

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LA SENSIBILITÉ MATERNELLE EN CONTEXTE D'AUTISME : INTERACTION
AVEC LES TRAITS AUTISTIQUES

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
MAGALI VIGNEAULT

OCTOBRE 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

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

Direction de recherche :

Ève-Line Bussières
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Annie Stipanivic
Université du Québec à Trois-Rivières

codirectrice de recherche

Jury d'évaluation :

Annie Stipanivic
Université du Québec à Trois-Rivières

codirectrice de recherche

Judith Kotiuga
Université du Québec à Trois-Rivières

évaluatrice interne

Claudine Jacques
Université du Québec en Outaouais

évaluatrice externe

Sommaire

La sensibilité maternelle est largement reconnue comme un élément déterminant dans le développement optimal de l'enfant. Durant les dernières années, plusieurs chercheurs se sont penchés sur les facteurs pouvant interagir avec cette dernière. Parmi les caractéristiques associées à l'enfant, on retrouve la présence de conditions neurodéveloppementales, telle que l'autisme. Certaines études suggèrent que les différences dans la manière de percevoir et interagir avec le monde chez les personnes autistes se reflèteraient dans l'interaction mère-enfant et que l'ampleur des manifestations de l'autisme pourrait être associée négativement à la sensibilité maternelle. Toutefois, chaque personne autiste présente une combinaison unique de traits autistiques menant à un profil de manifestations très variable d'une personne à l'autre. Cette étude a donc pour objectif d'analyser, de manière exploratoire, s'il existe une relation prédictive entre les traits autistiques et la sensibilité des mères ayant un enfant autiste. Pour ce faire, 47 dyades mères-enfants ont réalisé une séance d'interaction de dix minutes avec leur enfant, dans un contexte naturel et filmée sur Zoom. De plus, les mères ont participé à une entrevue téléphonique portant sur les traits autistiques de l'enfant. La sensibilité maternelle a été évaluée à l'aide de la grille d'interaction de Moss à partir du visionnement des bandes vidéo d'interaction, tandis que l'ampleur des traits autistiques a été codifiée à l'aide du *Childhood Autism Rating Scale* (CARS-2). Dans un premier lieu, une analyse factorielle a été réalisée afin de regrouper les items du CARS-2 en sous-groupe de traits autistiques. Ceux-ci ont, ensuite, été mis en relation avec la sensibilité maternelle via une régression linéaire multiple. Les analyses préliminaires révèlent quatre facteurs soit :

Communication et interactions sociales, Réponse émotionnelle, Intégration sensori-motrice et Réactivité. Les analyses principales indiquent, quant à elles, une relation prédictive négative de grande ampleur entre le facteur Communication et interactions sociales et la sensibilité maternelle ainsi qu'une relation prédictive positive modérée entre le facteur Réponse émotionnelle et la sensibilité maternelle. Les facteurs Intégration sensori-motrice et Réactivité se sont révélés non significatifs. Cela indique que les traits autistiques interagissent chacun de façon unique avec la sensibilité maternelle. Cela suggère également que les mères s'adaptent de manière efficace à certains traits, telles que l'intégration sensori-motrice et le niveau de réactivité de l'enfant et pourrait développer une meilleure sensibilité face aux réponses émotionnelles intenses de leur enfant. La présente étude met en lumière la façon particulière dont le fonctionnement social de l'enfant interagit avec la sensibilité maternelle. Plusieurs éléments pourraient expliquer ce résultat, notamment le stress parental plus élevé, la perception et l'interprétation des signaux de l'enfant plus ardues ainsi que les possibles divergences entre la réalité et les attentes de la mère face à la maternité. Ces hypothèses devront, toutefois, être explorées lors de recherches futures. De façon globale, cet essai appuie l'importance d'offrir des stratégies d'accompagnement adaptées à la diversité des manifestations de l'autisme tout en prenant en compte le vécu des mères.

Table des matières

Sommaire	iii
Table des matières.....	v
Liste des tableaux.....	viii
Remerciements.....	ix
Introduction.....	1
Contexte théorique	4
Sensibilité maternelle.....	5
Développement socioémotionnel de l'enfant.....	8
Attachement.....	8
Langage.....	9
Habilités cognitives.....	10
Compétence sociale	10
Régulation émotionnelle	11
Déterminant de la sensibilité maternelle.....	12
Facteurs environnementaux	12
Facteurs maternels	13
Facteurs associés à l'enfant.....	13
Autisme	14
Communication et interactions sociales.....	15
Normes sociales différentes.....	16
En contexte d'interactions parent-enfant	17

Distribution de l'attention	18
Comportements, activités et intérêts	18
Mouvements répétitifs	19
Besoin de prévisibilité	19
Passions.....	20
Intégration sensorielle.....	20
Régulation émotionnelle	21
Variabilité et hétérogénéité	22
Sensibilité maternelle en contexte d'autisme.....	24
Développement de l'enfant autiste.....	24
Attachement.....	24
Langage.....	25
Compétence sociale	26
Comparaison entre les dyades mère-enfant autiste et non-autiste	26
Différences au sein des dyades mère-enfant autiste	27
Objectifs.....	29
Méthode	30
Participants.....	31
Déroulement.....	34
Instruments de mesure	35
Grille d'interaction de Moss	35
Childhood Autism Rating Scale, deuxième édition (CARS-2)	38

Analyses statistiques	41
Résultats	43
Analyses descriptives des variables à l'étude	44
Analyses préliminaires	46
Analyses principales	51
Discussion	52
Communication et interactions sociales	53
Réponse émotionnelle	59
Intégration sensori-motrice et Réactivité	60
Différenciation des facteurs	61
Conclusion	66
Références	71
Appendice A	95
Appendice B	97

Liste des tableaux

Tableau

1	Données sociodémographiques (N = 47)	33
2	Accord inter-juges des items du CARS-2	41
3	Statistiques descriptives	45
4	Résultats de l'analyse factorielle.....	47
5	Corrélations bivariées entre les variables à l'étude	50

Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à toutes celles et ceux qui m'ont soutenu tout au long de la réalisation de cet essai doctoral. Tout d'abord, je tiens à remercier Madame Ève-Line Bussière et Madame Annie Stipanivic, professeures à l'Université du Québec à Trois-Rivières et codirectrices de cet essai. Leur accompagnement, leur disponibilité et leurs conseils avisés ont été déterminants dans la réussite de ce projet. Un grand merci également à Zeynep Eterkins pour ses rétroactions qui ont grandement contribué à la qualité de ce travail. Je souhaite également exprimer ma gratitude à Amélie De Serres-Lafontaine pour son aide précieuse dans la cotation. Ses connaissances cliniques ont permis d'assurer une évaluation précise des interactions mère-enfant. Merci aux membres du laboratoire AURA, dont les échanges enrichissants ont grandement contribué à nourrir mes réflexions et à donner un sens à ce projet. Je tiens aussi à remercier chaleureusement mon entourage pour leur soutien constant et leurs encouragements à travers chaque étape de cet essai. Enfin, je suis profondément reconnaissante envers les familles qui ont accepté de participer à cette étude, en consacrant de leur temps précieux et ce, malgré un quotidien souvent très chargé. Leur implication est au cœur de cette recherche.

Introduction

Durant la petite enfance, les soins parentaux exercent une influence significative sur le développement de l'enfant (Bjorklund et Pelligrini, 2000). En raison des capacités d'adaptation limitées des jeunes enfants, les réponses des principaux donneurs de soin se révèlent être cruciales pour la survie même de l'enfant (Bowlby, 1969). Durant cette période de la vie, le niveau d'interaction entre la mère et son enfant est plus élevé qu'avec le père, notamment en raison des normes sociétales (Sullivan et al., 2018). Bien que la contribution des hommes à la garde des enfants ait augmenté progressivement ces dernières décennies, les femmes demeurent responsables d'une grande proportion des tâches liées aux enfants (Sullivan, 2021). Pour ces raisons, la relation mère-enfant a fait l'objet de nombreuses études qui ont révélé l'importance de la sensibilité maternelle dans le développement psychologique de l'enfant (Bernier et al., 2010; Hane et Fox, 2006; Loman et Gunnar, 2010; Masten et al., 1990; National Institute of Child Health and Human Development, 2006). Or, plusieurs facteurs peuvent moduler le niveau de sensibilité des mères, dont la présence de conditions développementales chez l'enfant (Ciciolla et al., 2013). Le cas de l'autisme a retenu l'attention de plusieurs chercheurs, notamment en raison du fonctionnement social qui distingue les personnes autistes. En effet, l'autisme est caractérisé par des différences dans la manière de percevoir et interagir avec le monde (Pellicano et den Houting, 2022). Cela se manifeste par une approche sociale différente qui peut générer des défis dans les relations interpersonnelles notamment auprès de personnes non autistes. L'autisme peut également être accompagné

de mouvements moteurs répétitifs, une organisation de la pensée structurée, des intérêts de prédilection et une intégration sensorielle différente. Ces caractéristiques uniques sont susceptibles d'influencer la façon dont l'enfant entre en relation avec sa mère et ainsi les comportements maternels. Toutefois, peu d'études ont examiné la sensibilité maternelle dans un contexte d'autisme, et celles l'ayant fait mesurent l'ampleur des manifestations à travers un score global. Considérant la grande variabilité des manifestations de l'autisme, il semble essentiel d'étudier les traits autistiques de façon distincte. Cet essai vise donc à analyser s'il existe une relation prédictive entre les traits autistiques et la sensibilité maternelle. Pour ce faire, les caractéristiques de la sensibilité maternelle, son impact sur le développement de l'enfant ainsi que les éléments pouvant influencer cette dernière seront décortiqués. Ensuite, les manifestations de l'autisme seront décrites et mises en lien avec la relation mère-enfant. Finalement, la littérature existante sur la sensibilité maternelle en contexte d'autisme sera explorée.

Contexte théorique

Cette section a pour but de présenter l'état de la littérature concernant la question de la sensibilité maternelle en contexte d'autisme. Afin de bien saisir les enjeux posés par cette question, le concept de sensibilité maternelle, les manifestations de l'autisme ainsi que les études actuelles dans ce domaine seront présentés en détails.

Sensibilité maternelle

Issue de la théorie de l'attachement, la sensibilité maternelle correspond à l'habileté de la mère à percevoir, interpréter et répondre de manière appropriée et rapide aux signaux de son enfant (Ainsworth et al., 1969). Cette définition repose sur trois éléments essentiels: la perception des signaux de l'enfant, une interprétation adéquate de ceux-ci et une réponse adaptée et rapide à ceux-ci (Ainsworth et al., 1978).

Selon Ainsworth (1969), la perception des signaux de l'enfant fait référence à la capacité de la mère à identifier les variations subtiles dans le comportement de son enfant. Pour ce faire, il faut considérer deux aspects : le niveau d'attention porté à l'enfant ainsi que le seuil de détection de la mère. Le premier inclut l'attention et la proximité physique permettant à la mère de repérer les signaux transmis, tandis que le deuxième réfère à l'intensité requise de ces signaux pour être reconnus par la mère comme nécessitant une

réponse maternelle (Ainsworth, 1969). Ensuite, la mère peut interpréter les variations de comportements de l'enfant en termes de besoins.

L'interprétation des signaux de l'enfant est étroitement reliée à l'accessibilité de la mère (Isabella et al., 1989). En effet, une mère qui ne perçoit pas les signaux transmis par son enfant manque les indices précurseurs et le contexte nécessaire pour interpréter correctement les besoins de l'enfant (Bretherton, 1992). Cependant, une mère peut être accessible et tout de même interpréter de façon erronée les signaux de son enfant (Van den Boom, 1994). Afin d'interpréter de manière efficace, une mère doit considérer son enfant comme un être distinct et être en mesure d'adopter son point de vue (Stayton et al., 1971). Une mère sensible peut ainsi faire des inférences précises sur l'état mental de l'enfant à partir des comportements de ce dernier (Meins et al., 2001).

Finalement, la réponse de la mère doit être appropriée et contingente aux signaux de l'enfant (Lecuyer-Maus, 2000; Mills-Koonce et al. 2007). Une réponse appropriée est empreinte de chaleur maternelle et soutient l'exploration de l'enfant (Bretherton, 1992; Lohaus et al., 2001). La chaleur maternelle correspond aux affects positifs de la mère envers l'enfant et peut se manifester sous forme de sourires, de « baby talk » ou de contacts physiques (Lohaus et al., 2001). Celle-ci est considérée comme un aspect essentiel de la sensibilité maternelle et représente un motivateur important chez les enfants (Lohaus et al., 2004). Afin de soutenir les comportements d'exploration de l'enfant, une réponse sensible se veut également non-intrusive, c'est-à-dire qu'elle suit le rythme de l'enfant

(Bretherton, 1992). Au contraire, une mère intrusive peut tenter de contrôler ou interférer avec les activités de l'enfant (Huffmeijer et al., 2020). Le tout est donc un processus dynamique qui demande à la mère d'adapter ses réponses selon les rétroactions de l'enfant (Barclay et al., 1997; Nyström et Öhrling, 2004).

Ensuite, pour qu'une réponse soit congruente, deux dimensions sont à prendre en compte : la congruence temporelle et conceptuelle (Lohaus et al., 2001; Tamis-LeMonda et al., 2014). La première réfère à un court laps de temps entre la communication de l'enfant et la réponse maternelle tandis que la seconde réfère à la relation directe entre la réponse de la mère et la manifestation de l'enfant (Lohaus et al., 2001; Tamis-LeMonda et al., 2014). Une réponse maternelle congruente pourrait donc être de demander à l'enfant s'il est heureux après qu'il ait souri (Alvarenga et al., 2022). Ces deux éléments favorisent chez l'enfant un sentiment d'efficacité dans la production et la prédiction des événements externes, ce qui est fondamental pour le développement de sa confiance (Ainsworth, 1969; Bigelow et DeCoste, 2003; Bretherton, 1992).

Alors que la définition initiale de la sensibilité maternelle s'intéresse principalement aux habiletés de la mère, les études subséquentes mettent également en lumière l'importance de la réciprocité avec l'enfant (Shin et al., 2008). En effet, l'habileté de l'enfant à communiquer ses besoins via des signes comportementaux est cruciale pour permettre à la mère d'interpréter et répondre adéquatement (Anderson, 1981). Cette réciprocité se définit également par des comportements mutuellement satisfaisants et

serait un processus adaptatif de la relation (Anderson 1981). Bien que la mère soit responsable de créer une interaction harmonieuse, la sensibilité maternelle comprend un aspect dyadique (Bornstein et al. 1992; Meins et al., 2001; Mills-Koonce et al. 2007). Il n'est donc pas seulement question de soin de base, mais d'interaction empreinte de plaisir partagé (Ainsworth, 1979).

En bref, il est donc possible de reconnaître une mère sensible par son niveau de disponibilité envers l'enfant, son habileté à interpréter et répondre de façon appropriée aux besoins de l'enfant, sa capacité à anticiper et structurer l'environnement ainsi que sa façon de connecter avec l'enfant (Kivijärvi et al. 2001). Ces comportements maternels prévisibles, appropriés et chaleureux sont cruciaux dans le développement socioémotionnel de l'enfant (Deans, 2020).

Développement socioémotionnel de l'enfant

Plusieurs études rapportent l'effet positif de la sensibilité maternelle sur diverses mesures cognitives, physiques et psychologiques chez l'enfant (Deans, 2020). Les effets psychologiques seront détaillés durant les prochains paragraphes.

Attachement

Selon la littérature, la sensibilité maternelle favorise l'établissement d'un attachement sécurisant chez l'enfant (Bretherton, 1985; De Wolff et Van Ijzendoorn, 1997; Isabella et Belsky, 1991; Seifer et al., 1996; Van Ijzendoorn et al., 2007). Ce type d'attachement est

caractérisé par des représentations mentales positives de soi, des autres et du monde (Bowlby, 1969). En effet, une mère sensible répond aux besoins de réconfort et de protection de son enfant, en plus, de soutenir son exploration et son autonomie, ce qui permet à l'enfant de développer un sentiment de sécurité ainsi que sa confiance en lui et les autres (Bretherton, 1992; Lohaus et al., 2001). Selon la méta-analyse de DeWolff et Van Ijzendoorn (1997), la taille d'effet de l'association entre la sensibilité maternelle et l'attachement sécurisant serait d'ampleur moyenne ($r = 0,24$). L'établissement d'un attachement sécurisant est important puisque ce dernier est associé positivement au développement des habiletés langagières, cognitives, sociales et émotionnelles de l'enfant (Groh et al., 2017).

Langage

Selon les théories d'acquisition du langage, le développement linguistique serait, entre autres, façonné par les interactions interpersonnelles (Bloom et al., 2001). En effet, les échanges avec la mère permettraient à l'enfant de comprendre le langage comme un outil de communication d'intentions (Tamis-LeMonda et al., 2014). À travers l'imitation de la mère, l'enfant au stade prélangagier serait également en mesure de développer de nouveaux sons (Goldstein et Schwade, 2008). Plusieurs études appuient l'association positive entre la sensibilité maternelle et le développement du langage (Baumwell et al., 1997; Neuhauser et al., 2018). Certaines études observent d'ailleurs un lien prédictif positif entre la sensibilité maternelle en début de vie et le langage expressif, réceptif ainsi que la conscience phonologique à l'âge préscolaire (Bornstein et al., 2020; Madigan et al.,

2023; Silvén et al., 2002). Ces habiletés langagières en bas âge sont cruciales pour le développement langagier ultérieur, l'alphabétisation et l'ajustement comportemental (Bornstein et Manian, 2013).

Habiletés cognitives

Le développement des habiletés cognitives se fait, quant à lui, par la répétition d'expériences d'apprentissage réussies qui permet à l'enfant de créer des associations cognitives et généraliser les informations acquises (Rovee-Collier, 1995). La sensibilité maternelle favoriserait ce processus en montrant à l'enfant qu'il exerce un contrôle sur son environnement (Carlson, 2003). En effet, Cabrera et al. (2011) ont observé que les mères plus sensibles avaient des enfants qui réussissaient mieux à des tâches impliquant la mémoire, le vocabulaire, la résolution de problème ainsi que le raisonnement. De plus, une sensibilité maternelle élevée serait prédictive d'un meilleur contrôle attentionnel (Belsky et al., 2007) ainsi qu'une performance supérieure aux tâches de flexibilité cognitive, de mémoire de travail et d'inhibition (Bernier et al., 2010).

Compétence sociale

La sensibilité de la mère permettrait également à l'enfant d'observer et modeler les aptitudes prosociales (Grusec et Goodnow, 1994; Rice et Grusec, 1975). Une mère sensible sait reconnaître les signaux de son enfant et peut soutenir l'apprentissage social de celui-ci en l'aidant à porter attention aux signaux et aux besoins des autres (Krevans et Gibbs, 1996). En effet, Newton et al. (2014) ont observé que les enfants d'âge préscolaire

ayant une mère plus sensible présentaient davantage de comportements prosociaux durant la troisième année du primaire. De plus, la sensibilité de la mère serait associée négativement à l'exclusion de la part des pairs à la maternelle (Howes et Hong, 2008).

