

Le bien-être des enfants face à la privation socioéconomique et à l'instabilité familiale au Royaume-Uni

La cohorte UK millenium

Mots-clés

- Bien-être des enfants
- Pauvreté familiale
- Structure familiale
- Stabilité familiale
- Effets cumulatifs

Ingrid Schoon

Professeure en développement humain et politique sociale
à l'Institute of Education – University College London.

Dans les pays riches, près d'un enfant sur sept, en moyenne, vit dans une pauvreté monétaire relative, c'est-à-dire dans un foyer avec un revenu disponible équivalent inférieur à 60 % du revenu médian (OECD, 2018). Les chiffres varient considérablement selon les pays. À titre d'exemple, en 2017, 4,1 millions d'enfants au Royaume-Uni (30 % du nombre total d'enfants) vivaient dans des ménages à faible revenu relatif, après prise en compte du coût du logement. En 2007 déjà, le rapport des Nations unies sur le bien-être des enfants dans les pays riches (Unicef, 2007) suggérait que les enfants qui grandissaient au Royaume-Uni souffraient de plus grandes privations que ceux de la plupart des autres pays riches. À cette époque, le gouvernement britannique avait mis en place un programme progressiste destiné à réduire la pauvreté infantile et à améliorer les chances des familles à faibles revenus qui comprenait des investissements directs dans les centres pour enfants « *Sure Start* », proposant des services subventionnés de gardes d'enfants, d'éducation préscolaire, de santé et d'aide familiale (Hills et Stewart, 2005). Cependant, au lendemain de la grande récession de 2008, la plupart des familles ont subi les coupes massives dans le budget social, la fermeture de nombreux centres *Sure Start* et le gel des bénéfiques qui ont suivi l'entrée en vigueur du programme d'austérité en 2010. Compte tenu de la persistance de l'extrême pauvreté au sein même de sociétés fortement développées et des mesures d'austérité dans le contexte britannique, il est essentiel de parvenir à une meilleure compréhension de l'impact de la pauvreté monétaire et en condition de vie sur le développement des enfants, en identifiant les facteurs qui permettent aux familles de promouvoir un développement réussi, et le bien-être de leur enfant dans ses premières années.

Le consensus actuel (et la politique gouvernementale en la matière) insiste sur l'importance du développement cognitif et socioémotionnel précoce, qui est considéré comme déterminant pour le développement ultérieur de

l'enfant. La présente étude se concentre donc sur les années préscolaires et examine les effets de la pauvreté familiale et des facteurs de risques associés tels que l'instabilité familiale sur le bien-être de l'enfant au début de sa vie, et le rôle des pratiques parentales dans la réduction de ces risques. L'objectif consiste à mieux comprendre les multiples défis auxquels les familles de jeunes enfants sont confrontées et ce que les parents peuvent mettre en œuvre pour assurer le bien-être de leurs enfants. La petite enfance est une période qui implique une grande dépendance et une attention soutenue au cours de laquelle les parents jouent un rôle essentiel dans la satisfaction des besoins de nourriture, de sommeil et d'attachement émotionnel de leurs enfants (Bornstein et Bradley, 2003). Il est par conséquent important d'acquérir une meilleure compréhension du rôle des parents dans la structuration et la routine de la vie quotidienne, c'est-à-dire dans les pratiques considérées comme facilement malléables, et d'évaluer dans quelle mesure ces pratiques contribuent efficacement au bien-être des enfants, même dans une situation de pauvreté.

Risques et résilience

En théorie, l'étude utilise un cadre développemental-contextuel pour l'analyse de la résilience et envisage plusieurs niveaux d'influence (Bronfenbrenner, 1979), les variations dans les réactions face à la pauvreté, et les interactions entre la pauvreté en condition de vie et les pratiques parentales qui façonnent le bien-être des enfants (Schoon, 2006 et 2012). La pauvreté n'affecte pas tous les enfants et leurs familles de la même manière. Certains font preuve de résilience face à la pauvreté, c'est-à-dire qu'ils arrivent à vaincre les difficultés et à fonctionner efficacement malgré la pauvreté (Masten, 2014 ; Rutter, 2006 ; Schoon, 2012). La manifestation de la résilience n'est pas une caractéristique de la personnalité. C'est une construction relationnelle qui résulte du processus de résistance aux effets négatifs de la pauvreté. Elle est associée à de nombreux facteurs, notamment aux caractéristiques de l'enfant, de

ses parents et au contexte social plus large. À titre d'exemple, il est avancé que certains enfants sont plus ou moins sensibles que d'autres aux influences contextuelles positives et négatives en fonction de leur biologie, de leur tempérament, ou d'une autre raison biologique, telle que la prématurité (Belsky et Pluess, 2009). Outre les caractéristiques individuelles, les caractéristiques du contexte social de l'individu, et en particulier les comportements parentaux, se sont révélées aidantes face à la pauvreté (Masten, 2018).

Il est ainsi soutenu que, pour une compréhension plus complète de l'impact de la pauvreté familiale sur le développement et le bien-être de l'enfant, il est nécessaire d'adopter une opérationnalisation multidimensionnelle de la pauvreté et du bien-être. Cette approche s'appuie sur des études antérieures utilisant des indicateurs multidimensionnels pour mesurer la pauvreté familiale, y compris des indicateurs de pauvreté matérielle et d'isolement social (Nolan and Whelan, 1996 ; Tomlinson *et al.*, 2008 ; Townsend, 1979). Le bien-être de l'enfant inclut l'adaptation cognitive, sociale et émotionnelle avant l'âge de 5 ans, ces domaines ayant été identifiés comme des indicateurs importants de santé et de bien-être liés au développement (Hertzman, 1999). Cette recherche complète la littérature sur le sujet en adoptant une approche multidimensionnelle et dynamique dans la conceptualisation de la pauvreté familiale afin d'inclure des indicateurs à la fois de désavantage socioéconomique et d'(in)stabilité familiale, en examinant l'impact de l'exposition aux risques sur différentes dimensions du bien-être de l'enfant et en évaluant le rôle modérateur potentiel des pratiques parentales dans un échantillon national représentatif de jeunes enfants âgés de 0 à 5 ans. Dans la suite de l'article, les multiples dimensions de la pauvreté familiale et les variations dans les réactions qu'elle suscite sont décrites plus en détails, de même que les multiples dimensions d'un fonctionnement efficace face à la pauvreté, et le rôle potentiellement compensatoire des pratiques parentales. Les questions de recherche, la méthodologie et les résultats sont ensuite spécifiés, et enfin les conclusions sont examinées et évaluées.

Les dimensions multiples de la pauvreté familiale

De nombreuses recherches récentes montrent que la pauvreté familiale et les conditions de vie défavorables qui en résultent peuvent avoir des effets néfastes sur la santé physique et mentale et le bien-être des enfants (Bradley et Corwyn, 2002 ; Bradshaw et Mayhew, 2005 ; Schoon *et al.*, 2012 ; Yoshikawa *et al.*, 2012). Les effets

de la pauvreté familiale sur le développement de l'enfant semblent être plus prononcés au cours des années préscolaires et des premières années scolaires (Brooks-Gunn et Duncan, 1997 ; Schoon, 2006). En effet, les premières années de vie sont caractérisées, par de nombreux chercheurs, comme une fenêtre d'opportunité essentielle pour les interventions qui visent à renforcer les compétences des enfants et à soutenir leur développement cognitif et socioémotionnel (Gross, 2008 ; Heckman, 2006 ; Sylva *et al.*, 2010). Toutefois, pour concevoir des interventions efficaces, il est nécessaire de conceptualiser les conditions défavorables auxquelles les familles sont confrontées de manière globale, en tenant compte des multiples dimensions du risque, du cumul des facteurs de risques et de la dynamique des effets de risques. Les experts s'interrogent sur la validité et la fiabilité de l'utilisation du revenu comme seul indicateur pour mesurer la pauvreté familiale, plaidant en faveur d'une approche multidimensionnelle (Bradshaw et Mayhew, 2011 ; Dhongde et Haveman, 2017). La pauvreté se concentre de plus en plus dans certains sous-groupes de la population et dans certaines zones. Ainsi, l'évaluation de l'impact de la pauvreté familiale sur les résultats des enfants pourrait être fallacieuse, en raison de son association à un certain nombre d'autres facteurs problématiques tels que les caractéristiques sociodémographiques de la famille (l'éducation parentale, le statut professionnel, le nombre d'enfants dans la famille, l'âge de la mère), la structure et la stabilité familiale, la santé mentale des parents, les conditions de logement et le fait d'habiter dans une zone défavorisée (Bradshaw et Holmes, 2010).

