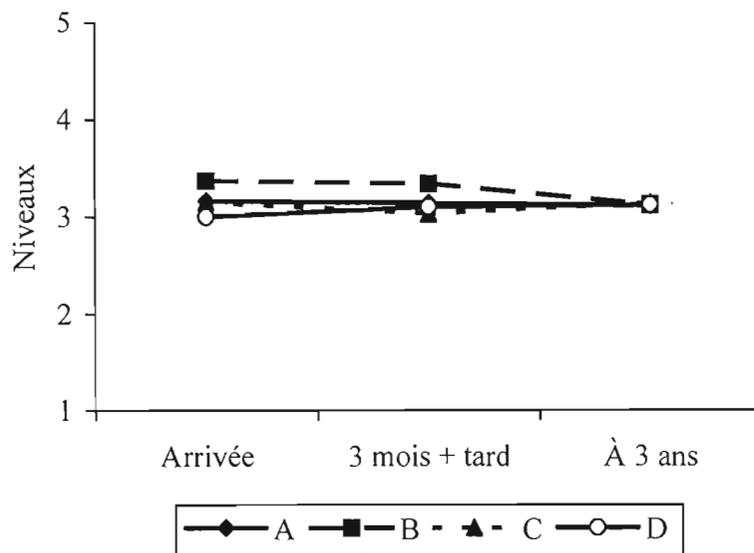


Figure I.2 Qualité de l'affect des enfants à chaque moment de mesure, selon la tranche d'âges

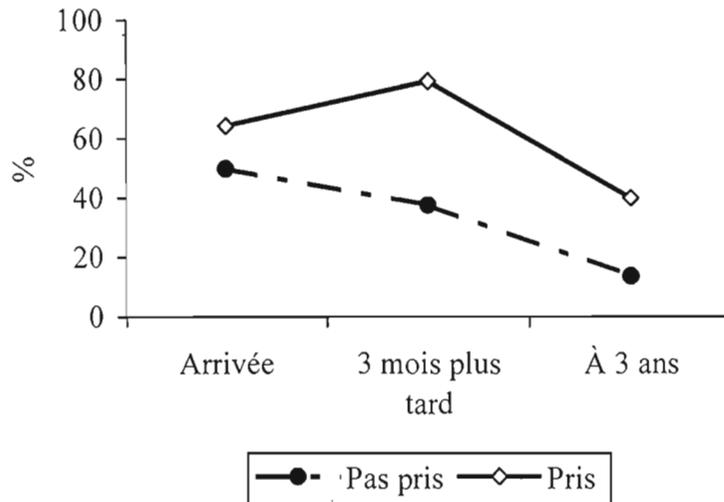


Figure I.3 Pourcentage d'enfants du groupe Asie qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure

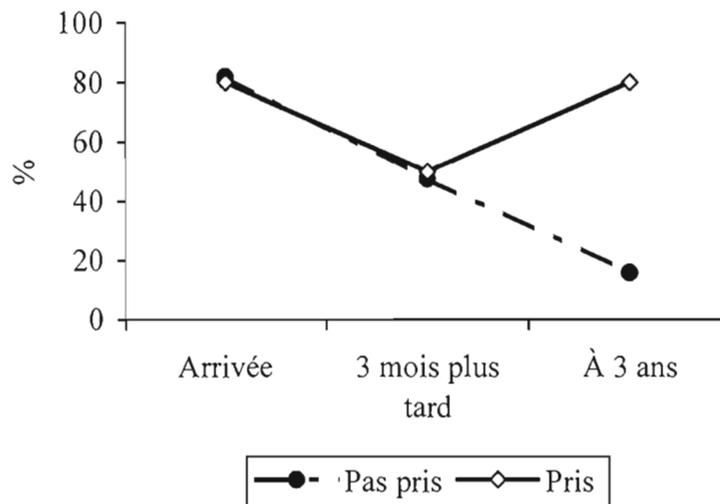


Figure I.4 Pourcentage d'enfants du groupe Chine qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure

