

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**ÉTUDES DES LIENS ENTRE LE TYPE D'ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ ET LES
DIFFICULTÉS D'ADAPTATION DE TYPE EXTERIORISÉ CHEZ LES ENFANTS.**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
CAMILLE BERNARD-GAGNON**

SEPTEMBRE 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

Jean-Yves Bégin

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

(Selon le type de travail de recherche, l'étudiant peut avoir de deux à trois évaluateurs)

Jean-Yves Bégin

Prénom et nom

directeur ou codirecteur de recherche

Jean-Yves Bégin

Prénom et nom

Évaluateur

Natacha Brunelle

Prénom et nom

Évaluateur

Résumé

Cet essai vise à étudier la relation entre l'attachement et l'adaptation ultérieure de l'enfant. Depuis plusieurs décennies, de nombreux professionnels ont cherché à comprendre comment l'attachement, et plus particulièrement l'attachement de type insécure, pouvait être associé à des enjeux d'adaptation de l'enfance à l'âge adulte. À ce jour, plusieurs questions restent encore sans réponse (Fearon *et al.*, 2010). Cet essai s'intéresse donc aux liens possibles entre le type d'attachement désorganisé et les difficultés d'adaptation de type extériorisé chez les enfants. Une recension des écrits a permis de retenir huit études pertinentes pour répondre à la question de recherche. Les résultats ont été classés selon la nature des comportements extériorisés, les sous-types de l'attachement désorganisé et l'adaptation socioémotionnelle des enfants. La discussion aborde ces mêmes thèmes, en plus d'analyser certains éléments méthodologiques et théoriques pouvant teinter la compréhension des résultats.

Table des matières

Résumé	iii
Remerciements	vi
Introduction	1
Prévalence et trajectoire développementale	2
Cadre conceptuel	5
L'attachement	5
Les sous-types de l'attachement inséure-désorganisé	7
Les comportements extériorisés	8
L'adaptation socioémotionnelle	9
Objectif de l'essai	11
Méthode	12
Tableau 1	12
Critères d'inclusion	12
Critères d'exclusion	12
Extraction des données	13
Figure 1	14
Résultats	15
Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	15
Trouble d'opposition avec provocation (TOP) et trouble des conduites (TC)	16
Les sous-types de l'attachement inséure-désorganisé	17
L'adaptation socioémotionnelle	18
Discussion	21
Les outils d'évaluation	21
La gravité des symptômes	22
Le type de répondant	23
L'attachement père-enfant	24
Le sexe de l'enfant	24
Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	25

Trouble d'opposition avec provocation (TOP) et trouble des conduites (TC)	25
Les sous-types de l'attachement insécure-désorganisé	26
L'adaptation socioémotionnelle	27
Conclusion	31
Références	33
Appendice A	44

Remerciements

Je tiens à remercier mon directeur de recherche, le professeur Jean-Yves Bégin, du Département de psychoéducation et de travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour son accompagnement au cours des deux dernières années. Sa disponibilité et la clarté de ses consignes m'ont permis d'avoir confiance tout au long du processus de rédaction de mon essai.

Je souhaite également remercier mon ancienne cheffe de service, madame Cynthia Martel, qui a vu le potentiel en moi et qui m'a engagée il y a maintenant plus de trois ans. Sans cette opportunité d'emploi, je n'aurais probablement jamais rencontré le petit garçon de huit ans que j'ai côtoyé pendant deux ans et demi et qui m'a inspirée pour cet essai.

Introduction

Dans son premier ouvrage publié en 1969, John Bowlby a introduit la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969 ; 1982). Il soutient que, dès la naissance, l'enfant développe ses compétences sociales à partir des relations interpersonnelles qu'il établit avec les personnes de son environnement. Le nouveau-né tisse d'abord un lien avec son donneur de soins, c'est-à-dire avec l'un de ses parents dans la plupart des cas. Si le parent répond aux besoins de protection et de réconfort de l'enfant, ce dernier sera en mesure d'explorer son environnement afin de développer ses capacités. Selon Belsky et Cassidy (1994), l'attachement est lié à l'ensemble des phénomènes développementaux chez les enfants et de nombreuses preuves empiriques soutiennent ces associations. Par exemple, il a été démontré que l'attachement en bas âge influence de façon stable et continue le développement socioémotionnel de l'enfant et que la qualité du lien d'attachement a des répercussions sur la perception que l'enfant a de ses compétences (Glaser et Prior, 2022). L'attachement durant l'enfance est donc un déterminant important de la trajectoire développementale de chaque personne.

De nombreux chercheurs ont établi, ou ont tenté d'établir des liens entre l'attachement de l'enfant et les différentes difficultés qu'il peut rencontrer dans son développement (Bohlin *et al.*, 2000 ; Booth-Laforce *et al.*, 2006 ; Easterbrooks et Abeles, 2000 ; Granot et Mayseless, 2001 ; Richaud de Minzi M. C., 2006 ; Smeeckens *et al.*, 2009 ; van Ijzendoorn *et al.*, 1999). Les associations pouvant exister entre ces défis et l'attachement ne sont toutefois pas uniformes et la compréhension de ces liens demeure nébuleuse (Glaser et Prior, 2022). Les écrits scientifiques démontrent que les enjeux d'attachement peuvent contribuer à l'émergence de certaines difficultés, par exemple dans la relation avec les pairs (Paul, 2020), la délinquance (Hoeve *et al.*, 2012) et les troubles dissociatifs (Main, 1998). De surcroît, ces enjeux peuvent favoriser l'apparition de difficultés adaptatives chez les personnes présentant une pathologie, comme c'est le cas pour le trouble envahissant du développement (Persini *et al.*, 2013). Les liens possibles entre les enjeux d'attachement et les difficultés d'adaptation de type extériorisé sont un sujet non négligeable dans le domaine de la psychoéducation en raison des impacts considérables que ces deux problématiques peuvent avoir sur le développement de l'enfant. Cependant, les échantillons

utilisés dans les études ont des populations, des problématiques et des styles d'attachement variés. Il peut donc être ardu de discerner les liens potentiels entre les difficultés d'adaptation de type extériorisé propres à une catégorie de personnes spécifique et un style d'attachement particulier.

Prévalence et trajectoire développementale

La prévalence des types d'attachement varie selon les populations utilisées comme groupes de référence. Pour une population occidentale à faible risque (Tarabulsy *et al.*, 2015), environ 10 à 15 % des personnes peuvent présenter un attachement désorganisé. Ce taux augmente à 51 % chez les enfants maltraités (van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 2009). La désorganisation de l'attachement est aussi plus fréquente dans les populations à haut risque, telles que celles vivant dans des contextes de pauvreté, d'abus de substances, de parentalité adolescente et de faible niveau d'éducation (Zeanah et Boris, 1999).

L'attachement désorganisé représente un facteur de risque important pour le développement de problèmes d'extériorisation et il peut être un prédicteur de pathologies (Glaser et Prior, 2022). Les enfants présentant un attachement désorganisé ont généralement plus de difficultés durant l'enfance et l'adolescence, par exemple en adoptant des comportements de contrôle, de colère, d'hostilité, d'opposition ou d'agressivité (Glaser et Prior, 2022) et en ayant de la difficulté à accepter l'autorité (Moss et Saint-Laurent, 2001). Ces enfants ont aussi tendance à posséder peu de compétences sociales, à avoir une faible confiance en eux (Glaser et Prior, 2022) et à développer une image négative d'eux-mêmes (Moss et Saint-Laurent, 2001). La désorganisation de l'attachement est également associée à des déficits métacognitifs ainsi qu'à de la dissociation, pouvant entraîner des difficultés d'attention (Moss *et al.*, 2014) et des défis sur le plan scolaire (Moss et Saint-Laurent, 2001).

Une étude longitudinale québécoise comportant 2 120 enfants et réalisée sur une période de 12 ans, entre 1998 et 2010, a permis d'identifier qu'à l'âge de dix ans, environ 37 % d'entre eux présentaient un niveau élevé de comportements extériorisés (Riberdy *et al.*, 2013). Les

garçons sont plus à risque de présenter des comportements extériorisés (Loeber et Hay, 1997 ; Broidy *et al.*, 2003). Selon Lahey *et al.* (2000), ce risque serait de trois à quatre fois plus élevé. Les comportements externalisés sont associés à des difficultés sociales et des échecs académiques pendant l'enfance. À long terme, ils mènent souvent à des comportements antisociaux, à l'abus de substances, à la criminalité, aux problèmes de personnalité et aux troubles de santé mentale (Hill *et al.*, 2007). Dans la population générale, les comportements extériorisés culminent généralement dans la petite enfance pour ensuite diminuer graduellement à l'entrée à l'école. Cependant, cette diminution peut ne pas apparaître chez certains enfants (Hill *et al.*, 2006). Dans certains cas, les problématiques de comportements extériorisés peuvent atteindre des seuils cliniques qui altèrent significativement le fonctionnement social et scolaire de l'enfant et devenir ainsi des troubles de comportement extériorisés, notamment le trouble oppositionnel avec provocation (TOP), le trouble des conduites (TC) ou le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (American Psychiatric Association [APA], 2015). Ces troubles font partie des diagnostics les plus fréquents chez des enfants entre 6 et 12 ans dans la population générale, avec un taux variant entre 5 et 10 % (Denham *et al.*, 2000 ; Hill, 2002). Il faut tout de même préciser que les prévalences présentées dans les études dépendent de la méthodologie et des échantillons utilisés. Certains résultats ne sont donc applicables qu'à une population particulière dans un contexte précis.

La prévalence plus élevée des comportements extériorisés chez les garçons se retrouve également dans les diagnostics de TOP, de TC et de TDAH. Ces trois troubles se développent habituellement durant l'enfance ou l'adolescence (APA, 2015). En 2022-2023, 8,1 % des enfants québécois âgés de cinq à 11 ans présentaient un diagnostic de TDAH (Institut national de santé publique du Québec, 2025). Durant l'enfance, cette problématique est associée au rejet social et à une diminution des performances scolaires et du niveau d'études. À l'adolescence, les jeunes présentant un TDAH sont plus à risque de mise sous garde en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents (LSJPA) et de développer un trouble de l'usage des substances (TUS). Finalement, à l'âge adulte, les difficultés se manifestent par une baisse des performances professionnelles et des réalisations personnelles et par une intensification des conflits

interpersonnels (APA 2015). Concernant la prévalence du TOP, elle varie de 1 à 11 %, avec une moyenne de 3,3 % selon les études (Canino *et al.*, 2010). Les enfants et les adolescents présentant ce trouble sont plus à risque de présenter des comportements antisociaux, de vivre de l'anxiété ou de la dépression et de faire un usage abusif de substances à l'âge adulte. Si les difficultés persistent, elles peuvent altérer les capacités émotionnelles, sociales, scolaires et professionnelles de la personne (APA, 2015). Dans la population générale, la prévalence du TC varie entre 2 et 10%, avec une médiane de 4 % (Costello *et al.*, 2005). Les personnes présentant ce trouble possèdent un risque accru de développer, entre autres, un trouble de l'humeur, un trouble anxieux, un trouble de stress post-traumatique ou un trouble psychotique à l'âge adulte. De plus, le TC est associé à une fréquence plus élevée des idées suicidaires, des tentatives de suicide et des décès par suicide. Néanmoins, le trouble tend à disparaître à l'âge adulte pour la majorité des personnes concernées (APA, 2015).

Cadre conceptuel

Cette section décrit les concepts qui ont été utilisés et ciblés pour répondre à l'objectif de cet essai.

L'attachement

Il existe encore des désaccords au sein des professionnels quant à la définition de l'attachement (Glaser et Prior, 2022). Selon Bowlby (1969 ; 1982), la qualité du lien d'attachement que le nourrisson développe envers sa figure d'attachement dépend de la manière dont celle-ci répond aux besoins de l'enfant. Pour les exprimer, l'enfant adopte un comportement d'attachement visant à établir ou à maintenir une proximité physique avec sa figure d'attachement. Par exemple, l'enfant peut pleurer pour créer une réaction chez son parent ou s'agripper à lui s'il est déjà dans ses bras. Lorsque l'enfant adopte ce genre de comportement, il souhaite aussi que son parent fasse disparaître le facteur de stress. Une fois qu'il est éliminé, l'enfant pourra cesser son comportement d'attachement. Ce dernier s'active en présence d'une menace, comme une situation de non-familiarité, un changement soudain de stimulation ou encore le fait de se retrouver seul. À l'opposé du comportement d'attachement se trouve le comportement d'exploration qui permet à l'enfant de s'éloigner de sa figure d'attachement pour explorer son environnement. En revanche, pour y parvenir, l'enfant doit avoir une base de sécurité à laquelle il peut se référer en cas de besoin. S'il sait que sa figure d'attachement est à proximité et disponible pour répondre à ses signaux, il sera davantage enclin à tenter de nouvelles expériences. Le parent, en répondant au besoin d'attachement de son enfant, favorise son exploration en lui offrant une base de sécurité digne de confiance, capable de l'aider, de le réconforter et de le guider. Cela contribue au développement de l'autonomie et de la confiance en soi de l'enfant (Glaser et Prior, 2022).