Le cumul de risques

L'adaptation individuelle n'est généralement pas entravée par un facteur de risque unique, mais par un cumul de risques (Schoon, 2012 ; Rutter, 2006). La relation entre un facteur de risque unique et les résultats ultérieurs tend à être faible, et la détermination d'un résultat implique généralement de nombreux risques. Le risque grave provient de l'accumulation de facteurs de risques. Se concentrer uniquement sur un facteur de risques (comme le revenu familial) induirait une surestimation de l'effet de ce facteur et une sous-estimation de l'effet cumulatif de la pauvreté familiale. Il est donc important de prendre en compte l'effet d'autres facteurs de risques potentiels lors de la modélisation de la relation entre la pauvreté familiale et les résultats des enfants. Ces facteurs peuvent agir indépendamment, mais sont également susceptibles d'interagir, de sorte qu'il est très difficile de décomposer leurs effets sur le bien-être de l'enfant. Il est cependant fondamental

de comprendre les processus de risques sous-jacents de façon plus précise et détaillée, en particulier pour évaluer l'efficacité des interventions.

La pauvreté affecte les familles, tant au niveau économique et social qu'au niveau émotionnel. Les difficultés économiques ont été associées à une détresse et une mécontentement parentale élevées, à une réduction de la capacité parentale et à un risque plus élevé de rupture conjugale (Conger *et al.*, 2010). L'instabilité de la structure familiale est de plus en plus communément associée négativement au bien-être de l'enfant (Berger *et al.*, 2018 ; Lee et McLanahan, 2015 ; Waldfogel *et al.*, 2010). L'influence relative et combinée des difficultés socioéconomiques et de l'instabilité familiale sur le développement des enfants est moins connue. La majorité des études antérieures se sont intéressées au rôle que jouent les difficultés économiques familiales sur le façonnement des interactions familiales et les conséquences associées sur les résultats développementaux des jeunes enfants (Linver *et al.*, 2002 ; Robila et Krishnakumar, 2006 ; Schoon *et al.*, 2010). Fondées sur des hypothèses formulées dans des modèles de privation de ressources (ou d'investissement) (Bradley et Corwyn, 2002 ; McLanahan, 2009) et des modèles de stress familial (Conger *et al.*, 2010), ces études décrivent les mécanismes clés qui relient la pauvreté familiale socioéconomique à travers les processus parentaux à l'adaptation des enfants. Y figurent la capacité d'acheter du matériel éducatif ou des jouets (investissements), ou de maintenir une relation de soutien et de sollicitude avec le partenaire et les enfants. Cependant, l'influence relative de la structure familiale et de l'instabilité sur le développement de l'enfant reste à approfondir au-delà des autres indicateurs potentiels de pauvreté familiale (tels que les facteurs socioéconomiques). Cette étude inclut donc des indicateurs de pauvreté socioéconomique ainsi que de structure et d'instabilité familiale, et évalue leur effet indépendant et combiné.

La dynamique des effets de risques

En outre, l'analyse prend en compte les variations de l'exposition au risque dans le temps. Ainsi, les transformations des structures familiales et des modes de vie depuis les années 1970 ont entraîné une augmentation des taux de naissances et de cohabitations hors mariage et des taux de divorce élevés (Amato, 2005 ; McLanahan, 2009 ; OECD, 2011). À l'échelle de la famille, les modifications des structures familiales, également appelées « *instabilités familiales* », ont été identifiées comme une menace pour le fonctionnement psychologique et social des enfants

(Fomby et Cherlin, 2007). Historiquement, les recherches dans ce domaine se sont focalisées sur l'association entre le bien-être de l'enfant et la structure familiale en tant que telle (mariage, union libre, divorce, etc.). Rien n'est connu ou presque des causes et des conséquences des modifications des types de familles, en particulier chez les parents non mariés (Collishaw *et al.*, 2007 ; Osborne et McLanahan, 2007). De manière similaire, la plupart des recherches consacrées aux effets de la pauvreté sur le bien-être des enfants ont envisagé la pauvreté comme un état permanent plutôt que de considérer que les ménages pouvaient entrer et sortir d'une situation de pauvreté au fil du temps. Nos recherches s'appliquent par conséquent à différencier les familles qui n'ont jamais connu la pauvreté monétaire au cours de la période d'observation de celles qui l'ont connue de façon intermittente et, enfin, de celles qui l'ont connue de façon continue (Bradshaw et Holmes, 2010 ; Schoon *et al.*, 2012).

Les fonctionnements efficaces face à la pauvreté

Les enfants et leurs familles ne réagissent pas tous de la même manière face à la pauvreté et ses différentes conséquences. Certains font preuve de résilience, autrement dit, ils réussissent mieux que prévu lorsqu'ils sont confrontés à des faits graves au cours du processus développemental (Masten, 2014 ; Schoon, 2012). La résilience est comprise comme une construction bidimensionnelle, définie par les constellations d'expositions au risque et la manifestation d'un fonctionnement efficace face à ce risque. Il n'est généralement pas directement mesuré et son identification repose sur deux éléments qui doivent être réunis pour que la résilience soit manifeste : l'existence d'un facteur de risque important susceptible de nuire au développement de l'enfant, et la manifestation d'un fonctionnement développemental relativement bon en dépit du risque encouru (Luthar *et al.*, 2000 ; Masten, 2014). Le fonctionnement efficace peut être défini de plusieurs manières, de l'absence de psychopathologie à la maîtrise des tâches développementales à différentes étapes de la vie (Masten, 2018). Ici, le fonctionnement efficace est conceptualisé en tant que fonctions normatives au-delà de la moyenne normative attendue. L'accent n'est pas mis sur les accomplissements extraordinaires, mais sur la « magie ordinaire » (Masten, 2014), le fonctionnement cognitif et socioémotionnel normal face à la pauvreté, signe de la résilience et du bien-être de l'enfant.

Avant d'inférer la résilience, deux possibilités doivent être envisagées. Premièrement, l'adaptation positive peut simplement être liée à une exposition au risque, selon sa

gravité ou sa durée. Deuxièmement, la résilience apparente pourrait être une conséquence de la mesure d'un éventail de résultats trop restreint. Par exemple, un enfant élevé dans la pauvreté peut obtenir de bons résultats scolaires tout en développant des difficultés d'adaptation émotionnelle ou sociale (Masten, 2018 ; Schoon, 2006). Il est ainsi important de déterminer si l'individu a été exposé à de graves difficultés et de s'assurer que les résultats s'étendent à un éventail de résultats (Rutter, 2006 ; Schoon, 2012).

Les dimensions multiples de l'adaptation

Lors de l'évaluation de l'adaptation positive, il faut garder à l'esprit qu'un enfant peut être compétent dans un domaine mais pas dans un autre et que la maîtrise d'un domaine particulier ne peut être généralisée à d'autres domaines (Schoon, 2012). Il faut donc tenir compte de multiples domaines d'ajustement afin d'acquérir une connaissance plus approfondie du rôle des risques et des domaines d'adaptation spécifiques. Sans l'évaluation de multiples domaines d'adaptation, seule une image partielle de l'adaptation peut être formulée. Dans cette étude, l'adaptation cognitive et l'adaptation socioémotionnelle des enfants exposés à la pauvreté infantile sont évaluées. L'adaptation cognitive de l'enfant l'est par des mesures directes de la capacité cognitive. En ce qui concerne l'adaptation socioémotionnelle, sont distingués les problèmes d'externalisation tels que les problèmes de comportement – comme, par exemple, les enfants qui dirigent leurs émotions vers l'extérieur, par des comportements agressifs ou antisociaux comme la tromperie, le non-respect des règles ou le harcèlement, etc. – des problèmes d'internalisation tels que l'anxiété et la dépression, où les enfants intériorisent leurs émotions (Achenbach *et al.*, 2016). Dans l'ensemble, les garçons dirigent généralement leurs émotions vers l'extérieur, alors que les filles les internalisent. En outre, l'identification de la résilience doit prendre en compte non pas uniquement le degré de fonctionnement, mais également la gravité de l'exposition au risque, car il pourrait y avoir un gradient dose-réponse (Rutter, 2006 ; Schoon, 2006 et 2012). Toutes les expositions au risque ne sont pas nécessairement nocives. Selon le modèle de résilience basé sur le défi, des niveaux faibles ou modérés d'exposition au risque peuvent renforcer l'enfant ou avoir des effets bénéfiques, lui offrant la possibilité de mettre en pratique des compétences de résolution de problèmes et de mobiliser des ressources. Des niveaux de risques élevés peuvent toutefois dépasser les capacités à faire face de l'individu (Schoon *et al.*, 2012).

De nombreux éléments empiriques suggèrent que la pauvreté familiale a des effets différentiels sur les résultats spécifiques de l'enfant, la pauvreté présentant généralement des associations plus fortes avec le développement cognitif (Schoon *et al.*, 2010), et la rupture familiale avec l'adaptation socioémotionnelle. En conséquence, il est nécessaire d'approfondir les études portant sur les effets des indicateurs de pauvreté dans des différents domaines de la vie des enfants. Le manque d'informations et de données concernant la façon dont la pauvreté et l'instabilité familiale influencent les différents domaines de développement de l'enfant a fortement entravé la capacité des décideurs publics à concevoir des interventions efficaces pour améliorer le bien-être de l'enfant. Ce sont là les questions que cette étude se propose d'aborder. En outre, le rôle modérateur potentiel des différentes pratiques parentales est examiné.