Régulation émotionnelle

En créant un environnement propice aux émotions positives et en soutenant la régulation des affects négatifs, les mères sensibles forment le développement émotionnel de leur enfant (Capatides et Bloom, 1993; Malatesta et al., 1989). Plusieurs études observent d'ailleurs une association inverse entre la sensibilité maternelle et la réactivité émotionnelle négative (Fish et al., 1991; Leerkes et al., 2009; Van den Boom, 1994). En effet, les mères moins sensibles auraient des enfants qui réagissent de façon plus négative à la frustration notamment par des comportements colériques intenses (Spinrad et Stifter, 2002). De plus, une meilleure perception de contrôle ainsi qu'une réponse physiologique au stress moindre sont observées chez les enfants ayant des mères sensibles (Dan et al., 2011; Enlow et al., 2014). Ceux-ci présenteraient également moins de symptômes anxieux (Bouvette-Turcot et al., 2017). Malgré la prédominance des études sur le rôle de la mère dans la régulation émotionnelle de l'enfant, les chercheurs suggèrent que la relation entre la sensibilité maternelle et la régulation émotionnelle soit bidirectionnelle (Spinrad et Stifter, 2002).

Déterminant de la sensibilité maternelle

Face à l'ensemble des études mettant en lien la sensibilité maternelle et le développement de l'enfant, les chercheurs se sont intéressés aux facteurs pouvant influencer cette dernière. Trois variables principales ont été identifiées : elles associées à l'environnement, à la mère et à l'enfant.

Facteurs environnementaux

Sur le plan de l'environnement, le statut socio-économique et le soutien social sont déterminants pour la sensibilité de la mère (Bornstein et al., 2007; Jackson et al., 2013; Mertesacker et al., 2004). Le niveau d'éducation maternel ainsi que le revenu familial sont notamment associés positivement à la sensibilité maternelle (Valenzuela, 1997; van Doesum et al., 2007). En effet, un niveau d'éducation élevé serait accompagné par de plus grandes ressources cognitives et sociales menant à des comportements maternels plus sensibles (Neuhauser et al., 2018). Selon le modèle de Masarik et Conger (2017), les difficultés économiques mèneraient, quant à elles, à une plus grande détresse psychologique chez les parents et cette dernière aurait une influence négative sur la relation conjugale ainsi que la parentalité. Dans les facteurs de protection, le soutien social est reconnu comme jouant un rôle majeur sur la sensibilité de la mère (Crnic et al., 1983; Kivijärvi et al., 2004; Mertesacker et al., 2004; Pianta et al., 1989; Shin et al., 2008). Le soutien social inclut l'aide physique, psychologique ou financière du réseau de la mère, ce qui comprend le père de l'enfant, la famille, les amis, les institutions religieuses et le

personnel de santé (Broom, 1994). Les mères ayant peu de support social présenteraient moins de sensibilité maternelle (Neuhausser et al., 2018).

Facteurs maternels

Concernant les facteurs maternels, la santé mentale de la mère est largement reconnue comme exerçant une influence sur la sensibilité maternelle (Shin et al., 2008; van Doesum et al., 2007). Plusieurs études ont observé un niveau de sensibilité maternelle moindre lors de la présence d'un diagnostic de santé mentale telles que la dépression ou l'anxiété (Huang et al., 2012; Lovejoy et al., 2000; Nicol-Harper et al., 2007). De façon générale, le stress prolongé diminue la sensibilité de la mère envers son enfant et ce peu importe l'origine de ce stress (Neuhausser et al., 2018; Pianta et al., 1989). De plus, certains aspects de la personnalité de la mère (ouverture à l'expérience, conscienciosité, extraversion et agréabilité), sa confiance dans la détection et la réponse à la détresse de l'enfant ainsi que son estime de soi influenceraient également positivement son niveau de sensibilité (Drake et al., 2007; Leerkes, 2010; Prinzie et al., 2009; Shin et al., 2008).

Facteurs associés à l'enfant

Quant aux caractéristiques de l'enfant pouvant influencer la sensibilité maternelle, on retrouve notamment le tempérament, les conditions de santé de l'enfant avant et après la naissance ainsi que le niveau développemental. (Bornstein et al., 2007; Kivijärvi et al., 2005). Cela comprend notamment les naissances prématurées, les maladies chroniques et les retards ou conditions développementales (Ciciolla et al., 2013). Ces derniers sont

associés à une émotivité négative, des comportements problématiques, des compétences sociales inférieures et une expression des émotions imprécises chez l'enfant (Boström et al., 2010; Feldman, 2007b). Ces particularités peuvent influencer la façon dont l'enfant communique ses besoins et répond aux comportements maternels, ce qui peut complexifier le décodage des signaux pour la mère (Emde et al., 1978; Goldberg, 1977). Les enfants qui réagissent intensément à des stimuli aversifs ont également tendance à susciter des émotions négatives chez la mère, ce qui peut perturber ses réponses envers l'enfant (Mills-Koonce et al., 2007). De plus, les conditions développementales chez l'enfant sont souvent associées à un stress parental plus élevé qui est en retour lié à une sensibilité maternelle moindre (Baker et al., 2005; Fenning et al., 2007).

Parmi les conditions développementales, l'autisme a suscité l'intérêt de plusieurs chercheurs dans le domaine de l'interaction mère-enfant, notamment en raison du fonctionnement social qui le distingue.

Autisme

L'autisme est l'une des conditions neurodéveloppementales les plus courantes avec un taux de prévalence estimé à 1,5% chez la population québécoise (Agence de la santé publique du Canada, 2022). Souvent diagnostiqué entre trois et dix ans, les manifestations associées à l'autisme se présentent dès la petite enfance et ont un impact sur le fonctionnement de la vie quotidienne (Daniels et Mandell, 2013). Ces impacts sont toutefois variables et peuvent n'être évidents que plus tard dans le développement selon

les caractéristiques de l'individu et de son environnement (American Psychiatric Association [APA], 2013). Les critères du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) sont couramment utilisés pour diagnostiquer l'autisme (APA, 2013). Ce dernier identifie deux caractéristiques essentielles : la présence de difficultés persistantes de la communication sociale réciproque et des interactions sociales ainsi que la présence de comportements, activités et intérêts restreints et répétitifs. Malgré sa pertinence diagnostique, la définition du DSM-5 ne fait pas l'unanimité (Bottini et al., 2024). En effet, les derniers courants de recherche tentent davantage d'écouter les voix des personnes autistes dans la définition de leurs propres expériences et besoins (Chamak et al., 2008). Cela a amené plusieurs chercheurs à redéfinir l'autisme comme une variation naturelle du fonctionnement cérébral humain se manifestant par des différences dans la manière de percevoir et interagir avec le monde (Pellicano et den Houting, 2022). Les prochains paragraphes seront donc teintés par cette perspective qui se centre davantage sur les différences que les déficits.

Communication et interactions sociales

Les personnes autistes ont une façon différente de s'engager dans la vie sociale. En effet, certaines études suggèrent que leurs attentes et leurs préférences au niveau des interactions diffèrent de celles des personnes non-autistes (Finke, 2023). Cela peut mener à une discordance dans la compréhension des états mentaux de l'autre tant pour la personne autiste que celle non-autiste et rendre l'interaction moins fluide (Rajendran et Mitchell, 2007; Sheppard et al., 2016). Plusieurs études observent d'ailleurs une facilité

chez les personnes autistes à interagir avec une autre personne autiste, suggérant ainsi qu'il n'est pas nécessairement question de déficits sociaux, mais de différences dans le style interactionnel (Afsharnejad et al., 2022; Crompton et al., 2020). Toutefois, dans un contexte social majoritairement non-autiste, cette discordance de normes devient très saillante et génère des difficultés dans les interactions quotidiennes de la personne autiste ainsi qu'un niveau important de stigmatisation (Milton, 2012).

Normes sociales différentes

Plusieurs études ont révélé une utilisation différente des signaux sociaux chez les personnes autistes. En effet, lors d'interactions, ceux-ci présenteraient un contact visuel minimal ainsi qu'une utilisation moindre des gestes non-verbaux et des expressions faciales (APA, 2013; Mundy et al., 1986). Les enfants autistes hocheraient également moins de la tête lorsque leur partenaire de conversation aurait la parole et utiliseraient moins de gestes non-verbaux pour les salutations et adieux que les enfants non autistes (Capps et al., 1998; Hobson et Lee, 1998). Durant un échange, ils auraient tendance à moins répondre aux questions et commentaires du locuteur et partageraient peu d'expériences personnelles (Capps et al. 1998). Pour les personnes non-autistes, les signaux sociaux sont une manifestation d'écoute ou de compréhension de la part du récepteur qui encourage le locuteur à continuer la conversation (Rifai et al., 2022). Toutefois, Rifai et al. (2022) dénotent que bien que ces signaux soient moins présents dans les interactions impliquant deux personnes autistes, cela ne diminue pas leur perception de l'agréabilité de l'interaction contrairement aux personnes non-autistes. Il semblerait

donc que la rupture entre les normes sociales des personnes autistes et non-autistes puisse influencer négativement la fluidité et l'agréabilité de leurs interactions (Jones et al., 2024).

En contexte d'interactions parent-enfant

Les différences dans l'approche sociale des personnes autistes peuvent se manifester lors d'interactions parent-enfant. En effet, Dawson et al. (1998) ont remarqué que les enfants autistes ne seraient pas orientés spontanément vers les stimuli sociaux dans leur environnement en comparaison avec les enfants non autistes. En contexte de jeu, les enfants autistes s'impliqueraient moins dans le jeu du parent et ne chercheraient pas autant à inclure ce dernier dans le leur (Van Ijzendoorn et al., 2007). Ils seraient également moins réactifs aux tentatives de régulation de l'attention de la part du parent et se rendraient moins compte des initiatives de ce dernier (Adamson et al., 2001). De plus, Larkin et al. (2015) dénotent que les enfants autistes s'engageraient avec leur parent à travers la coordination d'actions, notamment en indiquant ce que le parent peut faire dans le jeu, tandis que les enfants non autistes s'engageraient à travers la coordination d'intentions c'est-à-dire en faisant référence aux intentions derrière leurs actions. Lors d'interactions dyadiques avec leurs parents, les enfants autistes porteraient également leur attention sur des éléments visuels différents que les enfants non-autistes. Ils ont tendance à être davantage attentifs à l'environnement ou aux traits du visage et peuvent alterner leur regard entre les yeux et la bouche (Campbell et al., 2014).

Distribution de l'attention

Les différences dans le fonctionnement social des personnes autistes ont été largement étudiées en lien avec l'attention (Dawson et al., 2004; Mundy et al., 1990; Naber et al., 2008). En effet, les personnes autistes présenteraient une stratégie différente de distribution de l'attention (Murray, 2021). Ceux-ci seraient portés à utiliser l'attention de façon spécifique, ce qui peut affecter les tâches requérant une attention plus large telles que les interactions sociales et l'utilisation du langage (Murray, 2021). L'attention conjointe serait d'ailleurs un discriminateur très sensible pour différencier les enfants autistes des enfants ayant un retard de développement et ceux ayant un développement typique (Dawson et al., 2004). Cette dernière réfère à la capacité de coordonner l'attention entre deux partenaires d'interaction par rapport à des objets ou des événements (Mundy et al., 1986). Les enfants autistes performant significativement moins bien aux tâches d'attention conjointe (Dawson et al., 2004; Naber et al., 2008).

En bref, les enfants autistes peuvent présenter un désir de s'engager socialement et entretenir une discussion (Capps et al., 1998). Cependant, ils abordent les interactions sociales d'une perspective différente, ce qui peut générer des défis dans les relations interpersonnelles tels que la relation mère-enfant.

Comportements, activités et intérêts

Outre l'aspect social, l'autisme peut également être caractérisé par des mouvements répétitifs, un grand besoin de stabilité, des intérêts de prédilection et une intégration

sensorielle différente (APA, 2013). Les paragraphes suivants aborderont donc ces caractéristiques autistiques en détails. Il est, toutefois, important de noter que seulement deux de ces éléments sont nécessaires pour le diagnostic officiel.

Mouvements répétitifs

Plusieurs personnes autistes présentent des stéréotypies c'est-à-dire des mouvements répétitifs semi-volontaires, rythmés et structurés (Turner, 1999). Ceux-ci peuvent être moteurs tels que le battement de mains et le balancement du corps ou langagiers tels que l'écholalie (Goldman et al, 2009). Les stéréotypies sont associées aux états émotionnels intenses tant positifs que négatifs et servent de mécanisme d'autorégulation pour les personnes autistes (Joyce et al., 2017). Ceux-ci décrivent d'ailleurs les stéréotypies comme étant réconfortantes et apaisantes (Kapp et al., 2019). Selon la communauté autiste, celles-ci pourraient également être une réponse à un besoin de stimulation sensorielle (Davidson et Henderson, 2010; Donnellan et al., 2013). Toutefois, dans un contexte scolaire adapté pour les personnes non-autistes, ces comportements peuvent limiter physiquement les opportunités d'apprentissage ainsi que les interactions sociales (Lee et al., 2007). Sur le plan familial, ceux-ci peuvent demander des accommodations qui sont associées à un stress familial plus élevé (Koller et al., 2022).

Besoin de prévisibilité

Les personnes autistes auraient également tendance à rechercher la stabilité et la prévisibilité dans leur quotidien à travers l'établissement de routines et de rituels (APA,

2013). Cela peut notamment se manifester par des rigidités, tels qu'insister pour emprunter le même chemin ou manger les mêmes aliments chaque jour. Les changements à ces routines peuvent générer un niveau important d'inconfort chez les personnes autistes (APA, 2013). De plus, un grand désir de stabilité est associé à des niveaux élevés d'anxiété (Baribeau et al., 2023). Les symptômes d'anxiété sont communs chez les personnes autistes et peuvent être une source de détresse (White et al. 2009; Wood et Gadow 2010; Zaboski et Storch, 2018).

Passions

Par ailleurs, une grande proportion des personnes autistes présente dans leur vie des intérêts forts pour un objet ou un sujet qui sont perçus comme inattendus par rapport à leur âge ou leur développement (Grove et al., 2018; Klin et al., 2007). Ces intérêts peuvent atténuer un état anxieux et faciliter les interactions sociales notamment avec les personnes partageant des intérêts similaires (Jordan et Caldwell-Harris, 2012; Patten Koenig et Williams, 2017). Toutefois, l'ampleur de ces intérêts peut également interférer au niveau de la réciprocité sociale (Anthony et al., 2013). De plus, ceux-ci peuvent contribuer au stress familial et avoir un impact sur les activités de la vie quotidienne (Bishop et al., 2006; Klin et al., 2007).

Intégration sensorielle

Finalement, le traitement des stimuli sensoriels serait différent chez les personnes autistes (Kientz et Dunn, 1997). En effet, certaines personnes autistes sont très sensibles

à certains stimuli, ce qui les amène à avoir des comportements d'évitement tandis que d'autres sont pratiquement insensibles à certains stimuli et peuvent présenter des comportements de recherche sensorielle (Kern et al., 2006). De plus, une combinaison de seuils de réponse faible (hyposensibilité) et élevé (hypersensibilité) chez une même personne est un phénomène commun en autisme (APA, 2013). Ces particularités sensorielles peuvent demander des adaptations importantes dans la vie quotidienne des personnes autistes et de leur famille (Kern et al., 2006; Klin et al. 2007; Tomchek et al., 2015). Griffin et al. (2022) dénotent d'ailleurs une association positive entre l'intensité des particularités sensorielles et les comportements inadaptés chez l'enfant suggérant que celles-ci puissent être un déclencheur important.

En résumé, le mode de fonctionnement focalisé et répétitif des personnes autistes peut se manifester sous différentes formes et révèle souvent un besoin d'autorégulation. Ce mode de fonctionnement est susceptible d'influencer plusieurs aspects de la vie quotidienne des personnes autistes, dont les interactions mère-enfant.

Régulation émotionnelle

Malgré l'absence de critère diagnostique sur la régulation émotionnelle, celle-ci est considérée comme une caractéristique principale de l'autisme du point de vue des personnes autistes (Chamak et al., 2008). La régulation émotionnelle est la capacité à moduler les réponses émotionnelles pour favoriser un comportement adapté et socialement approprié (Gross, 2014). Les enfants autistes auraient des stratégies de

régulation émotionnelle différentes des enfants non autistes et auraient tendance à s'appuyer davantage sur les autres pour réguler leurs émotions (Cibralic et al., 2019). Ils présenteraient également plus de stratégies involontaires telles qu'avoir des pensées intrusives, maintenir un état d'excitation ou se déconnecter émotionnellement (Mazefsky et al., 2014). La régulation émotionnelle est un aspect important à prendre en considération puisqu'elle est corrélée négativement aux problèmes de comportements (Berkovits et al., 2017).

Les paragraphes précédents permettent d'effectuer un portrait global des traits autistiques. Toutefois, l'autisme est reconnu comme un spectre pouvant varier énormément dans la nature et l'intensité de ses manifestations notamment selon l'âge, le niveau intellectuel, les capacités langagières ainsi que le soutien antérieur et actuel (APA, 2013).

Variabilité et hétérogénéité

Chaque personne autiste présente une combinaison unique de traits autistiques menant à un profil de forces et de défis très variable d'une personne à l'autre (Mottron et Bzdok, 2020). De plus, le diagnostic d'autisme peut être accompagné d'une déficience intellectuelle, d'une altération du langage ou de catatonie (APA, 2013). Sans oublier que plusieurs problèmes de santé concomitants tels que l'épilepsie, les troubles du sommeil, l'anxiété, la dépression, le trouble obsessionnel compulsif ou le trouble déficitaire de l'attention peuvent également être présents et avoir un impact sur la santé globale de la

personne (Agence de la santé publique du Canada, 2022). La sévérité de l'autisme ne se détermine donc pas nécessairement par la quantité ou l'intensité des traits autistiques, mais par l'impact dans les différents domaines de fonctionnement. Le DSM-5 base sa définition sur le niveau d'aide nécessaire et propose trois niveaux de fonctionnement: nécessitant de l'aide (niveau 1), nécessitant une aide importante (niveau 2) et nécessitant une aide très importante (niveau 3; APA, 2013).

Cette hétérogénéité à l'intérieur même du diagnostic d'autisme pose plusieurs obstacles importants, entre autres, au niveau de la recherche (Mottron et Bzdok, 2020). En effet, plusieurs chercheurs ont conclu que mettre en opposition un groupe autiste et un groupe de comparaison ne permet pas de saisir pleinement la complexité des manifestations de l'autisme (Lai et al., 2013; Lombardo et al., 2019). Afin de pallier cet enjeu, Lombardo et al. (2019) soulignent l'importance d'étudier les différences intra-groupes ainsi qu'identifier des sous-groupes à même le spectre de l'autisme.

Les dernières sections soulignent plusieurs caractéristiques des enfants autistes qui sont susceptibles de moduler la façon dont l'enfant interagit avec sa mère et par le fait même la façon dont elle agira avec lui. Cela soulève plusieurs questionnements par rapport à la relation entre l'autisme et la sensibilité maternelle.

Sensibilité maternelle en contexte d'autisme

Afin d'aborder ces questionnements, il est essentiel de faire état de la littérature existante sur la sensibilité maternelle en contexte d'autisme. Les prochains paragraphes aborderont donc, d'abord, le rôle de la sensibilité maternelle dans le développement des enfants autistes. Ils traiteront, ensuite, des différences au niveau de la sensibilité maternelle chez les mères d'enfants autistes en comparaison avec celles d'enfants non autistes et, finalement, des variations de la sensibilité maternelle au sein même des dyades mère-enfant autiste.