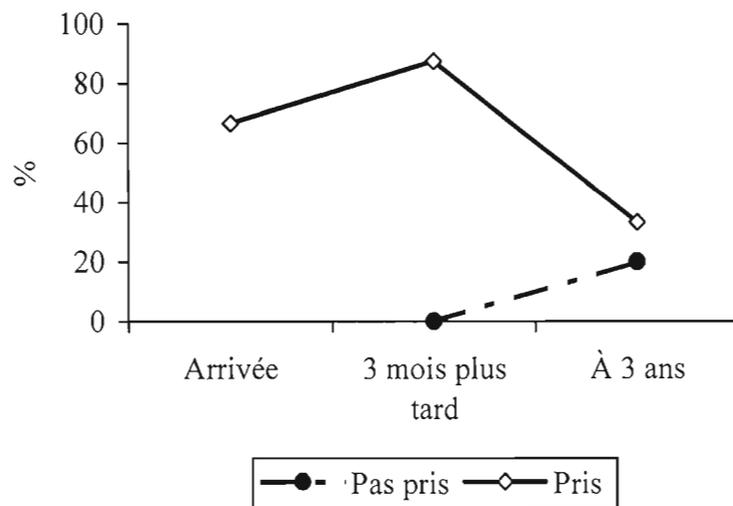


Figure I.5 Pourcentage d'enfants du groupe Russie qui jettent un regard en direction de leurs parents en fonction de leur réaction à la personne étrangère, à chaque moment de mesure

APPENDICE J

TABLEAUX ET FIGURES DES ANALYSES SUPPLÉMENTAIRES

Tableau J.1

Résultats (χ^2) pour les différences dans les verbalisations des personnes étrangères selon la tranche d'âges, à l'arrivée et 3 mois plus tard

	<i>n</i> (112)	<i>dl</i> (3)	χ^2	<i>p</i>
Arrivée			1,65	0,649
3 mois plus tard			1,78	0,620

Tableau J.2

Résultats aux analyses de la variance simple pour les scores de régulation émotionnelle et d'orientation/engagement (BRS) selon la tranche d'âges, à chaque moment de mesure

	Régulation émotionnelle			
	<i>dl</i> (3)	<i>F</i>	<i>p</i>	
Arrivée (<i>n</i> = 114)		4,13	0,008	A, D < B, C
3 mois plus tard (<i>n</i> = 112)		0,81	0,489	
À 3 ans (<i>n</i> = 97)		0,12	0,948	
	Orientation/engagement			
	<i>dl</i> (3)	<i>F</i>	<i>p</i>	
Arrivée (<i>n</i> = 114)		3,63	0,015	A, D < B, C
3 mois plus tard (<i>n</i> = 112)		0,40	0,750	
À 3 ans (<i>n</i> = 97)		1,76	0,161	

Tableau J.3

Scores de développement cognitif (MDI) des enfants qui présentent un score sous la moyenne pour l'orientation/engagement à la BRS, à chaque moment de mesure

	Orientation/engagement*	MDI**
Arrivée (<i>n</i> = 10)		
A24	21	80
A33	21	89
C11	4	50
C45	9	50
C62	15	50
R14	23	63
R15	25	76
R17	12	50
R21	25	72
R28	21	72
3 mois plus tard (<i>n</i> = 4)		
C11	15	60
C34	23	91
C47	23	80
C54	10	73
À l'âge de 3 ans (<i>n</i> = 4)		
A13	15	71
C11	15	99
C34	23	86
C54	10	85