Le rôle potentiellement compensatoire des pratiques parentales

Les familles jouent un rôle clé dans la mise en place d'un environnement favorable, protecteur et stimulant pour leurs enfants (Bradley et Corwyn, 2002 ; Conger *et al.*, 2010 ; McLanahan, 2009). Des routines familiales cohérentes et prévisibles ainsi qu'une parentalité chaleureuse et attentive sont associées à des résultats positifs chez l'enfant, tant au niveau du développement cognitif et de l'autorégulation (Fiese, 2006 ; Landry *et al.*, 2001) qu'à des niveaux inférieurs de problèmes comportementaux d'internalisation et d'externalisation (McLoyd *et al.*, 2008). Parmi les routines familiales qui procurent une stabilité et une structure aux enfants figurent des horaires de repas et de coucher fixes ainsi que des activités familiales régulières. En créant une relation chaleureuse et sécurisée, les parents peuvent répondre de manière adéquate au besoin de confiance et d'affection de leur enfant. Les recherches antérieures sur les pratiques de soins ont eu tendance à se concentrer sur des aspects spécifiques, tels que l'alimentation (Quigley *et al.*, 2012), le sommeil (Kelly *et al.*, 2013) ou des interactions parent-enfant chaleureuses et favorables, plutôt que d'examiner les pratiques dans ces domaines. Cet article se propose d'examiner le rôle de multiples indicateurs de pratiques parentales qui conditionnent l'adaptation des enfants exposés à la pauvreté et à l'instabilité familiales. Une parentalité efficace peut-elle compenser l'expérience de la pauvreté socioéconomique et en condition de vie dans la petite enfance ?

La recherche tient compte du fait que les ressources économiques, y compris la pauvreté, le statut socioéconomique,

l'éducation des parents et l'emploi sont de puissants prédicteurs des comportements parentaux. Les parents exposés à la pauvreté socioéconomique peuvent faire face à une surcharge dans leurs tâches quotidiennes et ne pas être en mesure d'interagir efficacement avec leurs enfants ou de suivre des routines régulières au moment des repas ou du coucher. La pauvreté et la privation économique peuvent, par exemple, accroître le stress parental et engendrer une parentalité moins efficace (Conger *et al.*, 2010). De plus, les enfants qui grandissent dans des familles pauvres ont moins de chances d'être nourris au sein (Montgomery *et al.*, 2006) et ont moins accès à des activités cognitives stimulantes que les autres enfants (Yeung *et al.*, 2002). La structure familiale, avec y compris la présence d'époux, de conjoints, d'autres membres adultes de la famille, a été associée à des comportements efficaces (Waylen et Stewart-Brown, 2010), tandis que les parents isolés ont généralement moins de ressources et sont davantage exposés aux facteurs de stress, telle l'instabilité économique, qui compromettent leur capacité à exercer une parentalité efficace. Pourtant, la plupart des parents veulent le meilleur pour leurs enfants et la question se pose. Quelles sont les pratiques parentales susceptibles de réduire les effets négatifs de la pauvreté familiale même en conditions d'appauvrissement extrême ? La recherche différencie les effets de promotion généraux des effets de protection distincts (Gutman *et al.*, 2002). Alors que la plupart des facteurs de protection ont un effet bénéfique dans des conditions de risque à la fois élevées et faibles, les facteurs de protection distincts ont un effet de protection plus fort dans des conditions de risques élevés, c'est-à-dire qu'il existe une relation interactive entre le facteur de protection, l'exposition au risque et le résultat obtenu (Rutter, 2006 ; Schoon, 2006).

L'étude des effets de la pauvreté sur le bien-être de l'enfant

À partir des données recueillies pour une étude de cohorte longitudinale représentative à l'échelle nationale, la *UK Millenium Cohort Study*, cet article souhaite analyser les questions suivantes :

- quels sont les effets relatifs, indépendants et combinés de la pauvreté familiale et de l'instabilité familiale sur le bien-être de l'enfant ? Sur la base de l'hypothèse de risques cumulatifs, les deux facteurs devraient avoir une incidence sur le bien-être de l'enfant, bien que leur impact sur le bien-être de l'enfant puisse être modifié si les risques sociodémographiques associés sont pris en compte, à savoir

l'éducation des parents, la classe sociale et le genre, le statut professionnel, l'âge de la mère, la santé mentale des parents, les conditions de logement et le fait d'habiter dans une zone défavorisée ;

- les effets varient-ils selon les domaines d'adaptation de l'enfant ? En se basant sur l'hypothèse d'effets de risques spécifiques à un domaine, on peut s'attendre à ce qu'il existe différents processus de risques, le risque socioéconomique ayant un effet plus marqué sur l'adaptation cognitive, tandis que l'instabilité familiale est davantage associée à l'adaptation émotionnelle et comportementale.
- dans quelle mesure des pratiques parentales efficaces peuvent-elles compenser l'impact de la pauvreté familiale sur le bien-être des enfants ? Selon l'hypothèse d'un effet dose, la parentalité efficace devrait être maintenue à des niveaux de risques potentiels faibles ou moyens, alors que les risques élevés peuvent surpasser les capacités des familles à y faire face.

Les analyses statistiques sont ajustées sur l'ensemble des caractéristiques de l'enfant qui sont associées à une adaptation cognitive et comportementale, après vérification des facteurs de risques sociodémographiques (Murray *et al.*, 2007 ; Schoon *et al.*, 2010). Ces facteurs incluent des indicateurs de genre, d'appartenance à une minorité ethnique et de poids de naissance, ainsi que d'étapes précoces de développement et d'un tempérament facile.

La cohorte UK millenium

L'analyse s'appuie sur des données recueillies dans le cadre de l'étude de la cohorte *UK Millenium (MCS)*. La MCS est une étude longitudinale et représentative au niveau national qui a suivi l'évolution de plus de 18 000 enfants nés dans les quatre pays du Royaume-Uni entre septembre 2000 et janvier 2002 (Joshi et Fitzsimons, 2016). Les enfants ont été recrutés au *Child Benefit Register* selon un schéma en grappes complexe et stratifié de manière disproportionnée (Plewis *et al.*, 2004). Les données ont été collectées en six vagues aux 9 mois, 3, 5, 7, 11 et 14 ans des enfants et sont à la disposition des chercheurs au *UK Data Archive*. À chaque vague, les informations étaient obtenues par des entretiens personnels et des questionnaires auto-administrés, couvrant des informations sur la santé et le développement de l'enfant, la structure et la démographie familiales, l'éducation parentale, l'emploi, la santé, le bien-être psychologique, les styles parentaux et les relations familiales. Cet article se concentre sur les enfants d'âge préscolaire, d'après les évaluations faites à 9 mois, 3 et 5 ans (vagues 1 à 3). Les répondants principaux étaient

en très grande majorité les mères biologiques (99 % à MCS1, 96 % à MCS5). Dans la mesure du possible, les partenaires du répondant principal dans les familles biparentales ont également été interrogés. Pour 12 395 cas, les données complètes sur la pauvreté et la situation de famille aux vagues 1 à 3 sont disponibles. L'échantillon longitudinal analytique comprend 9 882 enfants avec des données complètes sur la pauvreté familiale et la situation de famille à 9 mois, 3 et 5 ans, toutes les variables de contrôle et les résultats cognitifs et comportementaux à l'âge de 5 ans. L'équipe d'enquête MCS a construit des pondérations d'attrition pour corriger les biais dus à la non-réponse, ainsi que les poids d'échantillonnage, qui tiennent compte du plan de sondage complexe (Hansen, 2014).

Variabes d'intérêt

Le bien-être de l'enfant se traduit par l'adaptation cognitive, socioémotionnelle et comportementale à l'âge de 5 ans – Le *développement cognitif des enfants* a été évalué directement à l'âge de 5 ans. Chaque enfant de l'étude a été évalué individuellement à l'aide de la *British Ability Scales* (Bas), une mesure fiable du fonctionnement cognitif de bonne validité externe (Hill, 2005). Trois sous-échelles ont été utilisées pour l'évaluation : le vocabulaire en dénomination, la comparaison d'images et la construction de motifs, et la saisie des aspects essentiels des compétences verbales et non verbales à l'aide de scores standard ajustés selon l'âge. Un score global pour la capacité cognitive générale a été créé à l'aide d'une analyse en composantes principales transformée en un score normalisé avec une moyenne de 0 et un écart type de 1.

L'adaptation sociale et émotionnelle a été mesurée à l'aide d'un questionnaire sur les points forts et les points faibles *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) rempli par les parents. Le SDQ est un questionnaire validé avec des échelles d'évaluation des problèmes de conduite, de l'hyperactivité, de l'adaptation émotionnelle et des problèmes avec les pairs. Conformément à la pratique recommandée pour les échantillons de communauté (Goodman *et al.*, 2010), deux échelles ont été créées : une qui affiche les problèmes d'internalisation, et qui comprend les dix items des sous-échelles problèmes affectifs et entre pairs, et une autre qui affiche les problèmes d'externalisation et qui comprend les dix items des sous-échelles hyperactivité et problèmes de conduite. Les scores sur chacune des échelles ont été standardisés avec une moyenne de 0 et un écart type de 1. Un score élevé indique un niveau élevé de problèmes.