Développement de l'enfant autiste

Il est bien établi dans la littérature actuelle que la sensibilité maternelle favorise le développement socioémotionnel de l'enfant non-autiste. Plusieurs études ont également identifié l'influence positive de cette dernière auprès d'enfants ayant un retard de développement, notamment la trisomie 21 et la déficience intellectuelle (Atkinson et al., 1999; Feniger-Schaal et Joels, 2018; Niccols et Feldman, 2006). Le questionnement réside donc à savoir si cette relation est observable auprès d'enfants autistes.

Attachement

En ce qui a trait à l'attachement, la majorité des enfants autistes établiraient avec leur mère un attachement sécurisant (53%; Rutger et al., 2004). Cependant, ce pourcentage serait moins élevé que dans la population générale. Le lien entre la sensibilité maternelle et l'attachement sécurisant étant bien documenté dans la population générale, plusieurs

auteurs se sont questionnés sur cette relation en contexte d'autisme (Capps et al., 1994; Deslauriers, 2013; Kim et Kim, 2009; Koren-Karie et al., 2009; Pechous, 2000; Rozga et al., 2018; van Ijzendoorn et al., 2007). La méta-analyse de Cossette-Côté et al. (2021) révèle une association prédictive positive entre la sensibilité maternelle et l'attachement sécurisant et ce, deux fois plus forte pour les dyades avec un enfant autiste comparé aux dyades avec un enfant non autiste. Une sensibilité maternelle élevée favoriserait donc l'établissement d'un attachement sécurisant chez les enfants autistes et cette association serait plus importante que chez les enfants non autistes (Cossette-Côté et al., 2021).

Langage

Quelques études observent également une relation prédictive positive entre la sensibilité maternelle et les habiletés langagières chez les enfants autistes (Baker et al., 2010; Siller et Sigman, 2002; 2008). En effet, Siller et Sigman (2002) ont remarqué que la qualité des comportements verbaux de la figure de soins permettait de prédire l'amélioration des habiletés langagières à long terme sur une période de 10 et 16 ans. Ces mêmes auteurs (2008) dénotent également que les parents qui s'engageaient davantage dans les intérêts et les activités de l'enfant avaient des enfants qui développaient des habiletés langagières supérieures. De plus, la sensibilité maternelle mesurée à l'âge de 18 mois prédirait le développement du langage expressif entre deux et trois ans chez les enfants autistes (Baker et al., 2010). Ces résultats appuient l'idée que la sensibilité maternelle favorise le développement du langage chez les enfants autistes.

Compétence sociale

Les effets de la sensibilité maternelle sur la compétence sociale en contexte d'autisme représentent un questionnement majeur considérant la centralité des différences sociales dans le diagnostic de l'autisme. En effet, certaines études observent une association prédictive positive entre la sensibilité maternelle et la communication sociale ainsi que la communication non verbale chez les enfants autistes (Márquez et al., 2021; Rabin, 2021). De plus, Ruble et al. (2008) ont observé une association positive entre la réponse parentale et l'habileté de l'enfant à initier des interactions avec les adultes. La sensibilité maternelle semble donc contribuer au développement des compétences sociales chez les enfants autistes.

Lorsqu'il est question de la sensibilité maternelle en contexte d'autisme, il est important de mentionner que la littérature est émergente et que les tailles d'échantillon sont souvent limitées. Toutefois, une majorité d'études semblent suggérer un lien positif entre la sensibilité de la mère et le développement de l'enfant autiste. Cette observation souligne l'importance de mieux comprendre la sensibilité maternelle dans le contexte de l'autisme.

Comparaison entre les dyades mère-enfant autiste et non-autiste

Certains auteurs suggèrent que les difficultés dans diverses sphères du développement chez les enfants autistes puissent poser un défi important dans la reconnaissance et l'interprétation des besoins de l'enfant, ce qui pourrait se refléter par un niveau moindre

de sensibilité maternelle (Van Ijzendoorn et al., 2007). Toutefois, les quelques études comparant le niveau de sensibilité maternelle des mères ayant un enfant autiste par rapport aux mères ayant un enfant non autiste n'obtiennent pas de différences significatives entre ces deux groupes (Baker et al., 2010; Márquez et al., 2021; Siller et Sigman, 2002; Van Ijzendoorn et al., 2007). L'absence de différences significatives n'implique pas nécessairement que l'autisme n'exerce aucune influence sur la sensibilité maternelle puisqu'il est également possible que les mères aient développé des mécanismes d'adaptation efficaces (Siller et Sigman, 2002). De plus, les études varient en méthodologie et en population, rendant les résultats difficilement comparables. En effet, certaines études utilisent un échantillon composé d'enfants à risque d'obtenir un diagnostic d'autisme alors que d'autres utilisent un échantillon ayant déjà le diagnostic (Baker et al., 2010; Siller et Sigman, 2002). Diverses mesures de la sensibilité maternelle sont également utilisées telles que les sous-échelles parentales du NICHD Early Child Care Network, l'échelle de disponibilité émotionnelle et le Q-sort de comportements maternels (Biringen et Easterbrooks, 2012; NICHD Early Child Care Research Network, 1999; Pederson et al., 1999). Afin de mieux cerner la relation entre les traits autistiques et la sensibilité maternelle, il est crucial d'analyser les variations à même les dyades mère-enfant autiste.

Différences au sein des dyades mère-enfant autiste

Les études qui se sont penchées sur les différences dans le niveau de sensibilité maternelle chez les mères d'enfants autistes l'ont principalement fait en lien avec

l'intensité des manifestations de l'autisme (Beurkens et al., 2013; Hobson et al., 2016). Ces études observent une association négative entre l'intensité des manifestations de l'autisme tel que mesurée par l'ADOS et la sensibilité maternelle auprès d'enfants âgés de 4 à 14 ans (Beurkens et al., 2013; Hobson et al., 2016). Cette association persiste en prenant en compte plusieurs variables sociodémographiques telles que l'âge, le statut socio-économique et l'éducation de la mère (Márquez et al., 2021). Cependant, considérant l'hétérogénéité à l'intérieur du diagnostic d'autisme, ces résultats précisent peu les comportements pouvant mettre à l'épreuve l'habileté de la mère à percevoir, interpréter et répondre adéquatement aux besoins de son enfant.

La présente étude vise donc à approfondir la compréhension de la relation entre l'autisme et la sensibilité maternelle en prenant en compte l'hétérogénéité du spectre de l'autisme. Plus précisément, cet essai rassemble les traits autistiques en sous-groupe afin de mieux quantifier leur relation avec la sensibilité maternelle. À ce jour, peu d'études se sont penchées sur l'influence individuelle des caractéristiques de l'autisme sur la sensibilité de la mère. Considérant l'importance de celle-ci dans le développement de l'enfant autiste ainsi que son potentiel en matière d'intervention, il est nécessaire d'analyser de manière plus précise la relation entre les traits autistiques et la sensibilité maternelle.

Objectif

Cette étude exploratoire a pour objectif d'analyser s'il existe une relation prédictive entre les traits autistiques et la sensibilité des mères ayant un enfant autiste.

Méthode

La section suivante a pour but de présenter les étapes de la réalisation de cette étude. Les participants, le déroulement, les instruments de mesures ainsi que les analyses statistiques y sont détaillés.

Participants

Cet essai fait partie d'un projet plus large portant sur la parentalité en contexte d'autisme dénommé « Maman s'adapte ». La présente étude s'inscrit dans un devis transversal et porte sur 65 dyades mère-enfant autiste issues du premier temps de mesure de ce projet. Ceux-ci ont été recrutés via la page Facebook et le site Internet du laboratoire AURA (<https://auralab.ca/>) ainsi que divers organismes communautaires, comme la Fédération québécoise de l'autisme. Afin de participer, les mères devaient résider au Québec, parler le français couramment et avoir un enfant autiste âgé de 2 à 6 ans. Au moment de la participation, le diagnostic du trouble du spectre de l'autisme devait avoir été émis (72,3%) ou l'enfant devait avoir été évalué comme ayant une forte probabilité d'en recevoir un (27,6%). Cette dernière catégorie englobe les enfants en attente d'évaluation, c'est-à-dire manifestant des traits autistiques et pouvant avoir un membre de la famille immédiate avec un diagnostic d'autisme (13,8%). Cela comprend également les enfants en cours d'évaluation qui sont identifiés par plusieurs professionnels comme présentant un fort potentiel d'autisme (13,8%). Toutes les participantes ayant un enfant en

attente d'évaluation ou de diagnostic ont été recontactées par l'équipe de recherche et ont confirmé l'obtention du diagnostic officiel. Finalement, les enfants présentant des conditions génétiques ou médicales pouvant s'apparenter ou être confondues à l'autisme (p. ex. le syndrome du X fragile, le syndrome de Rett ou la paralysie cérébrale) ont été exclus de l'échantillon.

Parmi les dyades recrutées, seulement 54 ont complété l'entrevue téléphonique nécessaire aux analyses préliminaires et 47 ont complété la totalité des mesures (entrevue téléphonique et vidéo d'interaction) requises pour les analyses principales de la présente étude. Afin d'évaluer s'il existait des différences entre les dyades ayant réalisé la totalité des mesures et celles ne l'ayant pas fait, une ANOVA unidirectionnelle a été réalisée avec les données sociodémographiques et le score total du CARS-2. Celle-ci ne révèle aucune différence significative entre les deux groupes en ce qui concerne l'âge de la mère, son revenu et son niveau d'éducation. Cependant, les mères n'ayant pas fourni de vidéo d'interaction avaient des enfants qui présentaient une intensité significativement ($F(1,52) = 6,10, p = 0,017$) plus élevée de traits autistiques ($M = 36,21$) en comparaison aux mères ayant fourni le vidéo d'interaction ($M = 31,22$).

L'ensemble des données sociodémographiques de l'échantillon final sont présentés dans le Tableau 1. On y retrouve des mères âgées de 26 à 46 ans ($M=35,79, \acute{E}.T. = 4,94$) et des enfants âgés de 2 à 6 ans ($M=4,65$ ans, $\acute{E}.T. = 1,11$). Le niveau d'éducation des mères varie d'études primaires (2,1%) à universitaires de troisième cycle (19,1%),

Tableau 1*Données sociodémographiques (N = 47)*

Variables	M (É.T)
Âge de l'enfant (mois)	4,65 (1,11)
Âge de la mère (mois)	35,79 (4,94)
	%
Sexe de l'enfant (% de garçons)	76,60
Niveau d'éducation maternelle	
- Études primaires	2,1
- Études secondaires	2,1
- Études professionnelles	21,3
- Études universitaires de premier cycle	17,0
- Études universitaires de deuxième cycle	31,9
- Études universitaires de troisième cycle	19,1
Revenu familial	
- 40 000\$ et moins par année	19,1
- Entre 41 000\$ et 80 000\$ par année	23,4
- Entre 81 000\$ et 120 000\$ par année	36,2
- Plus de 121 000\$ par année	17,0
Situation familiale actuelle	
- Famille nucléaire	61,7
- Famille recomposée	8,5
- Parents divorcés/séparés	10,6
- Famille monoparentale	8,5
- Autre situation familiale	4,3

toutefois, la majorité de l'échantillon possède un diplôme universitaire (68%). De plus, les dyades recrutées forment en grande partie des familles nucléaires (61,7%) et possèdent un revenu familial variant entre 41 000 et 120 000 (59,6%). Finalement, l'échantillon

contient une proportion plus élevée d'enfants de sexe masculin (76,6%), ce qui concorde avec le ratio garçon-fille retrouvé en autisme (4:1; APA, 2013).

Déroulement

L'étude s'est déroulée durant la pandémie de COVID-19 donc la participation s'est effectuée complètement en ligne. Les mères intéressées contactaient l'équipe par la page *Facebook* du laboratoire où une assistante de recherche leur expliquait les étapes de l'étude et recueillait leur numéro de téléphone ainsi que leur adresse courriel. La coordonnatrice du projet était ensuite chargée d'appeler les mères pour leur expliquer en détail l'implication de leur participation, répondre à leurs questions et recueillir un pré consentement téléphonique. Par la suite, les participantes recevaient un lien *Qualtrics* par courriel pour répondre aux questionnaires en lignes au moment qui leur convenait. Un rendez-vous était également programmé pour la séance d'interaction filmée avec leur enfant qui s'effectuait sur la plateforme *Zoom*. Pendant dix minutes, les mères étaient invitées à prendre une collation ou faire des jeux libres avec leur enfant comme elles le feraient à l'habitude. L'assistante de recherche fermait son micro ainsi que sa caméra et les mères avaient pour instruction de réduire la fenêtre *Zoom* pour éviter toute distraction. À la fin de la séance, les mères déterminaient, sur une échelle de 1 à 7, dans quelle mesure les dix dernières minutes reflétaient une interaction typique avec leur enfant. L'interaction était ensuite codifiée à l'aide de la *grille d'interaction de Moss* (voir Appendice A). La dernière étape de la participation correspondait à une entrevue téléphonique d'environ 45 minutes auprès de la mère afin de récolter les informations concernant les traits autistiques

de l'enfant. Les questions d'entrevue étaient guidées par un canevas inspiré du manuel du *Childhood Autism Rating Scale (CARS-2)*, voir Appendice B). Les diverses sphères évaluées étaient codifiées, à la suite de l'entrevue, avec le *CARS-2*.

Cette étude est financée par les Fonds de recherche du Québec (Société et culture) et a reçu l'approbation éthique du Comité d'éthique à la recherche sur les êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-18-252-07.27).

Instruments de mesure

Deux instruments de mesure sont utilisés par la présente étude soit la grille d'interaction de Moss et la deuxième édition du *CARS-2*. Le premier évalue la sensibilité de la mère grâce à la sous-échelle de sensibilité maternelle tandis que le deuxième évalue l'ampleur des traits autistiques de l'enfant.

Grille d'interaction de Moss

La *grille d'interaction de Moss* évalue la qualité des échanges relationnels entre la mère et son enfant (Moss et al., 2004; Moss et St-Laurent, 2001). Inspirée par le cadre systémique de Sroufe et Fleeson (1986), cette grille diffère des méthodes traditionnelles en mettant l'accent sur la dynamique et les résultats des actions mutuelles des partenaires plutôt que sur les comportements individuels de la mère.

La *grille d'interaction de Moss* se divise en 9 sous-échelles représentant des composantes importantes de l'interaction mère-enfant : la coordination, la communication, le rôle, l'expression émotionnelle, la sensibilité/réponses appropriées, la tension/relaxation, l'humeur, le plaisir et le score global (Moss et al., 1998). Pour chacune des sous-échelles, les dyades sont positionnées sur un continuum allant de fonctionnement à risque (1) à fonctionnement réciproque, synchronisé et approprié (7). Un score de 1 signale un manque de réciprocité et de synchronie où les interactions sont minimales/chaotiques et les rôles peuvent être inversés. Un score de 2 est associé à une détérioration marquée dans les interactions ou lorsque les deux partenaires ne démontrent pas de collaboration l'un envers l'autre. Un score de 3 est attribué lorsqu'il y a un déséquilibre entre les tentatives d'un partenaire à collaborer et un manque accentué de collaboration de l'autre partenaire ou aux relations instrumentales (automatisées). Un score de 4 dénote une qualité acceptable (suffisante) où certains différends importants ne sont pas reconnus bien que les interactions soient parfois réciproques. Un score de 5 suggère la présence de réciprocité et de flexibilité dans les interactions, sans toutefois réussir à résoudre les différends de façon appropriée. Un score de 6 est attribué aux dyades qui démontrent beaucoup de plaisir à interagir et qui parviennent à résoudre leurs différends de façon appropriée. Finalement, un score de 7 indique une qualité optimale d'interaction mère-enfant où la relation est réciproque et synchronisée.

La *grille d'interaction de Moss* a été validée auprès d'enfants d'âge préscolaire et scolaire. En plus de reposer sur les théories du développement de l'enfant ainsi que la

théorie de l'attachement (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969), la création de la *grille d'interaction de Moss* s'est appuyée sur plusieurs systèmes de codification d'interactions mère-enfant. On retrouve parmi ceux-ci le *Home Ratings Scale of Maternal Interaction with Child*, le *Mealtime Family Interaction Coding System*, le *Parental Acceptance Scoring System* et le *Involvement Scale Revised for Coding Mealtime Interaction* (Dickstein et al., 1994; Farran, 1992; Rothbaum et Schneider-Rosen, 1988; Stevenson-Hinde et Glover, 1994). De plus, la grille s'est démontrée fiable dans l'identification de patron d'interaction mère-enfant selon la classification d'attachement (Moss et Cyr, 2001).

Dans le cadre de cet essai, les séquences d'interaction vidéo ont été codifiées par une assistante et une professionnelle de recherche formées pour la *grille d'interaction de Moss*. Celles-ci visionnaient une première fois les vidéos en prenant des notes, puis une seconde fois sans annotation, avant de procéder à la codification des sous-échelles. Pour évaluer la fiabilité de la codification, un accord interjuge a été réalisé, à l'aide de 20% des vidéos d'interaction mère-enfant issus du projet plus large « Maman s'adapte ». Ces vidéos ont été codifiés individuellement puis une consultation entre les deux évaluatrices a été réalisée afin de déterminer le score final pour chacune des sous-échelles. La fiabilité a ensuite été définie en calculant les coefficients de corrélation intraclasse des codifications fait par les deux évaluatrices. L'accord interjuge pour la sous-échelle de sensibilité maternelle utilisée dans les analyses se révèle être élevée ([CCI] = 0,86).

Childhood Autism Rating Scale, deuxième édition (CARS-2)

Le *CARS-2* est un outil de diagnostic déterminant la présence et l'ampleur des manifestations de l'autisme chez l'enfant (Schopler et al., 2010). Depuis sa première version, le *CARS-2* s'est adapté à la littérature récente pour identifier les comportements caractéristiques de l'autisme. Cet outil comporte 15 items basés sur les théories de Kanner et Creak et recouvre les manifestations décrites dans le DSM-5 (Creak, 1964; Kanner, 1943). Ces items mesurent différentes caractéristiques de l'enfant soit la relation avec les autres, l'imitation, la réponse émotionnelle, l'usage du corps, l'usage des objets, l'adaptation au changement, la réponse visuelle, la réponse auditive, la réponse et l'utilisation des goûts, de l'odorat et du toucher, la peur et la nervosité, la communication verbale, la communication non verbale, le niveau d'activité ainsi que le niveau et la consistance de la réponse intellectuelle. Le dernier item correspond aux impressions générales de l'évaluateur à partir de toutes les informations recueillies durant l'entrevue. Les scores varient d'un à quatre où un représente une réponse attendue selon un développement typique de l'enfant et quatre est une réponse fortement inattendue. Il est également possible d'avoir des demi-mesures lorsqu'un enfant se retrouve entre deux codifications. Ultimement, un score total variant entre 15 et 60 peut être généré en additionnant chacun des items. Ce dernier permet de classer les enfants en trois catégories diagnostiques : non-autiste (<30), autisme léger à moyen (30-37) et autisme sévère (>37). Le *CARS-2* ne comporte pas de sous-échelles officielles, toutefois, quelques études ont réalisé des analyses factorielles afin de regrouper les items mesurant des construits similaires (DiLalla et Rogers, 1994; Magyar et Pandolfi, 2007; Moulton et al., 2019; Stella

et al., 1999). Ceux-ci varient entre trois et cinq facteurs avec des facteurs sociaux, émotionnels, sensoriels et cognitifs. En l'absence de consensus dans la littérature scientifique, cet essai regroupera les items du *CARS-2* selon les résultats de sa propre analyse factorielle.