Retard significatif

* Orientation/engagement < 26

** MDI < 85

RÉFÉRENCES

- Achenbach, T.M., Edelbrock, C., & Howell, C.T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2-3-year-old children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 629-650.
- Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool form and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Ainsworth, M.S. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34, 932-937.
- Albus, K.E., & Dozier, M. (1999). Indiscriminate friendliness and terror of strangers in infancy: contributions from the study of infants in foster care. *Infant Mental Health Journal*, 20, 30-41.
- Ames, E.W., & Chisholm, K. (2001). *Social and emotional development in children adopted from institutions*. In D.B. Bailey, Jr., J.T. Bruer, F.J. Symons, & J.W. Lichtmans (Eds.), *Critical thinking about critical periods*, Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- Andersson, K. (1999). Reactions to social and non-social novelties in 2-year-olds. *Infant Child Development*, 8, 211-228.
- Andersson, K., Bohlin, G., & Hagekull, B. (1999). Early temperament and stranger wariness as predictors of social inhibition in 2-year-olds. *British Journal of Developmental Psychology*, 17, 421-434.
- Andresen, I.L. (1992). Behavioural and school adjustment of 12-13-year old internationally adopted children in Norway: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 427-439.
- Bates, E., & Dick, F. (2002). Language, gesture, and the developing brain. *Developmental Psychobiology*, 40, 293-310.
- Bayley, N. (1993). *Bayley Scales of Infant Development* (2nd ed.). New York : Psychological Corporation.

- Bigras, N., Pomerleau, A., & Malcuit, G. (2004). *Étude de l'expérience cumulée de garde et des caractéristiques de l'environnement impliquées dans le développement de nourrissons fréquentant un service de garde au cours de leur première année de vie*. *Revue de l'Université de Moncton*, 35, 7-40.
- Blackford, J.U., & Walden, T.A. (1998). Individual differences in social referencing. *Infant Behavior and Development*, 21, 89-102.
- Bohlin, G. & Hagekull, B. (1993). Stranger wariness and sociability in the early years. *Infant Behavior and Development*, 16, 53-67.
- Booth, C.L., & Kelly, J.F. (2002). Child care effects on the development of toddlers with special needs. *Early Childhood Research Quarterly*, 17, 171-196.
- Boucher, N. (1994). *Évaluation des modes interactifs de la dyade mère-enfant, des conduites sociales et du développement psychomoteur du nourrisson auprès d'une population vulnérable*. Thèse de doctorat inédite, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Canada.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Genève : Organisation Mondiale de la santé.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. I: Attachment*. New York: Basic Books.
- Brodzinsky, D.M. (1987). Adjustment to adoption : A psychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, 7, 25-47.
- Bugental, D.B., & Goodnow, J.J. (1998). Socialization processes. In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology (vol. 3): Social, emotional, and personality development* (5th ed). New York: Wiley.
- Calkins, S.D., & Fox, N.A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development : A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477-498.
- Campos, J.J., Frankel, C.B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75, 377-394.
- Carey, W.B., & Mc Devitt, S.C. (1978). Revision of the Infant Temperament Questionnaire. *Pediatrics*, 61, 735-739.

- Castle, J., Groothues, C., Bredenkamp, D., Beckett, C., O'Connor, T., Rutter, M., et al. (1999). Effects of qualities of early institutional care on cognitive attainment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69, 427-437.
- Cederblad, M., Höök, B., Irhammar, M., & Mercke, A.-M. (1999). Mental health in international adoptees as teenagers and young adults. An epidemiological study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 1239-1248.
- Chess, T., & Thomas, A. (1992). Interactions between offspring and parents in development, In B. Tizard & V.P. Varma (Eds.), *Vulnerability and resilience in human development : A festschrift for Ann and Alan Clarke*, Bristol, PA : Jessica Kingsley Publishers.
- Chicoine, J.-F., Blanquaert, I., Chicoine, L., & Raynault, M.F. (1999). Bilan de santé de 808 Chinoises nouvellement adoptées au Québec. *Archives de pédiatrie*, 6, suppl. 2, 544s.
- Chicoine, J.-F. (2001). Adoption étrangère : le point de vue du pédiatre. *Médecine thérapeutique/pédiatrie*, 4, 342-357.
- Chicoine, J.-F., Germain, P., & Lemieux, J. (2003). *L'enfant adopté dans le monde (en quinze chapitres et demi)*. Montréal, QC : Les Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Chisholm, K., Carter, M., Ames, E.W., & Morison, S.J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology*, 7, 283-294.
- Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69, 1092-1106.
- Clarke-Stewart, K.A., Gruber, C.P., & Fitzgerald, L.M. (1994). *Children at home and in day care*. Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Cohen Weitzman, C. (2003). Developmental assessment of the internationally adopted child: challenges and rewards. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 8, 303-313.