– La *pauvreté familiale* comprend des indicateurs de pauvreté, de structure familiale et de transitions, ainsi que des facteurs de risques sociodémographiques associés et un indice synthétique de risque multiple.

– La *pauvreté économique* concerne les foyers dont le revenu équivalent du ménage est tombé en dessous du seuil de pauvreté, soit 60 % du revenu médian net équivalent des ménages. Une variable a été créée pour identifier les familles en situation de pauvreté aux 9 mois, 3 et 5 ans. Cette dernière varie de 0 à 3 et sert à indiquer le nombre de passages par la pauvreté.

– La *structure familiale et les transitions* ont été évaluées à l'aide des rapports des mères sur le statut de leur relation. Une variable catégorielle a été créée pour indiquer le statut marital de la mère à la naissance de l'enfant, en distinguant les mères mariées, les mères qui vivent en union libre et les mères célibataires. Une variable supplémentaire a été générée pour indiquer les changements dans le statut de la relation des parents. Une situation familiale distincte à deux vagues consécutives était considérée comme un changement. La variable de changement de relation est le nombre de fois où le statut de la relation a été modifié entre les vagues avec des valeurs possibles de 0 à 2.

– Les *risques sociodémographiques associés*. La « parentalité adolescente » désigne les individus qui sont devenus parents avant l'âge de 20 ans. Le « faible niveau d'instruction parentale » désigne une mère et un père ne disposant pas de qualification de l'enseignement primaire ou secondaire (1 = pas de qualification, sinon la variable prend la valeur de 0). La « classe sociale basse » différencie les parents qui exercent des emplois peu qualifiés ou non qualifiés (catégories IV et V de la mesure de classe sociale du registre général, RGSC) des autres (catégories IIIIM – manuels qualifiés, IIINM – non-manuels qualifiés, II – gestionnaires et techniciens et I – professions libérales, du RGSC). L'« inactivité parentale » désigne les ménages dont les parents sont sans activité (1 = sans activité, 0 = au moins un parent en activité). Le « mode d'occupation » du logement désigne les familles logées par les collectivités locales ou les associations de logement (1 = vivant dans des logements sociaux, 0 = propriétaires de leur propre domicile (en tant que propriétaires ou emprunteurs)). La « suroccupation » est mesurée au nombre de personnes par pièce (à l'exclusion de la cuisine et de la salle de bain) selon les codes 1 = plus d'une personne par pièce, 0 = pas de suroccupation. Le « fait d'habiter dans une zone défavorisée » a été mesuré à l'aide de l'indice de

défavorisation multiple (IMD), qui donne une mesure des niveaux relatifs de privation dans des zones géographiques restreintes selon les indicateurs de revenus et d'emploi, de santé, d'éducation, de criminalité, d'accès aux services et de cadre de vie dans une région. Étant donné qu'il n'existe pas de définition unifiée pour ces mesures au Royaume-Uni et qu'elles sont considérées comme des variables spécifiques à un pays, elles peuvent être comparées plus généralement à l'aide des quintiles nationaux. Le quintile inférieur désigne les familles qui vivent dans les secteurs les plus défavorisés.

– *L'Indice synthétique de risque multiple (MRI)*. Chaque indicateur de pauvreté familiale décrit ci-dessus a été dichotomisé, de sorte qu'un 0 indique l'absence de facteur de risque et 1, sa présence. Le nombre de facteurs de risques présents a ensuite été additionné à un indice qui va de 0 à 10 et qui comprend une exposition à la pauvreté à trois périodes dans le temps, une monoparentalité à la naissance de l'enfant, le fait d'avoir connu plus de deux transitions familiales, une parentalité adolescente, une absence de qualification, un statut social bas, un ménage sans emploi, un statut locatif d'occupation du logement, une suroccupation de l'habitation et un habitat situé en zone défavorisée (quintile inférieur).

– *Les pratiques parentales* comprenaient un éventail d'indicateurs, notamment l'« allaitement maternel », identifié à partir de deux questions demandant aux mères si l'enfant avait été allaité, et si c'était le cas, si l'allaitement avait duré plus d'une journée (oui ou non). La « qualité de la relation parent-enfant » a été évaluée aux 3 ans de l'enfant à l'aide de l'échelle de Pianta (Pianta, 1992), une échelle d'évaluation autoadministrée composée de quinze items avec des réponses sur une échelle de Likert à 5 points. Un score total a été calculé, un score élevé reflétant une relation globalement positive.

La « stimulation cognitive » à l'âge de 3 ans a été mesurée sur la base d'un rapport maternel indiquant si la lecture était donnée à l'enfant au moins une fois par semaine. La « régularité des routines » : deux items permettaient d'évaluer la présence d'horaires de repas et de coucher réguliers.

Les variables de contrôle comprenaient un indicateur de santé mentale maternelle et des caractéristiques de l'enfant, tous mesurés à la vague 1. La « santé mentale maternelle » a été évaluée à l'aide de neuf items de l'inventaire Malaise (Rutter *et al.*, 1970). Les personnes qui avaient répondu « oui » à au moins quatre des neuf éléments dichotomiques

étaient considérées comme ayant un risque de dépression. « Caractéristiques de l'enfant » : Les indicateurs des caractéristiques de la petite enfance au cours de la première année de vie comprennent le genre, l'appartenance à une minorité ethnique, le poids de naissance, le stade de développement de motricité globale et fine, et le tempérament de la petite enfance.

Résultats principaux

Le tableau 1 (p. ??) présente les statistiques descriptives des indicateurs de pauvreté familiale et des variables de contrôle, ainsi que leur association à l'adaptation cognitive, comportementale et émotionnelle de l'enfant. Chacune des variables de risque est associée de manière significative à ces trois aspects du développement de l'enfant. La pauvreté persistante, la structure familiale, le nombre de transitions familiales et les autres risques sociodémographiques montrent une association négative avec l'adaptation cognitive, ce qui suggère que des niveaux de risques élevés sont associés à des niveaux d'adaptation cognitive plus faibles. Les associations entre les facteurs de risques et les comportements d'externalisation et d'internalisation sont positives, ce qui suppose que des niveaux de risque élevés sont associés à des niveaux accrus de problèmes de comportement. En outre, il existe une association significative entre l'adaptation cognitive, sociale et émotionnelle et le nombre de risques rencontrés, la dépression maternelle et les indicateurs des caractéristiques de l'enfant. Avant de procéder à l'analyse multivariée, la multicollinéarité des variables d'indicateurs de risques a été évaluée. Les corrélations bidimensionnelles entre les indicateurs de pauvreté, de structure familiale et d'instabilité et les autres risques sociodémographiques étaient inférieures à 0,58 et la valeur de tolérance de l'inflation de la variance inférieure à 0,5 ; ce qui signifie que la multicollinéarité n'est pas un problème. Le tableau 2 (p. ??) montre les associations entre pauvreté, instabilité familiale et d'autres facteurs de risques sociodémographiques et l'adaptation cognitive à l'âge de 5 ans, en tenant compte des caractéristiques de l'enfant et de la dépression maternelle. Afin de tester l'influence relative et indépendante de différents indicateurs, une approche graduelle a été choisie. Premièrement, seuls les indicateurs d'exposition à la pauvreté ont été utilisés (modèle 1) ; deuxièmement, seuls les indicateurs de la structure et de la stabilité familiale (modèle 2) ; troisièmement, les indicateurs de pauvreté et de structure/instabilité familiale (modèle 3) ; quatrièmement, les indicateurs de pauvreté, de structure/instabilité familiale et de risques sociodémographiques supplémentaires (modèle 4). Une

association négative indique une réduction des niveaux d'adaptation.

Les résultats suggèrent une association significative entre une exposition répétée et persistante à la pauvreté et la capacité cognitive générale à l'âge de 5 ans (modèle 1), comme c'est le cas pour la structure familiale et les

transitions (modèle 2). En effet, la pauvreté et la structure familiale montrent des associations indépendantes avec la capacité cognitive globale, tandis que les effets de l'instabilité familiale peuvent être expliqués par des indicateurs de pauvreté familiale (modèle 3). La prise en compte du rôle des facteurs de risques sociodémographiques supplémentaires (modèle 4) réduit l'association entre la pauvreté

Tableau 1 – Associations descriptives et bidimensionnelles entre facteurs de risque et bien-être cognitif, social et émotionnel de l'enfant