La classification des types d'attachement repose sur la procédure de la Situation étrange, menée auprès d'enfants âgés de neuf à 18 mois. Cette procédure se déroule dans une salle fermée et comprend huit épisodes au cours desquels l'enfant est confronté à un facteur de stress, c'est-à-dire un étranger. À certains moments, l'enfant peut se retrouver avec sa mère et l'étranger, avec

l'un ou l'autre seulement, ou encore seul dans la salle. La classification du type d'attachement est établie en fonction des réactions de l'enfant aux épisodes de séparation — lorsque la mère quitte la pièce — et de réunion — lorsqu'elle y revient. Les réactions de l'enfant à la présence et aux comportements de l'étranger sont également prises en compte (Ainsworth et Wittig, 1969 ; Ainsworth *et al.*, 1978). La Situation étrange permet de classer les enfants selon trois styles d'attachement distincts : sécure, insécure-évitant et insécure-ambivalent. À la suite de nombreux travaux menés à partir de cette procédure, Main et Solomon (1986, 1990) ont observé que certains enfants ne correspondaient à aucun des styles d'attachement précédemment décrits. Ils présentaient plutôt un patron d'attachement désorganisé. Ces enfants, au lieu de présenter un comportement d'attachement sécure et similaire à celui des autres groupes, adoptaient plutôt un comportement d'attachement décrit comme étant « bizarre qui manquait de stratégie cohérente, organisée pour faire face au stress de la séparation » (Glaser et Prior, 2022, p. 44). Les enfants peuvent manifester, de façon séquentielle ou simultanée, des comportements contradictoires, demeurer immobiles, sembler confus, présenter des mouvements ou des expressions mal dirigés et inadaptés au contexte, ou encore appréhender les actions de leur parent (Main et Solomon, 1990). Par exemple, si l'enfant va en direction de son parent pour lui exprimer son besoin, il se détourne brusquement avant de l'atteindre. Il peut aussi pleurer et s'éloigner de son parent plutôt que de rechercher le contact pour être apaisé (Tarabulsky *et al.*, 2015). Bowlby (1969 ; 1982) expliquait ce comportement désorganisé et désorienté de l'enfant par son incapacité à choisir une réponse appropriée à la situation. Comme il le mentionne dans son premier ouvrage : « Parfois, quand deux tendances sont présentes, par exemple se tourner vers la gauche et aussi vers la droite, elles s'annulent l'une l'autre et aucun comportement d'aucune sorte n'en résulte » (Bowlby, 1969 ; 1982, p. 100).

Dans l'attachement désorganisé, le parent est à la fois une source de sécurité et une source de peur pour l'enfant, en raison des comportements qu'il adopte. Le parent, qui devrait normalement permettre à l'enfant de désactiver son besoin d'attachement, peut en être la source d'activation. L'enfant, incertain de pouvoir compter sur son parent pour être réconforté, ne sait pas comment se comporter (Glaser et Prior, 2022). Il réagit souvent de l'une des trois manières

suivantes : fuir, attaquer ou se figer (Lapointe, 2017). En fait, l'enfant est pris dans un conflit interne : il souhaite utiliser son parent comme base de sécurité pour être réconforté, mais en même temps, il éprouve le besoin de s'en éloigner, car il représente une menace. C'est pourquoi les enfants qui présentent ce type d'attachement peuvent adopter des comportements contradictoires, par exemple demander à aller dans les bras de leur parent, puis le frapper peu de temps après (Wahl *et al.*, 2011). Comme l'enfant ne sait pas comment agir pour être apaisé, son besoin d'attachement peut demeurer activé pendant une longue période (Glaser et Prior, 2022). Selon les travaux de Lyons-Ruth et Jacobvitz (1999), la désorganisation de l'attachement peut être reconnue tardivement. Les comportements de l'enfant, qui semblent survenir sans raison et hors contexte, peuvent passer inaperçus.

Les sous-types de l'attachement inséure-désorganisé

Dans les familles où l'enfant présente un attachement désorganisé, un renversement des rôles peut apparaître entre la maternelle et l'entrée à l'école, période durant laquelle l'enfant peut développer des comportements visant à contrôler ou à diriger l'attention et les actions de ses parents. En agissant de cette manière, l'enfant tend à assumer le rôle que son parent devrait normalement avoir envers lui (Main et Cassidy, 1988). Ces comportements de contrôle peuvent être de nature contrôlante-punitif ou contrôlante-soignant, et se développeraient chez environ les deux tiers des enfants désorganisés (Moss *et al.*, 2004). Dans l'attachement contrôlant-punitif, des comportements hostiles et directifs sont adoptés envers le parent, tels que des menaces verbales, des ordres stricts (Moss et Lecompte, 2015) ou des agressions physiques occasionnelles (Dubois-Comtois *et al.*, 2013). L'enfant peut également chercher à humilier, rejeter ou diriger son parent (Main et Cassidy, 1988). L'attachement contrôlant-soignant se caractérise par des comportements de préoccupation, de sollicitude et de protection envers le parent (Main et Cassidy, 1988). L'enfant cherche à guider, orienter ou réconforter son parent (Moss et Lecompte, 2015), par exemple en dirigeant les activités ou en structurant les interactions (Dubois-Comtois *et al.*, 2013). Le développement de comportements contrôlants peut s'expliquer par la volonté de l'enfant de réduire les comportements inadéquats de son parent, dans le but de se protéger des situations anxiogènes et imprévisibles (Wahl *et al.*, 2011). Environ un tiers des enfants

désorganisés ne développent pas de comportements de contrôle envers leur parent et continuent de présenter les mêmes manifestations désorganisées qu'auparavant (Moss *et al.*, 2011). Cette tendance est décrite dans les écrits scientifiques comme une « désorganisation comportementale » (Brumariu *et al.*, 2021 ; Deneault *et al.*, 2022 ; Dubois-Comtois *et al.*, 2013 ; Tarabulsy *et al.*, 2015).

Les comportements extériorisés

Dans la méta-analyse de Fearon *et al.* (2010), les comportements extériorisés sont définis comme des comportements d'agression, d'hostilité, ou encore comme des problèmes d'opposition ou de conduite. Ces comportements sont qualifiés d'« extériorisés » parce qu'il s'agit d'actions observables qui nuisent au monde extérieur de l'enfant, notamment à son environnement et à ses pairs (Achenbach et Edelbrock, 1978). D'un point de vue psychiatrique, les troubles du comportement se caractérisent par un ensemble d'actions répétitives et persistantes. Les conduites des personnes atteintes nuisent au respect des droits fondamentaux d'autrui et les exposent à des conflits avec les normes sociétales ou les personnes en position d'autorité. Des défis liés à l'autocontrôle des émotions et des comportements sont à la base des troubles de comportements, bien que les causes de ces difficultés soient variées (APA, 2015). Quant à la définition des troubles du comportement extériorisés, elle diffère selon les auteurs. Selon le ministère de l'Éducation, ces troubles sont caractérisés par des actions d'intimidation et de destruction, des mensonges, ainsi qu'un refus persistant de respecter l'encadrement (Gouvernement du Québec, 2015). Selon Campbell (2016), ces troubles se manifestent par un manque d'obéissance et de respect des limites, de l'agressivité, des accès de colère, de l'agitation et de l'impulsivité. Selon le niveau de sévérité des comportements pendant l'enfance et l'adolescence, les critères diagnostiques du TOP, du TC ou du TDAH peuvent être remplis (Campbell, 2016). Les symptômes du TOP incluent une humeur colérique et irritable, un comportement querelleur et provocateur et un esprit vindicatif (APA 2015). Le TC, quant à lui, se caractérise par un ensemble de comportements qui transgressent les normes sociétales et les droits fondamentaux d'autrui, comme le fait de menacer ou d'intimider, ou encore de détruire de biens matériels (APA 2015). En ce qui concerne le TDAH, les symptômes d'inattention et

d'hyperactivité-impulsivité interfèrent avec le fonctionnement ou le développement de l'enfant. Les symptômes d'inattention incluent, entre autres, un manque de persévérance et des difficultés à maintenir l'attention. L'hyperactivité se manifeste par des mouvements excessifs dans des contextes où ils sont inappropriés. L'impulsivité se traduit par des comportements précipités, réalisés sans réflexion préalable sur les conséquences et les risques possibles (APA, 2015).

L'adaptation socioémotionnelle

Selon la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969 ; 1982), la trajectoire du développement socioémotionnel des enfants est liée à la qualité du lien d'attachement avec le ou les parents. Un parent sécurisant est sensible aux besoins de son enfant, accueille ses émotions et intervient rapidement et de manière cohérente avec le besoin exprimé. L'enfant sécure, qui a confiance en son donneur de soins pour s'exprimer, apprend à s'autoréguler, à comprendre ses émotions et à faire face aux situations stressantes de son environnement. À l'opposé, des soins insensibles, incohérents ou marqués par le rejet, tels que ceux que l'on retrouve dans les relations désorganisées, mènent à un développement socioémotionnel sous-optimal et augmentent le risque de difficulté d'adaptation (Kobak *et al.*, 2006). Dans cette perspective, il est suggéré que le développement de faibles capacités socioémotionnelles puisse expliquer l'apparition éventuelle de comportements extériorisés (Solomon et George, 2011).

Il est reconnu que le développement de certaines capacités cognitives dépend, entre autres, des interactions précoces parents-enfants, de la qualité des soins prodigués et des moments d'exploration (Jacobson *et al.*, 2011; Schoemaker *et al.*, 2013). Plusieurs de ces capacités sont mobilisées par l'enfant pour interagir avec son environnement, telles que l'inhibition, l'attention et la planification. Par exemple, une forte désinhibition peut empêcher l'enfant de bloquer un comportement social inapproprié (Ciairano *et al.*, 2007), tandis que l'inattention peut l'amener à manquer des signaux sociaux, verbaux ou non verbaux, lors des interactions sociales. Les enfants présentant des lacunes sur le plan cognitif peuvent être perçus comme moins compétents sur le plan social (Marotta *et al.*, 2013).

Parmi l'ensemble de compétences émotionnelles qu'un enfant doit acquérir pour assurer un développement socioémotionnel optimal, certaines sont identifiées comme étant centrales, notamment la capacité à identifier les expressions émotionnelles ainsi que la réactivité et la régulation émotionnelle (Colle et Del Giudice, 2011). L'identification des expressions faciales comporte deux éléments : la discrimination des expressions perçues et les biais de réponses, fondés sur les attentes envers autrui et les expériences passées avec lui (Pollak *et al.*, 2009). Les écrits scientifiques ont montré que les enfants sécures sont plus habiles pour identifier les expressions faciales émotionnelles (Steele *et al.*, 2008) et que les enfants présentant des troubles du comportement extériorisés ont des niveaux d'émotivité très élevés (Martel, 2009).

Outre les capacités cognitives et les compétences émotionnelles, d'autres composantes doivent être prises en compte lorsqu'on s'intéresse au développement socioémotionnel. À titre d'exemple, le tempérament est une caractéristique propre à l'enfant qui le distingue de ses pairs et qui peut influencer sa réactivité et sa régulation émotionnelle (Wang *et al.*, 2016). Par ailleurs, certains enfants sont exposés à des facteurs de risque présents dans leur environnement qui sont indépendants de leurs capacités et compétences, tels que le niveau de scolarité ou l'âge des parents. Plusieurs professionnels considèrent que l'accumulation de risques constitue un prédicteur de l'apparition de comportements extériorisés (Evans *et al.*, 2013). Selon les résultats de l'étude de Cyr *et al.*, (2010), les enfants ayant été exposés à plusieurs risques entre 12 et 18 mois sont plus susceptibles d'être classés comme étant désorganisés dans la procédure de la Situation étrange.