- Conseil d'adoption du Canada (2005). *La Chine domine les statistiques d'adoption en 2004*. Consulté le 24 février 2007 sur le site <http://www.adoption.ca/news/050527stats04f.htm>
- Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale (1993). Consulté le 24 février 2007 sur le site http://www.hcch.net/index_fr.php?act=conventions.text&cid=69
- Cousineau, A. (2004). *Évaluation des effets d'un programme de prévention de l'abus et de la négligence sur les interaction mère-enfant, les connaissances maternelles et le développement de l'enfant*. Thèse de doctorat inédite, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Canada.
- Coutu, S., Lavigreur, S., Dubeau, D., & Tardif, G. (2002). Problèmes de développement et d'adaptation sociale : retards de développement et problèmes d'adaptation sociale chez les jeunes enfants : un survol de la documentation (première partie de deux). *Canadian Journal of Early Childhood Education*, 9, p. 97.
- Dearing, E., McCartney, K., & Taylor, B.A. (2001). Change in family income-to-needs matters more for children with less. *Child Development*, 72, 1779-1793.
- Denis, E., Malcuit, G., & Pomerleau, A. (2005). Évaluation des impacts de l'initiative communautaire 1,2,3GO! sur le développement et le bien-être des tout-petits et de leurs familles. *Éducation et francophonie*, 33, 44-66.
- Feinman, S. (1992). *Social referencing and the social construction of reality in infancy*. New York, NY : Plenum Press.
- Feinman, S. & Lewis, M. (1983). Social referencing at ten months: a second-order effect on infants' responses to strangers. *Child Development*, 54, 878-887.
- Fisher, L., Ames, E.W., Chisholm, K., & Savoie, L. (1997). Problems reported by parents of romanian orphans adopted to British Columbia. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 67-82.
- Fox, N.A., & Henderson, H.A. (1999). Does infancy matter ? Predicting social behavior from infant temperament. *Infant Behavior and Development*, 22, 445-455.

- Freundlich, M. (2002). Adoption research : an assessment of empirical contributions to the advancement of adoption practice. *Journal of Social Distress and the Homeless, 11*, 143-166.
- Fullard, W., & McDevitt, S.C., & Carey, W.B. (1978). *Toddler Temperament Scale*. Temple University, Philadelphia.
- Gardner, J. (1997). Fetal alcohol syndrome : recognition and intervention. *MCN, 22*, 318-322.
- Gewirtz, J.L. (1991). Social influence on child and parent via stimulation and operant-learning mechanisms, In M. Lewis & S. Feinman (Eds.), *Social influence and socialization in infancy*, New York, NY : Plenum Press.
- Gewirtz, J.L., & Pelaez-Nogueras, M. (1992). Infants' separation difficulties and distress due to misplaced maternal contingencies, In T. M. Field, P. M. McCabe, & N. Schneiderman (Eds.), *Stress and coping in infancy and childhood*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum.
- Glennen, S. (2002). Language development and delay in internationally adopted infants and toddlers : a review. *American Journal of Speech-Language Pathology, 11*, 333-339.
- Goldfarb, W. (1943). The effects of early institutional care on adolescent personality. *Journal of Experimental Education, 12*, 107-129.
- Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry, 102*, 18-33.
- Gouin Décarie, T. (1972). *La réaction du jeune enfant à la personne étrangère*. Montréal : Presses de l'université de Montréal
- Groza, V., Ryan, S.D., & Cash, S.J. (2003). Institutionalization, behavior and international adoption: Predictors of behavior problems. *Journal of Immigrant Health, 5*, 5-17.
- Grusec, J.E., & Lytton, H. (1988). *Social development : history, theory, and research*. New York : Springer-Verlag.