Initialement validé par son auteur sur un échantillon de 537 enfants autistes, le *CARS-2* a démontré une bonne cohérence interne ($\alpha=0,94$) ainsi qu'une fiabilité interjuge adéquate ($\alpha = 0,71$, Schopler et al., 1988). Cette validation a été appuyée par plusieurs études ultérieures (Breibord et Croudace, 2013; Mayes et al., 2009; Sevin et al., 1991). En effet, le *CARS-2* présente une corrélation modérée positive avec d'autres outils évaluant les manifestations de l'autisme tels que le *Real Life Rating Scale* et le *Checklist for Autism Spectrum Disorder* (Freeman et al., 1986; Mayes et al., 2009; Mayes, 2012; Sevin et al., 1991). De plus, Mick et al. (2005) ont comparé l'habileté diagnostique de l'*Échelle d'Observation pour le Diagnostic de l'Autisme (ADOS-2)* à celle du *CARS-2* et ont révélé que ces outils mesurent certains facteurs différemment, mais discriminent tout deux efficacement l'autisme (Lord et al., 2012). Le score final permettrait également de distinguer efficacement les personnes ayant un diagnostic d'autisme des personnes ayant au trouble déficitaire de l'attention (Mayes et al., 2009). En résumé, la méta-analyse de Breibord et Croudace (2013), englobant 36 articles, a confirmé les résultats des précédentes études en dévoilant un score satisfaisant de cohérence interne ($\alpha=0,896$, CI 95% [0,877-0,913]).

La codification du *CARS-2* se fait habituellement à l'aide d'observations cliniques. Cependant, dans le cadre de cet essai, elle s'est faite à l'aide d'une entrevue téléphonique ainsi qu'un questionnaire rempli par la mère. Un processus d'accord inter-juge a été réalisé pour évaluer la fiabilité de cette codification. Initialement, deux étudiantes avaient la charge de la codification et ont obtenu des scores interjuges adéquats pour chacun des items (voir Tableau 2). Cependant, dû au départ de la principale codificatrice, une troisième personne s'est ajoutée. Un second accord interjuge a donc été calculé pour chacun des items du *CARS-2* avec cette nouvelle personne (Voir Tableau 2).

Tableau 2*Accord inter-juges des items du CARS-2*

Items du CARS-2	Paire de codeurs 1 (SC-DPL)	Paire de codeurs 2 (SC-MV)
Relation avec les autres	0,94	0,73
Imitation	0,88	0,97
Réponse émotionnelle	0,57	0,84
Usage du corps	0,83	0,68
Utilisation des objets	0,67	0,78
Adaptation aux changements	0,97	0,73
Réponse visuelle	0,90	0,84
Réponse auditive	0,71	0,73
Réponse et utilisation du goût, odorat et toucher	0,77	0,84
Peur et nervosité	0,63	0,63
Communication verbale	0,83	0,98
Communication non verbale	0,69	0,68
Niveau d'activité	0,76	0,73
Niveau et consistance de la réponse intellectuelle	0,41	0,94
Impression générale	0,60	0,35
Total	0,92	0,88

Analyses statistiques

Afin de regrouper les manifestations de l'autisme en sous-catégorie, une analyse factorielle sera réalisée à l'aide des quinze items du *CARS-2* ($N = 54$). Puisque la littérature ne permet pas d'identifier préalablement de liens entre les items, une factorisation en axes principaux sera utilisée (Berger, 2021). La rotation oblique (oblimin) sera également priorisée puisqu'il est attendu que les items du *CARS-2* corrèlent entre eux (Costello et Osborne, 2019). Les facteurs identifiés par l'analyse factorielle seront ensuite mis en relation avec le score de sensibilité maternelle à l'aide d'une régression linéaire multiple. Cela permettra de déterminer la contribution de chacune des sphères du *CARS-2* sur la

sensibilité de la mère. Les variables de contrôle qui corrèleront significativement avec la sensibilité maternelle seront ajoutées au modèle afin de s'assurer qu'elles ne modulent pas les résultats.

Résultats

La présente section aborde les analyses réalisées dans le cadre de cet essai. Les analyses descriptives, préliminaires et principales y sont décrites afin de contextualiser les résultats de l'étude.

Analyses descriptives des variables à l'étude

La collecte de données s'est principalement déroulée durant la pandémie du COVID-19. Une variable contrôle a donc été créée afin de quantifier l'influence de ces circonstances sur les dyades. Celle-ci révèle qu'une grande partie de l'échantillon a participé à l'étude entre le premier cas de COVID et la réouverture des écoles, soit entre du 27 février 2020 au 11 janvier 2021 (44,7%). De plus, l'adaptation de l'étude totalement en ligne a mené à certains défis méthodologiques, dont la présence fréquente de personnes supplémentaires (partenaire et/ou membre de la fratrie) lors de l'interaction vidéo. Une variable binaire indiquant la présence ou l'absence d'une ou plusieurs personnes supplémentaires a donc également été créée. Celle-ci indique que seulement 66% des mères ont réalisé l'interaction vidéo seule avec l'enfant à l'étude.

En ce qui concerne les statistiques descriptives des variables principales de l'étude (voir Tableau 3), la moyenne des scores de sensibilité maternelle est de 4,02 ($\acute{E}.T = 1,74$), ce qui correspond à des comportements maternels qualifiés de satisfaisants. À l'analyse

Tableau 3*Statistiques descriptives*

Variables	M (É.T)
Sensibilité maternelle	4,02 (1,74)
CARS-2	
1. Relation avec les autres	2,22 (0,50)
2. Imitation	1,74 (0,78)
3. Réponse émotionnelle	2,40 (0,44)
4. Usage du corps	2,32 (0,59)
5. Utilisation des objets	2,09 (0,61)
6. Adaptation aux changements	2,35 (0,75)
7. Réponse visuelle	2,01 (0,56)
8. Réponse auditive	2,05 (0,47)
9. Réponse et utilisation du goût, odorat et toucher	2,30 (0,58)
10. Peur et nervosité	1,93 (0,57)
11. Communication verbale	2,38 (0,75)
12. Communication non verbale	2,01 (0,59)
13. Niveau d'activité	1,76 (0,63)
14. Niveau et consistance de la réponse intellectuelle	1,88 (0,87)
15. Impression générale	2,44 (0,52)
Facteurs	
1. Communication et interactions sociales	2,07 (0,41)
2. Réponse émotionnelle	2,15 (0,43)
3. Intégration sensori-motrice	2,21 (0,42)
4. Réactivité	1,95 (0,47)

de l'histogramme, ceux-ci semblent normalement distribués. De plus, les moyennes aux items du *CARS-2* varient entre 1,74 (Imitation; *É.T.* = 0,78) et 2,44 (Impression générale; *É.T.* = 0,52), ce qui signifie la présence de comportements qui dérogent modérément du développement typique de l'enfant.

Analyses préliminaires

Les données sont conformes pour l'analyse factorielle telle qu'appuyée par une valeur Kaiser-Meyer-Olkin adéquate ($KMO = 0,815$; Kaiser, 1960) et une significativité au test de sphéricité de Bartlett ($\chi^2 = 347,90$, $p < 0,001$; Bartlett, 1954). L'analyse factorielle identifie quatre facteurs ayant une valeur propre supérieure à un. La majorité des items obtiennent un score au-dessus de 0,30 seulement à l'intérieur d'un facteur à l'exception des items Réponse visuelle, Réponse auditive et Impression générale. L'item de Réponse visuelle obtient un score élevé pour le premier facteur ($r = 0,631$), mais se retrouve également tout juste au-dessus du seuil pour le troisième facteur ($r = -0,315$). Le même phénomène est observé pour l'item Réponse auditive qui se retrouve dans le facteur deux ($r = 0,326$) et trois ($r = -0,495$) ainsi que l'item Impression générale qui se retrouve dans le facteur un ($r = 0,663$) et deux ($r = 0,318$). Ces items seront conservés dans le facteur ayant généré le score le plus élevé. La présence de seulement trois items dans plus d'un facteur dénote une discrimination relativement bonne entre les facteurs identifiés par le modèle. Les résultats de l'analyse factorielle sont présentés dans le Tableau 4.

Tableau 4*Résultats de l'analyse factorielle*

Items du CARS-2	Facteur 1 Communication et interactions sociales	Facteur 2 Réponse émotionnelle	Facteur 3 Intégration sensori- motrice	Facteur 4 Réactivité
11. Communication verbale	0,801			
2. Imitation	0,799			
1. Relation avec les autres	0,798			
6. Adaptation aux changements		0,823		
12. Communication non verbale	0,761			
4. Usage du corps			-0,793	
15. Impression générale	0,663	0,318		
7. Réponse visuelle	0,631		-0,315	
5. Utilisation des objets	0,540			
9. Réponse et utilisation du goût, odorat et toucher				0,522
3. Réponse émotionnelle		0,517		
8. Réponse auditive		0,326	-0,495	
14. Niveau et consistance de la réponse intellectuelle				0,452
13. Niveau d'activité				0,383
10. Peur et nervosité		0,326		

Le premier facteur dénommé « Communication et interactions sociales » est responsable de 36,29% de la variance. Celui-ci comprend sept items qui peuvent être mis en lien avec les altérations dans le fonctionnement social des personnes autistes : Relation

avec les autres, Imitation, Utilisation des objets, Réponse visuelle, Communication verbale, Communication non verbale et Impression générale. Le deuxième facteur s'intitule « Réponse émotionnelle » et représente 13,41% de la variance. Celui-ci inclut trois items se rapportant à aux réactions émotionnelles de l'enfant, c'est-à-dire Réponse émotionnelle, Adaptation aux changements et Peur et nervosité. Le troisième facteur portant le nom « Intégration sensori-motrice » est responsable de 8,78% de la variance. Celui-ci comprend deux items associés aux particularités sensorielles et motrices retrouvées en autisme : Usage du corps et Réponse auditive. Le quatrième facteur est plus difficile à interpréter. Celui-ci a été nommé « Réactivité » et représente 7,58% de la variance. Il inclut trois items qui peuvent exprimer comment l'enfant répond à son environnement, c'est-à-dire Réponse et utilisation du goût, de l'odorat et du toucher, Niveau d'activité et Niveau et consistance de la réponse intellectuelle. Les noms des quatre facteurs se basent sur les résultats d'articles ayant également réalisées une analyse factorielle avec les items du *CARS-2* (Dilalla et Rogers, 1994; Magyar et Pandolfi, 2007; Moulton et al., 2019; Stella et al., 1999). Les trois facteurs identifiés par Moultron et al. (2019) sont d'ailleurs très semblables aux trois premiers facteurs issus de la présente étude.

En ce qui concerne la fiabilité de ces facteurs, le score de consistance interne de Communication et interactions sociales est satisfaisant ($\alpha = 0,90$) alors que ceux de Réponse émotionnelle ($\alpha = 0,57$), Intégration sensori-motrice ($\alpha = 0,50$) et Réactivité ($\alpha = 0,46$) sont faibles. Les corrélations entre les facteurs sont présentées dans le Tableau 5

et sont considérées faibles selon les normes de Cohen (1988). Le score associé à chaque facteur représente la moyenne des items qui le constituent. Les scores aux facteurs peuvent donc varier d'un à quatre et être interprétés comme les items individuels du *CARS-2*, c'est-à-dire de réponse attendue (1) à fortement inattendue (4) selon un développement typique de l'enfant. Les moyennes de l'échantillon, pour chacun des facteurs, se situent dans les environs de deux, ce qui signifie des réponses qui dérogent modérément du développement typique de l'enfant. Celles-ci sont présentées dans le Tableau 3.

De plus, des corrélations ont été réalisées entre les quatre facteurs et la sensibilité maternelle. Seulement le facteur Communication et interactions sociales est significatif avec une corrélation négative d'une ampleur modérée ($r = -0,39, p = 0,003$). Les variables de contrôles : l'âge de l'enfant, le sexe de l'enfant, la période selon le COVID-19 et la présence d'une personne supplémentaire dans l'interaction vidéo sont également mises en relation avec la sensibilité maternelle. L'âge de l'enfant, le sexe de l'enfant et le moment de participation par rapport à la COVID-19 ne corrént pas significativement avec la sensibilité maternelle (voir Tableau 5). Cependant, la présence d'une personne supplémentaire corréle faiblement de manière négative avec la sensibilité maternelle ($r = -0,271, p = 0,054$).

Tableau 5*Corrélations bivariées entre les variables à l'étude*

Variabes	1	2	3	4	5	6	7	8
Sensibilité maternelle								
Communication et interactions sociales	-0,39**							
Réponse émotionnelle	0,15	0,29*						
Intégration sensori-motrice	-0,15	0,37**	0,33*					
Réactivité	-0,06	0,32*	0,30*	0,35**				
Chronologie de la COVID	0,20	-0,17	0,01	-0,30*	0,17			
Présence d'une personne supplémentaire	-0,27*	-0,08	0,13	-0,10	-0,05	0,01		
Âge de l'enfant	-0,01	-0,44**	0,14	-0,13	-0,17	-0,27*	0,09	
Sexe de l'enfant	-0,05	-0,02	-0,18	-0,21	-0,01	0,08	-0,04	-0,03

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

Analyses principales

Une régression linéaire multiple a été réalisée avec les quatre facteurs issus de l'analyse factorielle du *CARS-2* ainsi que la variable indiquant la présence d'une personne supplémentaire dans l'interaction vidéo. Cette dernière est incluse dans les analyses principales puisqu'elle corrèle significativement avec la sensibilité maternelle et est donc susceptible d'influencer le lien à l'étude. Le modèle de régression se révèle significatif et explique 33,1% (R^2 ajusté = 0,331) de la variance de la sensibilité maternelle ($F(5,41) = 5,55, p < 0,001$). Trois variables contribuent significativement à ce modèle, soit le facteur Communication et interactions sociales ($\beta = -0,49, t(41) = -3,71, p < 0,001$), le facteur Réponse émotionnelle ($\beta = 0,38, t(41) = 2,87, p = 0,006$) et la présence d'une personne supplémentaire durant l'interaction vidéo ($\beta = -0,43, t(41) = -3,45, p = 0,001$). Le facteur Communication et interactions sociales ainsi que la présence d'une personne supplémentaire prédisent négativement la sensibilité maternelle alors que le facteur Réponse émotionnelle la prédit positivement. Les facteurs Intégration sensorimotrice ($\beta = -0,11, t(41) = -0,82, p = 0,416$) et Réactivité ($\beta = -0,06, t(41) = -0,45, p = 0,658$) ne contribuent pas significativement au modèle.

Discussion

Cet essai tente d'approfondir, de manière exploratoire, la compréhension des enjeux spécifiques aux interactions mère-enfant en contexte d'autisme. Plus précisément, l'objectif de cette recherche est d'analyser s'il existe une relation prédictive entre les traits autistiques et la sensibilité des mères ayant un enfant autiste.

Les résultats principaux indiquent que le fonctionnement social ainsi que les réponses émotionnelles de l'enfant jouent un rôle important dans la variabilité de la sensibilité maternelle. En effet, les analyses suggèrent que plus un enfant présente un fonctionnement social différent, moins la mère est sensible. Cependant, le contraire est observé pour les réponses émotionnelles, c'est-à-dire que plus un enfant présente des réponses émotionnelles intenses, plus la mère est sensible. Par ailleurs, les résultats suggèrent que l'ampleur des manifestations sensori-motrices ainsi que le niveau de réactivité de l'enfant ne sont pas reliés à la sensibilité de la mère.

Communication et interactions sociales

Le fonctionnement social de l'enfant serait le plus grand contributeur à la sensibilité maternelle parmi les traits autistiques à l'étude. Plusieurs hypothèses peuvent être émises quant à ce résultat. D'abord, diverses études rapportent une utilisation différente des signaux sociaux chez les enfants autistes (Capps et al., 1998; Mundy et al., 1986; Rifai et al., 2022). En effet, la méta-analyse de Trevisan et al. (2018) dénotent plusieurs

différences au niveau des expressions faciales, et ce, à travers divers contextes. Ceux-ci observent, notamment, que les personnes autistes ont tendance à être moins expressives et utiliser moins d'expressions faciales pour communiquer socialement. Cela peut se révéler être un défi important pour la sensibilité de la mère. Si la détection des signaux de l'enfant est plus ardue, il est possible que la mère ait de la difficulté à interpréter et ainsi répondre aux besoins manifestés (Travis et Sigman, 1998).

De plus, les besoins d'une personne autiste peuvent être très différents d'une personne non-autiste. Sheppard et al. (2016) suggèrent que les différences dans la façon de fonctionner socialement peuvent mener à beaucoup d'incompréhensions chez les personnes non-autistes, ce qui alimente les difficultés relationnelles vécues par les personnes autistes. Certaines études révèlent aussi une plus grande facilité chez les personnes autistes à interagir avec une autre personne autiste (Afsharnejad et al., 2022; Crompton et al., 2020). Il est possible de penser que ce décalage au niveau des normes sociales puisse également se manifester dans la relation mère-enfant. Tunali et Power (2002) rapportent notamment que les mères d'enfants autistes ont davantage de difficultés à comprendre les comportements de leur enfant que les mères ayant un enfant non autiste. D'autre part, Dugdale et al. (2021) rapportent que les mères qui sont elles-mêmes autistes ressentent une facilité à comprendre les besoins de leur enfant parce qu'elles peuvent avoir des besoins similaires. Cela ne signifie pas que l'expérience parentale des mères autistes est pour autant plus facile puisque leurs propres traits autistiques peuvent aussi entrer en conflit avec ceux de l'enfant (Dugdale et al., 2021). Toutefois, cela met en évidence qu'il

peut être complexe pour les mères d'interpréter efficacement les signaux de l'enfant lorsque les attentes et les besoins sociaux de celui-ci sont très différents des leurs. À cela s'ajoute qu'il peut être difficile d'avoir une confirmation de l'enfant concernant la validité de l'interprétation de la mère due aux différences communicationnelles (Jaswal et al., 2020).

Ainsi, il se peut que le fonctionnement social de l'enfant autiste soit susceptible d'influencer négativement l'habileté de la mère à percevoir et interpréter efficacement les besoins de son enfant. Cela peut faire vivre à la mère plusieurs situations d'échec qui affectent son sentiment d'efficacité maternelle. Ce dernier réfère à la perception de la mère quant à son habileté à prendre soin de l'enfant (Teti et al., 1996). Une récente étude qualitative auprès de mères ayant un enfant autiste rapporte d'ailleurs qu'avant d'obtenir le diagnostic, les mères pouvaient blâmer leur habileté parentale pour les difficultés vécues avec l'enfant (Périard-Larivée et al., 2024). Les mères rapportaient également des sentiments d'invalidation et d'insécurité dues au grand écart entre leur réalité et le modèle de référence non-autiste. Celles-ci vivaient aussi beaucoup d'inquiétudes, d'isolation et de stigma en lien avec la perception des autres (Dieleman et al., 2018; Périard-Larivée et al., 2024). Plusieurs nommaient d'ailleurs avoir reçu des commentaires ou conseils désobligeants concernant leurs habiletés parentales de la part de leur entourage ou d'inconnus. Les particularités sociales de l'enfant ainsi que le jugement externe peuvent donc amener les mères à se questionner sur leurs propres compétences maternelles. Un faible sentiment d'efficacité maternelle est d'ailleurs associé à une sensibilité maternelle

moindre (Leerkes et Crockenberg, 2002). Il serait alors possible que les difficultés vécues par la mère dans la compréhension de son enfant mènent indirectement à une sensibilité maternelle moindre via la diminution du sentiment d'efficacité maternelle.