Objectif de l'essai

En 2010, Fearon et ses collègues ont publié une méta-analyse ayant comme objectif d'examiner si l'attachement insécure, et plus particulièrement l'attachement désorganisé, était associé aux comportements extériorisés. L'analyse de 34 études regroupant 3 778 participants a permis d'établir une relation entre la désorganisation de l'attachement et une augmentation du risque de présenter des comportements extériorisés avant l'adolescence. Cette association s'est révélée encore plus importante chez les garçons. Cependant, ces résultats font état d'un lien entre les deux problématiques, mais l'explication de la manière dont celui-ci se forme dans la vie des enfants demeure à clarifier (Fearon *et al.*, 2010). Étant donné que les écrits scientifiques démontrent que les comportements extériorisés apparaissent dès l'enfance (Fearon *et al.*, 2010 ; APA, 2015 ; Loeber et Hay, 1997 ; Broidy *et al.*, 2003 ; Lahey *et al.*, 2000), cet essai se concentre sur cette population dans le but d'approfondir les connaissances à ce sujet. Ainsi, l'objectif de cet essai est d'identifier les liens possibles entre le type d'attachement désorganisé et les difficultés d'adaptation de type extériorisé chez les enfants.

Méthode

La recherche documentaire a été effectuée en janvier et février 2024 à partir des deux bases de données suivantes : APA PsycInfo et ERIC. Deux concepts-clés ont été choisis pour répondre à l'objectif de l'essai : l'attachement insécure-désorganisé et les comportements extériorisés. Le Tableau 1 présente les mots-clés utilisés lors de la recension des écrits.

Tableau 1

Concepts et mots-clés utilisés dans les bases de données

Concepts	Mots-clés anglais
Attachement insécure-désorganisé	Disorganized attachment NOT secure attachment
Comportements extériorisés	External* (behavior OR disorder OR problem OR difficulties) OR Behavio* (disorder OR problem OR difficulties)

Critères d'inclusion

Des critères d'inclusion ont été définis pour le choix des études afin d'assurer leur pertinence par rapport à l'objectif de l'essai :

- Seules les études publiées après 2010 ont été considérées pour garantir que les données analysées soient récentes ;
- La population ciblée était composée d'enfants âgés de 0 à 12 ans provenant de pays occidentaux, en vue d'assurer la représentativité des résultats ;
- L'échantillon des études devait contenir plus de 30 participants ;
- Les devis de recherche retenus étaient des études longitudinales ou des études empiriques quantitatives ;
- Les articles inclus devaient être rédigés en anglais ;

Critères d'exclusion

Des critères ont été établis afin d'exclure les études de la recherche documentaire qui ne permettaient pas de répondre à l'objectif de l'essai :

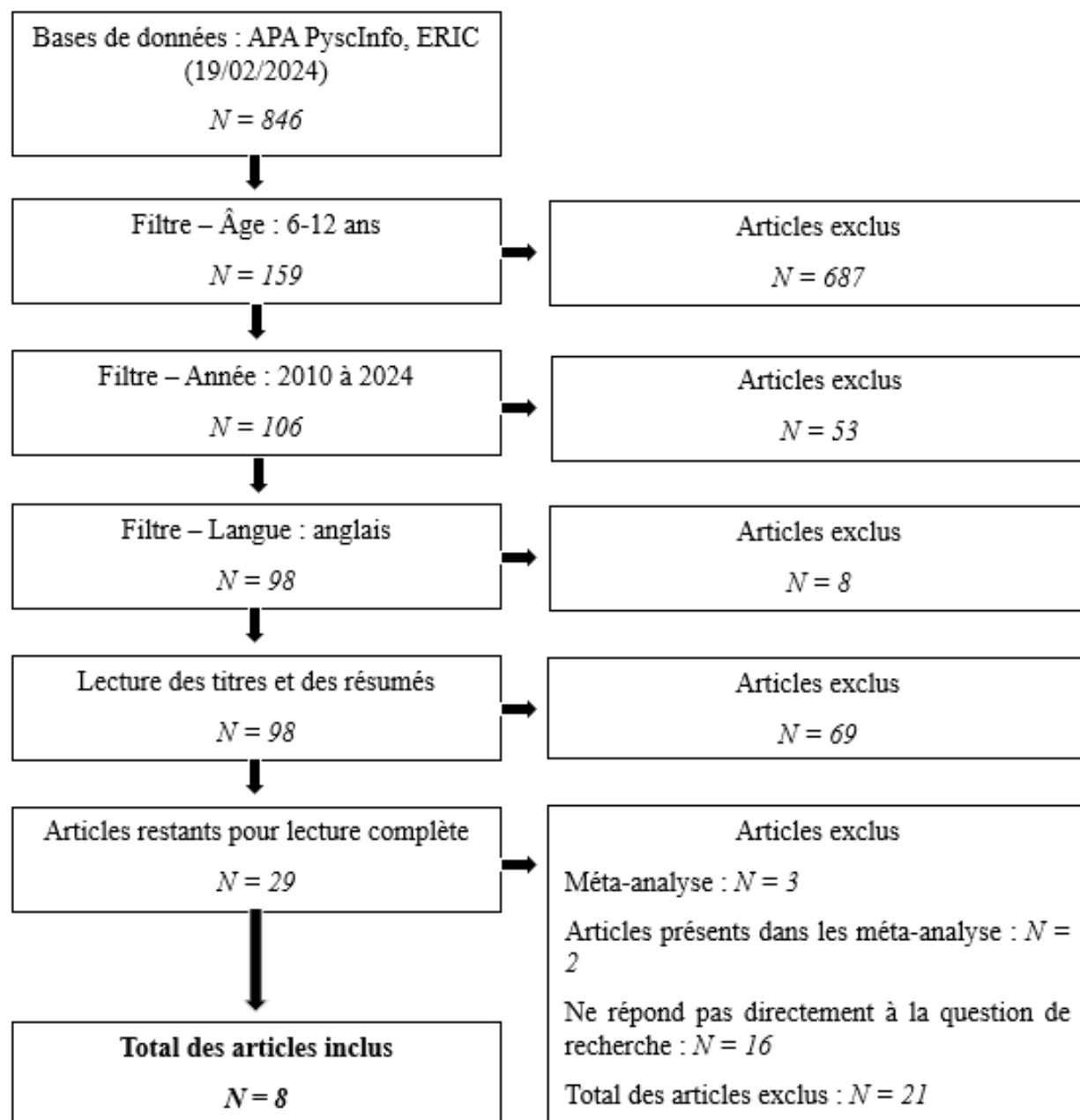
- Les articles portant sur une population de 13 ans et plus n'ont pas été retenus ;

- Les études qui ne se concentraient pas spécifiquement sur l'attachement désorganisé ont été écartées ;
- Les thèses, mémoires, études qualitatives et études de cas ont été exclues.

Extraction des données

Comme illustré à la Figure 1, le processus de recension a permis de sélectionner huit études, parmi les 846 articles suggérés dans les bases de données, pour répondre à l'objectif de cet essai. Les informations pertinentes issues de ces études et leurs principaux résultats sont présentés dans l'Appendice A. Voici les caractéristiques des études qui ont été extraites :

- Les caractéristiques de l'échantillon : nombre de participants, âge des enfants, sexe des enfants ;
- L'outil d'évaluation de l'attachement (mère-enfant, père-enfant ou parent-enfant) ;
- Les variables mesurées et les outils utilisés pour mesurer les comportements extériorisés.

Figure 1*Diagramme de flux*

Résultats

Cette section présente les résultats du processus de recension des écrits selon quatre sujets : le TDAH, le TOP et le TC, les sous-types de l'attachement insécure-désorganisé et l'adaptation socioémotionnelle. Un aperçu des études retenues à la suite de la recherche documentaire est également présenté.

Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

Trois articles examinent les associations possibles entre le TDAH et l'attachement désorganisé. L'étude longitudinale de Bohlin *et al.* (2012) a suivi un groupe de 65 enfants pendant deux ans, soit de l'âge de cinq à sept ans. L'attachement parent-enfant et l'inhibition ont été évalués à l'âge de 5 ans et les symptômes du TDAH ont été mesurés à sept ans. Les comportements extériorisés, quant à eux, ont été répertoriés aux deux moments. Les résultats ont montré que la désorganisation de l'attachement prédit à la fois les comportements extériorisés et les symptômes du TDAH, indépendamment de la capacité d'inhibition des enfants. Qui plus est, la présence d'un attachement désorganisé et de comportements extériorisés à cinq ans contribuait de manière significative aux comportements extériorisés à sept ans. Une association notable a été constatée entre la désorganisation de l'attachement et une faible capacité d'inhibition. Dans une certaine mesure, leurs effets prédictifs sur les symptômes du TDAH et les comportements extériorisés étaient interdépendants. Il doit être spécifié que ces relations concernaient spécifiquement la désorganisation et l'attachement, et non l'insécurité d'attachement de manière générale. Contrairement à cette étude, les travaux de Forslund et ses collègues (2016 ; 2020) n'ont pas mis en évidence de lien entre les symptômes du TDAH et l'attachement désorganisé. Dans leur étude de 2016, qui portait sur un échantillon de 184 enfants âgés entre six à sept ans, des scores plus élevés de symptômes de TDAH étaient prédits par une faible inhibition cognitive, par une régulation plus faible des émotions positives et par une émotivité positive plus importante. Bien que ces variables ne prédisent pas directement les symptômes du TDAH, une forte émotivité négative, une mauvaise régulation des émotions négatives et la présence d'un attachement désorganisé étaient associées à des niveaux plus élevés de symptômes. En ce qui concerne l'article de 2019, il s'agit d'une étude longitudinale menée auprès d'un échantillon de

105 enfants âgés entre six à sept ans au premier temps de mesure et de 80 enfants âgés entre huit à neuf ans au deuxième temps de mesure. L'attachement a été évalué au premier temps de mesure et les comportements extériorisés ont été recensés aux deux temps de mesure. Les résultats ont montré que les enfants désorganisés présentaient des symptômes de TDAH similaires à ceux des enfants sécures aux deux temps de mesure.

Trouble d'opposition avec provocation (TOP) et trouble des conduites (TC)

Deux articles ont abordé le TOP et le TC séparément tandis qu'un autre a traité ces deux diagnostics conjointement. Bizzi et Pace (2020) ont eu recours à un groupe clinique de 42 enfants ayant reçu un diagnostic de TOP ou de TC et un groupe témoin de 42 enfants ne présentant aucune difficulté clinique. Tous les participants étaient âgés entre huit à 12 ans. Les enfants du groupe clinique présentaient un taux plus important (plus de 50%) de désorganisation de l'attachement envers les deux parents, comparativement au groupe témoin. En ce sens, les scores aux échelles de rejet envers le père et la mère étaient plus élevés dans le groupe clinique que ceux de leurs pairs. Ces enfants ont également obtenu des scores plus faibles que ceux du groupe témoin aux échelles mesurant l'ouverture émotionnelle, l'équilibre entre les références positives et négatives aux parents, l'usage d'exemples, la résolution des conflits et la cohérence globale. Leurs réponses étaient marquées par des situations avec leurs parents perçues comme sans solution, une très faible capacité de description et des expressions émotionnelles très limitées.

Les travaux de Forslund et ses collaborateurs publiés en 2020 ont montré que les enfants désorganisés présentaient des niveaux plus élevés de symptômes du TOP que les enfants sécures, et ce, aux deux temps de mesure. Les résultats suggèrent que l'attachement désorganisé devrait être considéré comme un facteur de risque spécifique dans le développement de symptômes du TOP. Les auteurs ont examiné si certaines capacités socioémotionnelles (attention aux expressions faciales, discrimination des émotions, inhibition cognitive, réactivité émotionnelle et régulation des émotions) pouvaient jouer un rôle médiateur dans cette association. Aucune de ces compétences n'a établi de lien de médiation significatif. Cependant, une réactivité émotionnelle accrue aux émotions négatives était liée à l'attachement désorganisé et aux symptômes du TOP.

De plus, des niveaux plus élevés de symptômes de ce trouble étaient associés à une attention réduite aux expressions faciales, mais uniquement au premier temps de mesure.

Quant à l'étude publiée en 2016 de Forslund et ses collègues, elle portait sur le lien entre les symptômes du TC, l'attachement désorganisé et la régulation émotionnelle. Les résultats ont montré que des niveaux plus élevés de symptômes du TC étaient prédits par un attachement désorganisé et une forte émotivité négative. D'autres variables étaient associées à des niveaux plus élevés de symptômes du TOP, sans toutefois les prédire : une mauvaise régulation des émotions positives et négatives, ainsi qu'une forte émotivité positive.