- Gunnar, M.R., Bruce, J., & Grotevant, H.D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology, 12*, 677-693.
- Hickman, L.N. (2006). Who should care for our children? The effects of home versus center care on child cognition and social adjustment. *Journal of Family Issues, 27*, 652-684.
- Hoksbergen, R.A.C. (1997). Turmoil for adoptees during their adolescence? *International Journal of Behavioral Development, 20*, 67-82.
- Johnson, D.E., Miller, L.C., Iverson, S., Thomas, W., Franchino, B., Dole, K., et al. (1992). The health of children adopted from Romania. *Journal of the American Medical Association, 268*, 3446-3451.
- Johnson, D.E. (2000a). Long-term medical issues in international adoptees. *Pediatric Annals, 29*, 234-241.
- Johnson, D.E. (2000b). Medical and developmental sequelae of early childhood institutionalization in Eastern European adoptees, In C. Nelson (Ed.), *The effects of early adversity on neurobehavioral development: The Minnesota symposium on child psychology*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Judge, S. (2003). Developmental recovery and deficit in children adopted from Eastern European orphanages. *Child Psychiatry and Human Development, 34*, 49-62.
- Judge, S. (2004). Adoptive families: the effects of early relational deprivation in children adopted from eastern European orphanages. *Journal of Family Nursing, 10*, 338-356.
- Juffer, F., & Rosenboom, L.G. (1997). Infant-Mother Attachment of Internationally Adopted Children in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development, 20*, 93-107.
- Juffer, F., Stams, G.-J., van Ijzendoorn, M.H. (2004). Adopted children's problem behavior is significantly related to their ego resiliency, ego control, and sociometric status. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*, 697-706.

- Kadlec, M.B., & Cermak, S.A. (2002). Activity level, organization, and social-emotional behaviors in post-institutionalized children. *Adoption Quarterly*, 6, 43-57.
- Kaler, S.R., & Freeman, B.J. (1994). Analysis of environmental deprivation: Cognitive and social development in Romanian orphans. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 769-781.
- Kim, W.J., Shin, Y.-J., & Carey, M.P. (1999). Comparison of Korean-American adoptees and biological children of their adoptive parents: A pilot study. *Child Psychiatry and Human Development*, 29, 221-228.
- Kopp, C.B. (1982). Antecedents of self-regulation: A developmental perspective. *Developmental Psychology*, 18, 199-214.
- Kotler, J.C., & McMahon, R.J. (2002). Differentiating anxious, aggressive, and socially competent children: Validation of the Social Competence and Behavior Evaluation-30 (parent version). *Behaviour Research and Therapy*, 40, 947-959.
- LaFrenière, P.J., & Dumas, J.E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, 8, 369-377.
- Lamb, M.E. (1992). Les effets de la garde non parentale: que savons-nous au juste? *Apprentissage et Socialisation*, 15, 195-206.
- Larson, R. W. (2000). Toward a psychology of positive youth development. *American Psychologist*, 55, 170-183.
- Le May, C. (2004). *La qualité de l'attachement chez des enfants adoptés à l'étranger*. Mémoire de maîtrise inédit, Département de psychologie, Université Laval, Québec, Canada.
- Locke, J. L. (2001). First communion: The emergence of vocal relationships. *Social Development*, 10, 294-308.
- MacLean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853-884.

- Mangelsdorf, S.C. (1992). Developmental changes in infant-stranger interaction. *Infant Behavior and Development, 15*, 191-208.
- Mangelsdorf, S.C., Shapiro, J.R., & Marzolf, D. (1995). Developmental and temperamental differences in emotion regulation in infancy. *Child Development, 66*, 1817-1828.
- Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekwich, K., et al. (1997). Determinants of behavioural problems in romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development, 20*, 17-31.
- Maziade, M., Capéraa, P., Boudreault, M., Côté, R., & Thivierge, J. (1983). *Tempérament du nourrisson : Évaluation sur un grand échantillon de la population de Québec*. Division de la recherche Hôtel-Dieu du Sacré-Coeur de Jésus de Québec.
- Merrell, K.W., & Dobmeyer, A.C. (1996). An evaluation of gender differences in self-reported internalizing symptoms of elementary-age children. *Journal of Psychoeducational Assessment, 14*, 196-207.
- Migneault, C. (2005). *Interactions parent/enfant, maintien de la culture d'origine et développement cognitif et moteur d'enfants de l'adoption internationale au Québec*. Thèse de doctorat inédite, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Canada.
- Miller, L.C. (2000). Initial assessment of growth development. *Pediatric Annals, 29*, 224-232.
- Miller, L.C. & Hendrie, N.W. (2000). Health of children adopted from China. *Pediatrics, 105*, 76-81.
- Miller, L.C. et al. (2006). Fetal alcohol spectrum disorders in children residing in Russian orphanages : a phenotypic survey. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 30*, 531-538.
- Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (2006). *Situation des centres de la petite enfance et des garderies au Québec en 2004*. Québec : Gouvernement du Québec.