	Nombre de cas valides (n=12 395) %	échantillon analytique (n=9 882) %	Adaptation cognitive B (ET)	Comportement d'externalisation B (ET)	Comportement d'internalisation B (ET)
Pauvreté persistante (réf. : aucune)		62,8			
Une fois	14,4	14,3	- 0,26* (0,03)	0,24* (0,03)	0,17* (0,03)
Deux fois	11,0	10,0	- 0,51* (0,04)	0,40* (0,03)	0,39* (0,01)
Trois fois	16,3	12,9	- 0,75* (0,04)	0,59* (0,03)	0,55* (0,03)
Structure familiale (réf. : marié-e)		62,2			
Cohabitation	24,7	24,9	- 0,17* (0,03)	0,31* (0,03)	0,13* (0,03)
Célibataire	14,5	12,8	- 0,44* (0,03)	0,56* (0,03)	0,41* (0,03)
Transitions familiales (réf. : aucune)		77,0			
1	18,6	18,3	- 0,15* (0,02)	0,27* (0,03)	13* (0,03)
2	4,81	4,6	- 0,21* (0,04)	0,36* (0,05)	0,20* (0,05)
Autres risques socio-démographiques (phase 1)					
Maternité adolescente	4,4	4,3	- 0,44* (0,05)	0,48* (0,05)	0,39* (0,06)
Faible éducation parentale	11,6	8,7	- 0,68* (0,04)	- 0,56* (0,04)	0,48* (0,04)
Classe sociale basse des parents	21,4	19,1	- 0,48* (0,03)	0,44* (0,03)	0,35* (0,03)
Absence de travail des parents	15,9	13,7	- 0,55* (0,03)	0,52* (0,09)	0,46* (0,03)
Absence de logement pérenne	35,8	32,3	- 0,46* (0,02)	0,47* (0,02)	0,39* (0,02)
Suroccupation (plus d'une personne par pièce)	8,4	6,2	- 0,55* (0,04)	0,19* (0,04)	0,27* (0,04)
Habitat en zone défavorisée	21,2	17,9	- 0,48* (0,04)	0,36* (0,03)	0,38* (0,03)
Indice de risque multiple (réf. : aucun)					
1	18,0	18,1	- 0,26* (0,03)	0,21* (0,03)	0,13* (0,03)
2	10,2	9,7	- 0,41* (0,04)	0,39* (0,03)	0,31* (0,03)
3	7,3	7,1	- 0,50* (0,04)	0,44* (0,05)	0,33* (0,04)
4	6,2	5,6	- 0,65* (0,05)	0,55* (0,03)	0,47* (0,05)
5 et plus	11,6	10,41	- 0,86* (0,04)	0,48* (0,04)	0,67* (0,04)
Dépression maternelle (phase 1)	23,4	22,6	- 0,15* (0,02)	0,44* (0,03)	0,42* (0,03)
Caractéristiques de l'enfant (phase 1)					
Sexe (féminin)	49,2	49,2	0,14* (0,02)	- 0,28* (0,02)	- 0,03 (0,02)
Poids de naissance < 2,5 kilogrammes	7,2	6,0	- 0,29* (0,04)	0,21* (0,04)	0,19* (0,04)
Appartenance à une minorité ethnique	11,7	7,6	- 0,48* (0,05)	0,11* (0,04)	0,35* (0,05)
Tempérament difficile précoce	20,2	18,8	- 0,14* (0,04)	0,21* (0,03)	0,34* (0,02)
Retard de développement	8,1	8,7	- 0,25* (0,04)	0,20* (0,05)	0,22* (0,04)

Source : UK Millennium Cohort Study (2001-2006).

Champ : enfants âgés de 9 mois à 5 ans (n = 9 882)

* p<0,001 ; # p<0,01 ; \$ p<0,05 ; B : coefficient de régression non standardisé ; (ET) : erreur type.

Lecture : 8,7 % des enfants britanniques ont un retard de développement.

et la capacité cognitive d'environ 50 % et explique l'impact de la cohabitation, tandis que la monoparentalité reste associée de manière significative à la capacité cognitive dans ce modèle multivarié. Le modèle 4 montre, par ailleurs, des effets de risques indépendants des autres facteurs de risques (à l'exception de la parentalité adolescente et de l'inactivité parentale), qui sont associés de manière significative aux capacités cognitives générales au-delà de l'effet de la pauvreté et de la structure familiale.

Des modèles graduels identiques ont été utilisés pour prévoir les problèmes d'externalisation (tableau 3). Ici, une association positive indique un risque élevé de problèmes d'adaptation. Les résultats révèlent une association significative entre une exposition répétée et persistante à la pauvreté et des niveaux plus importants de problèmes comportementaux d'externalisation à l'âge de 5 ans (modèle 1). Il existe également une association significative entre structure familiale et instabilité familiale et adaptation comportementale (modèle 2). La pauvreté, la structure de

la famille et l'instabilité familiale expliquent à peu près le même degré de variation dans les résultats. Le modèle 3 suggère que la pauvreté, la structure et l'instabilité de la famille sont indépendamment associées à des problèmes d'externalisation accrus. En outre, dans le modèle 3, l'association entre pauvreté et comportement d'externalisation peut s'expliquer en partie par les variations de la structure familiale et l'instabilité, comme l'indique l'association réduite entre pauvreté et comportement d'externalisation. Les associations entre pauvreté, structure familiale et instabilité, et l'adaptation du comportement d'externalisation restent significatives après addition des facteurs de risques supplémentaires (modèle 4). La pauvreté intermittente semble constituer un risque, de même que la structure familiale et le fait de connaître plus de deux transitions familiales. En outre, une faible instruction parentale, une classe sociale basse et un manque de logement pérenne montrent des effets de risques indépendants au-delà de l'exposition à la pauvreté, la structure de la famille et l'instabilité familiale.

Tableau 2 – Prédiction de l'adaption cognitive générale de l'enfant par des données de pauvreté, d'instabilité et de démographie familiale

	Modèle 1 B (ET)	Modèle 2 B (ET)	Modèle 3 B (ET)	Modèle 4 B (ET)
Exposition à la pauvreté (réf. : aucune)				
Une fois	-0,21* (0,03)		-0,18* (0,03)	-0,11* (0,03)
Deux fois	-0,46* (0,04)		-0,41* (0,04)	-0,25* (0,05)
Trois fois	-0,54* (0,04)		-0,47* (0,04)	-0,22* (0,05)
Situation familiale à la naissance (réf. : marié-e)				
Célibataire		-0,18* (0,03)	-0,11* (0,03)	-0,07# (0,03)
Cohabitation		-0,37* (0,04)	-0,11# (0,04)	0,03 (0,04)
Transitions familiales (réf. : aucune)				
1		-0,07# (0,03)	-0,02 (0,03)	0,02 (0,03)
2 et plus		-0,17* (0,05)	-0,09 (0,05)	-0,07 (0,04)
Autres risques sociodémographiques (phase 1)				
Maternité adolescente (W1)				-0,12 (0,07)
Faible éducation parentale (W1)				-0,21* (0,05)
Classe sociale basse (W1)				-0,15* (0,03)
Absence de travail parental (W1)				-0,08 (0,05)
Absence de logement pérenne (W1)				-0,07\$ (0,03)
Suroccupation (W1)				-0,20* (0,04)
Habitat en zone défavorisée (W1)				-0,10\$ (0,04)
R ²	0,12	0,10	0,13	0,14

Source : UK Millennium Cohort Study (2001-2006).

Champ : enfants âgés de 9 mois à 5 ans (n = 9 882).

* p<0,001 ; # p<0,01 ; \$ p<0,05 ; B : coefficient de régression non standardisé ; (ET) : erreur type.

Lecture : une confrontation à la pauvreté à trois reprises entre les âges de 9 mois et 5 ans réduit le niveau de développement cognitif de 0,54 point.

Tableau 3 – Prédiction du comportement d'externalisation de l'enfant par des données de pauvreté, d'instabilité et de démographie familiale

	Modèle 1 B (ET)	Modèle 2 B (ET)	Modèle 3 B (ET)	Modèle 4 B (ET)
Exposition à la pauvreté (réf. : aucune)				
Une fois	0,18* (0,03)		0,10* (0,03)	0,04 (0,03)
Deux fois	0,37* (0,04)		0,24* (0,04)	0,10# (0,04)
Trois fois	0,42* (0,04)		0,25* (0,06)	0,04 (0,06)
Situation familiale à la naissance (réf. : marié-e)				
Célibataire		0,21* (0,03)	0,18* (0,03)	0,13* (0,03)
Cohabitation		0,43* (0,04)	0,28* (0,04)	0,15* (0,04)
Transitions familiales (réf. : aucune)				
1		0,09* (0,03)	0,07# (0,03)	0,06 (0,03)
2 et plus		0,26* (0,06)	0,21* (0,06)	0,20* (0,06)
Autres risques sociodémographiques (phase 1)				
Maternité adolescente (W1)				0,01 (0,07)
Faible éducation parentale (W1)				0,19* (0,05)
Classe sociale basse (W1)				0,13* (0,03)
Absence de travail parental (W1)				0,03 (0,05)
Absence de logement pérenne (W1)				0,16* (0,03)
Suroccupation (W1)				0,03 (0,05)
Habitat en zone défavorisée (W1)				0,05 (0,05)
R ²	0,11	0,11	0,12	0,13

Source : UK Millennium Cohort Study (2001-2006).

Champ : enfants âgés de 9 mois à 5 ans (n = 9 882).

* p<0,001 ; # p<0,01 ; \$ p<0,05 ; B : coefficient de régression non standardisé ; (ET) : erreur type ;

Lecture : Une confrontation à la pauvreté à trois reprises entre les âges de 9 mois et 5 ans augmente le niveau de problèmes d'externalisation de 0,42 point.