D'autre part, les mères d'enfants autistes sont amenées à endosser plusieurs rôles dans la vie de leur enfant, ce qui peut générer beaucoup de pression et un niveau élevé de stress (Khatun et al., 2019; Kuhaneck et al., 2010). La méta-analyse de Hayes et Watson (2013) indique notamment que les mères d'enfants autistes vivent davantage de stress parental, non seulement en comparaison aux mères ayant un enfant au développement typique, mais également en comparaison aux mères ayant un enfant avec un diagnostic autre que l'autisme (p. ex. trisomie 21, déficience intellectuelle). Dû à l'ampleur de ces résultats, les auteurs en concluent que le stress parental chez les mères d'enfants autistes représente une expérience significative. De plus, les mères rapportent un sentiment d'être submergées par les responsabilités parentales telles que les tâches de soin (p. ex. donner le bain) et d'éducation (p.ex. enseignement d'habiletés sociales). En effet, ces tâches requièrent davantage d'énergie, de temps et de préparation afin de s'accommoder aux besoins particuliers de l'enfant. Les mères sont également incitées à intégrer une variété de stratégies d'intervention par les professionnels de la santé qui les entourent. Il est couramment recommandé d'intervenir tôt dans le développement de l'enfant et de façon intensive, ce qui implique une grande contribution de la part des mères (Sandbank et al., 2020). Celles-ci peuvent donc être amenées à intégrer des exercices langagiers ou moteurs, à travailler des habiletés spécifiques avec l'enfant telles que le tour de rôle, et à renforcer

les comportements désirés (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS], 2021). Ces stratégies demandent beaucoup de rigueur, ce qui peut représenter un défi dans le quotidien déjà exigeant des mères d'enfants autistes. Cela peut positionner les mères dans des situations d'échec et leur faire vivre de la frustration, de la culpabilité et de l'impuissance (Périard-Larivée et al., 2024). En plus de possiblement contribuer à diminuer le sentiment d'efficacité de la mère, les tentatives de stimulation peuvent se révéler insensibles aux besoins immédiats de l'enfant. Feldman (2007a) dénote notamment, dans un contexte de naissance prématurée, une tendance chez les mères à stimuler cognitivement l'enfant sans nécessairement considérer s'il est prêt et collaboratif. Bien que l'intention puisse être adéquate et conforme aux conseils d'intervenants, les résultats de Feldman (2007a) indiquent que cela pourrait exercer une influence négative sur la réciprocité entre l'enfant et sa mère. Il est possible de penser que cela puisse également se produire auprès des mères d'enfants autistes.

Les paragraphes précédents soulignent plusieurs façons dont le fonctionnement social de l'enfant peut générer des défis dans les interactions mère-enfant. Cependant, les théories sur la sensibilité maternelle indiquent qu'une mère sensible est capable d'ajuster ses réponses selon les caractéristiques de son enfant (Shin et al., 2008). En contexte d'autisme, plusieurs études rapportent des comportements maternels différents, ce qui suggère une tentative d'adaptation (Doussard-Roosevelt et al., 2003; Ku et al., 2019; Lemanek et al., 1993; Spiker et al., 2002). Par exemple, Ostfeld-Etzion et al. (2015) ont observé que les mères d'enfants autistes modifieraient leur niveau d'affects lors de la

réunion avec l'enfant pour anticiper sa difficulté à réguler le désengagement maternel et répondre au besoin de stabilité émotionnelle. Elles s'engageraient également dans plus de comportements de régulation simples, physiques et immédiats. Toutefois, les résultats du présent essai ne corroborent pas une adaptation des mères en lien avec le fonctionnement social de leur enfant. Il est possible que les défis engendrés par un fonctionnement social distinct puissent excéder les capacités d'adaptation des mères.

Néanmoins, il est également possible que la *grille d'interaction de Moss* ne fasse pas un portrait précis de ce qui se passe entre la mère et son enfant. En effet, Van Ijzendoorn et al. (2007) suggèrent que les critères habituellement utilisés pour mesurer la sensibilité maternelle dans un échantillon non-autiste puissent ne pas s'appliquer en contexte d'autisme. Par exemple, face à un enfant non-verbal, il est possible que la mère utilise davantage des tentatives physiques pour obtenir l'attention de l'enfant et soit ainsi perçue comme intrusive (Doussard-Roosevelt et al., 2003). Au contraire, une mère pourrait laisser son enfant jouer seul avec l'intention de respecter son besoin d'espace et ainsi paraître désengagée. Cela mène à plusieurs questionnements concernant ce qui est considéré comme sensible auprès d'un enfant autiste. Travis et Sigman (1998) suggèrent d'ailleurs que la sensibilité maternelle puisse prendre une forme différente auprès des enfants autistes. Il est donc essentiel de se questionner à savoir si les résultats indiquent réellement une sensibilité maternelle moindre lorsque l'enfant présente un fonctionnement social différent ou si les comportements adaptatifs des mères sont simplement évalués insensibles par une grille inadaptée pour un contexte d'autisme.

En résumé, le fonctionnement social distinct des enfants autistes pourrait rendre plus ardues la perception et l'interprétation des signaux de l'enfant, ce qui complexifie la réponse maternelle et peut faire vivre plusieurs situations d'échec à la mère. À cela s'ajoute une grande pression et un niveau de stress élevé, notamment dû à la surcharge de tâches maternelles ainsi que le jugement des autres. Ces éléments peuvent alimenter, chez la mère, une vision négative de ses propres habiletés maternelles, ce qui est associé à une sensibilité maternelle moindre. Enfin, les résultats suscitent également des interrogations quant à la nature de la sensibilité maternelle en contexte d'autisme et sur l'adéquation de la grille dans ce contexte spécifique.

Réponse émotionnelle

Les réponses émotionnelles des enfants autistes semblent également jouer un rôle modéré dans la variabilité de la sensibilité maternelle. Toutefois, ce trait autistique prédit positivement la sensibilité maternelle, ce qui est inattendu. En effet, il était possible de croire qu'un niveau élevé de réponses émotionnelles négatives chez l'enfant serait associé à une sensibilité maternelle moindre, tel qu'observé dans l'étude de Mills-Koonce et al. (2007).

Des corrélations supplémentaires ont été réalisées entre les items du *CARS-2* et la sensibilité maternelle afin de mieux comprendre ce dernier résultat. Celles-ci révèlent que le seul item associé positivement à la sensibilité maternelle est l'Adaptation aux changements ($r = 0,40, p = 0,003$). Un score élevé à cet item indique que l'enfant présente

des réponses émotionnelles intenses face aux changements dans sa routine. Cet item semble être à l'origine de la relation prédictive positive observée entre le facteur Réponses émotionnelles et la sensibilité maternelle. Cela suggère que plus les réponses émotionnelles de l'enfant sont intenses -plus précisément face aux changements- plus la mère est sensible.

Il est possible qu'en réponse au grand besoin de prévisibilité de l'enfant, les mères se soient adaptées en structurant davantage l'environnement familial. En effet, en contexte d'autisme, il est courant que la prévisibilité soit une cible d'intervention, notamment en établissant un horaire ainsi que des signaux verbaux et visuels auxquelles l'enfant peut se référer (Sterling-Turner et Jordan, 2007). Larson (2006) dénote d'ailleurs que les mères d'enfants autistes utilisent les routines pour faciliter les transitions et moduler l'anxiété de l'enfant. L'établissement d'un environnement stable et prévisible est également un aspect central de la sensibilité maternelle, ce qui peut expliquer la relation positive observée (Kivijärvi et al. 2001). En effet, la prévisibilité et la structure permettent à l'enfant de se sentir en confiance pour explorer son environnement. Les résultats pourraient donc indiquer une adaptation efficace des mères qui favoriserait le développement de leur sensibilité maternelle.

Intégration sensori-motrice et Réactivité

L'intégration sensori-motrice ainsi que le niveau de réactivité, quant à eux, ne semblent pas jouer un rôle dans la variabilité de la sensibilité maternelle. Il est possible

que l'absence de relation entre ces traits autistiques et la sensibilité maternelle reflètent un manque de robustesse des facteurs. En effet, le facteur Intégration sensori-motrice est composé de seulement deux items (réponse auditive et usage du corps) et le facteur Réactivité est difficile à interpréter. Ces deux facteurs présentent aussi une faible consistance interne.

Cependant, certaines études suggèrent que les mères d'enfants autistes adapteraient les routines familiales autour des particularités sensorielles et motrices de l'enfant (Schaaf et al., 2011). Il est donc également possible de penser que les mères de l'échantillon se soient adaptées efficacement à l'intégration sensori-motrice de l'enfant, ce qui expliquerait l'absence de relation significative avec la sensibilité maternelle.

Différenciation des facteurs

Plusieurs hypothèses ont été émises concernant les résultats de chacun des facteurs. Cependant, les analyses soulèvent également un questionnement intéressant quant à ce qui distingue ces facteurs. En effet, puisque les études actuelles indiquent que l'ampleur des manifestations de l'autisme est associée à une sensibilité maternelle moindre, il était possible de s'attendre à ce que tous les facteurs prédisent négativement la sensibilité maternelle. Il est donc intéressant d'émettre des hypothèses quant à ce qui peut expliquer que le fonctionnement social prédit négativement la sensibilité maternelle alors que les réponses émotionnelles face aux changements prédisent cette dernière de façon positive.

La littérature suggère que l'ampleur des caractéristiques autistiques de l'enfant est associée à un stress parental élevé, ce qui influence négativement la sensibilité maternelle (Baker et al., 2005; Fenning et al., 2007). En effet, Woodgate et al. (2008) rapportent que les mères d'enfants autistes tendent à être hyper-vigilantes pour protéger leur enfant d'un environnement non-adapté à leurs besoins. Celles-ci présentent également une grande préoccupation pour le futur de leur enfant (Périard-Larivée et al., 2024). Bien que ces stressseurs et préoccupations puissent être présents dès qu'un enfant présente des traits autistiques, il est possible de penser qu'un fonctionnement social différent chez l'enfant puisse contribuer davantage au stress parental que des réponses émotionnelles intenses. La compétence sociale chez les adolescents autistes étant, entre autres, un prédicteur important de la participation à une activité professionnelle, de la capacité à vivre de manière autonome et entretenir minimalement une amitié réciproque à l'âge adulte (Clarke et Lord, 2024).

Il est également possible que, lorsque l'enfant présente une réponse émotionnelle intense, il soit plus facile pour la mère d'identifier le besoin de l'enfant puisque le signal d'inconfort est évident. Par exemple, lorsqu'un enfant réagit avec une réponse émotionnelle forte, la mère peut rechercher l'élément déclencheur dans l'environnement et tenter de remédier à la situation alors qu'un enfant qui communique ses besoins différemment peut facilement passer inaperçu ou être incompris. De plus, les réponses émotionnelles intenses sont attendues dans un développement non-autiste et les parents ont généralement de bonnes connaissances concernant celles-ci (Souza et al., 2018). Les

mères sont donc peut-être mieux outillées face à cet aspect comparativement à un fonctionnement social différent. Vincent et Houlihan (1991) suggèrent d'ailleurs qu'une meilleure connaissance des manifestations de l'autisme et de la façon dont les mères peuvent accompagner leur enfant favorise leur sentiment d'efficacité maternelle.

Le fonctionnement social de l'enfant peut aussi bouleverser les attentes de la mère face à la maternité d'une façon différente que les réponses émotionnelles. En effet, certaines études qualitatives soulignent une déception et une tristesse chez les mères d'enfants autistes quant au niveau d'affection démontré par l'enfant (Périard-Larivée et al., 2024; Woodgate et al., 2008). Ces mères sentent qu'elles ne font pas partie du même monde que l'enfant et expriment que les différences communicationnelles peuvent parfois freiner leurs interactions. De façon générale, l'absence d'affection dans les relations intimes est associée à la détérioration des relations (Guerrero et Floyd, 2006). Toutefois, en contexte d'autisme, les manifestations d'affection peuvent prendre une différente forme (Jaswal et al., 2020). En effet, Jaswal et al. (2020) soulignent différentes façons dont les mères d'enfants autistes se sentent connectées à leur enfant. L'équipe de recherche mentionnent des manifestations physiques, des moments de qualité partagés ou des manifestations inhabituelles tel que prendre la main de la mère et la mettre par-dessus sa bouche. Ceux-ci dénotent également que les mères ont appris à réinterpréter positivement certains comportements de l'enfant qui pourraient, à première vue, nuire à la relation. Les mères dont l'enfant présente un fonctionnement social différent pourraient donc avoir à redéfinir certains aspects de la relation mère-enfant, ce qui peut influencer la

sensibilité maternelle d'une façon différente que les réponses émotionnelles. Il est d'ailleurs possible de penser que ce processus est en train de prendre place pour les mères de l'échantillon, considérant que le diagnostic est récent pour la majorité des participants.

En bref, le fonctionnement social peut être associé à des défis différents pour les mères que les réponses émotionnelles. Celui-ci pourrait générer davantage de stress chez les mères concernant le futur de l'enfant ainsi que son acceptation dans la société. De plus, les signaux des enfants pourraient être plus difficiles à identifier et les mères pourraient être moins outillées face à cet aspect qui ne fait pas partie du développement typique. Enfin, les différences sociales de l'enfant pourraient amener les mères à redéfinir plusieurs éléments de la relation mère-enfant, ce qui pourrait interagir avec la sensibilité de la mère.

Cette étude met en lumière diverses manières dont les traits autistiques de l'enfant peuvent interagir avec la sensibilité de la mère. Elle comporte, toutefois, certaines limites. Bien que l'échantillon soit adéquat dans le contexte de recrutement auprès d'une population autiste, celui-ci demeure limité en terme statistique. L'analyse factorielle ainsi que la régression linéaire multiple auraient requis plus de participants pour obtenir une puissance statistique satisfaisante. L'échantillon comprend également un certain biais, puisqu'il est principalement composé de familles nucléaires, de mères avec un niveau de scolarisation universitaire ainsi que d'enfants ayant des traits autistiques de faible ampleur. De plus, la présence d'une personne supplémentaire dans les vidéos d'interaction

due aux difficultés méthodologiques liées à la pandémie pourrait influencer les résultats. Cette variable se trouve à jouer un rôle important dans la variabilité de la sensibilité maternelle. Cependant, le facteur Communication et interactions sociales ainsi que Réponse émotionnelle demeurent significatifs malgré l'intégration de cette variable dans le modèle de régression, ce qui laisse croire que son impact sur les résultats est limité. D'autre part, dans une perspective de neurodiversité, il aurait été pertinent d'avoir une mesure des traits autistiques qui ne se base pas sur l'ampleur des manifestations, puisque celle-ci ne reflète pas nécessairement bien l'impact dans la vie quotidienne.

Cela dit, cette étude demeure une des premières à se questionner sur la relation entre les traits autistiques et la sensibilité maternelle. Cette recherche ayant eu lieu en ligne a également permis de recruter des dyades à travers plusieurs régions du Québec, fournissant ainsi un échantillon assez représentatif. Le portrait qui découle de cette étude fournit des pistes intéressantes pour mieux comprendre les particularités dans l'interaction mère-enfant autiste.

Conclusion

Cet essai avait pour objectif d'analyser, de manière exploratoire, la relation entre les traits autistiques et la sensibilité maternelle afin de mieux comprendre les particularités associées à la parentalité en contexte d'autisme.

La présente étude met en évidence la manière complexe et nuancée dont les traits autistiques interagissent avec la dynamique mère-enfant. En effet, quatre catégories de traits ont été identifiés : Communication et interactions sociales, Réponse émotionnelle, Intégration sensori-motrice et Réactivité. Les résultats de cette étude indiquent que chacun de ces traits présente une relation unique avec la sensibilité maternelle. Ce constat est important puisque la littérature actuelle suggérait principalement une association négative entre l'ampleur des manifestations de l'autisme et la sensibilité maternelle. Considérant la grande diversité de manifestations dans le spectre de l'autisme, cela ne permettait pas d'établir un portrait précis de ce qui peut mettre à l'épreuve l'habileté de la mère à percevoir, interpréter et répondre efficacement aux besoins de l'enfant. La différenciation des traits autistiques en lien avec la sensibilité maternelle s'avérait donc essentielle pour approfondir la compréhension de la dynamique mère-enfant en contexte autisme et générer des avenues d'intervention plus ciblées.

Cet essai montre que les traits autistiques ne sont pas tous reliés à la sensibilité maternelle. En effet, l'intégration sensori-motrice et le niveau de réactivité de l'enfant ne

sont pas associés à la sensibilité maternelle. Cela vient nuancer les résultats d'études précédentes qui suggéraient que le diagnostic d'autisme puisse générer des défis importants pour la sensibilité maternelle. Il semblerait donc que ce ne soit pas nécessairement l'autisme dans sa globalité, mais plutôt certaines caractéristiques spécifiques qui puissent représenter un défi pour la sensibilité des mères. Dans le cadre de cette recherche, les réponses émotionnelles de l'enfant face aux changements présentent même une relation prédictive positive avec la sensibilité maternelle suggérant que ce trait autistique puisse amener les mères à développer davantage leur sensibilité. En effet, il est possible de penser qu'en tentant de s'adapter au besoin de prévisibilité de l'enfant, les mères rendent leurs interventions plus cohérentes, prévisibles et constantes - trois caractéristiques essentielles de la sensibilité maternelle. Ces résultats sont particulièrement importants puisqu'ils mettent en lumière l'adaptation efficace des mères face à des caractéristiques autistiques qui, à première vue, pourraient sembler exigeantes. Ces résultats laissent également croire qu'en étant bien outillé et accompagné, il est possible pour les mères de développer leur habileté à percevoir, interpréter et répondre efficacement aux besoins particuliers de leur enfant.

De plus, cette étude met en lumière l'aspect particulier de la relation entre le fonctionnement social de l'enfant et la sensibilité maternelle. En effet, ce dernier interagit de façon importante et négative avec la sensibilité de la mère suggérant que celui-ci puisse demander une adaptation complexe pour les mères. Cette recherche a permis d'émettre plusieurs hypothèses concernant l'interaction distincte du fonctionnement social en

comparaison aux autres traits autistiques à l'étude. Celui-ci pourrait notamment générer davantage de stress parental en lien avec le futur de l'enfant ainsi que de jugement de la part de l'entourage. Par ailleurs, il pourrait complexifier la perception et l'interprétation des signaux de l'enfant pour la mère et amener cette dernière à devoir redéfinir sa perception de la relation mère-enfant. Ces éléments soulignent les particularités associées au fait d'avoir un enfant qui présente un mode social différent et génère un questionnement important quant aux comportements maternels qui sont considérés comme sensibles en contexte d'autisme.

En bref, le présent essai souligne l'importance d'étudier davantage l'expérience des mères ayant un enfant autiste puisqu'il existe présentement un manque important de littérature concernant le vécu de ces mères. Les résultats de cette étude appuient également la pertinence d'aller au-delà de la comparaison entre les personnes autistes et non-autistes et d'étudier les différences au sein même de la population autiste. De plus, les résultats mettent de l'avant l'importance d'offrir des stratégies d'accompagnement adaptées à la diversité des manifestations de l'autisme, et ce sans ajouter un stress considérable dans le quotidien des mères. Certaines interventions semblent prometteuses dans le domaine de la sensibilité maternelle, telles que le *Developmental Individual-Difference Relationship-Based model (Floor time ; Greenspan et al., 1998)* ou les *interventions avec rétroactions vidéo (VIPP-SD; Juffer et al., 2008)*. Celles-ci se centrent davantage sur le développement unique de chaque enfant et guident les parents vers une communication émotionnelle efficace qui favorise les habiletés de l'enfant. Il serait intéressant d'explorer si ces

interventions peuvent moduler la relation entre les traits autistiques, notamment le fonctionnement social de l'enfant, et la sensibilité maternelle.