- Morison, S.J., Ames, E.W., & Chisholm, K. (1995). The development of children adopted from Romanian orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, *41*, 411-430.
- Morison, S.J., & Ellwood, A.-L. (2000). Resiliency in the aftermath of deprivation : A second look at the development of Romanian orphanage children. *Merrill-Palmer Quarterly*, *46*, 717-737.
- Mumme, D.L., Fernald, A., & Herrera, C. (1996). Infants' responses to facial and vocal emotional signals in a social referencing paradigm. *Child Development*, *67*, 3219-3237.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *Child Development*, *74*, 976-1005.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Type of childcare and children's development at 54 months. *Early Childhood Research Quarterly*, *19*, 203-230.
- O'Connor, T.G., Bredenkamp, D., Rutter, M., & ERA Study Team. (1999). Attachment disturbances and disorders in children exposed to early severe deprivation. *Infant Mental Health Journal*, *20*, 10-29.
- O'Connor, T.G., Rutter, M., Beckett, C., Keaveney, L., & Kreppner, J.M. (2000). The effects of global severe privation on cognitive competence : Extension and longitudinal follow-up. *Child Development*, *71*, 376-390.
- O'Connor, T.G., Marvin, S., Rutter, M., Olrick, J.T., Britner, P.A., & the ERA Study Team. (2003). Child-parent attachment following early institutional deprivation. *Development and Psychopathology*, *15*, 19-38.
- Ouellette, F.R., & Belleau, H. (1999). *L'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger : Recension des écrits*. Québec : INRS – Culture et société.
- Ouellette, F.R., & Méthot, C. (2000). *L'adoption tardive internationale : L'intégration familiale de l'enfant du point de vue des parents et des grands-parents*. INRS – Culture et société. Université du Québec. Montréal.

- Peters, B.R., Atkins, M.S., & McKay, M.M. (1999). Adopted children's behavior problems: A review of five explanatory models. *Clinical Psychology Review, 19*, 297-328.
- Pomerleau, A. & Malcuit, G. (1983). *L'enfant et son environnement : Une étude fonctionnelle de la première enfance*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Pomerleau, A., Malcuit, G., Chicoine, J.-F., Séguin, R., Belhumeur, C., Germain, P., et al. (2005). Health status, cognitive and motor development of young children adopted from China, East Asia and Russia across the first six months after adoption. *International Journal of Behavioral Development, 29*, 445-457.
- Ramey, C.T., & Ramey, S.L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist, 53*, 109-120.
- Rand, C.S., & Jennings, K.D. (1978). Reactions of infants and young children in to a stranger in an unfamiliar setting. *Journal of Genetic Psychology, 132*, 197-209.
- Raudenbush, S.W., Bryk, A.S., Cheong, Y.F., & Congdon, R.T. (2004). *HLM 6: Hierarchical linear & nonlinear modeling*. Chicago: Scientific Software International.
- Raudenbush, S.W., & Bryk, A.S. (2002). *Hierarchical linear models: Applications and data analysis methods*. Second Edition. Sage Publications Inc.
- Rheingold, H.L. (1985). Development as the acquisition of familiarity. *Annual Review of Psychology, 36*, 1-17.
- Rheingold, H.L., & Eckerman, C.O. (1973). Fear of the stranger: a critical examination. In H. W. Reese (Ed.), *Advances in child development and behavior*, 8. New York: Academic Press.
- Ricard, M., Cossette, L., & Gouin Décarie, T. (1999). Développement social et affectif, In J. Adolphe Rondal & E. Esperet (Eds.), *Manuel de psychologie de l'enfant*, Mardaga.
- Ricard, M., & Gouin Décarie, T. (1990). L'humain et l'inanimé pour l'enfant de 9-10 mois. *Enfance, 45*, 351-360.