Les sous-types de l'attachement inséure-désorganisé

Deux études ont utilisé les sous-types de l'attachement désorganisé afin d'identifier les différences possibles dans les comportements extériorisés des enfants. L'étude longitudinale de Dubois-Comtois *et al.* (2013) s'est appuyée sur deux échantillons : le premier, recueilli en 1988, comptait 125 enfants ; le second, en 1996, en regroupait 118. L'attachement mère-enfant a été évalué à l'âge de 6 ans, alors que les comportements extériorisés ont été répertoriés lorsque les enfants étaient âgés entre huit à neuf ans. Ces comportements ont été identifiés par les mères, mais ils ont aussi été auto-rapportés par les enfants eux-mêmes. Les mères des enfants présentant un attachement désorganisé sur le plan comportemental ont signalé des niveaux légèrement plus élevés de comportements extériorisés que celles des enfants sécures. Quant aux enfants de ce groupe, ils n'ont pas rapporté de différences considérables par rapport à leurs pairs sécures. Les enfants contrôlants-soignants n'ont pas déclaré de comportements extériorisés, tandis que leurs mères ont signalé davantage de comportements délinquants que celles des enfants sécures. Selon les scores des enfants contrôlants-punitifs et ceux de leur mère, ce groupe présentait davantage de comportements d'opposition, d'hyperactivité, d'inattention et de problèmes de conduites, ainsi que significativement plus de comportements agressifs et légèrement plus de comportements délinquants. Une divergence entre les données des enfants et celles de leur mère concernait la sous-échelle des comportements d'opposition/de provocation. Effectivement, ces comportements ont été notés de façon plus importante par les enfants que par leur mère. Les auteurs précisent

que, selon leurs résultats, les enfants présentant un attachement contrôlant-punitif doivent être considérés comme les plus à risque de présenter des difficultés socioémotionnelles. Malgré l'absence de comportements extériorisés dans les scores auto-rapportés du groupe contrôlant-soignant, les résultats de l'étude ont montré que ce profil d'attachement prédisait de manière considérable les problèmes cliniques d'extériorisation, tout comme l'attachement contrôlant-punitif et le sexe masculin.

L'étude longitudinale de Deneault *et al.* (2022) apporte des précisions sur l'attachement mère-enfant et père-enfant. Les données ont été recueillies entre 2009 et 2013 auprès de 144 enfants âgés entre trois à cinq ans (premier temps de mesure) et 102 enfants âgés entre huit à dix ans (deuxième temps de mesure). L'attachement aux deux parents a été évalué au premier temps de mesure et les comportements extériorisés ont été analysés aux deux temps de mesure. Les résultats ont montré que l'attachement père-enfant de type contrôlant-soignant prédisait une diminution des comportements extériorisés au deuxième temps de mesure. Aucune prédiction n'a été constatée entre l'attachement mère-enfant de type contrôlant-soignant et les comportements extériorisés. L'attachement contrôlant-punitif et la désorganisation comportementale, quant à eux, ne prédisaient pas le développement de comportements extériorisés, que l'attachement soit envers la mère ou envers le père. Par ailleurs, aucune différence systématique selon le sexe de l'enfant n'a été observée, quelle que soit la classification de l'attachement aux parents.

L'adaptation socioémotionnelle

Trois études se sont intéressées à l'adaptation socioémotionnelle des enfants présentant un attachement désorganisé. Low et Webster (2016) se sont penchés sur le lien potentiel entre cet attachement et les capacités d'attention, d'inhibition et de planification. Les auteurs se sont appuyés sur une étude longitudinale amorcée en 1993, qui a suivi 1 004 enfants âgés entre trois à huit ans. L'attachement aux deux parents a été évalué à l'âge de trois ans, l'inhibition à quatre ans et demi, l'attention et la planification à six ans et les comportements extériorisés à huit ans. Les résultats ont montré que, comparativement aux enfants sécures, les enfants désorganisés ont obtenu des scores significativement inférieurs aux mesures d'attention, d'inhibition et de

planification. Leurs scores étaient plus élevés aux échelles mesurant les problèmes sociaux, les troubles de la pensée, les difficultés d'attention et les comportements agressifs. En tenant compte des capacités d'attention comme facteur médiateur, l'attachement désorganisé prédisait indirectement les problèmes sociaux. Il prédisait également, par l'intermédiaire des capacités de planification, les troubles de la pensée, les difficultés attentionnelles et les comportements délinquants.

Quant à l'étude publiée en 2020 de Forslund et ses collègues, les cinq capacités socioémotionnelles ciblées par les auteurs ont été répertoriées lorsque les enfants étaient âgés entre six à sept ans. L'analyse des résultats a permis de relever plusieurs nuances entre le groupe désorganisé et le groupe sécure, telles qu'une attention moindre aux expressions émotionnelles du visage, une capacité réduite à les distinguer et un temps d'arrêt plus court avant d'y réagir. Les enfants désorganisés ont aussi présenté une réactivité émotionnelle plus marquée aux émotions négatives (tristesse, colère et peur), mais non au bonheur. Les niveaux de régulation émotionnelle étaient similaires entre les enfants désorganisés et les enfants sécures, et aucune différence en matière d'inhibition cognitive n'a été constatée entre les deux groupes.

L'étude longitudinale de Wang *et al.* (2016) a examiné la désorganisation de l'attachement, le tempérament des enfants et l'accumulation de risques au cours des trois premières années de vie comme facteurs prédictifs ou modérateurs potentiels de leur adaptation. Cette étude s'est échelonnée sur six temps de mesure : à trois mois (206 enfants), à six mois (180 enfants), à 12 mois (165 enfants), à 24 mois (182 enfants), à trois ans (179 enfants) et à cinq ans (137 enfants). L'évaluation de l'attachement mère-enfant et du tempérament a été réalisée à 12 mois. Le risque cumulatif a été mesuré à trois mois et à trois ans, tandis que les comportements extériorisés ont été rapportés à trois et cinq ans. Les auteurs ont observé que l'effet négatif de l'attachement désorganisé sur les comportements extériorisés se manifeste dès l'âge de trois ans, la corrélation entre les deux variables étant positive et significative. Néanmoins, ils ont constaté que la désorganisation de l'attachement n'était pas un facteur significatif pour prédire l'évolution des comportements extériorisés entre trois et cinq ans et que ceux-ci étaient moins importants à

cinq ans qu'à trois ans. Concernant le tempérament difficile de l'enfant, cette variable n'était pas liée ni aux comportements extériorisés à trois ans, ni à leur évolution entre trois et cinq ans. De plus, elle ne jouait pas un rôle modérateur considérable dans l'association entre la désorganisation de l'attachement et le changement des comportements extériorisé entre ces âges. En revanche, le risque cumulatif au cours des trois premières années constituait un prédicteur significatif de leur augmentation.

Discussion

L'objectif de cet essai est d'identifier les liens potentiels entre le type d'attachement désorganisé et les difficultés d'adaptation de type extériorisé chez les enfants. L'analyse des huit articles sélectionnés a permis de dégager des éléments méthodologiques et théoriques susceptibles de nuancer les résultats de cet essai ou de suggérer des pistes explicatives quant aux liens observés.

Les outils d'évaluation

Bizzi et Pace (2020) précisent dans leur étude qu'il n'existe pas d'outil d'évaluation de référence en ce qui concerne l'attachement chez les enfants âgés de six et 12 ans, ce qui pourrait expliquer la quantité plus limitée de recherches portant sur cette tranche d'âge. La procédure de la Situation étrange constitue l'outil de référence pour évaluer l'attachement durant la petite enfance, alors que le *Adult Attachment Interview* est celui pour l'adolescence et l'âge adulte. Dans cet essai, six outils différents sont utilisés pour classifier l'attachement, ce qui reflète bien les propos de Bizzi et Pace (2020). De plus, Fearon *et al.* (2010) ont constaté, dans leur méta-analyse, qu'il semblait exister des différences significatives dans l'ampleur des associations entre l'attachement et les comportements extériorisés selon la méthode d'évaluation choisie. La procédure de la Situation étrange produisait, de façon globale, des relations plutôt faibles entre les deux variables. À l'inverse, le *Attachment Q-Set* générait des effets plus considérables. Cette tendance peut également être observée dans le présent essai. Par exemple, dans les travaux de Low et Webster (2016), où la procédure de la Situation étrange a été utilisée, le lien entre l'attachement désorganisé et l'inhibition était faible, ce qui contredisait les attentes des auteurs. Le *Attachment Doll play Classification System* a été employé dans l'étude de Bohlin *et al.* (2012) et leurs résultats ont mis en évidence une association importante entre ces mêmes variables. Il est impossible de vérifier si les résultats de cet essai sont comparables à ceux de Fearon *et al.* (2010) en ce qui concerne l'ASQ puisqu'aucun article sélectionné n'a eu recours à cet outil.

Le moyen d'évaluation des comportements extériorisés est aussi un élément non négligeable à considérer dans l'analyse des résultats sur le sujet. La méta-analyse de Fearon *et al.*

(2010) a permis de constater que l'évaluation des comportements extériorisés par observation directe rapportait des tailles d'effet plus élevées ($d = 0,58$) que l'évaluation par questionnaire auprès des parents ($d = 0,22$) ou des enseignants ($d = 0,30$). Il est pertinent de préciser qu'aucun des huit articles sélectionnés pour cet essai n'a eu recours à l'observation directe pour évaluer les comportements extériorisés, et que ceux-ci ont tous été rapportés par des évaluateurs, le ou les parents, l'enseignant ou l'enfant lui-même. À ce titre, certaines études présentaient des similarités ou des différences sur le plan méthodologique en ce qui concerne la mesure des comportements extériorisés. Forslund *et al.* (2020) et Forslund *et al.* (2016) se sont basés sur un outil standardisé pour évaluer les symptômes du TDAH, tandis que Bohlin *et al.* (2012) se sont appuyés sur les critères diagnostiques. Il est possible que l'outil standardisé ait permis une meilleure représentativité des symptômes du TDAH, ainsi qu'une meilleure fiabilité et validité. À cet effet, les deux études de Forslund *et al.* (2016 ; 2020) n'ont pas identifié de lien entre ce trouble et la désorganisation de l'attachement alors que Bohlin *et al.* (2012) ont rapporté une relation entre les deux variables. En ce qui concerne la mesure des symptômes du TOP, le choix de l'outil semblait moins déterminant. En effet, les deux articles ayant traité de ce sujet ont utilisé des outils différents, et tous deux ont identifié des associations entre le trouble et l'attachement désorganisé.

La gravité des symptômes

Madigan *et al.* (2016) ont rappelé que les moyens d'évaluation de l'attachement ont traditionnellement été développés à partir d'échantillons homogènes à faible risque. Ces outils seraient potentiellement moins bien adaptés aux échantillons à haut risque. Néanmoins, parmi les huit articles analysés dans le cadre de cet essai, un seul présente un échantillon à haut risque, soit celui de Bizzi et Pace (2020), qui s'appuie sur un groupe clinique. Ces auteurs ont d'ailleurs précisé que la désorganisation de l'attachement était surreprésentée dans leur échantillon par rapport à d'autres études utilisant le même outil d'évaluation. Ils ont avancé l'hypothèse selon laquelle cette surreprésentation serait attribuable à la gravité des symptômes de leur échantillon, puisque chaque enfant avait vécu au moins une hospitalisation. Dans les autres études, la prévalence de l'attachement désorganisé correspondait à celle généralement observée dans les populations occidentales à faible risque. Selon l'analyse des scores, 5, 3% des enfants semblaient

présenter un TDAH dans les travaux de Forslund *et al.* (2020), et 6% dans celle de Forslund *et al.* (2016). Pour ce qui est du TOP, 6, 3% des enfants de l'étude de 2020 semblaient présenter ce trouble. Que leur échantillon soit à faible ou à haut risque, ces deux études ont identifié des liens entre le TOP et la désorganisation de l'attachement. Ces éléments doivent être pris en considération afin de nuancer l'ampleur des associations entre les variables, lesquelles peuvent constituer des estimations prudentes (Wang *et al.*, 2016). D'ailleurs, les résultats de la méta-analyse de Fearon *et al.* (2020) soutiennent l'idée selon laquelle la qualité du lien d'attachement influence les comportements extériorisés chez les enfants à faible et à haut risque, bien que la taille de l'effet soit plus importante dans le second groupe.

Le type de répondant

Le répondant a également un impact sur la taille des effets dans le lien entre la désorganisation de l'attachement et les comportements extériorisés. Selon la méta-analyse de Madigan *et al.* (2016), il est précisé que la source d'information constituait un modérateur significatif de cette relation. Dans les faits, les auto-évaluations des comportements extériorisés ont produit des associations considérablement plus fortes. Il s'agit d'un point fort de l'article de Dubois-Comtois *et al.* (2013) dans lequel les comportements extériorisés sont auto-rapportés par les enfants, en complément aux déclarations des mères. Qui plus est, il a été constaté que les déclarations de celles-ci n'étaient pas corrélées aux observations des interactions mère-enfant réalisées par les auteurs, suggérant ainsi qu'elles pourraient avoir une perception erronée des défis et des besoins de leurs enfants. Ces éléments soulignent l'importance d'obtenir des données cliniques directement auprès des enfants et de diversifier les sources d'information. En revanche, Fearon *et al.* (2010) soutiennent qu'il est nécessaire de mieux comprendre la source des comportements extériorisés, leurs manifestations et leurs mécanismes afin d'éclairer les liens avec l'attachement, plutôt que de se centrer uniquement sur la diversification des sources de données.