En ce qui concerne les problèmes d'internalisation, il semble que l'effet de la pauvreté ainsi que de la structure familiale et l'instabilité soient moins marqués (tableau 4), comme l'indique le R² dans la dernière ligne du tableau. Une fois de plus, la même stratégie de modélisation a été utilisée, et une association positive indique une probabilité plus élevée de problèmes d'adaptation. Une pauvreté répétée et persistante est associée de manière significative à des niveaux plus importants de problèmes comportementaux d'internationalisation à l'âge de 5 ans (modèle 1). Il existe également une association significative entre les problèmes d'internationalisation et la structure familiale et le fait d'avoir connu plus de deux transitions familiales (modèle 2). La pauvreté, la structure de la famille et l'instabilité familiale expliquent à peu près le même degré de variation dans les résultats. Cependant, alors que la pauvreté et la structure familiale montrent des associations indépendantes avec un comportement d'internalisation, l'effet de l'instabilité familiale peut

être pleinement expliqué par les deux autres variables (modèle 3). En outre, l'effet de l'exposition à la pauvreté à une seule reprise peut être expliqué en considérant l'influence de la structure familiale. La prise en compte des autres facteurs de risques sociodémographiques (modèle 4) élimine le risque de pauvreté persistante, tandis que l'exposition intermittente à la pauvreté reste un risque significatif pour le comportement d'internalisation ; ce qui peut indiquer un stress supplémentaire lié à l'incertitude dans une situation critique – en contraste avec les effets d'accoutumance. En outre, l'effet de la structure familiale n'est plus significatif, le comportement d'internationalisation étant plus fortement associé à une exposition intermittente à la pauvreté, à une faible instruction parentale, à une classe sociale basse, à un manque de logement pérenne et au fait d'habiter dans une zone défavorisée. Les conclusions soulignent le rôle crucial que joue la pauvreté socioéconomique sur les problèmes d'internalisation.

Tableau 4 – Prédiction du comportement d'externalisation de l'enfant par des données de pauvreté, d'instabilité et de démographie familiale

	Modèle 1 B (SE)	Modèle 2 B (SE)	Modèle 3 B (SE)	Modèle 4 B (SE)
Exposition à la pauvreté (réf : aucune)				
Une fois	0,07 ^z (0,03)		0,04 (0,03)	0,01 (0,03)
Deux fois	0,27* (0,04)		0,21* (0,04)	0,12 ^z (0,04)
Trois fois	0,31* (0,04)		0,22* (0,04)	0,07 (0,05)
Situation familiale à la naissance (réf : marié-e)				
Célibataire		0,10* (0,03)	0,07 ^z (0,03)	0,04 (0,03)
Cohabitation		0,29* (0,04)	0,16* (0,04)	0,05 (0,05)
Transitions familiales (réf : aucune)				
1		0,02 (0,03)	0,00 (0,03)	0,00 (0,03)
2 et plus		0,13 ^z (0,05)	0,09 (0,06)	0,08 (0,05)
Autres risques sociodémographiques (phase 1)				
Maternité adolescente (W1)				-0,05 (0,06)
Faible éducation parentale (W1)				0,10 ^s (0,05)
Classe sociale basse (W1)				0,08 ^s (0,03)
Absence de travail parental (W1)				0,07 (0,05)
Absence de logement pérenne (W1)				0,10* (0,03)
Suroccupation (W1)				-0,01 (0,06)
Habitat en zone défavorisée (W1)				0,08 ^s (0,03)
R ²	0,08	0,08	0,08	0,09

Source : UK Millennium Cohort Study (2001-2006).

Champ : enfants âgés de 9 mois à 5 ans (n=9 882).

* p<0,001; ^z p<0,01; ^s p<0,05; B: coefficient de régression non standardisé ;

(ET) : erreur type.

Lecture : une confrontation à la pauvreté à trois reprises entre les âges de 9 mois et 5 ans augmente le niveau de problèmes d'internalisation de 0,31 point.

Dans l'étape suivante, c'est le rôle potentiellement compensatoire des pratiques parentales sur l'effet de la pauvreté et de l'instabilité familiales sur l'adaptation des enfants qui a été mesuré. Pour cette analyse, l'indice de risque multiple est utilisé comme variable de prédiction des résultats chez l'enfant. Les modèles de régression permettent de vérifier si l'effet de l'exposition au cumul de risques diminue ou disparaît une fois que les facteurs de protection présumés ont été intégrés au modèle. Tout d'abord, l'association entre l'adaptation des enfants et l'indice de risque multiple est évaluée (modèle 1). Dans un deuxième temps, les indicateurs de pratiques parentales sont ajoutés (modèle 2). Si les effets des risques diminuent après la saisie des indicateurs de pratiques parentales, un effet de promotion général est identifié, à savoir un effet indépendant qui s'ajoute au rôle des facteurs de risques multiples. Si les effets des risques disparaissent, on peut conclure que les pratiques parentales atténuent pleinement l'influence de la pauvreté familiale sur le développement cognitif, émotionnel et social de l'enfant. Dans une dernière étape, les interactions entre l'indice de risques multiples et les différents indicateurs de pratiques parentales sont évaluées afin d'identifier les effets compensatoires potentiels.

Le tableau 5 montre une association significative entre l'adaptation cognitive, comportementale et émotionnelle et le nombre de risques rencontrés (modèle 1 pour chaque résultat). Plus le nombre de risques rencontrés est élevé, plus le niveau de développement cognitif est faible (association négative) et plus le niveau de problèmes comportementaux d'externalisation et d'internalisation est élevé (association positive). Le modèle 2 montre que les différents indicateurs de pratiques parentales réduisent l'effet négatif de l'indice de risque multiple, sans le faire disparaître. De plus, ils présentent des effets bénéfiques indépendants. En ce qui concerne l'adaptation cognitive, les résultats montrent que chaque facteur de risque supplémentaire réduit la probabilité d'un développement cognitif positif (modèle 1). En outre, l'allaitement au sein, les interactions parent-enfant chaleureuses, la lecture à l'enfant et les heures de coucher régulières présentent des effets de promotion indépendants importants (modèle 2). Tous ces facteurs soulignent une association positive avec les acquis cognitifs, c'est-à-dire qu'ils permettent des résultats développementaux positifs, même face à de multiples pauvretés. En ce qui concerne le comportement d'externalisation, les associations avec l'indice de risque multiple (modèle 1) soulignent que plus le nombre de facteurs de risques rencontrés est élevé, plus le risque de manifester des problèmes de comportement d'externalisation est également élevé (association positive). L'ajout d'indicateurs de pratiques parentales (modèle 2) réduit les effets de risques. De plus, tous les indicateurs de pratiques

parentales considérés ici relèvent une influence significative, ce qui suggère que chacun de ces indicateurs produit un effet de promotion indépendant, réduisant le risque de problèmes de comportement (association négative) au-delà de l'influence des autres variables du modèle. De même, le risque de problèmes d'internalisation est réduit si l'enfant fait l'expérience d'une relation parent-enfant chaleureuse et d'horaires de repas et de coucher réguliers. L'impact d'une parentalité efficace semble particulièrement fort sur le comportement d'externalisation, comme l'indiquent la réduction considérable des effets des risques et le taux relativement élevé de R². Afin de déterminer si l'un des facteurs de protection interagit de manière significative avec l'exposition à des risques multiples, les mêmes modèles de régression que précédemment ont été appliqués, notamment les principaux effets de l'indice de risque multiple, ainsi qu'un paramètre d'interaction entre l'indice de risque multiple et chacun des facteurs de protection potentiels dichotomisés. Les effets d'interaction significatifs n'étaient évidents que pour la relation chaleureuse parent-enfant, qui permettait une adaptation positive dans tous les domaines. Pour chaque interaction significative, les moyennes marginales estimées sont présentées – elles s'ajustent aux autres facteurs du modèle, notamment les contrôles, par exemple des caractéristiques de l'enfant et de dépression maternelle.

Le tableau 1 montre que les enfants exposés à des niveaux de risque nuls ou faibles (facteurs de risque 0-1) présentent

Tableau 5 – Prédiction de l'adaptation cognitive et comportementale à l'âge de 5 ans : modèle de régression multivariée OLS

	Adaptation cognitive		Comportement d'externalisation		Comportement d'internalisation	
	Modèle 1 B (SE)	Modèle 2 B (SE)	Modèle 1 B (SE)	Modèle 2 B (SE)	Modèle 1 B (SE)	Modèle 2 B (SE)
Indice de risque multiple (réf : 0)						
1	- 0,24 (0,03)	- 0,18* (0,03)	0,19* (0,03)	0,13* (0,03)	0,09* (0,03)	0,06* (0,03)
2	- 0,36* (0,04)	- 0,27* (0,04)	0,33* (0,04)	0,22* (0,03)	0,19* (0,03)	0,14* (0,03)
3	- 0,43* (0,04)	- 0,33* (0,04)	0,38* (0,05)	0,27* (0,04)	0,23* (0,04)	0,18* (0,04)
4	- 0,58* (0,05)	- 0,43* (0,05)	0,50* (0,06)	0,32* (0,05)	0,33* (0,06)	0,24* (0,06)
5 et plus	- 0,73* (0,05)	- 0,54* (0,05)	0,65* (0,04)	0,39* (0,06)	0,48* (0,04)	0,36* (0,04)
Enfant allaité		0,18* (0,05)		- 0,07* (0,02)		- 0,00 (0,02)
Interaction parent-enfant chaleureuse		0,01* (0,0)		- 0,05* (0,00)		- 0,03 (0,00)*
Lecture à l'enfant		0,09* (0,01)		- 0,08* (0,01)		- 0,01 (0,01)
Heures de coucher régulières		0,06* (0,01)		- 0,03* (0,01)		- 0,05* (0,01)
Heures de repas régulières		0,00 (0,02)		- 0,05* (0,02)		- 0,06* (0,02)
Constante	- 4,65* (0,29)	- 5,73* (0,28)	2,35* (0,26)	5,57* (0,28)	1,93* (0,25)	3,75* (0,27)
R ²	0,14	0,17	0,13	0,27	0,09	0,15

Source : UK Millennium Cohort Study (2001-2006).