Références

- Adamson, L. B., McArthur, D., Markov, Y., Dunbar, B., & Bakeman, R. (2001). Autism and joint attention: Young children's responses to maternal bids. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(4), 439-453. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(01\)00089-2](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(01)00089-2)
- Afsharnejad, B., Falkmer, M., Picen, T., Black, M. H., Alach, T., Fridell, A., ... & Girdler, S. (2022). "I Met Someone Like Me!": Autistic Adolescents and Their Parents' Experience of the KONTAKT® Social Skills Group Training. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(4), 1458-1477. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-021-05045-1>
- Ainsworth, B., & Blehar, M. C. Waters, & Wall (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child development*, 969-1025. <https://doi.org/10.2307/1127008>
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Attachment as related to mother-infant interaction. In *Advances in the study of behavior* (Vol. 9, pp. 1-51). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-3454\(08\)60032-7](https://doi.org/10.1016/S0065-3454(08)60032-7)
- Alvarenga, P., Cerezo, M. Á., Kuchirko, Y., Alvarenga, P., Cerezo, M. Á., & Kuchirko, Y. (2022). Theoretical and Empirical Underpinnings of Maternal Sensitivity: Considerations of Sensitivity Across Cultures and Socioeconomic Status. *The Maternal Sensitivity Program: A Model for Promoting Infant Development in Challenging Contexts*, 3-19. https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/978-3-030-84212-3_1
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5e éd.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anderson, C. W. (1981). Parent-child relationships: A context for reciprocal developmental influence. *The Counseling Psychologist*, 9(4), 35-44. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/001100008100900406>

- Anthony, L. G., Kenworthy, L., Yerys, B. E., Jankowski, K. F., James, J. D., Harms, M. B., ... & Wallace, G. L. (2013). Interests in high-functioning autism are more intense, interfering, and idiosyncratic than those in neurotypical development. *Development and psychopathology*, 25(3), 643-652. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579413000072>
- Atkinson, L., Chisholm, V. C., Scott, B., Goldberg, S., Vaughn, B. E., Blackwell, J., ... & Tam, F. (1999). Maternal sensitivity, child functional level, and attachment in Down syndrome. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 45-66. <http://www.jstor.org/stable/3181558>
- Baker, B. L., Blacher, J., & Olsson, M. B. (2005). Preschool children with and without developmental delay: behaviour problems, parents' optimism and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(8), 575-590. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1365-2788.2005.00691.x>
- Baker, J. K., Messinger, D. S., Lyons, K. K., & Grantz, C. J. (2010). A pilot study of maternal sensitivity in the context of emergent autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 40, 988-999. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-010-0948-4>
- Barclay, L., Everitt, L., Rogan, F., Schmied, V., & Wyllie, A. (1997). Becoming a mother—an analysis of women's experience of early motherhood. *Journal of advanced nursing*, 25(4), 719-728. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1046/j.1365-2648.1997.t01-1-1997025719.x>
- Baribeau, D. A., Vigod, S. N., Pullenayegum, E., Kerns, C. M., Vaillancourt, T., Duku, E., ... & Szatmari, P. (2023). Developmental cascades between insistence on sameness behaviour and anxiety symptoms in autism spectrum disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(11), 2109-2118. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s00787-022-02049-9>
- Bartlett, M. S. (1954). A note on the multiplying factors for various χ^2 approximations. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*, 296-298. <https://www.jstor.org/stable/2984057>
- Baumwell, L., Tamis-LeMonda, C. S., & Bornstein, M. H. (1997). Maternal verbal sensitivity and child language comprehension. *Infant behavior and Development*, 20(2), 247-258. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(97\)90026-6](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(97)90026-6)
- Belsky, J., Pasco Fearon, R. M., & Bell, B. (2007). Parenting, attention and externalizing problems: Testing mediation longitudinally, repeatedly and reciprocally. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(12), 1233-1242. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1469-7610.2007.01807.x>

- Berger, J. L. (2021). Analyse factorielle exploratoire et analyse en composantes principales: guide pratique. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.16206.18246>
- Berkovits, L., Eisenhower, A., & Blacher, J. (2017). Emotion regulation in young children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *47*, 68-79. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-016-2922-2>
- Bernier, A., Carlson, S. M., & Whipple, N. (2010). From external regulation to self-regulation: Early parenting precursors of young children's executive functioning. *Child development*, *81*(1), 326-339. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.2009.01397.x>
- Beurkens, N. M., Hobson, J. A., & Hobson, R. P. (2013). Autism severity and qualities of parent-child relations. *Journal of autism and developmental disorders*, *43*, 168-178. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-012-1562-4>
- Bigelow, A. E., & DeCoste, C. (2003). Sensitivity to social contingency from mothers and strangers in 2-, 4-, and 6-month-old infants. *Infancy*, *4*(1), 111-140. https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1207/S15327078IN0401_6
- Biringen, Z., & Easterbrooks, M. A. (2012). Emotional availability: Concept, research, and window on developmental psychopathology. *Development and psychopathology*, *24*(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579411000617>
- Bishop, S. L., Richler, J., & Lord, C. (2006). Association between restricted and repetitive behaviors and nonverbal IQ in children with autism spectrum disorders. *Child neuropsychology*, *12*(4-5), 247-267. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1080/09297040600630288>
- Bjorklund, D. F., & Pellegrini, A. D. (2000). Child development and evolutionary psychology. *Child development*, *71*(6), 1687-1708. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/1467-8624.00258>
- Bloom, L., Tinker, E., & Scholnick, E. K. (2001). The intentionality model and language acquisition: Engagement, effort, and the essential tension in development. *Monographs of the society for research in child development*, i-101. <http://www.jstor.org/stable/3181577>
- Bornstein, M. H., & Manian, N. (2013). Maternal responsiveness and sensitivity reconsidered: Some is more. *Development and psychopathology*, *25*(4pt1), 957-971. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579413000308>
- Bornstein, M. H., Hendricks, C., Haynes, O. M., & Painter, K. M. (2007). Maternal sensitivity and child responsiveness: Associations with social context, maternal

- characteristics, and child characteristics in a multivariate analysis. *Infancy*, 12(2), 189-223. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1532-7078.2007.tb00240.x>
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., Bohr, Y., Abdelmaseh, M., Lee, C. Y., & Esposito, G. (2020). Maternal sensitivity and language in infancy each promotes child core language skill in preschool. *Early Childhood Research Quarterly*, 51, 483-489. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.01.002>
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., Tal, J., Ludemann, P., Toda, S., Rahn, C. W., ... & Vardi, D. (1992). Maternal responsiveness to infants in three societies: The United States, France, and Japan. *Child development*, 63(4), 808-821. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.1992.tb01663.x>
- Boström, P., Broberg, M., & Hwang, C. P. (2010). Different, difficult or distinct? Mothers' and fathers' perceptions of temperament in children with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(9), 806-819. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1365-2788.2010.01309.x>
- Bottini, S. B., Morton, H. E., Buchanan, K. A., & Gould, K. (2024). Moving from disorder to difference: A systematic review of recent language use in autism research. *Autism in adulthood*, 6(2), 128-140. <https://doi.org/10.1089/aut.2023.0030>
- Bouvette-Turcot, A. A., Bernier, A., & Leblanc, É. (2017). Maternal psychosocial maladjustment and child internalizing symptoms: Investigating the modulating role of maternal sensitivity. *Journal of abnormal child psychology*, 45(1), 157-170. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10802-016-0154-8>
- Bowlby, J. (1969). Disruption of affectional bonds and its effects on behavior. *Canada's mental health supplement*. <https://doi.org/10.1007/BF02118173>
- Breidbord, J., & Croudace, T. J. (2013). Reliability generalization for childhood autism rating scale. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 2855-2865. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-013-1832-9>
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. *Monographs of the society for research in child development*, 3-35. <https://www.jstor.org/stable/3333824>
- Bretherton, I. (1992). Attachment and bonding. In *Handbook of social development: A lifespan perspective* (pp. 133-155). Boston, MA: Springer US. https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/978-1-4899-0694-6_6

- Broom, B. L. (1994). Impact of marital quality and psychological well-being on parental sensitivity. *Nursing research*, 43(3), 138-143. <https://doi.org/10.1097/00006199-199405000-00003>
- Cabrera, N. J., Fagan, J., Wight, V., & Schadler, C. (2011). Influence of mother, father, and child risk on parenting and children's cognitive and social behaviors. *Child development*, 82(6), 1985-2005. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.2011.01667.x>
- Campbell, D. J., Shic, F., Macari, S., & Chawarska, K. (2014). Gaze response to dyadic bids at 2 years related to outcomes at 3 years in autism spectrum disorders: A subtyping analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 44, 431-442. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-013-1885-9>
- Canada, A. de la santé publique du. (2022, février 3). *Trouble du spectre de l'autisme : Faits saillants de l'enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019* [Recherche]. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enquete-sante-canadienne-enfants-jeunes-2019.html>
- Capatides, J. B., & Bloom, L. (1993). Underlying process in the socialization of emotion.
- Capps, L., Kehres, J., & Sigman, M. (1998). Conversational abilities among children with autism and children with developmental delays. *Autism*, 2(4), 325-344. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/1362361398024002>
- Capps, L., Sigman, M., & Mundy, P. (1994). Attachment security in children with autism. *Development and psychopathology*, 6(2), 249-261. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400004569>
- Carlson, S. M. (2003). The development of executive function in early childhood: Executive function in context: Development, measurement, theory and experience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68(3), 138-151. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1540-5834.2003.06803012.x>
- Chamak, B., Bonniau, B., Jaunay, E., & Cohen, D. (2008). What can we learn about autism from autistic persons?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 77(5), 271-279. <https://doi.org/10.1159/000140086>
- Cibralic, S., Kohlhoff, J., Wallace, N., McMahon, C., & Eapen, V. (2019). A systematic review of emotion regulation in children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 68, 101422. <https://doi.org/10.1159/000140086>

- Ciciolla, L., Crnic, K. A., & West, S. G. (2013). Determinants of change in maternal sensitivity: Contributions of context, temperament, and developmental risk. *Parenting, 13*(3), 178-195. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1080/15295192.2013.756354>
- Clarke, E. B., & Lord, C. (2024). Social competence as a predictor of adult outcomes in autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology, 36*(3), 1442-1457. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579423000664>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd edn.). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cossette-Côté, F., Bussi eres, E. L., & Dubois-Comtois, K. (2022). The association between maternal sensitivity/availability and attachment in children with autism Spectrum disorder: A systematic review and Meta-analysis. *Current Psychology, 41*(11), 8236-8248. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s12144-021-02227-z>
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2019). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research, and evaluation, 10*(1), 7. doi: <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Creak, M. (1964) ‘Schizophrenic syndrome in childhood. Further progress report of a Working Party. *Develop. Med. Child Neurol.*, 4, 530.
- Crnic, K. A., Greenberg, M. T., Ragozin, A. S., Robinson, N. M., & Basham, R. B. (1983). Effects of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. *Child development, 209-217*. <https://www.jstor.org/stable/1129878>
- Crompton, C. J., Ropar, D., Evans-Williams, C. V., Flynn, E. G., & Fletcher-Watson, S. (2020). Autistic peer-to-peer information transfer is highly effective. *Autism, 24*(7), 1704-1712. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/136236132091928>
- Dan, O., Sagi-Schwartz, A., Bar-Haim, Y., & Eshel, Y. (2011). Effects of early relationships on children’s perceived control: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development, 35*(5), 449-456. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/0165025411406862>
- Daniels, A. M., & Mandell, D. S. (2013). Children’s compliance with American Academy of Pediatrics’ well-child care visit guidelines and the early detection of autism. *Journal of autism and developmental disorders, 43*, 2844-2854. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-013-1831-x>

- Davidson, J., & Henderson, V. L. (2010). 'Travel in parallel with us for a while': sensory geographies of autism. *The Canadian Geographer/Le Geographe Canadien*, 54(4), 462-475. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1541-0064.2010.00309.x>
- Dawson, G., Meltzoff, A. N., Osterling, J., Rinaldi, J., & Brown, E. (1998). Children with autism fail to orient to naturally occurring social stimuli. *Journal of autism and developmental disorders*, 28, 479-485. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1023/A:1026043926488>
- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress. *Developmental psychology*, 40(2), 271. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1037/0012-1649.40.2.271>
- De Wolff, M. S., & Van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child development*, 68(4), 571-591. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x>
- Deans, C. L. (2020). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: A systematic literature review. *Early child development and care*, 190(2), 252-275. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1465415>
- Deslauriers, S. (2013). *La contribution de la sensibilité maternelle dans l'établissement d'une relation d'attachement mère-enfant chez les TED de 24 à 60 mois*. Library and Archives Canada= Bibliothèque et Archives Canada, Ottawa.
- Dickstein, S., Hayden, L., Schiller, M., Seifer, R., & San Antonio, W. (1994). The family mealtime interaction coding system. *Unpublished coding manual*.
- Dieleman, L. M., Moyson, T., De Pauw, S. S., Prinzie, P., & Soenens, B. (2018). Parents' need-related experiences and behaviors when raising a child with autism spectrum disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 26-37. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.005>
- DiLalla, D. L., & Rogers, S. J. (1994). Domains of the Childhood Autism Rating Scale: Relevance for diagnosis and treatment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 115-128. <https://doi.org/10.1007/BF02172092>
- Donnellan, A. M., Hill, D. A., & Leary, M. R. (2013). Rethinking autism: implications of sensory and movement differences for understanding and support. *Frontiers in integrative neuroscience*, 6, 124. <https://doi.org/10.3389/fnint.2012.00124>

- Doussard–Roosevelt, J. A., Joe, C. M., Bazhenova, O. V., & Porges, S. W. (2003). Mother–child interaction in autistic and nonautistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. *Development and Psychopathology*, *15*(2), 277-295. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000154>
- Drake, E. E., Humenick, S. S., Amankwaa, L., Younger, J., & Roux, G. (2007). Predictors of maternal responsiveness. *Journal of Nursing Scholarship*, *39*(2), 119-125. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00156.x>
- Dugdale, A. S., Thompson, A. R., Leedham, A., Beail, N., & Freeth, M. (2021). Intense connection and love: The experiences of autistic mothers. *Autism*, *25*(7), 1973-1984. <https://doi.org/10.1177/13623613211005987>
- Emde, R. N., Katz, E. L., & Thorpe, J. K. (1978). Emotional expression in infancy: II. Early deviations in Down's syndrome. *The development of affect*, 351-360. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2616-8_14
- Enlow, M. B., King, L., Schreier, H. M., Howard, J. M., Rosenfield, D., Ritz, T., & Wright, R. J. (2014). Maternal sensitivity and infant autonomic and endocrine stress responses. *Early human development*, *90*(7), 377-385. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.04.007>
- Farran, G. (1992). Parent/Caregiver Involvement Scale: Introduction and background, revised for mealtime interaction. *Unpublished manuscript*.
- Feldman, R. (2007a). Maternal versus child risk and the development of parent–child and family relationships in five high-risk populations. *Development and psychopathology*, *19*(2), 293-312. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579407070150>
- Feldman, R. (2007b). Parent–infant synchrony and the construction of shared timing; physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child psychology and Psychiatry*, *48*(3-4), 329-354. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01701.x>
- Feniger-Schaal, R., & Joels, T. (2018). Attachment quality of children with ID and its link to maternal sensitivity and structuring. *Research in developmental disabilities*, *76*, 56-64. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.03.004>
- Fenning, R. M., Baker, J. K., Baker, B. L., & Crnic, K. A. (2007). Parenting children with borderline intellectual functioning: A unique risk population. *American Journal on Mental Retardation*, *112*(2), 107-121. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2007\)112\[107:PCWBIF\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2007)112[107:PCWBIF]2.0.CO;2)

- Finke, E. H. (2023). The kind of friend I think I am: Perceptions of autistic and non-autistic young adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(8), 3047-3064. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05573-4>
- Fish, M., Stifter, C. A., & Belsky, J. (1991). Conditions of continuity and discontinuity in infant negative emotionality: Newborn to five months. *Child Development*, 62(6), 1525-1537. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01623.x>
- Freeman, B. J., Ritvo, E. R., Yokota, A., & Ritvo, A. (1986). A Scale for Rating Symptoms of Patients with the Syndrome of Autism in Real Life Settings. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(1), 130-136. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60610-5](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60610-5)
- Goldberg, S. (1977). Social competence in infancy: A model of parent-infant interaction. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 23(3), 163-177. <https://www.jstor.org/stable/23084549>
- Goldman, S., Wang, C., Salgado, M. W., Greene, P. E., Kim, M., & Rapin, I. (2009). Motor stereotypies in children with autism and other developmental disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(1), 30-38. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1469-8749.2008.03178.x>
- Goldstein, M. H., & Schwade, J. A. (2008). Social feedback to infants' babbling facilitates rapid phonological learning. *Psychological science*, 19(5), 515-523. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02117.x>
- Greenspan, S. I., Wieder, S., & Simons, R. (1998). *The child with special needs: Encouraging intellectual and emotional growth*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.
- Griffin, Z. A., Boulton, K. A., Thapa, R., DeMayo, M. M., Ambarchi, Z., Thomas, E., ... & Guastella, A. J. (2022). Atypical sensory processing features in children with autism, and their relationships with maladaptive behaviors and caregiver strain. *Autism Research*, 15(6), 1120-1129. <https://doi.org/10.1002/aur.2700>
- Groh, A. M., Fearon, R. P., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Roisman, G. I. (2017). Attachment in the early life course: Meta-analytic evidence for its role in socioemotional development. *Child Development Perspectives*, 11(1), 70-76. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/cdep.12213>
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2, 3-20.