L'attachement père-enfant

À ce jour, peu d'études évaluent séparément l'attachement aux deux parents. Les auteurs considérés dans la méta-analyse de Fearon *et al.* (2010), composée de 69 articles publiés entre 1984 et 2007, ont spécifié qu'il n'y avait pas assez d'études analysant l'attachement père-enfant pour pouvoir les inclure dans leur méta-analyse. Un total de 116 études publiées entre 1991 et 2012 a été sélectionné dans la méta-analyse de Madigan *et al.* (2016), et la constatation demeure la même. Dans cet essai, seulement trois articles sur huit se sont penchés sur le sujet. Bien que les responsabilités familiales entre les parents soient de plus en plus partagées et que l'implication du père ait augmenté depuis quelques décennies (Madigan *et al.*, 2016), il existe toujours une insuffisance dans les écrits scientifiques sur sa contribution spécifique, le cas échéant, au développement de comportements extériorisés (Fearon *et al.*, 2010). Deneault *et al.* (2022) suggèrent qu'il y a une différence entre l'attachement père-enfant et l'attachement mère-enfant. Les auteurs proposent l'hypothèse selon laquelle les comportements de type contrôlant-punitif sont moins présents avec les pères, puisque ceux-ci les tolèrent moins. Au contraire, il s'agirait plutôt d'un climat de lutte et d'hostilité qui pourrait être présent dans la relation père-enfant. D'un point de vue plus large, la sécurité d'attachement envers au moins un parent est un facteur de protection important qui peut favoriser la diminution des comportements extériorisés (Kochanska et Kim, 2013). Somme toute, cet essai a révélé peu de résultats montrant des distinctions entre l'attachement aux deux parents.

Le sexe de l'enfant

Aucun résultat de cet essai n'a mis en évidence de différence selon le sexe des enfants quant au lien entre l'attachement désorganisé et les comportements extériorisés. Cela ne concorde pas avec les conclusions de la méta-analyse de Fearon *et al.* (2010), où l'association s'avérait plus significative chez les garçons que chez les filles ($d = 0,35$ et $d = 0,03$ respectivement). Selon Crick et Zahn-Waxler (2003), il est possible que les facteurs influençant les deux sexes diffèrent et que leurs répercussions se manifestent de manière distincte. La majorité des échantillons dans les articles sélectionnés est relativement petite, ce qui peut limiter la capacité à détecter des différences notables entre les sexes.

Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

Plusieurs études ont établi un lien entre l'attachement désorganisé et le TDAH (Bohlin *et al.*, 2012 ; Thorell *et al.*, 2012 ; Salari *et al.*, 2017), ce qui ne correspond pas aux travaux de Forslund *et al.* (2016 ; 2020). En fait, leurs résultats n'appuient pas l'hypothèse d'une voie directe entre la désorganisation de l'attachement et le développement de symptômes du TDAH. Plus précisément, dans l'étude de 2016, les conclusions soutiennent l'hypothèse selon laquelle la relation entre ces deux variables dépend des symptômes comorbides du trouble des conduites (Nigg, 2006). Main et Solomon (1990) ont présenté le concept de « pseudo-désorganisation » pour désigner l'expression des symptômes du TDAH pouvant s'apparenter à ceux de l'attachement désorganisé. Par exemple, dans ces deux groupes de symptômes, les processus de régulation interne des enfants peuvent être perturbés (Claussen *et al.*, 2002 ; Walcott et Landau, 2004), et ces derniers ont tendance à être moins cohérents dans leur discours et à y intégrer davantage d'éléments négatifs. Cette ressemblance pourrait ainsi entraîner une association erronée entre ces variables. C'est d'ailleurs pour ces raisons que certains professionnels recommandent d'utiliser une méthode d'évaluation de l'attachement autre que la méthode narrative. En effet, il s'avère que cette dernière peut être compromise par le discours désorganisé des enfants présentant un TDAH et leurs difficultés à se conformer aux exigences de certaines tâches d'administrées (Scholtens *et al.*, 2014). Enfin, selon Finzi-Dottan *et al.*, (2006), l'expression des symptômes du TDAH pourrait être influencée par le style d'attachement de l'enfant, ce qui rappelle l'importance d'une classification juste de l'attachement.

Trouble d'opposition avec provocation (TOP) et trouble des conduites (TC)

Les résultats de cet essai convergent avec ceux de la méta-analyse de Fearon *et al.* (2010), dans laquelle l'attachement désorganisé était associé au TOP et au TC. Cependant, il est possible que le portrait clinique des enfants inclus dans les échantillons ait conduit à une mauvaise classification de leur style d'attachement, comme cela pourrait être le cas chez les enfants présentant un niveau élevé d'opposition ou de réactivité émotionnelle (Bohlin *et al.*, 2012). Certains professionnels ont avancé l'idée selon laquelle ce seraient des défis dans d'autres

domaines de fonctionnement, tels que la régulation émotionnelle (Fearon *et al.*, 2010) ou le contrôle cognitif (Bernier *et al.*, 2012), qui agiraient comme facteurs médiateurs entre les deux variables étudiées dans cet essai. Cette hypothèse est soutenue par Forslund *et al.* (2020), dont les résultats suggèrent que l'attachement désorganisé a des répercussions sur les compétences sociocognitives et socioémotionnelles, ce qui peut entraîner un risque accru de développer des symptômes du TOP. Cependant, cette idée ne concorde pas avec les conclusions de Forslund *et al.* (2016) qui montrent que la désorganisation de l'attachement contribue de façon indépendante au TC, quoique l'ampleur de cet effet soit faible. Les écrits scientifiques actuels ne permettent pas de déterminer si le TOP ou le TC sont à l'origine de la désorganisation de l'attachement ou s'ils en sont une conséquence (Bizzi et Pace, 2020).

Les sous-types de l'attachement inséure-désorganisé

Cet essai a mis en lumière des distinctions qui existent entre les sous-types de l'attachement désorganisé et les comportements extériorisés. À l'instar de certains écrits scientifiques (Bureau *et al.* 2009a ; Lecompte et Moss, 2014), l'attachement contrôlant-punitif a été identifié, dans l'article de Dubois-Comtois *et al.* (2013), comme le sous-type le plus à risque de présenter des comportements extériorisés. À l'inverse, l'étude de Deneault *et al.* (2022) n'a mis en évidence aucune relation entre les variables, ce que les auteurs expliquent par la nature à faible risque de leur échantillon. Relativement à l'attachement contrôlant-soignant, tous les résultats de cet essai corroborent ceux de O'Connor *et al.* (2011), c'est-à-dire que les enfants présentant ce type d'attachement manifestent des niveaux plus faibles d'extériorisation. D'une part, il est possible que ces enfants soient moins enclins à adopter des comportements extériorisés en raison du contrôle qu'ils cherchent à exercer sur leurs parents (Deneault *et al.*, 2022). D'autre part, O'Connor *et al.* (2011) suggèrent qu'ils seraient également moins susceptibles de présenter ce type de comportements pour éviter de représenter un fardeau pour leurs parents, mais aussi par volonté de leur être utiles et de les protéger. Quant à la désorganisation comportementale, les résultats de Deneault *et al.* (2022) ne concordent pas avec ceux de plusieurs études antérieures, qui rapportent des niveaux plus élevés d'extériorisation associés à ce sous-type (Bureau *et al.*, 2009b ; O'Connor et Spagnola, 2009 ; O'Connor *et al.*, 2011). Une fois de plus, les auteurs

expliquent l'absence de relation entre les variables par le profil clinique à faible risque de leur échantillon. Moss *et al.* (2004) soulèvent que différentes trajectoires développementales sont liées aux sous-types de l'attachement désorganisé. Ces distinctions entre les trois sous-groupes peuvent passer inaperçues lorsqu'ils ne sont pas évalués séparément dans les études, ce qui semble être la norme (Raby *et al.*, 2021). Effectivement, seulement deux des huit articles sélectionnés pour cet essai se sont penchés sur le sujet.

L'adaptation socioémotionnelle

Certains éléments sont à garder à l'esprit lors de l'évaluation des capacités cognitives des enfants. Premièrement, les outils peuvent en mesurer plusieurs simultanément, comme c'est le cas de la Tour de Hanoï qui évalue l'inhibition, la résolution de problèmes et la mémoire de travail (Sullivan *et al.*, 2009). Deuxièmement, ces capacités se développent au cours de l'enfance, et non à un moment précis. Il est possible que les scores aux échelles aient été différents si les données avaient été recueillies à un autre moment (Low et Webster, 2016). Enfin, plusieurs capacités cognitives sont interdépendantes, comme c'est le cas de l'inhibition de l'attention, par exemple. Il est donc difficile de garantir que les liens entre l'inhibition, la planification, l'attention et l'attachement soient exclusivement attribuables à l'une ou l'autre de ces capacités. Pour expliquer la faible association qu'ils ont obtenue entre l'inhibition et l'attachement, Low et Webster (2016) avancent l'hypothèse selon laquelle l'effet de cette capacité cognitive sur l'attachement serait plus marqué chez les enfants à risque, comme ceux vivant une situation de stress ou recevant peu de soutien externe. Forslund *et al.* (2020) ne semblent pas partager cet avis. Ils précisent, eux aussi, que leur échantillon était à faible risque, mais suggèrent que la capacité d'inhibition des enfants était peut-être suffisante pour qu'une désorganisation de l'attachement ne soit pas détectée par l'outil d'évaluation. Bohlin *et al.* (2012) ont, quant à eux, établi une association entre la désorganisation de l'attachement et l'inhibition, de même qu'une covariation entre ces variables, qu'ils expliquent par la tendance partagée des enfants des deux groupes à produire un discours désorganisé (comme mentionné précédemment). Tout compte fait, les écrits scientifiques offrent de nombreuses pistes d'analyse et de réflexion sur les liens entre la désorganisation de l'attachement et l'inhibition. Par exemple, il a été démontré que la sensibilité

du parent est liée à l'inhibition de l'enfant (Thorell *et al.*, 2012). Dans le même ordre d'idées, Campos *et al.* (2004) sont d'avis que l'inhibition commence à se développer à travers les relations précoces, notamment par l'autorégulation, qui se construit en interaction avec le donneur de soins.

Relativement à l'attention et à la planification, les résultats de Low et Webster (2016) soutiennent l'idée que ces deux variables agissent en tant que médiatrices dans la relation entre l'attachement désorganisé et les comportements extériorisés. Les enfants qui présentent ce type d'attachement ont souvent développé peu de stratégies pour faire face au stress, compte tenu du climat de crainte dans lequel ils évoluent. Ils n'ont pas accès à des parents capables de les soutenir face aux situations stressantes, ce qui peut limiter le développement de leur capacité de planification (Low et Webster, 2016 ; Main et Solomon, 1990). Ainsi, ces enfants sont plus susceptibles d'adopter des comportements extériorisés, car ils anticipent difficilement les répercussions de leurs actes et disposent d'un éventail de solutions limité, en raison d'une capacité de planification altérée (Low et Webster, 2016). De plus, certains travaux suggèrent que les capacités d'attention et de planification sont influencées par l'exploration de l'enfant et par l'encadrement parental dans ce contexte. Selon von der Lippe *et al.* (2010), les enfants parviennent à résoudre les problèmes de manière autonome plus efficacement lorsque le parent leur apporte un soutien approprié. Par ailleurs, en période de jeu, le parent stimule l'attention de son enfant en l'incitant à se concentrer sur divers éléments (NICHD, 2003). Cependant, pour que les enfants aient accès à divers contextes d'apprentissage et à de nouvelles situations favorisant le développement de leurs capacités d'attention et de planification, ils doivent explorer leur environnement. Les enfants présentant un attachement désorganisé sont peu enclins à le faire puisqu'ils ne s'attendent pas à ce que leur parent soit disponible en cas de besoin (Glaser et Prior, 2022). Ils ont tendance à diriger leur attention vers leur environnement ou vers leur parent, ce qui peut limiter leur flexibilité attentionnelle, contrairement aux enfants sécures, qui ne ressentent pas cette anxiété liée aux comportements parentaux (Glaser et Prior, 2022 ; Pallini et Laghi, 2012).