- Ricard, M., & Gouin Décarie, T. (1993). Distance-maintaining in infants' reaction to an adult stranger. *Social Development, 2*, 145-163.
- Roberson, K.C. (2006). Attachment and caregiving behavioral systems in intercountry adoption: A literature review. *Children and Youth Services Review, 28*, 727-740.
- Rothbart, M., & Bates, J. (1998). *Temperament*. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology* (vol. 3, pp. 105-176). New York, NY: Wiley.
- Rubin, K.H., Burgess, K.B., & Hastings, P.D. (2002). Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development, 73*, 483-495.
- Rutter, M., & the English and Romanian Adoptees (ERA) Study Team. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39*, 465-476.
- Rutter, M., O'Connor, T.G., & ERA Study Team. (2004). Are there biological programming effects for psychological development? Findings from a study of romanian adoptees. *Developmental Psychology, 40*, 81-94.
- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., et al. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I : Disinhibited attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*, 17-30.
- Schaffer, H. R. (1992). Early experience and the parent-child relationship : Genetic and environmental interactions as developmental determinants. In B. Tizard & V.P. Varma (Eds.), *Vulnerability and resilience in human development : A festschrift for Ann and Alan Clarke*.
- Schaffer, H.R. (2000). The early experience assumption : Past, present, and future. *International Journal of Behavioral Development, 24*, 5-14.
- Secrétariat à l'adoption internationale. (2000). *Les adoptions internationales au Québec – Évolution de 1990 à 1999 et portrait statistique de 1999*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

- Secrétariat à l'adoption internationale. (2002). *Les adoptions internationales au Québec – Portrait statistique de 2000*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Shapiro, V., Shapiro, J., & Paret, I. (2001). International adoption and the formation of new family attachments, *Smith College School for Social Work*, 71, 389-418.
- Shpancer, N. (2006). The effects of daycare : persistent questions, elusive answers. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 227-237.
- Singer, J.D., & Willett, J.B. (2003). *Applied longitudinal data analysis – Modeling change and event occurrence*. New York : Oxford University Press.
- Sloutsky, V.M. (1997). Institutional care and developmental outcomes of 6- and 7-year-old children : a contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 131-151.
- Sparks, S. N. (1993). *Children of prenatal substance abuse*. San Diego, CA : Singular Publishing Group.
- Spitz, R.A. (1945). Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53-74.
- Spitz, R.A. (1965). *The first year of life : A psychoanalytic study of normal and deviant object relations*. New York : International Universities Press.
- Sroufe, L.A. (1977). Wariness of strangers and the study of infant development. *Child Development*, 48, 731-746.
- Sroufe, L.A. (1996). *Emotional development : The organization of emotional life in the early years*. Cambridge, UK : Cambridge University Press.
- Sroufe, L.A. (2006). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7, 349-367.
- Stams, G.-J., Juffer, F., Rispen, J., & Hoksbergen, R.A.C. (2000). The development and adjustment of 7-year-old children adopted in infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 1025-1037.