* p<0,001; # p<0,01; \$ p<0,05; B : coefficient de régression non standardisé; (ET) : erreur type.

Champ : enfants âgés de 9 mois à 5 ans (n = 9 882).

Lecture : une confrontation à 5+ facteurs de risques diminue le niveau d'adaptation cognitive de 0,73 point.

des capacités cognitives plus élevées et des problèmes de comportement plus faibles que les enfants exposés à des niveaux de risques élevés (5+). Cependant, les enfants qui bénéficient d'une relation parent-enfant chaleureuse et solide réussissent mieux que les enfants qui y sont faiblement exposés (divisés à un écart type inférieur à la moyenne), même à des niveaux d'exposition aux risques élevés.

Conclusion

Les résultats mettent en évidence les multiples influences qui façonnent le bien-être des enfants. La pauvreté familiale, l'exposition répétée à la pauvreté, la structure de la famille et l'instabilité constituent des facteurs de risques importants, qui compromettent le développement cognitif et socioémotionnel des enfants. En effet, ces facteurs de risque montrent des effets indépendants, c'est-à-dire qu'ils demeurent significatifs même après que les facteurs de risques sociodémographiques additionnels et potentiellement concomitants aient été pris en compte comme le faible niveau d'instruction et le statut social des parents, le logement locatif, la suroccupation et le fait d'habiter dans une zone défavorisée – qui montrent à leur tour des effets indépendants. Les résultats soulignent à quel point il est important de s'intéresser aux multiples indicateurs de la pauvreté familiale. Plus les enfants sont exposés à des facteurs de risques, plus il leur est difficile de fonctionner efficacement et de développer pleinement leur potentiel. Et aucune solution miracle n'existe. En règle générale, la détermination d'un résultat implique de nombreux risques, et c'est le cumul des risques qui a la plus grande incidence. Il est intéressant de noter que la maternité adolescente et l'absence de travail parental n'ont montré aucun effet de risques indépendants dans les modèles multivariés, leur influence sur l'adaptation précoce de l'enfant pouvant s'expliquer pleinement par les autres facteurs de risque compris dans le modèle. Se concentrer sur un seul facteur de risque entraîne ainsi une surestimation de l'effet de ce risque et une sous-estimation des autres, ainsi que des effets cumulatifs de la pauvreté familiale dans plusieurs domaines. À partir de ce constat, la conception d'interventions efficaces implique une approche holistique et intégrée, qui aborde des problèmes multiples, cooccurrents, socioéconomiques et psychosociaux.

Les résultats soulignent en outre des effets de risques spécifiques à un domaine, qui doivent être pris en compte lors de la planification et de la conception de programmes d'intervention adaptés. Le fonctionnement cognitif des enfants est étroitement associé à la pauvreté familiale et, de façon tendancielle, au fait d'être né dans une famille

monoparentale. Le fait que ces effets demeurent significatifs, y compris après neutralisation d'autres facteurs de risques socioéconomiques, démontre que les investissements dans l'éducation préscolaire devraient cibler en priorité les familles (monoparentales) vivant dans la pauvreté. En ce qui concerne le comportement d'externalisation, le statut et l'instabilité familiale exercent une influence au-delà de la pauvreté familiale et des facteurs de risques sociodémographiques associés, comme c'est le cas pour l'exposition à la pauvreté intermittente. L'incertitude et l'absence de maîtrise d'une situation peuvent potentiellement compromettre le fonctionnement efficace et le développement des compétences cognitives et émotionnelles des enfants, et que l'exposition à de fréquentes transitions familiales peut entraîner une agressivité et des conflits avec les parents (Fomby et Cherlin, 2007). En ce qui concerne les problèmes d'internalisation, c'est l'exposition aux risques socioéconomiques ainsi que la pauvreté intermittente qui semblent exercer la plus grande influence. La conception d'interventions efficaces nécessite donc la mise à disposition de services stables et fiables, en particulier pour les familles les plus vulnérables. Par ailleurs, un accès équitable est un facteur important, car les enfants de cinq ans peuvent déjà avoir conscience de discriminations potentielles et éprouver de l'anxiété à l'idée qu'ils n'ont pas les mêmes moyens que d'autres familles plus aisées.

L'analyse met également en évidence les limites des pratiques parentales en tant que facteurs compensatoires potentiels. L'ensemble des pratiques parentales évoquées ici montrent un effet de promotion général, à savoir qu'elles exercent une influence bénéfique indépendante sur l'adaptation des enfants, au-delà de l'exposition à de multiples risques, en particulier en ce qui concerne les comportements d'externalisation. Cependant, en présence de graves difficultés, seules les interactions parent-enfant chaleureuses semblent jouer un rôle significatif et permettre une adaptation positive dans tous les domaines. Les autres pratiques sont importantes également, même si elles se révèlent moins efficaces dans des conditions de grande pauvreté. Les résultats confirment l'hypothèse d'un « effet de dose » (Rutter, 2006) : une exposition à des niveaux de risques socioéconomiques élevés peut en effet surpasser la capacité des familles à y faire face. Il semble qu'une grande pauvreté puisse nuire à l'efficacité des efforts déployés par les parents pour stabiliser et structurer la vie de leurs enfants, tandis que l'efficacité de l'attachement à l'enfant, exprimée dans les relations parent-enfant chaleureuses, est maintenue.

Certaines limites de l'approche doivent être considérées dans l'interprétation des résultats et les suggestions pour l'élaboration de politiques. La recherche est basée sur une analyse secondaire de données existantes plutôt que sur des essais randomisés. Ce qui signifie qu'il est impossible d'établir des relations causales robustes. Il est probable que d'autres différences non mesurées et qui n'ont pas été incluses dans les modèles puissent jouer un rôle. En outre, l'étude est limitée par la qualité des données collectées, ce qui a affecté le choix de facteurs de protection potentiels, dont beaucoup sont basés sur des déclarations à élément unique, à l'exception de la mesure des relations parent-enfant chaleureuses. De plus, comme dans toutes les études longitudinales, certaines données sont manquantes, en raison à la fois de données perdues au cours de l'enquête et de réponses incomplètes. Les biais de réponse au niveau individuel tendent à sous-estimer l'ampleur des effets du désavantage social, car l'attrition de l'échantillon est plus grande parmi les membres de la cohorte qui se trouvent dans les situations les plus défavorisées. Par conséquent, les résultats pourraient fournir une

estimation conservatrice des inégalités sociales dans l'échantillon.

En dépit de ces limites, l'étude contribue à une meilleure connaissance de la façon dont la pauvreté familiale affecte les enfants dans divers domaines, et dans quelle mesure les effets peuvent être compensés par différentes pratiques parentales. Les résultats soulignent la nécessité que les politiques destinées à améliorer le développement des jeunes enfants prennent en considération un ensemble de problèmes interdépendants. Ce n'est pas un facteur de risque, mais le cumul des risques qui compte. Pour être efficaces, les programmes d'intervention doivent s'attacher à éliminer un ensemble de facteurs critiques de risques socioéconomiques, tels que la pauvreté persistante, le faible niveau d'éducation parentale et les mauvaises conditions de logement, et promouvoir les facteurs de ressources psychosociales et de développement. Les interventions devraient œuvrer à développer les ressources familiales qui permettent aux enfants et à leurs parents de fonctionner efficacement et de maintenir des relations chaleureuses et solidaires.