Les deux études de Forslund *et al.* (2016 ; 2020) sélectionnées pour le présent essai ont établi des associations entre plusieurs compétences socioémotionnelles et la désorganisation de l'attachement. Tout d'abord, Bowlby (1973) postulait que certains enfants pouvaient détourner leur attention des stimuli menaçants comme mécanisme de défense pour se protéger. Rich *et al.* (2006) soutiennent que les enfants présentant un attachement désorganisé peuvent manifester un biais d'attribution hostile, même face à des visages neutres. Forslund *et al.* (2020) considèrent ce biais comme un médiateur potentiel susceptible d'augmenter le risque de comportements extériorisés. Ce biais pourrait également entraîner une diminution de l'attention portée aux expressions faciales de manière générale, et représenter ainsi un facteur de risque susceptible de compromettre le développement social des enfants (Dadds *et al.*, 2012). Bien que les travaux de Forslund *et al.* (2017) n'aient pas identifié de biais de réponse, une diminution de l'attention aux expressions faciales a toutefois été observée. Les enfants de ce groupe seraient plus habiles à discriminer certaines expressions, notamment celles qui sont effrayantes, en raison de leur surexposition à ces dernières et de leur volonté de les éviter (Steele *et al.*, 2008). À l'opposé, ils seraient moins compétents pour reconnaître d'autres expressions, puisqu'ils ont été sous-exposés aux diverses expressions émotionnelles (Forslund *et al.*, 2020). Dans un même ordre d'idées, les enfants désorganisés peuvent manifester des niveaux plus élevés d'émotivité négative, des difficultés à identifier leurs émotions (Forslund *et al.*, 2017), une capacité limitée à gérer les émotions intenses (Brumariu et Kerns, 2013), ainsi qu'à utiliser des stratégies de régulation (Brumariu, Kerns et Seibert, 2012). Ces constats, de même que ceux issus du présent essai, sont cohérents avec la description typique de la relation parent-enfant associée à l'attachement désorganisé (Main et Solomon, 1986 ; 1990). Le parent qui est incapable d'apaiser son enfant et de lui apprendre à réguler ses émotions ne favorise pas le développement optimal des capacités émotionnelles de celui-ci (Solomon et George, 2011). Bowlby (1988) soutenait que la colère envers la figure d'attachement peut être dirigée contre soi-même ou contre les autres. En ce sens, la réactivité émotionnelle a été liée au TOP (Forslund *et al.*, 2020) et la dysrégulation des émotions négatives a été associée au TC (Martel, 2009).

Contrairement aux résultats de Wang *et al.* (2016) et ceux d'Appleyard *et al.* (2005), un risque familial élevé s'est révélé être un médiateur faible du lien entre l'attachement désorganisé et les comportements extériorisés dans la méta-analyse de Madigan *et al.* (2018). Dans cette étude, les tailles d'effet étaient plus importantes auprès des familles identifiées comme ne présentant aucun risque. Il faut préciser que les variables utilisées pour mesurer le risque familial varient d'une étude à l'autre. Les trois articles se sont penchés sur le statut socioéconomique des familles, mais les autres variables analysées diffèrent, telles que la maltraitance des enfants ou la violence conjugale (Appleyard *et al.*, 2005), la psychopathologie parentale ou encore la présence de services sociaux (Madigan *et al.*, 2018). Wang *et al.* (2016) avancent comme hypothèse explicative à leurs résultats que l'influence de l'environnement — notamment les pairs et les facteurs sociodémographiques — deviendrait plus déterminante que celle de la relation parent-enfant pour expliquer les comportements extériorisés à l'âge scolaire.

Pour conclure sur la question du tempérament difficile de l'enfant, les résultats de cet essai ne concordent pas avec ceux de la méta-analyse de Groh *et al.* (2016). Ces auteurs ont rapporté un lien faible entre le tempérament et l'attachement, tout en précisant qu'il s'agit de concepts distincts qui ne se chevauchent pas. Cette conclusion s'oppose aussi au postulat de Belsky (1997) selon lequel une susceptibilité différentielle est présente chez certains enfants, c'est-à-dire qu'ils seraient plus sensibles à l'influence de leurs expériences et leur environnement que d'autres enfants, en particulier ceux présentant un tempérament difficile. Les résultats de Wang *et al.* (2016) doivent être nuancés en tenant compte du choix de l'outil utilisé pour évaluer le tempérament difficile. Les informations ont été rapportées par la mère, plutôt que recueillies à l'aide de méthodes d'observations, ce qui pourrait expliquer la cohérence interne relativement faible des scores.

Conclusion

Une contribution du présent essai est de mettre en lumière le rôle spécifique que joue l'attachement désorganisé dans le développement et le fonctionnement socioémotionnel des enfants (Bohlin *et al.*, 2012 ; Fearon *et al.*, 2010 ; Forslund *et al.*, 2020 ; Low et Webster, 2016 ; Wang *et al.*, 2016). Cette spécificité doit être appréciée par les psychoéducateurs dans le cadre de leur évaluation pré-intervention et post-intervention qu'ils réalisent auprès des familles. Comprendre la nature et la fonction du comportement de l'enfant présentant un attachement désorganisé est essentiel, compte tenu des conséquences possibles de cette problématique. Il ne faut tout de même pas perdre de vue qu'un comportement désorganisé peut avoir divers déclencheurs, et qu'un attachement désorganisé n'en est pas nécessairement à l'origine (Granqvist *et al.*, 2017). Des professionnels suggèrent d'inclure la désorganisation de l'attachement dans le système diagnostique (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2008), alors que d'autres s'inquiètent d'une possible surextension des effets attribués à l'attachement (Sroufe, 2016).

Quel que soit le point de vue adopté, il importe de rappeler que les résultats présentés dans cet essai relèvent de liens statistiques entre les variables, et non de relations causales. Davantage de recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes explicatifs de ces associations, ainsi que la portée de leurs effets sur le bien-être des enfants (Forslund *et al.*, 2020 ; Fearon *et al.*, 2010 ; Madigan *et al.*, 2016). Une attention particulière dans les recherches futures devrait également être portée aux particularités des différents sous-types de l'attachement désorganisé (Deneault *et al.*, 2022 ; Dubois-Comtois *et al.*, 2013) et à l'attachement père-enfant (Fearon *et al.*, 2010 ; Madigan *et al.*, 2016) afin de mieux cerner leur possible contribution au développement de comportements extériorisés. Néanmoins, pour permettre aux psychoéducateurs de planifier leurs interventions ciblées et adaptées, cet essai met en évidence que l'accent doit être mise sur la relation parent-enfant. En effet, une intervention orientée vers l'amélioration des interactions parent-enfant s'avère bénéfique pour réduire l'incidence des comportements extériorisés (Bizzi et Pace, 2020 ; Dubois-Comtois *et al.*, 2013 ; Wang *et al.*, 2016) et les manifestations de la désorganisation de l'attachement (Hoffman *et al.*, 2006 ; Lieberman, 2007 ; Moss *et al.*, 2011) chez l'enfant.

Certaines limites méthodologiques doivent être prises en considération dans le présent essai. Bien que celui-ci se soit intéressé aux enfants âgés de 0 à 12 ans, les études sélectionnées présentaient des tranches d'âge variées dans leurs échantillons : la petite enfance, l'enfance ou les deux. Puisque le portrait des capacités et des défis des enfants peut différer selon qu'ils aient ou non intégré le milieu scolaire (Ladd, 2009), il serait pertinent d'étudier les liens entre l'attachement désorganisé et les comportements extériorisés en distinguant ces deux groupes d'âge. Dans un autre ordre d'idées, la moitié des échantillons des articles retenus proviennent de populations extérieures à l'Amérique du Nord, notamment en Italie et en Suède, alors que seulement deux articles portent sur des participants canadiens (voir Appendice A). Ainsi, les résultats de cet essai ne sont pas nécessairement généralisables à la population québécoise.

Références

- Achenbach, T. M. et Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85(6), 1275–1301.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. et Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Ainsworth, M. D. S. and Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behavior of 1-year-olds in a strange situation. Dans Foss B.M. (dir.), *Determinants of Infant Behavior, IV* (p. 111–136). Methuen.
- Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M. H. et Sroufe, L. A. (2005). When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 46(3), 235–245. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00351.x>
- Association psychiatrique américaine. (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (traduit par P. Boyer, M.A. Crocq, J.D. Gueli, C. Pull et M.C. Pull-Erpelding; 5e éd.). Elsevier Masson. (Ouvrage original publié en 2013).
- Belsky J. (1997). Theory testing, effect-size evaluation, and differential susceptibility to rearing influence: The case of mothering and attachment. *Child development*, 68(4), 598–600.
- Bernier, A., Carlson, S. M., Deschênes, M. et Matte-Gagné, C. (2012). Social factors in the development of early executive functioning: A closer look at the caregiving environment. *Developmental science*, 15(1), 12–24. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2011.01093.x>
- Bizzi, F. et Pace, C. S. (2020). Attachment representations in children with disruptive behavior disorders: A special focus on insecurity in middle childhood. *Clinical child psychology and psychiatry*, 25(4), 833–846. <https://doi.org/10.1177/1359104520918637>
- Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A. et Lyons-Ruth, K. (2009a). Attachment disorganization and controlling behavior in middle childhood: Maternal and child precursors and correlates. *Attachment & human development*, 11(3), 265–284. <https://doi.org/10.1080/14616730902814788>
- Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A. et Lyons-Ruth, K. (2009b). Maternal depressive symptoms in infancy: Unique contribution to children's depressive symptoms in childhood and adolescence? *Development and psychopathology*, 21(2), 519–537. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000285>

- Bohlin, G., Eninger, L., Brocki, K. C. et Thorell, L. B. (2012). Disorganized attachment and inhibitory capacity: Predicting externalizing problem behaviors. *Journal of abnormal child psychology*, 40(3), 449–458. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9574-7>
- Bohlin, G., Hagekull, B., et Rydell, A.-M. (2000). Attachment and social functioning: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Social Development*, 9(1), 24–39. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00109>
- Booth-Laforce, C., Oh, W., Kim, A. H., Rubin, K. H., Rose-Krasnor, L., et Burgess, K. (2006). Attachment, self-worth, and peer-group functioning in middle childhood. *Attachment & human development*, 8(4), 309–325. <https://doi.org/10.1080/14616730601048209>
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2: Separation*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., Fergusson, D., Horwood, J. L., Loeber, R., Laird, R., Lynam, D. R., Moffitt, T. E., Pettit, G. S. et Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39(2), 222–245. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.39.2.222>
- Brumariu, L. E., Kerns, K. A., Giuseppone, K. R. et Lyons Ruth, K. (2021). Disorganized/controlling attachments, emotion regulation, and emotion communication in later middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 76, 101324. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101324>
- Brumariu, L. E. et Kerns, K. A. (2013). Pathways to anxiety: Contributions of attachment history, temperament, peer competence, and ability to manage intense emotions. *Child psychiatry and human development*, 44(4), 504–515. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0345-7>
- Brumariu, L. E., Kerns, K. A. et Seibert, A. (2012). Mother–child attachment, emotion regulation, and anxiety symptoms in middle childhood. *Personal Relationships*, 19(3), 569–585. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01379.x>
- Campbell, S.-B., Traduit de l'anglais par Mellier, D. (2016). Les troubles externalisés chez le jeune enfant à la lumière de la psychopathologie développementale. *Enfance*, 1(1), 35-49. <https://doi.org/10.3917/enfl.161.0035>
- Campos, J. J., Frankel, C. B. et Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child development*, 75(2), 377–394. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00681.x>

- Canino, G., Polanczyk, G., Bauermeister, J. J., Rohde, L. A. et Frick, P. J. (2010). Does the prevalence of CD and ODD vary across cultures? *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(7), 695–704. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0242-y>
- Ciairano, S., Visu-Petra, L. et Settanni, M. (2007). Executive inhibitory control and cooperative behavior during early school years: A follow-up study. *Journal of abnormal child psychology*, 35(3), 335–345. <https://doi.org/10.1007/s10802-006-9094-z>
- Claussen, A. H., Mundy, P. C., Mallik, S. A. et Willoughby, J. C. (2002). Joint attention and disorganized attachment status in infants at risk. *Development and psychopathology*, 14(2), 279–291. <https://doi.org/10.1017/s0954579402002055>
- Colle, L. et Del Giudice, M. (2011). Patterns of attachment and emotional competence in middle childhood. *Social Development*, 20(1), 51–72. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00576.x>
- Costello, E. J., Egger, H. et Angold, A. (2005). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972–986. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000172552.41596.6f>
- Crick, N. R. et Zahn-Waxler, C. (2003). The development of psychopathology in females and males: Current progress and future challenges. *Development and psychopathology*, 15(3), 719–742.
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. et Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and psychopathology*, 22(1), 87–108. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990289>
- Dadds, M. R., Cauchi, A. J., Wimalaweera, S., Hawes, D. J. et Brennan, J. (2012). Outcomes, moderators, and mediators of empathic-emotion recognition training for complex conduct problems in childhood. *Psychiatry research*, 199(3), 201–207. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.033>
- Deneault, A. A., Bureau, J. F. et Yurkowski, K. (2022). Do child-father and child-mother preschool insecure attachment types predict the development of externalizing behaviors in boys and girls during middle childhood? *Developmental psychology*, 58(7), 1360–1370. <https://doi.org/10.1037/dev0001369>
- Denham, S. A., Workman, E., Cole, P. M., Weissbrod, C., Kendziora, K. T., & Zahn-Waxler, C. (2000). Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: The role of parental socialization and emotion expression. *Development and psychopathology*, 12(1), 23–45. <https://doi.org/10.1017/s0954579400001024>