- Grove, R., Hoekstra, R. A., Wierda, M., & Begeer, S. (2018). Special interests and subjective wellbeing in autistic adults. *Autism Research, 11*(5), 766-775. <https://doi.org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1002/aur.1931>
- Grusec, J. E., & Goodnow, J. J. (1994). Impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental psychology, 30*(1), 4. <https://doi.org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1037/0012-1649.30.1.4>
- Guerrero, L. K., & Floyd, K. (2006). *Nonverbal communication in close relationships*. Routledge.
- Hane, A. A., & Fox, N. A. (2006). Ordinary variations in maternal caregiving influence human infants' stress reactivity. *Psychological science, 17*(6), 550-556. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01742.x>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders, 43*, 629-642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Hobson, J. A., Tarver, L., Beurkens, N., & Peter Hobson, R. (2016). The relation between severity of autism and caregiver-child interaction: A study in the context of relationship development intervention. *Journal of abnormal child psychology, 44*, 745-755. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0067-y>
- Hobson, R. P., & Lee, A. (1998). Hello and goodbye: A study of social engagement in autism. *Journal of autism and developmental disorders, 28*, 117-127. <https://doi.org/10.1023/A:1026088531558>
- Howes, C., & Hong, S. S. (2008). Early emotional availability: predictive of pre-kindergarten relationships among Mexican-heritage children?. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 4*, 4-26. <https://doi.org/10.1007/s10995-010-0716-2>
- Huang, Z. J., Lewin, A., Mitchell, S. J., & Zhang, J. (2012). Variations in the relationship between maternal depression, maternal sensitivity, and child attachment by race/ethnicity and nativity: Findings from a nationally representative cohort study. *Maternal and Child Health Journal, 16*, 40-50. <https://doi.org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10995-010-0716-2>
- Huffmeijer, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Gervain, J. (2020). Maternal intrusiveness predicts infants' event-related potential responses to angry and happy

prosody independent of infant frontal asymmetry. *Infancy*, 25(3), 246-263. <https://doi.org/10.1111/infa.12327>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). *Évaluation des interventions de réadaptation pour les enfants âgés de 0 à 12 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme*. État des connaissances rédigé par Mathieu Bujold, Isabelle David, Annie Tessier et Isabelle Toupin. Québec, Qc : INESSS; 2021. 178 p. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-9280.2006.01742.x>

Isabella, R. A., & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child development*, 62(2), 373-384. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01538.x>

Isabella, R. A., Belsky, J., & von Eye, A. (1989). Origins of infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25(1), 12. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.1.12>

Jackson, A. P., Preston, K. S., & Thomas, C. A. (2013). Single mothers, nonresident fathers, and preschoolers' socioemotional development: Social support, psychological well-being, and parenting quality. *Journal of Social Service Research*, 39(1), 129-140. <https://doi.org/10.1080/01488376.2012.723241>

Jaswal, V. K., Dinishak, J., Stephan, C., & Akhtar, N. (2020). Experiencing social connection: A qualitative study of mothers of nonspeaking autistic children. *Plos one*, 15(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242661>

Jones, D. R., Botha, M., Ackerman, R. A., King, K., & Sasson, N. J. (2024). Non-autistic observers both detect and demonstrate the double empathy problem when evaluating interactions between autistic and non-autistic adults. *Autism*, 28(8), 2053-2065. <https://doi.org/10.1177/13623613231219743>

Jordan, C. J., & Caldwell-Harris, C. L. (2012). Understanding differences in neurotypical and autism spectrum special interests through internet forums. *Intellectual and developmental disabilities*, 50(5), 391-402. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.5.391>

Joyce, C., Honey, E., Leekam, S. R., Barrett, S. L., & Rodgers, J. (2017). Anxiety, intolerance of uncertainty and restricted and repetitive behaviour: Insights directly from young people with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 3789-3802. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3027-2>

Juffer F, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH (eds) (2008) *Promoting Positive Parenting: An Attachment-Based Intervention*. New York and London: Lawrence Erlbaum Associates/Taylor & Francis Group.

- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and psychological measurement*, 20(1), 141-151. <https://doi.org/10.1177/001316446002000116>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250.
- Kapp, S. K., Steward, R., Crane, L., Elliott, D., Elphick, C., Pellicano, E., & Russell, G. (2019). 'People should be allowed to do what they like': Autistic adults' views and experiences of stimming. *Autism*, 23(7), 1782-1792. <https://doi.org/10.1177/1362361319829628>
- Kern, J. K., Trivedi, M. H., Garver, C. R., Grannemann, B. D., Andrews, A. A., Savla, J. S., ... & Schroeder, J. L. (2006). The pattern of sensory processing abnormalities in autism. *Autism*, 10(5), 480-494. <https://doi.org/10.1177/1362361306066564>
- Khatun, S., Siddique, R. F., & Hossain, K. N. (2019). Stress and Life Satisfaction of Parents of Autism Spectrum Disordered Children. *Jagannath University Journal of Psychology (JnUJP)*, 1717, 99.
- Kientz, M. A., & Dunn, W. (1997). A comparison of the performance of children with and without autism on the Sensory Profile. *The American Journal of Occupational Therapy*, 51(7), 530-537. <https://doi.org/10.5014/ajot.51.7.530>
- Kim, E. S., & Kim, B. S. (2009). The structural relationships of social support, mother's psychological status, and maternal sensitivity to attachment security in children with disabilities. *Asia Pacific education review*, 10, 561-573. <https://doi.org/10.1007/s12564-009-9043-y>
- Kivijärvi, M., Räihä, H., Kaljonen, A., Tamminen, T., & Piha, J. (2005). Infant temperament and maternal sensitivity behavior in the first year of life. *Scandinavian Journal of Psychology*, 46(5), 421-428. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2005.00473.x>
- Kivijärvi, M., Räihä, H., Virtanen, S., Lertola, K., & Piha, J. (2004). Maternal sensitivity behavior and infant crying, fussing and contented behavior: The effects of mother's experienced social support. *Scandinavian journal of psychology*, 45(3), 239-246. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00400.x>
- Kivijärvi, M., Voeten, M. J., Niemelä, P., Räihä, H., Lertola, K., & Piha, J. (2001). Maternal sensitivity behavior and infant behavior in early interaction. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health*, 22(6), 627-640. <https://doi.org/10.1002/imhj.1023>

- Klin, A., Danovitch, J. H., Merz, A. B., & Volkmar, F. R. (2007). Circumscribed interests in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: An exploratory study. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32(2), 89-100. <https://doi.org/10.2511/rpsd.32.2.89>
- Koller, J., David, T., Bar, N., & Lebowitz, E. R. (2022). The role of family accommodation of RRBs in disruptive behavior among children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(6), 2505-2511. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05163-w>
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Dolev, S., & Yirmiya, N. (2009). Mothers of securely attached children with autism spectrum disorder are more sensitive than mothers of insecurely attached children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 643-650. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02043.x>
- Krevans, J., & Gibbs, J. C. (1996). Parents' use of inductive discipline: Relations to children's empathy and prosocial behavior. *Child development*, 67(6), 3263-3277. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01913.x>
- Ku, B., Stinson, J. D., & MacDonald, M. (2019). Parental Behavior Comparisons Between Parents of Children with Autism Spectrum Disorder and Parents of Children Without Autism Spectrum Disorder : A Meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 28(6), 1445-1460. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01412-w>
- Kuhaneck, H. M., Burroughs, T., Wright, J., Lemanczyk, T., & Darragh, A. R. (2010). A qualitative study of coping in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 30(4), 340-350. <https://doi.org/10.3109/01942638.2010.481662>
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2013). Subgrouping the autism "spectrum": reflections on DSM-5. *PLoS biology*, 11(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001544>
- Larkin, F., Guerin, S., Hobson, J. A., & Gutstein, S. E. (2015). The Relationship Development Assessment–Research Version: Preliminary validation of a clinical tool and coding schemes to measure parent-child interaction in autism. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20(2), 239-260. <https://doi.org/10.1177/1359104513514065>
- Larson, E. (2006). Caregiving and autism: How does children's propensity for routinization influence participation in family activities?. *OTJR: Occupation, participation and health*, 26(2), 69-79. <https://doi.org/10.1177/153944920602600205>

- Lecuyer-Maus, E. A. (2000). Maternal sensitivity and responsiveness, limit-setting style, and relationship history in the transition to toddlerhood. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 23(2), 117-139. <https://doi.org/10.1080/01460860050121439>
- Lee, S., Odom, S. L., & Loftin, R. (2007). Social engagement with peers and stereotypic behavior of children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9(2), 67-79. <https://doi.org/10.1177/10983007070090020401>
- Leerkes, E. M. (2010). Predictors of maternal sensitivity to infant distress. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 219-239. <https://doi.org/10.1080/15295190903290840>
- Leerkes, E. M., & Crockenberg, S. C. (2002). The development of maternal self-efficacy and its impact on maternal behavior. *Infancy*, 3(2), 227-247. https://doi.org/10.1207/S15327078IN0302_7
- Leerkes, E. M., Blankson, A. N., & O'Brien, M. (2009). Differential effects of maternal sensitivity to infant distress and nondistress on social-emotional functioning. *Child development*, 80(3), 762-775. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1111/j.1467-8624.2009.01296.x>
- Lemanek, K. L., Stone, W. L., & Fishel, P. T. (1993). Parent-Child Interactions in Handicapped Preschoolers: The Relation Between Parent Behaviors and Compliance. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(1), 68-77. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2201_7
- Lohaus, A., Keller, H., Ball, J., Elben, C., & Voelker, S. (2001). Maternal sensitivity: Components and relations to warmth and contingency. *Parenting: Science and Practice*, 1(4), 267-284. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0104_1
- Lohaus, A., Keller, H., Ball, J., Voelker, S., & Elben, C. (2004). Maternal sensitivity in interactions with three- and 12-month-old infants: stability, structural composition, and developmental consequences. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 13(3), 235-252. <https://doi.org/10.1002/icd.351>
- Loman, M. M., & Gunnar, M. R. (2010). Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 34(6), 867-876. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.05.007>
- Lombardo, M. V., Lai, M. C., & Baron-Cohen, S. (2019). Big data approaches to decomposing heterogeneity across the autism spectrum. *Molecular psychiatry*, 24(10), 1435-1450. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0321-0>

- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., & Bishop, S. L. (2012). *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2)*. Western Psychological Services.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 20*(5), 561-592. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00100-7](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00100-7)
- Madigan, S., Plamondon, A., & Jenkins, J. M. (2023). Association between maternal sensitivity and child receptive language development: Quasi-causal evidence using a sibling comparison design. *Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1037/dev0001604>
- Magyar, C. I., & Pandolfi, V. (2007). Factor structure evaluation of the childhood autism rating scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*, 1787-1794. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0313-9>
- Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. R., Shepard, B., Fogel, A., Reimers, M., & Zivin, G. (1989). The development of emotion expression during the first two years of life. *Monographs of the society for research in child development, i*-136. <https://doi.org/10.2307/1166153>
- Márquez, C., Solís-Vivanco, R., Schilman, A., & Nicolini, H. (2021). Improved social communication abilities and reduced autism severity in children with autism spectrum disorder and highly sensitive mothers. *Parenting, 21*(1), 47-54. <https://doi.org/10.1080/15295192.2020.1809953>
- Masarik, A. S., & Conger, R. D. (2017). Stress and child development: A review of the Family Stress Model. *Current opinion in psychology, 13*, 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2016.05.008>
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology, 2*(4), 425-444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
- Mayes, S. (2012). *Checklist for Autism Spectrum Disorder*. <https://doi.org/10.1037/t03996-000>
- Mayes, S. D., Calhoun, S. L., Murray, M. J., Morrow, J. D., Yurich, K. K., Mahr, F., ... & Petersen, C. (2009). Comparison of scores on the Checklist for Autism Spectrum Disorder, Childhood Autism Rating Scale, and Gilliam Asperger's Disorder Scale for children with low functioning autism, high functioning autism, Asperger's disorder, ADHD, and typical development. *Journal of autism and developmental disorders, 39*, 1682-1693. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0812-6>

- Mazefsky, C. A., Borue, X., Day, T. N., & Minshew, N. J. (2014). Emotion regulation patterns in adolescents with high-functioning autism spectrum disorder: Comparison to typically developing adolescents and association with psychiatric symptoms. *Autism Research*, 7(3), 344-354. <https://doi.org/10.1002/aur.1366>
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(5), 637-648. <http://dx.doi.org/10.1017/S0021963001007302>
- Mertesacker, B., Bade, U., Haverkock, A., & Pauli-Pott, U. (2004). Predicting maternal reactivity/sensitivity: The role of infant emotionality, maternal depressiveness/anxiety, and social support. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 25(1), 47-61. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1002/imhj.10085>
- Mick, K. A. (2005). *Diagnosing autism: comparison of the childhood autism rating scale (CARS) and the autism diagnostic observation schedule (ADOS)* (Doctoral dissertation, Wichita State University, College of Liberal Arts and Sciences).
- Mills-Koonce, W. R., Garipey, J. L., Propper, C., Sutton, K., Calkins, S., Moore, G., & Cox, M. (2007). Infant and parent factors associated with early maternal sensitivity: A caregiver-attachment systems approach. *Infant Behavior and Development*, 30(1), 114-126. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.11.010>
- Milton, D. (2012). So what exactly is autism ?. Autism Education Trust, 15 pp. Online article. <https://kar.kent.ac.uk/id/eprint/62698>
- Moss, E., & Cyr, C. (2001). Le rôle des interactions mère-enfant et de la dépression maternelle à l'âge préscolaire dans la prédiction de l'attachement de l'enfant à l'âge scolaire. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(2), 77. <https://biblioproxy.uqtr.ca/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/le-role-des-interactions-mere-enfant-et-de-la/docview/220488555/se-2>
- Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school age and academic performance. *Developmental psychology*, 37(6), 863. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.6.863>
- Moss, E., Cyr, C., & 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. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519>

- Moss, E., Rousseau, D., Parent, S., St-Laurent, D., & Saintonge, J. (1998). Correlates of attachment at school age: Maternal reported stress, mother-child interaction, and behavior problems. *Child development*, 69(5), 1390-1405. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06219.x>
- Mottron, L., & Bzdok, D. (2020). Autism spectrum heterogeneity: fact or artifact?. *Molecular psychiatry*, 25(12), 3178-3185. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-0748-y>
- Moulton, E., Bradbury, K., Barton, M., & Fein, D. (2019). Factor analysis of the childhood autism rating scale in a sample of two year olds with an autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 49, 2733-2746. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2936-9>
- Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1990). A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. *Journal of Autism and developmental Disorders*, 20(1), 115-128. <https://doi.org/10.1007/BF02206861>
- Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J., & Sherman, T. (1986). Defining the social deficits of autism: The contribution of non-verbal communication measures. *Journal of child psychology and psychiatry*, 27(5), 657-669. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1986.tb00190.x>
- Murray, D. (2021). Monotropism: An interest-based account of autism. In *Encyclopedia of autism spectrum disorders* (pp. 2954-2956). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-91280-6_102269
- Naber, F. B., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Dietz, C., Van Daalen, E., Swinkels, S. H., ... & Van Engeland, H. (2008). Joint attention development in toddlers with autism. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 143-152. <https://doi.org/10.1007/s00787-007-0648-6>
- National Institute of Child Health and Human Development. (2006). The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (publication no 05-4318). https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/documents/seccyd_06.pdf
- Neuhauser, A., Ramseier, E., Schaub, S., Burkhardt, S. C., & Lanfranchi, A. (2018). Mediating role of maternal sensitivity: enhancing language development in at-risk families. *Infant Mental Health Journal*, 39(5), 522-536. <https://doi.org/10.1002/imhj.21738>
- Newton, E. K., Laible, D., Carlo, G., Steele, J. S., & McGinley, M. (2014). Do sensitive parents foster kind children, or vice versa? Bidirectional influences between

- children's prosocial behavior and parental sensitivity. *Developmental psychology*, 50(6), 1808. <https://doi.org/10.1037/a0036495>
- Niccols, A., & Feldman, M. (2006). Maternal sensitivity and behaviour problems in young children with developmental delay. *Infant and Child Development*, 15(5), 543-554. <https://doi.org/10.1002/icd.468>
- NICHD Early Child Care Research Network. (1999). Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. *Developmental Psychology*, 35, 1297– 1310. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1297>
- Nicol-Harper, R., Harvey, A. G., & Stein, A. (2007). Interactions between mothers and infants: Impact of maternal anxiety. *Infant Behavior and Development*, 30(1), 161-167. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.08.005>
- Nyström, K., & Öhrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of advanced nursing*, 46(3), 319-330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Ostfeld-Etzion, S., Golan, O., Hirschler-Guttenberg, Y., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2015). Neuroendocrine and behavioral response to social rupture and repair in preschoolers with autism spectrum disorders interacting with mother and father. *Molecular autism*, 6, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13229-015-0007-2>
- Patten Koenig, K., & Hough Williams, L. (2017). Characterization and utilization of preferred interests: A survey of adults on the autism spectrum. *Occupational Therapy in Mental Health*, 33(2), 129-140. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2016.1248877>
- Pechous, E. A. (2000). *Young children with autism and intensive behavioral programs: Effects on the primary attachment relationship*. California School of Professional Psychology-Fresno.
- Pederson, D. R., Moran, G., & Bento, S. (1999). Maternal behaviour Q-sort (Vol. 1). Psychology Publications.
- Pellicano, E., & den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from 'normal science' to neurodiversity in autism science. *Journal of child psychology and psychiatry*, 63(4), 381-396. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13534>
- Périard-Larivée, D., Godbout, É., Bégin, J. Y., St-Laurent, D., de Serres-Lafontaine, A., De Pauw, S., & Bussièrès, E. L. (2024). Pillar Mothers: Perspective on the Adaptation Process of Mothers of Autistic Children. *Journal of Child and Family Studies*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02863-6>

- Pianta, R. C., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1989). Continuity and discontinuity in maternal sensitivity at 6, 24, and 42 months in a high-risk sample. *Child development*, 481-487. <https://doi.org/10.2307/1130992>
- Prinzle, P., Stams, G. J. J., Deković, M., Reijntjes, A. H., & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of personality and social psychology*, 97(2), 351. <https://doi.org/10.1037/a0015823>
- Rabin, S. J., Laugeson, E. A., Mor-Snir, I., & Golan, O. (2021). An Israeli RCT of PEERS®: intervention effectiveness and the predictive value of parental sensitivity. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(6), 933-949. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1796681>
- Rajendran, G., & Mitchell, P. (2007). Cognitive theories of autism. *Developmental review*, 27(2), 224-260. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.02.001>
- Rice, M. E., & Grusec, J. E. (1975). Saying and doing: Effects on observer performance. *Journal of personality and social psychology*, 32(4), 584. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.4.584>
- Rifai, O. M., Fletcher-Watson, S., Jiménez-Sánchez, L., & Crompton, C. J. (2022). Investigating markers of rapport in autistic and nonautistic interactions. *Autism in Adulthood*, 4(1), 3-11. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0017>
- Rothbaum, F., & Schneider-Rosen, K. (1988). *Parental acceptance scoring manual: A system for assessing interactions between parents and their young children* [Unpublished manuscript]. Tufts University and Boston College.
- Rovee-Collier, C. (1995). Time windows in cognitive development. *Developmental Psychology*, 31(2), 147. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.2.147>
- Rozga, A., Hesse, E., Main, M., Duschinsky, R., Beckwith, L., & Sigman, M. (2018). A short-term longitudinal study of correlates and sequelae of attachment security in autism. *Attachment & human development*, 20(2), 160-180. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1383489>
- Ruble, L., McDuffie, A., King, A. S., & Lorenz, D. (2008). Caregiver responsiveness and social interaction behaviors of young children with autism. *Topics in early childhood special education*, 28(3), 158-170. <https://doi.org/10.1177/0271121408323009>
- Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., & van Berckelaer-Onnes, I. A. (2004). Autism and attachment: a meta-analytic review. *Journal of*

Child psychology and Psychiatry, 45(6), 1123-1134. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.t01-1-00305.x>

Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley, S., Cassidy, M., Dunham, K., Feldman, J. I., ... & Woynaroski, T. G. (2020). Project AIM: Autism intervention meta-analysis for studies of young children. *Psychological bulletin*, 146(1), 1. <https://doi.org/10.1037/bul0000215>

Schaaf, R. C., Toth-Cohen, S., Johnson, S. L., Outten, G., & Benevides, T. W. (2011). The everyday routines of families of children with autism: Examining the impact of sensory processing difficulties on the family. *autism*, 15(3), 373-389. <https://doi.org/10.1177/1362361310386505>

Schopler, E., Reichler, R. J., DeVellis, R. F., & Daly, K. (1988). Childhood autism rating scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.