- Achenbach T., Ivanova M., Rescorla L., Turner L., Althoff R., 2016, Internalizing/externalizing problems: Review and recommendations for clinical and research applications, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 55, n° 8, p. 647-656.
- Amato P., 2005, The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation, *The Future of Children*, vol. 15, n° 2, p. 75-96.
- Belsky J., Pluess M., 2009, Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences, *Psychological Bulletin*, vol. 135, n° 6, p. 885-908.
- Berger L., Panico L., Solaz A., 2018, Maternal repartnering: Does father involvement matter? Evidence from United Kingdom, *European Journal of Population*, vol. 34, n° 1, p. 1-31.
- Bornstein M., Bradley R. (eds.), 2003, *Socioeconomic status, parenting, and child development*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bradley, R., Corwyn, R., 2002, Socioeconomic status and child development, *Annual Review of Psychology*, vol. 53, p. 371-399.
- Bradshaw J., Mayhew E., 2011, The measurement of extreme poverty in the European Union, *European Commission DG Employment Social Affairs and Inclusion*.
- Bradshaw J., Holmes J., 2010, Child poverty in the first five years of life, in K. Hansen, H. Joshi, S. Dex (eds.), *children of the 21st century. The first five years*, Bristol, Policy Press, p. 13-32.
- Bradshaw J., Mayhew E. (eds.), 2005, *The well-being of children in the United Kingdom*, London, Save the Children.
- Bronfenbrenner U., 1979, *The ecology of human development : experiments by nature and design*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- Brooks-Gunn J., Duncan G., 1997, The effects of poverty on children, *Children and Poverty*, vol. 7, n° 2, p. 55-71.
- Chase-Lansdale P., Pittman, L., 2002, Welfare reform and parenting: Reasonable expectations, *Future of Children*, vol. 12, n° 1, p. 167-185.
- Cicchetti D., Garmezy N., 1993, Prospects and promises in the study of resilience, *Development and Psychopathology*, vol. 5, p. 497-502.

- Collishaw S., Goodman R., Pickles A., Maughan B., 2007, Modelling the contribution of changes in family life to time trends in adolescent conduct problems, *Social Science & Medicine*, vol. 65, n°12, p. 2576-2587.
- Conger, R., Conger, K., Martin, M., 2010, Socioeconomic status, family processes, and individual development, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 72, n° 3, p. 685-704.
- Dhongde S., and Haveman R., 2017, Multi-dimensional deprivation in the US, *Social Indicators Research*, vol. 133, n° 2, p. 477-500.
- Fiese B., 2006, *Family routines and rituals*, New Haven, CT, Yale University Press,
- Fomby P., Cherlin A., 2007, Family instability and child well-being, *American Sociological Review*, vol. 72, p. 181-204.
- Goodman A., Lamping D., Ploubidis G., 2010, When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the strengths and difficulties questionnaire: Data from british parents, teachers and children, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 38, n° 8, p. 1179-1191.
- Gross J., 2008, *Getting in early: Primary schools and early intervention*, London, The Smith Institute and the Centre for Social Justice.
- Gutman L., Sameroff A., Eccles J., 2002, The academic Achievement of african american students during early adolescence: An examination of multiple risk, promotive and protective factors, *American Journal of Community Psychology*, vol. 30, n° 3, p. 367-399.
- Hansen K., 2014, *Millennium Cohort Study: A guide to the data sets*, London, UCL Institute of Education.
- Heckman J., 2006, Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children, *Science*, vol. 312, n° 5782, p. 1900-1902.
- Hertzman C., 1999, Population health and human development, in Keating D., Hertzman C. (Eds.), *Developmental health and the wealth of nations*, New York: Guilford Press, p. 21-40.
- Hill V., 2005, Through the past darkly: A review of the british ability scales second edition, *Child and Adolescent Mental Health*, vol. 10, p. 87-98.
- Hills J., Stewart K. (eds.), 2005, *A more equal society? New labour, poverty, inequality and exclusion*, Bristol, The Policy Press.
- Joshi H., Fitzsimons E., 2016, The Millennium Cohort Study: the making of a multi-purpose resource for social science and policy, *Longitudinal and Life Course Studies*, vol. 7, n°4, p. 409-430.
- Kelly Y., Kelly J., Sacker A., 2013, Time for bed: Associations with cognitive performance in 7-year-old children— A longitudinal population-based study, *Journal of Epidemiology and Community Health*, Online First.
- Landry S., Smith K., Swank P., Assel M., Vettel S., 2001, Does early responsive parenting have a special importance for children's development or is consistency across early childhood necessary?, *Developmental Psychology*, vol. 37, n° 3, p. 387-403.
- Lee D., McLanahan S., 2015, Family structure transitions and child development: Instability, selection, and population heterogeneity, *American Sociological Review*, vol. 80, n° 4, p. 738-763.
- Linver M., Brooks-Gunn J., Kohen, D., 2002, Family processes as pathways from income to young children's development, *Developmental Psychology*, vol. 38, n° 5, p. 719-734.
- Luthar S., Cicchetti D., Becker B., 2000, The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, vol. 71, n° 3, p. 543-562.
- Masten A., 2018, Resilience theory and research on children and families: Past, present and promise, *Journal of Family Theory and Review*, vol. 10, n° 1, p. 12-31.
- Masten A., 2014, *Ordinary magic: Resilience in development*, New York, Guilford.
- McLanahan S., 2009, Fragile families and the reproduction of poverty, *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 621, p. 111-131.
- McLoyd V., Toyokawa T., Kaplan R., 2008, Work demands, work-family conflict, and child adjustment in African American families - The mediating role of family routines, *Journal of Family Issues*, vol. 29, n° 10, p. 1247-1267.

- Montgomery S., Ehlin A., Sacker A., 2006, Breast feeding and resilience against psychosocial stress, *Archives of Disease in Childhood*, vol. 91, n° 12, p. 990-994.
- Murray G., Jones P., Kuh D., Richards M., 2007, Infant developmental milestones and subsequent cognitive function, *Annals of Neurology*, vol. 62, n° 2, p. 128-136.
- Nolan B., Whelan C., 1996, *Resources, deprivation and poverty*, Oxford, Clarendon Press.
- Organisation for economic co-operation and development (OECD), 2018, *Poor children in rich countries: why we need policy action*, website: <http://www.oecd.org/social/family/Poor-children-in-rich-countries-Policy-brief-2018.pdf>.
- Organisation for economic co-operation and development (OECD), 2011, Families are changing, *Doing better for Families* <https://www.oecd.org/els/soc/47701118.pdf>.
- Osborne C., McLanahan S., 2007, Partnership instability and child well-being, *Journal of Marriage and Family*, vol. 69, p. 1065-1083.
- Pianta R., 1992, *Child-parent relationship scale*, Charlottesville, University of Virginia.
- Plewis I., Calderwood L., Hawkes D., Hughes H., Joshi, H., 2004, *Millennium cohort study. Technical report on sampling*, London, Institute of Education, Centre for Longitudinal Studies.
- Quigley M., Hockley C., Carson C., Kelly Y., Renfrew M., Sacker A., 2012, Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: A population-based cohort study, *Journal of Pediatrics*, vol. 160, n° 1, p. 25-32.
- Robila M., Krishnakumar A., 2006, Economic pressure and children's psychological functioning, *Journal of Child and Family Studies*, vol. 15, p. 433-441.
- Rutter M., 2006, Implications of resilience concepts for scientific understanding, *Annals of the New York Academy of Science*, vol. 1094, n°1, p. 1-12.
- Rutter M., Tizard J., Whitmore K., 1970, *Education, health and behaviour*, London, Longmans.
- Schoon I., 2006, *Risk and resilience: Adaptations in changing times*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Schoon I., 2012, Temporal and contextual dimensions to individual positive development: A developmental-contextual systems model of resilience, in Ungar M. (ed.), *The social ecology of resilience: culture, context, resources, and meaning*, New York, Springer, p. 143-156.
- Schoon I., Hope S., Ross A., Duckworth K., 2010, Family hardship and children's development: the early years, *Longitudinal and Life Course Studies*, vol. 1, n° 3, p. 209-222.
- Schoon I., Jones E., Cheng H., Maughan B., 2012, Family hardship, family instability, and cognitive development, *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 66, n°8, p. 716-722.
- Sylva K., Melhuish E., Sammons P., Siraj-Blatchford, I. Taggart B. (eds.), 2010, *Early childhood matters: Evidence from the effective pre-school and primary education project*, London Routledge.
- Tomlinson M., Walker R., Williams, G., 2008, Measuring poverty in Britain as a multi-dimensional concept, 1991 to 2003, *Journal of Social Policy*, vol. 37, p. 597-620.
- Townsend P., 1979, *Poverty in the United Kingdom: A survey of household resources and standards of living*. Harmondsworth, Middlesex, Penguin Books Ltd.
- Unicef, 2007, *Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries*, Florence, United Nations Children's Fund, Innocenti Research Centre.
- Waldfogel J., Craigie T., Brooks-Gunn J., 2010, Fragile Families and Child Well-being, *Future of Children*, vol. 20, n° 2, p. 87-112.
- Waylen A., Stewart-Brown S., 2010, Factors influencing parenting in early childhood: a prospective longitudinal study focusing on change, *Child Care Health and Development*, vol. 36, n° 2, p. 198-207.
- Yeung W., Linver M., Brooks-Gunn J., 2002, How money matters for young children's development: Parental investment and family processes, *Child Development*, vol. 73, n°6, p. 1861-1879.
- Yoshikawa H., Aber J., Beardslee W., 2012, The Effects of Poverty on the Mental, Emotional, and Behavioral Health of Children and Youth Implications for Prevention, *American Psychologist*, vol. 67, n°4, p. 272-284.