- Dubois-Comtois, K., Moss, E., Cyr, C. et Pascuzzo, K. (2013). Behavior problems in middle childhood: The predictive role of maternal distress, child attachment, and mother-child interactions. *Journal of abnormal child psychology*, 41(8), 1311–1324. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9764-6>
- Easterbrooks, M. A., et Abeles, R. (2000). Windows to the self in 8-year-olds: bridges to attachment representation and behavioral adjustment. *Attachment & human development*, 2(1), 85–106. <https://doi.org/10.1080/146167300361336>
- Evans, G. W., Li, D. et Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological bulletin*, 139(6), 1342–1396. <https://doi.org/10.1037/a0031808>
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H., Lapsley, A. M. et Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child development*, 81(2), 435–456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Finzi-Dottan, R., Manor, I. et Tyano, S. (2006). ADHD, temperament, and parental style as predictors of the child's attachment patterns. *Child psychiatry and human development*, 37(2), 103–114. <https://doi.org/10.1007/s10578-006-0024-7>
- Forslund, T., Brocki, K. C., Bohlin, G., Granqvist, P. et Eninger, L. (2016). The heterogeneity of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and conduct problems: Cognitive inhibition, emotion regulation, emotionality, and disorganized attachment. *The British journal of developmental psychology*, 34(3), 371–387. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12136>
- Forslund, T., Kenward, B., Granqvist, P., Gredebäck, G. et Brocki, K. C. (2017). Diminished ability to identify facial emotional expressions in children with disorganized attachment representations. *Developmental science*, 20(6), 10.1111/desc.12465. <https://doi.org/10.1111/desc.12465>
- Forslund, T., Peltola, M. J. et Brocki, K. C. (2020). Disorganized attachment representations, externalizing behavior problems, and socioemotional competences in early school-age. *Attachment & human development*, 22(4), 448–473. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1664603>
- Glaser, D. et Prior, V. (2022). *Comprendre l'attachement et ses troubles : Théorie et pratique*. De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.prior.2022.01>
- Gouvernement du Québec (2015). Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : L'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement. *Québec : Ministère*

de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR). [Cadre de référence et guide - L'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement](#)

- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van Ijzendoorn, M., Solomon, J., Schuengel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Graboi, A., Gribneau, N... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & human development*, 19(6), 534–558. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1354040>
- Granot, D., et Mayseless, O. (2001). Attachment security and adjustment to school in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development*, 25(6), 530–541. <https://doi.org/10.1080/01650250042000366>
- Groh, A. M., Narayan, A. J., Bakermans-Kranenburg, M. J., Roisman, G. I., Vaughn, B. E., Fearon, R. M. P. et van IJzendoorn, M. H. (2017). Attachment and temperament in the early life course: A meta-analytic review. *Child development*, 88(3), 770–795. <https://doi.org/10.1111/cdev.12677>
- Hill, A. L., Degnan, K. A., Calkins, S. D. et Keane, S. P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology*, 42(5), 913–928. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.5.913>
- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43: 133-164. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00007>
- Hill, J., Fonagy, P., Lancaster, G. et Broyden, N. (2007). Aggression and intentionality in narrative responses to conflict and distress story stems: An investigation of boys with disruptive behaviour problems. *Attachment & Human Development*, 9(3), 223–237. <https://doi.org/10.1080/14616730701453861>
- Hoeve, M., Stams, G.J.J.M., van der Put, C.E., Semon Dubas, J., van der Laan, P.H. et Gerris, J.R.M. (2012). A meta-analysis of attachment to parents and delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 771–785. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9608-1>
- Institut national de santé publique du Québec. (2024). *Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)*. Institut national de santé publique du Québec. Repérer le 29 avril 2025 à [Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité \(TDAH\) | Institut national de santé publique du Québec](#)
- Jacobson, L. A., Williford, A. P. et Pianta, R. C. (2011). The role of executive function in children's competent adjustment to middle school. *Child neuropsychology: A journal on normal and*

abnormal development in childhood and adolescence, 17(3), 255–280.
<https://doi.org/10.1080/09297049.2010.535654>

Kobak, R., Cassidy, J., Lyons-Ruth, K. et Ziv, Y. (2006). Attachment, stress, and psychopathology: A developmental pathways model. Dans Cicchetti D. et Cohen D.J. (dir.), *Developmental psychopathology: Theory and method* (2^e éd., p. 333–369). John Wiley & Sons, Inc.

Kochanska, G. et Kim, S. (2013). Early attachment organization with both parents and future behavior problems: From infancy to middle childhood. *Child development*, 84(1), 283–296.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01852.x>

Ladd, G.W. (2009). Transition vers l'école/préparation à l'école : une conséquence du développement précoce de l'enfant ~ Perspective : le développement social et scolaire des enfants — résultats du *Pathways Project*. Dans *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants : Préparation à l'école* (p. 16-26). [préparation-lecole](#)

Lahey, B. B., Schwab-Stone, M., Goodman, S. H., Waldman, I. D., Canino, G., Rathouz, P. J. et Jensen, P. S. (2000). Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems: A cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 488-503.

Lapointe, M. (2017). L'attachement des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme : proposition d'un modèle modérateur de l'insécurité d'attachement sur les comportements et symptômes perturbateurs. *Devenir*, 29(3), 153-169.
<https://doi.org/10.3917/dev.173.0153>

Lecompte, V. et Moss, E. (2014). Disorganized and controlling patterns of attachment, role reversal, and caregiving helplessness: Links to adolescents' externalizing problems. *The American journal of orthopsychiatry*, 84(5), 581–589. <https://doi.org/10.1037/ort0000017>

Loeber, R. et Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371–410. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.48.1.371>

Low, J.A. et Webster, L. (2015). Attention and executive functions as mediators of attachment and behavior problems. *Social Development*, 25(3), 646-664.
<https://doi.org/10.1111/sode.12166>

Lyons-Ruth K. et Jacobvitz D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence and lapses in behavioral and attentional strategies. J. Cassidy and P. Shaver (dir.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. The Guilford Press.

Lyons-Ruth, K. et Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. Dans Cassidy J. et

- Shaver P.R. (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^e éd., p. 666–697). The Guilford Press.
- Madigan, S., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L. et Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological bulletin*, 142(4), 367–399. <https://doi.org/10.1037/bul0000029>
- Main, M. (1998). De l'attachement à la psychopathologie. *Enfance*, 3, 13-27.
- Main, M. et Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, 24(3), 415–426. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.415>
- Main, M. et Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. Dans T. B. Brazelton et M. W. Yogman (dir.), *Affective development in infancy* (p. 95- 124). Ablex Publishing.
- Main, M. et Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. Dans Greenberg M.T., Cicchetti D. et Cummings E.M. (dir.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (p. 121–160). The University of Chicago Press.
- Marotta, A., Casagrande, M., Rosa, C., Maccari, L., Berloco, B. et Pasini, A. (2014). Impaired reflexive orienting to social cues in attention deficit hyperactivity disorder. *European child & adolescent psychiatry*, 23(8), 649–657. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0505-8>
- Martel M. M. (2009). Research review: A new perspective on attention-deficit/hyperactivity disorder: emotion dysregulation and trait models. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 50(9), 1042–1051. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02105.x>
- Moss, E., Cyr, C. et Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at early school age and developmental risk: examining family contexts and behavior problems of controlling-caregiving, controlling-punitive, and behaviorally disorganized children. *Developmental psychology*, 40(4), 519–532. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519>
- Moss, E. et Lecompte, V. (2015). Attachment and socioemotional problems in middle childhood. *New directions for child and adolescent development*, 2015(148), 63–76. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519>
- Moss, E. et St-Laurent, D. (2001). Attachment at school age and academic performance. *Developmental Psychology*, 37(6), 863–874. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.6.863>

- Moss, E., St-Laurent, D., Tarabulsy, G. M. et Bureau, J.-F. (2011). Understanding disorganized attachment at preschool and school age: Examining divergent pathways of disorganized and controlling children. Dans Solomon J. et Goerge C. (dir.), *Disorganized attachment and caregiving* (p. 52–79). The Guilford Press.
- Moss, E., Tarabulsy, G. M., St-Georges, R., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Bernier, A., St-Laurent, D., Pascuzzo, K. et Lecompte, V. (2014). Video-feedback intervention with maltreating parents and their children: Program implementation and case study. *Attachment & Human Development*, 16(4), 329–342. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.912486>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Do children's attention processes mediate the link between family predictors and school readiness? *Developmental Psychology*, 39(3), 581–593. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.39.3.581>
- Nigg, J. T. (2006). *What causes ADHD?: Understanding what goes wrong and why*. The Guilford Press.
- O'Connor, E., Bureau, J.-F., McCartney, K. et Lyons-Ruth, K. (2011). Risks and outcomes associated with disorganized/controlling patterns of attachment at age three years in the National Institute of Child Health & Human Development Study of Early Child Care and Youth Development. *Infant Mental Health Journal*, 32(4), 450–472. <https://doi.org/10.1002/imhj.20305>
- O'Connor, T. G. et Spagnola, M. E. (2009). Early stress exposure: Concepts, findings, and implications, with particular emphasis on attachment disturbances. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 3(1), 24. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-3-24>
- Pallini, S. et Laghi, F. (2012). Attention and attachment related behavior toward professional caregivers in child care centers: A new measure for toddlers. *The Journal of genetic psychology*, 173(2), 158–174. <https://doi.org/10.1080/00221325.2011.584330>
- Paul, O. (2020). Les relations aux pairs dans le développement de l'enfant. *Contraste*, 52, 61–76. <https://doi.org/10.3917/cont.052.0061>
- Persini, C., Viellard, M., Chatel, C., Borwell, B. et Poinso, F. (2013). Troubles autistiques et troubles de l'attachement : quels liens ? *Devenir*, 25, 145–158. <https://doi.org/10.3917/dev.133.0145>
- Pollak, S. D., Messner, M., Kistler, D. J. et Cohn, J. F. (2009). Development of perceptual expertise in emotion recognition. *Cognition*, 110(2), 242–247. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2008.10.010>

- Raby, K. L., Fraley, R. C. et Roisman, G. I. (2021). Categorical or dimensional measures of attachment? : Insights from factor-analytic and taxometric research. Dans R. A. Thompson R.A., Simpson J.A. et Berlin J.L. (dir.), *Attachment: The fundamental questions* (p. 70–77). The Guilford Press.
- Riberdy, H., Tétrault, K. et Desrosiers, T. (2013). *La santé physique et mentale des enfants : une étude des prévalences cumulatives*. Québec, QC : Institut de la Statistique du Québec. [La santé physique et mentale des enfants : une étude des prévalences cumulatives](#)
- Richaud de Minzi M. C. (2006). Loneliness and depression in middle and late childhood: The relationship to attachment and parental styles. *The Journal of genetic psychology*, 167(2), 189–210. <https://doi.org/10.3200/GNTP.167.2.189-210>
- Rich, B. A., Vinton, D. T., Roberson-Nay, R., Hommer, R. E., Berghorst, L. H., McClure, E. B., Fromm, S. J., Pine, D. S. et Leibenluft, E. (2006). Limbic hyperactivation during processing of neutral facial expressions in children with bipolar disorder. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(23), 8900–8905. <https://doi.org/10.1073/pnas.0603246103>
- Salari, R., Bohlin, G., Rydell, A. M. et Thorell, L. B. (2017). Neuropsychological functioning and attachment representations in early school age as predictors of ADHD symptoms in late adolescence. *Child psychiatry and human development*, 48(3), 370–384. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0664-1>
- Schoemaker, K., Mulder, H., Deković, M. et Matthys, W. (2013). Executive functions in preschool children with externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 41(3), 457–471. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9684-x>
- Scholtens, S., Rydell, A. M., Bohlin, G. et Thorell, L. B. (2014). ADHD symptoms and attachment representations: Considering the role of conduct problems, cognitive deficits and narrative responses in non-attachment-related story stems. *Journal of abnormal child psychology*, 42(6), 1033–1042. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9854-0>
- Smeeckens, S., Riksen-Walraven, J. M., et Van Bakel, H. J. A. (2009). The predictive value of different infant attachment measures for socioemotional development at age 5 years. *Infant mental health journal*, 30(4), 366–383. <https://doi.org/10.1002/imhj.20219>
- Solomon, J. et George, C. (2011). The disorganized attachment-caregiving system: Dysregulation of adaptive processes at multiple levels. Dans Solomon J. et George C. (dir.), *Disorganized attachment and caregiving* (p. 3–24). The Guilford Press.
- Sroufe, L. A. (2016). The place of attachment in development. Dans Cassidy J. et Shaver P.R. (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (Vol. 3, p. 997–1011). The Guilford Press.