Schopler, E., Van Bourgondien, M. E., Wellman, G. J., & Love, S. R. (2010). CARS-2: Childhood autism rating scale—Second Edition.

Seifer, R., Schiller, M., Sameroff, A. J., Resnick, S., & Riordan, K. (1996). Attachment, maternal sensitivity, and infant temperament during the first year of life. *Developmental Psychology*, 32(1), 12. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.1.12>

Sevin, J. A., Matson, J. L., Coe, D. A., Fee, V. E., & Sevin, B. M. (1991). A comparison and evaluation of three commonly used autism scales. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21, 417-432. <https://doi.org/10.1007/BF02206868>

Sheppard, E., Pillai, D., Wong, G. T. L., Ropar, D., & Mitchell, P. (2016). How easy is it to read the minds of people with autism spectrum disorder?. *Journal of autism and developmental disorders*, 46, 1247-1254. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2662-8>

Shin, H., Park, Y. J., Ryu, H., & Seomun, G. A. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 64(3), 304-314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04814.x>

Siller, M., & Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of autism and developmental disorders*, 32, 77-89. <https://doi.org/10.1023/A:1014884404276>

Siller, M., & Sigman, M. (2008). Modeling longitudinal change in the language abilities of children with autism: parent behaviors and child characteristics as predictors of change. *Developmental psychology*, 44(6), 1691. <https://doi.org/10.1037/a0013771>

- Silvén, M., Niemi, P., & Voeten, M. J. (2002). Do maternal interaction and early language predict phonological awareness in 3-to 4-year-olds?. *Cognitive development*, 17(1), 1133-1155. [https://doi.org/10.1016/S0885-2014\(02\)00093-X](https://doi.org/10.1016/S0885-2014(02)00093-X)
- Souza, S. C. A. D., Jisha, N. V., Prashanth, D., Rooby, K. P., Thomas, P., Inacia, C., & Joseph, B. (2018). Knowledge of Parents Regarding Management of Temper Tantrum in Toddlers. *RGUHS Journal of Nursing Sciences*, 8(2). http://dx.doi.org/10.26715/rjns.8_2_4
- Spiker, D., Boyce, G. C., & Boyce, L. K. (2002). Parent-child interactions when young children have disabilities. In *International Review of Research in Mental Retardation* (Vol. 25, p. 35-70). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(02\)80005-2](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(02)80005-2)
- Spinrad, T. L., & Stifter, C. A. (2002). Maternal sensitivity and infant emotional reactivity: Concurrent and longitudinal relations. *Marriage & family review*, 34(3-4), 243-263. https://doi.org/10.1300/J002v34n03_03
- Sroufe, L. A. & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. Dans W. Hartup & Z. Rubin (Eds.), *Relationships and development* (pp. 51-71). New York : Cambridge University Press.
- Stayton, D. J., Hogan, R., & Ainsworth, M. D. S. (1971). Infant obedience and maternal behavior: The origins of socialization reconsidered. *Child Development*, 1057-1069. <https://doi.org/10.2307/1127792>
- Stella, J., Mundy, P., & Tuchman, R. (1999). Social and nonsocial factors in the Childhood Autism Rating Scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 307-317. <https://doi.org/10.1023/A:1022111419409>
- Sterling-Turner, H. E., & Jordan, S. S. (2007). Interventions addressing transition difficulties for individuals with autism. *Psychology in the Schools*, 44(7), 681-690. <https://doi.org/10.1002/pits.20257>
- Stevenson-Hinde, J., & Glover, A. (1994). Home Ratings Scale of Maternal Interaction With Child. Unpublished scale, Cambridge University, Department of Animal Behaviour, Madingly, United Kingdom.
- Sullivan, O. (2021). The gender division of housework and child care. In *Research Handbook on the Sociology of the Family* (pp. 342-354). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781788975544.00033>

- Sullivan, O., Gershuny, J., & Robinson, J. P. (2018). Stalled or uneven gender revolution? A long-term processual framework for understanding why change is slow. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 263-279. <https://doi.org/10.1111/jftr.12248>
- Tamis-LeMonda, C. S., Kuchirko, Y., & Song, L. (2014). Why is infant language learning facilitated by parental responsiveness?. *Current Directions in Psychological Science*, 23(2), 121-126. <https://doi.org/10.1177/0963721414522813>
- Teti, D. M., O'Connell, M. A., & Reiner, C. D. (1996). Parenting sensitivity, parental depression and child health: The mediational role of parental self-efficacy. *Early Development and Parenting: An International Journal of Research and Practice*, 5(4), 237-250. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0917\(199612\)5:4<237::AID-EDP136>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0917(199612)5:4<237::AID-EDP136>3.0.CO;2-5)
- Tomchek, S. D., Little, L. M., & Dunn, W. (2015). Sensory pattern contributions to developmental performance in children with autism spectrum disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 69(5), 6905185040p1-6905185040p10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.018044>
- Travis, L. L., & Sigman, M. (1998). Social deficits and interpersonal relationships in autism. *Mental retardation and developmental disabilities Research Reviews*, 4(2), 65-72. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2779\(1998\)4:2<65::AID-MRDD2>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2779(1998)4:2<65::AID-MRDD2>3.0.CO;2-W)
- Trevisan, D. A., Hoskyn, M., & Birmingham, E. (2018). Facial expression production in autism: A meta-analysis. *Autism Research*, 11(12), 1586-1601. <https://doi.org/10.1002/aur.2037>
- Tunali, B., & Power, T. G. (2002). Coping by redefinition: Cognitive appraisals in mothers of children with autism and children without autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 32, 25-34. <https://doi.org/10.1023/A:1017999906420>
- Turner, M. (1999). Annotation: Repetitive behaviour in autism: A review of psychological research. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(6), 839-849. <https://doi.org/10.1023/A:1017999906420>
- Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in a developing society: the context of urban poverty and infant chronic undernutrition. *Developmental psychology*, 33(5), 845. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.5.845>
- Van den Boom, D. C. (1994). The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants. *Child development*, 65(5), 1457-1477. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00829.x>

- Van Doesum, K. T., Hosman, C. M., Riksen-Walraven, J. M., & Hoefnagels, C. (2007). Correlates of depressed mothers' sensitivity toward their infants: the role of maternal, child, and contextual characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(6), 747-756. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318040b272>
- Van Ijzendoorn, M. H., Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., ... & Van Engeland, H. (2007). Parental sensitivity and attachment in children with autism spectrum disorder: Comparison with children with mental retardation, with language delays, and with typical development. *Child development*, 78(2), 597-608. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01016.x>
- Vincent, J., & Houlihan, D. (1991). Brief report: Measuring self-efficacy with female adolescents who are conduct disordered: Validation of the program efficacy scale. *Behavioral Interventions*, 6(4), 303-310. <https://doi.org/10.1002/bin.2360060407>
- White, S. W., & Roberson-Nay, R. (2009). Anxiety, social deficits, and loneliness in youth with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 1006-1013. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0713-8>
- Wood, J. J., & Gadow, K. D. (2010). Exploring the nature and function of anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17(4), 281. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01220.x>
- Woodgate, R. L., Ateah, C., & Secco, L. (2008). Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative health research*, 18(8), 1075-1083. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/1049732308320112>
- Zaboski, B. A., & Storch, E. A. (2018). Comorbid autism spectrum disorder and anxiety disorders: a brief review. *Future neurology*, 13(1), 31-37. <https://doi.org/10.2217/fnl-2017-0030>

Appendice A

Sous-échelle de la grille d'interaction de Moss évaluant la sensibilité maternelle

1. MESSAGES MANQUÉS	2.	3.	4. NIVEAU DE RÉPONSE DE BASE	5. (Quelques items de la colonne 7)	6. (Plusieurs items de la colonne 7)	7. PATRON DE RÉPONSE ÉQUILIBRÉ (La plupart des items)
* Interprétation pauvre des messages		* Ne perçoit pas tous les messages	* Attentif à l'autre mais parfois ne lit pas les messages de manière appropriée			* Habileté évidente à prendre la perspective de l'autre
* Sous impliqué * Demandes fortement ignorées (plus d'une fois) * Distrait * Inhibé * Rejetant * Préoccupé * Indifférent		* Réponse pas toujours appropriée ce qui crée de l'indifférence chez l'autre	* Parfois amorphe * Délais lorsque répond aux demandes * Porte une attention modérée à l'autre			* Réponse synchronisée * Bonne attention portée à l'autre * Empathique * Réceptif
* Réponses brusques, rudes et hostiles * Réponses non anticipées			* Réponses approximatives * Parfois présence de réponses spontanées			* Réponses liées à la situation * Spontanéité et cohérence
* Trop impliqué * Quantité exagérée de réponses * Intrusif * Fréquente sur-stimulation par la mère		* Fréquents contacts physiques non désirés				* Accessible * Jamais intrusif * Réponses anticipées
			* Les deux membres demandent/répondent mais un peu de déséquilibre			* Équilibre entre la demande et la réponse

Appendice B
Canevas d'entrevue CARS-2

Relation avec les autres

Maintenant, j'aimerais que l'on parle des relations de votre enfant avec les autres.

- Décrivez-moi comment votre enfant se comporte avec les autres enfants? Avec les membres de la famille? Avec les étrangers?
- L'enfant répond-t-il aux interactions initiées par les autres? les évite-t-il? Est-ce un enfant timide?
- Doit-on insister pour obtenir l'attention de l'enfant (beaucoup d'efforts ou peu d'efforts)?
- Comment réagit-il aux contacts physiques que l'enfant n'initie pas?
- Initie-t-il des contacts physiques? Si oui, lesquels? Avec qui?
- L'enfant prend-il des initiatives pour aller vers les autres? Pour attirer leur attention?
- L'enfant initie-t-il des interactions spontanément?

Imitation

Nous allons maintenant parler de la manière dont votre enfant peut imiter ou reproduire des gestes, des sons, des mots.

- Décrivez-moi les comportements que votre enfant imite spontanément (p. ex. sur le plan verbal, les gestes).
- Quels comportements sont imités ?
- Lorsque vous jouez avec l'enfant, vous arrive-t-il de demander à celui-ci de vous imiter? Comment réagit-il ?
- Arrive-t-il à l'enfant de reproduire des comportements que vous lui avez montré plusieurs heures ou jours après que vous le lui ayez montré, même si sur le coup il ne les avait pas imités ?
- L'enfant a-t-il besoin d'encouragements pour imiter? Dont-on insister pour qu'il imite quelque chose? doit-on l'aider? Comment?
- Dans quels contextes remarquez-vous que votre enfant peut imiter (p. ex. jeu, tâche, chanson, objets, etc.)?

Réponse émotionnelle

Nous allons maintenant parler des réponses émotionnelles de votre enfant.

- Décrivez-moi comment votre enfant réagit aux situations plaisantes.
 - Comment votre enfant réagit-il lorsque vous le chatouillez, le prenez dans vos bras?
 - Comment réagit-il lorsque vous lui donnez quelque chose qu'il aime ou le félicitez?

Décrivez-moi comment votre enfant réagit aux situations déplaisantes.

- Comment réagit-il lorsque vous le chicanez ou lorsque vous lui enlevez quelque chose qu'il aime?
- Comment réagit-il lorsqu'il se blesse ou qu'il est malade?
- Arrive-t-il à votre enfant d'avoir des changements d'humeur soudains?
- Comment arrivez-vous à changer votre enfant d'humeur lorsqu'il est de mauvaise humeur?
- L'enfant fait-il de grosses crises? Dans quelles situations? À quelle fréquence? Combien de temps durent-t-elles?
- Est-ce que l'enfant réagit parfois de façon inappropriée face à une situation quelconque (p. ex. rire dans une situation inappropriée)?

Usage du corps

Maintenant, j'aimerais que l'on parle des capacités motrices de votre enfant.

- Décrivez-moi comment est votre enfant sur le plan moteur.
 - Est-ce un enfant maladroit?
- Votre enfant fait-il du flapping, tourne-t-il sur lui-même, se berce-t-il, marche-t-il sur la pointe des pieds?
- Arrive-t-il à votre enfant d'être agressif envers lui-même? Si oui, que fait-il? Dans quelles situations?
- Décrivez-moi comment est votre enfant lorsque vous jouez à des jeux physiques avec lui.
- Est-il capable de tenir un crayon, de dessiner, d'écrire, d'attacher ses lacets?

Utilisation des objets

Nous allons maintenant parler de la façon dont votre enfant joue.

- Décrivez-moi avec quoi votre enfant apprécie jouer et comment il joue.
 - Comment votre enfant joue-t-il avec des jouets?
 - L'enfant a-t-il tendance à jouer toujours avec les mêmes jouets / ou toujours de la même façon (fait constamment la même chose)?
 - Est-ce qu'il utilise les jouets pour une autre utilisation (p. ex. faire tourner les roues d'une voiture au lieu de la faire rouler)?
 - Utilise-t-il des objets particuliers pour jouer, des objets qui ne sont pas des jouets d'ordinaire?
- Comment l'enfant interagit avec le matériel qu'on lui propose? Est-il intéressé par celui-ci?
- Quels sont ses centres d'intérêts?

Adaptation au changement

Nous allons maintenant parler de comment votre enfant s'adapte aux changements.

- Décrivez-moi comment votre enfant s'adapte aux changements dans sa routine ou aux imprévus.

- Comment se passe les transitions (p. ex. entre les jeux, de la maison à l'auto, etc.)?
- Comment votre enfant réagit-il dans des situations nouvelles pour lui?
- Si réaction négative aux changements / à la nouveauté : Peut-il se calmer facilement à la suite d'un changement?
- Votre enfant a-t-il des rituels? Si oui, lesquels? Comment réagit-il si on ne les respecte pas?
- Votre enfant insiste-t-il pour manger d'une certaine façon ou pour placer des objets d'une certaine façon ?

Réponse visuelle

Maintenant, nous allons parler de comment votre enfant observe les autres et son environnement.

- Est-ce que votre enfant observe ce qui se passe autour de lui? Est-il intéressé par l'observation de son environnement?
- Porte-t-il une attention particulière aux détails? À certains objets? À certaines personnes? À certains lieux?
- L'enfant est-il en mesure d'avoir un contact visuel avec une autre
- Est-ce que l'enfant regarde les objets de proche, du coin de l'œil ou d'une façon particulière?
- Est-ce que l'enfant regarde quelque part lorsqu'on lui demande de le faire (p. ex. si on pointe un objet pour lui montrer)?

Réponse auditive

Nous allons maintenant parler de comment votre enfant réagit face aux sons dans son environnement.

- Est-ce que certains sons ou bruits sont dérangeants pour l'enfant? Si oui, lesquels? Comment réagit-il lorsqu'il est exposé à ces bruits?
 - Décrivez-moi comment votre enfant réagit aux sons faibles.
 - Décrivez-moi comment votre enfant réagit aux sons forts.
 - Décrivez-moi comment votre enfant réagit aux sons normaux.
- Est-ce que l'enfant écoute lorsqu'on lui parle? Doit-on répéter à plusieurs reprises pour attirer son attention?
- Est-il facilement distrait par les bruits?
- Porte-t-il des coquilles? Ou se cache-t-il les oreilles parfois?

Réponse et utilisation du goût, odorat et toucher

Maintenant, j'aimerais que l'on parle de comment votre enfant explore son environnement à l'aide de ses sens du toucher, de l'odorat et du goût.

- L'enfant est-il intéressé par les odeurs? L'enfant est-il intéressé par les goûts? L'enfant est-il intéressé par les textures?
- Quels sont les préférences de l'enfant en matière de goûts, odeurs, textures?

- Comment l'enfant réagit à la douleur? Quelles sont ses réactions (p. ex. intensité)?
 - Présente-t-il une hyposensibilité ou une hypersensibilité à la douleur?
- L'enfant utilise-t-il ses sens de la bonne façon (p. ex. sentir les objets qui n'ont pas d'odeurs, mettre des objets non comestibles dans sa bouche)?

Peur et nervosité

Nous allons maintenant parler de comment l'enfant réagit face à la peur ou lorsqu'il est nerveux.

- Décrivez-moi comment l'enfant réagit lorsqu'il ressent de la peur?
- Quels sont les objets et les situations qui font peur à l'enfant?
- Est-ce que la peur disparaît ou s'atténue avec l'exposition?
- Est-il difficile de le calmer lorsqu'il ressent de la peur?
- Décrivez-moi comment l'enfant réagit lorsqu'il ressent de la nervosité?
- Dans quelles situations ressent-il de la nervosité?
- Est-ce que l'enfant réagit face à la séparation avec les parents?

Communication verbale

Maintenant, j'aimerais que l'on parle de comment l'enfant communique avec son entourage.

- L'enfant utilise-t-il des mots pour s'exprimer?
 - Est-ce que l'enfant utilise un langage formel? Utilise-t-il des phrases complètes ou toujours les mêmes mots? L'enfant a-t-il un bon vocabulaire?
 - Est-il capable d'entretenir une conversation (au moins 4 échanges réciproques)?
 - Fait-il de l'écholalie?
 - L'enfant a-t-il un ton de voix adéquat, un débit adéquat, un volume adéquat, et ce, adaptés aux contextes dans lesquels il se trouve?
- Peut-on comprendre l'enfant facilement?
- Est-ce que l'enfant comprend bien lorsqu'on lui parle?
 - Doit-on s'adresser à lui d'une façon particulière pour se faire comprendre?
- Est-ce que l'enfant répond lorsqu'on s'adresse à lui?
- Fait-il des sons étranges?

Communication non verbale

Maintenant, j'aimerais que l'on parle de comment l'enfant communique de façon non verbale et comment il comprend le langage non verbal des autres.

- L'enfant est-il en mesure d'utiliser des gestes pour communiquer?
- L'enfant communique-t-il en coordonnant son langage avec ses gestes (p. ex. pointer pour montrer quelque chose, faire des signes en parlant comme bonjour)?
- L'enfant a-t-il des expressions faciales variées?

- Peut-on reconnaître comment l'enfant se sent en fonction de ses expressions faciales?
- L'enfant est-il capable de reconnaître les expressions faciales des autres personnes?
- L'enfant est-il capable de comprendre le non-verbal des autres?
- Est-ce que l'enfant utilise la main d'un parent comme l'extension de la sienne?

Niveau d'activité

Maintenant, nous allons parler du niveau d'activité de l'enfant.

- Est-il un enfant hyperactif ou plutôt calme?
- Quels types d'activités l'enfant préfère (jeux qui bougent, à l'extérieur ou jeux calmes)?
- Comment l'enfant réagit-il lorsqu'on lui demande de se calmer, de s'asseoir calmement?
- Est-ce qu'il y a des changements dans son niveau d'activité au courant de la journée (changements atypiques)?

Niveau et consistance de la réponse intellectuelle

Nous allons maintenant parler de la capacité de raisonnement de l'enfant.

- L'enfant est-il en mesure de déduire des choses de son environnement? Est-il capable de comprendre ce qui se passe autour de lui?
- L'enfant a-t-il une bonne mémoire?
- Est-ce que l'enfant comprend les chiffres, peut-il compter?
- L'enfant a-t-il un talent particulier?

Impression générale

Pas de question précise pour la cotation dans « Impression générale ». Important de se baser sur le développement de l'enfant, les premiers signes, les premières difficultés, les changements depuis le diagnostic / améliorations / évolutions s'il y a lieu, les adaptations apportées, les services reçus, les difficultés actuelles et les comportements qui permettent de poser le diagnostic selon le dsm-5.