- Stams, G.-J., Juffer, J., & van Ijzendoorn, M.H. (2002). Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament in early childhood predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. *Developmental Psychology, 38*, 806-821.
- Stenberg, G., & Hagekull, B. (1997). Social referencing and mood modification in 1-year-olds. *Infant Behavior and Development, 20*, 209-217.
- Stenberg, G. (2003). Effects of maternal inattentiveness on infant social referencing. *Infant and Child Development, 12*, 399-419.
- St-Pierre, R.G., & Layzer, J.I. (1998). Improving the life chances of children in poverty : Assumptions and what we have learned. *Social Policy Report, 12*, 1-25.
- Tan, T.X., & Marfo, K. (2006). Parental ratings of behavioral adjustment in two samples of adopted Chinese girls: age-related versus socio-emotional correlates and predictors. *Applied Developmental Psychology, 27*, 14-30.
- Tan, T.X., & Yang, Y. (2005). Language development of Chinese adoptees 18-35 months old. *Early Childhood Research Quarterly, 20*, 57-68.
- Tessier, R., Larose, S., Moss, E., Nadeau, L., Tarabulsy, G.M., Secrétariat à l'adoption internationale. (2005). *L'adoption internationale au Québec de 1985 à 2002 : L'adaptation sociale des enfants nés à l'étranger et adoptés par des familles du Québec.*
- Thomas, A., & Chess, T. (1977). *Temperament and development*. New York, NY : Bruner/Mazel.
- Thompson, R.A., & Lamb, M.E. (1982). Stranger sociability and its relationships to temperament and social experience during the second year. *Infant Behavior and Development, 5*, 277-287.
- Tizard, B. (1977). *Adoption : A second chance*. New York, NY : The Free Press.
- Tizard, B. (1991). Intercountry adoption : A review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 32*, 743-756.

- Tremblay, N., Pérusse, D., Boivin, M. (1998). L'inhibition comportementale : reconsidérations théoriques d'une dynamique gènes-environnement. In G.M. Tarabulsky, R. Tessier, & A. Kappas (Eds), *Le tempérament de l'enfant – Cinq études*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Van Ijzendoorn, M.H., & Juffer, F. (2005). Adoption is a successful natural intervention enhancing adopted children's IQ and school performance. *American Psychological Society*, 14, 326-330.
- Van Ijzendoorn, M.H, Dijkstra, J., & Bus, A.G. (1995). Attachment, intelligence, and language : A meta-analysis. *Social Development*, 4, 115-128.
- Verhulst, F.C. (2000). Les enfants adoptés à l'étranger : étude longitudinale sur l'adoption aux Pays-Bas. *Psychiatrie de l'enfant*, XLIII, 647-667.
- Verhulst, F.C., Althaus, M., & Versluis-Den Bieman, H.J.M. (1990). Problem behavior in international adoptees : II. Age at placement. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 104-111.
- Verhulst, F.C., Althaus, M., & Versluis-Den Bieman, H.J.M. (1992). Damaging backgrounds : Later adjustment of international adoptees. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 518-524.
- Völker, S. (2005). Young infants' vocalizations towards mother versus stranger : associations with the infant-mother relationship. *Infant and Child Development*, 14, 459-477.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Sarafidou, J., Kopakaki, M., Dunn, J., et al. (2006). The development of adopted children after institutional care : a follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1246-1253
- Wachs, T.D. (1999). The what, why, and how of temperament : A piece of the action. In L. Balter, & C.S. Tamis-LeMonda (Eds.), *Child Psychology – A Handbook of contemporary issues*. UK : Psychology Press.
- Wachs, T.D. (2000a). *Necessary but not sufficient*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Wachs, T.D. (2000b). Nutritional deficits and behavioural development. *International Journal of Behavioral Development*, 24, 435-441.

- Walden, T.A., & Ogan, T.A. (1988). The development of social referencing. *Child Development, 59*, 1230-1240.
- Walden, T.A., & Baxter, A. (1989). The effect of context and age on social referencing. *Child Development, 60*, 1511-1518.
- Walden, T.A., & Kim, G. (2005). Infants' social looking toward mothers and strangers. *International Journal of Behavioral Development, 29*, 356-360.
- Waters, E., Matas, L., & Sroufe, L.A. (1975). Infants' reactions to an approaching stranger : description, validation, and functional significance of wariness. *Child Development, 46*, 348-356.
- Weiner, L., Morse, B. A., & Garrido, P. (1989). FAS / FAE: Focusing prevention on women at risk. *The International Journal of the Addictions, 24*, 385-395.
- Westhues, A., & Cohen, J.S. (1995). Intercountry adoption in Canada : Predictors of well-being, In J. Hudson & B. Galaway (Eds.), *Canadian child welfare : Research and policy implications*. Toronto : Thompson.
- Zeanah, C.H. (2000). Disturbances of attachment in young children adopted from institutions. *Developmental and Behavioral Pediatrics, 21*, 230-236.