- Steele, H., Steele, M. et Croft, C. (2008). Early attachment predicts emotion recognition at 6 and 11 years old. *Attachment & human development*, 10(4), 379–393. <https://doi.org/10.1080/14616730802461409>
- Sullivan, J. R., Riccio, C. A. et Castillo, C. L. (2009). Concurrent validity of the tower tasks as measures of executive function in adults: A meta-analysis. *Applied neuropsychology*, 16(1), 62–75. <https://doi.org/10.1080/09084280802644243>
- Tarabulsy, G. M., Baudry, C., Cyr, C., Dubois-Comtois, Moss, E., K. Pearson, J., Poitras, K. et Roy, F. (2015). *Coup d'œil sur l'attachement et l'intervention. La théorie appliquée : une approche à l'intervention auprès de dyades parent-enfant fondée sur les principes et les méthodes de l'attachement.* [coup_doeil_sur_lattachement_et_lintervention.pdf](#)
- Thorell, L. B., Rydell, A. M. et Bohlin, G. (2012). Parent–child attachment and executive functioning in relation to ADHD symptoms in middle childhood. *Attachment & Human Development*, 14(5), 517–532. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.706396>
- van IJzendoorn, M.H. et Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Attachment security and disorganization in maltreating families and orphanages. Dans *Encyclopedia on early childhood development*.
- van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and psychopathology*, 11(2), 225–249. <https://doi.org/10.1017/s0954579499002035>
- von der Lippe, A., Eilertsen, D. E., Hartmann, E. et Killen, K. (2010). The role of maternal attachment in children's attachment and cognitive executive functioning: A preliminary study. *Attachment & human development*, 12(5), 429–444. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.501967>
- Wahl, E., Isnard, P. et Guedeney, A. (2011). Attachement désorganisé et sémiologie autistique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 59(3), 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2010.05.004>
- Walcott, C. M. et Landau, S. (2004). The relation between disinhibition and emotion regulation in boys with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 772–782. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3304_12
- Wang, F., Willoughby, M., Mills-Koonce, R. et Cox, M. J. (2016). Infant attachment disorganization and moderation pathways to level and change in externalizing behavior during preschool ages. *Attachment & Human Development*, 18(6), 534–553. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1243139>

Zeanah, C. H., Jr. et Boris, N. W. (1999). Disturbances and disorders of attachment in early childhood. Dans Zeanah C.H., Jr. (dir.), *Handbook of infant mental health*. The Guilford Press.

Appendice A

Tableau résumé des caractéristiques méthodologiques et des résultats des étude retenues

Tableau A*Caractéristiques méthodologiques et résultats des études retenues*

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Bizzi et Pace, 2020	84 enfants âgés entre huit et 12 ans provenant d'Italie <ul style="list-style-type: none">• 42 enfants (33 garçons) qui possèdent un diagnostic de TOP ou de TC (groupe clinique)• 42 enfants (27 garçons) qui ne présentent aucune difficulté clinique (groupe de comparaison)	<i>Child Attachment Interview</i> pour l'attachement mère-enfant et père-enfant	<i>Child Behaviour Checklist</i> 6/18 pour les comportements extériorisés	<ul style="list-style-type: none">• Les enfants du groupe clinique présentaient un taux plus élevé (plus de 50%) de désorganisation de l'attachement aux deux parents que le groupe de comparaison.• Les enfants du groupe clinique ont obtenu des taux plus faibles aux échelles du CAI pour l'ouverture émotionnelle, l'équilibre entre les références positives et négatives aux parents, l'usage d'exemples, la résolution des conflits et la cohérence globale que les enfants du groupe de comparaison.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Bohlin <i>et al.</i> , 2012	Étude longitudinale (cinq à sept ans) 65 enfants (54 garçons) provenant de la Suède	<i>Attachment Doll play Classification System</i> pour l'attachement parent-enfant (cinq ans)	<i>Continuous Performance Task</i> pour l'inhibition (cinq ans) <i>The Knock and Tap subtest</i> pour inhibition (cinq ans) <i>Preschool Behavior Questionnaire</i> et <i>Child Behavior Questionnaire</i> pour les comportements extériorisés (cinq et sept ans) Symptômes du TDAH (sept ans)	<ul style="list-style-type: none"> • La désorganisation de l'attachement prédisait les comportements extériorisés et les symptômes du TDAH, même en prenant en considération la faible inhibition des enfants. • Une association significative a été constaté entre l'attachement désorganisé et une faible inhibition et leurs effets prédictifs covariaient, dans une certaine mesure.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Deneault <i>et al.</i> , 2022	Étude longitudinale (enfants provenant de l'Est canadien) <ul style="list-style-type: none"> • T1 = 144 enfants (61 garçons) de trois à cinq ans • T2 = 102 enfants (41 garçons) de huit à dix ans 	<i>Preschool Attachment Rating Scales</i> pour l'attachement mère-enfant et père-enfant (trois à cinq ans)	<i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> pour l'adaptation socioémotionnelle (trois à cinq ans et huit à dix ans)	<ul style="list-style-type: none"> • Les résultats ont montré que l'attachement de type contrôlant-punitif et la désorganisation comportementale ne prédisaient pas le développement de comportements extériorisés, que l'attachement soit envers la mère ou envers le père. • L'attachement père-enfant contrôlant-soignant prédisaient le développement de niveaux plus faibles de comportements extériorisés. • L'attachement mère-enfant contrôlant-soignant ne prédisait pas le développement de comportements extériorisés.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Dubois-Comtois <i>et al.</i> , 2013)	Étude longitudinale (quatre à neuf ans) 243 enfants (121 garçons) provenant du Québec	<i>Attachment Protocol</i> pour l'attachement mère-enfant (sept ans)	<p><i>Beck Depression Inventory</i> pour la détresse maternelle (quatre et six ans)</p> <p><i>Parenting Stress Index</i> pour le stress parental (quatre et six ans)</p> <p>Qualité des interactions mère-enfant (six ans)</p> <p><i>Child Behavior Checklist</i> et <i>The Dominique questionnaire</i> – Version 5 pour les comportements extériorisés (huit et neuf ans)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants contrôlants-punitifs présentaient plus de comportements d'opposition, d'hyperactivité, d'inattention et des problèmes de conduites, considérablement plus de comportements agressifs et légèrement plus de comportements délinquants (résultats rapportés par la mère et l'enfant). • Les enfants contrôlants-soignants n'ont pas rapporté de comportements extériorisés alors que leurs mères ont signalé des comportements délinquants plus importants que les mères des enfants sécures. • Les mères des enfants désorganisés sur le plan comportemental ont notées des niveaux légèrement plus élevés de comportements extériorisés et agressifs que les mères des enfants sécures. • Le sexe masculin, une classification d'attachement désorganisé de type contrôlant-soignant ou contrôlant-punitif prédisaient de manière importante les problèmes cliniques d'extériorisation

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Forslund <i>et al.</i> , 2016	184 enfants (90 garçons) de huit à sept ans provenant de la Suède	<i>Separation Anxiety test</i> pour l'attachement parent-enfant (84% de mère)	<p>Inhibition cognitive</p> <p><i>Emotion Questionnaire short form</i> pour la régulation émotionnelle</p> <p><i>ADHD rating scale IV</i> pour les symptômes du TDAH</p> <p><i>Strengths and Difficulties Questionnaire</i> pour les symptômes de TC</p>	<ul style="list-style-type: none"> Des scores plus élevés de symptômes de TDAH étaient prédits par une inhibition cognitive plus faible, par une régulation plus faible des émotions positives et par une émotivité positive plus élevée. Aucune relation significative n'a été rapportée entre l'attachement désorganisé et les symptômes de TDAH. Des scores plus élevés de symptômes de TC étaient prédits par un attachement désorganisé et des niveaux plus élevés d'émotivité négative.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Forslund <i>et al.</i> , 2020	Étude longitudinale (enfants provenant de la Suède) <ul style="list-style-type: none"> • T1 = 105 enfants (52 garçons) de six à sept ans • T2 = 80 enfants de huit à neuf ans 	<i>Separation Anxiety test</i> pour l'attachement parent-enfant (six à sept ans)	Attention aux expressions faciales (six à sept ans) Discrimination des émotions (six à sept ans) Inhibition cognitive (six à sept ans) <i>Emotion Questionnaire short form</i> pour la réactivité émotionnelle et la régulation des émotions (six à sept ans) <i>ADHD rating scale</i> pour les symptômes du TDAH (six à sept ans et huit à neuf ans) Symptômes du TOP (six à sept ans et huit à neuf ans)	<ul style="list-style-type: none"> • La réactivité émotionnelle accrue aux émotions négatives était liée à l'attachement désorganisé et aux symptômes du TOP. • Il n'y a eu aucune différence dans l'inhibition cognitive entre le groupe désorganisé et le groupe organisé. • Les enfants désorganisés ont montré des niveaux similaires de symptômes de TDAH et des niveaux plus élevés des symptômes du TOP que les enfants sécures. • Le groupe désorganisé a montré une attention moindre aux expressions émotionnelles du visage et une capacité inférieure à les distinguer en comparaison au groupe organisé. • Les résultats indiquent que l'attachement désorganisé doit être considéré comme un facteur de risque spécifique de développer des symptômes de TOP.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Low et Webster, 2016	Étude longitudinale (36 mois à huit ans) 1 004 enfants (507 garçons) provenant des États-Unis	<i>Strange Situation Procedure</i> pour l'attachement mère-enfant et père enfant (36 mois)	<i>The Continuous Performance Task</i> pour l'attention (six ans) <i>The Children's Stroop Task</i> pour l'inhibition (54 mois) <i>Tower of Hanoi</i> pour la planification (six ans) <i>Child Behavior Checklist (CBCL)</i> pour les comportements extériorisés (huit ans)	<ul style="list-style-type: none"> • En comparaison avec les enfants sécures, les enfants désorganisés ont obtenu des résultats considérablement inférieurs sur les mesures d'attention soutenue, d'inhibition et de planification. • Les enfants désorganisés ont également obtenu des résultats plus élevés aux mesures de problèmes sociaux, de problèmes de pensée, de problèmes d'attention et de comportement agressif à comparer les enfants sécures. • En prenant en considération les capacités d'attention comme médiateur, l'attachement désorganisé prédisait indirectement les problèmes sociaux. • Ce type d'attachement prédisait aussi de façon indirecte les problèmes de pensée, les problèmes d'attention et la délinquance en prenant en considération les capacités de planification comme médiateur.

Étude	Échantillon	Mesure des variables		Principaux résultats
		Attachement	Comportements	
Wang <i>et al.</i> , 2016	Étude longitudinale (enfants provenant des États-Unis) <ul style="list-style-type: none"> • T1 = 206 enfants (trois mois) • T2 = 180 enfants (six mois) • T3 = 165 enfants (12 mois) • T4 = 182 enfants (24 ans) • T5 = 179 (deux ans) • T6 = 137 (cinq ans) 	<i>Strange Situation Procedure</i> pour l'attachement mère-enfant (12 mois)	<i>Infant Behavior Questionnaire-Revised</i> pour le tempérament (12 mois) Risque cumulatif (trois mois à trois ans) <i>Child Behavior Checklist 1.5–5 questionnaire</i> pour les comportements extériorisés (trois et cinq ans)	<ul style="list-style-type: none"> • L'attachement désorganisé était significativement et positivement corrélée au comportement d'extériorisation à 36 mois • Il n'y avait pas de corrélation marquante entre l'attachement désorganisé et le changement de comportements extériorisés entre trois et cinq ans. • Le risque cumulatif au cours des trois premières années était un facteur prédictif significatif d'une augmentation des comportements extériorisés de trois à cinq ans. • Le tempérament difficile n'était pas lié aux comportements extériorisés à trois ans ou à leur évolution entre trois et cinq ans.