UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LA TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE DE LA MALTRAITANCE ET DE L'ATTACHEMENT DÉSORGANISÉ CHEZ L'ENFANT

THÈSE PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION/RECHERCHE)

PAR
CHARLOTTE URBAIN

AOUT 2026

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/RECHERCHE) (Ph. D.)

Direction de recherche :

Diane St-Laurent, Ph. D. — directrice de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Jury d'évaluation :

Diane St-Laurent, Ph. D. — directrice de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Karine Poitras, Ph. D. — présidente du jury
Université du Québec à Trois-Rivières

Roxanne Lemieux, Ph. D. — évaluatrice interne
Université du Québec à Trois-Rivières

Rachel Langevin, Ph. D. — évaluatrice externe
Université McGill

Thèse soutenue le 21 mai 2026

Ce document est rédigé sous la forme d'article(s) scientifique(s), tel qu'il est stipulé dans les règlements des études de cycles supérieurs (Article 360) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les articles ont été rédigés selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaitre comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

Sommaire

Les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance sont associées à l'attachement désorganisé chez l'enfant et à l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I) chez l'adulte. Cet état d'esprit d'attachement a également été identifié chez des parents adoptant des comportements parentaux maltraitants à l'égard de leur enfant ou échouant à le protéger de ces comportements (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). Les études ont montré que l'attachement désorganisé et la maltraitance s'inscrivent tous deux dans des cycles de transmission intergénérationnelle. Toutefois, aucune étude ne s'est encore intéressée à l'interdépendance de ces deux phénomènes dans une perspective intergénérationnelle. La présente thèse a comme objectif général d'explorer les interrelations entre l'attachement désorganisé et la maltraitance à travers leur cycle intergénérationnel respectif. Le premier article de la thèse se penche sur la transmission intergénérationnelle de la maltraitance en évaluant le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans cette transmission. Le deuxième article s'intéresse à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Il examine le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Les deux études ont été réalisées auprès d'un échantillon à risque psychosocial élevé constitué de mères et d'enfants d'âge préscolaire (4 à 6 ans) provenant de familles à faible revenu, dont certains sont victimes de maltraitance. La maltraitance chez l'enfant a été évaluée par le biais des services de la protection de la jeunesse (signalement fondé) et les expériences de maltraitance vécues par la mère ont été mesurées à l'aide du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ;

Bernstein & Fink, 1998). L'attachement désorganisé chez l'enfant a été évalué à l'aide de la *Procédure de séparation-réunion* adaptée pour les enfants d'âge préscolaire en utilisant le système de codification *MacArthur Preschool Attachment Coding System* (Cassidy & Marvin, 1992), alors que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère a été évalué à l'aide de l'*Entrevue d'attachement adulte* (George et al., 1996) et du *Système de codification pour l'état d'esprit hostile-impuissant* (Lyons-Ruth et al., 2005). Les résultats de la première étude montrent que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère constitue un mécanisme dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance de la mère à l'enfant. Les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance sont associées à la présence d'un état d'esprit H-I chez la mère, lequel à son tour est associé à la maltraitance vécue par l'enfant. Les résultats de la deuxième étude indiquent que la maltraitance chez l'enfant est un mécanisme dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé de la mère à l'enfant. L'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé à un nombre plus élevé de formes de maltraitance vécues par l'enfant, ce qui est à son tour associé à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Ensemble, ces résultats permettent de mieux comprendre les interrelations entre la maltraitance (vécue et perpétrée) et l'attachement désorganisé (chez l'enfant et chez le parent) en montrant que ces deux phénomènes sont impliqués dans des boucles de transmission intergénérationnelle, contribuant mutuellement à entretenir leurs cycles intergénérationnels respectifs. Cette thèse offre également des pistes de réflexion et d'interventions pour prévenir les comportements parentaux maltraitants et outiller les parents ayant un état d'esprit d'attachement H-I à adopter des comportements plus sensibles envers leur enfant.

Table des matières

Sommaire iv

Liste des tableaux x

Liste des figures xi

Remerciements xii

Introduction générale 1

Maltraitance durant l'enfance : facteur de risque développemental majeur 6

Conséquences de la maltraitance sur le développement de l'enfant 8

Transmission intergénérationnelle de la maltraitance 11

Théorie de l'attachement 13

Attachement désorganisé chez l'enfant 17

Attachement désorganisé chez l'adulte ayant vécu des traumatismes relationnels 21

Présentation de la thèse : transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé 28

Article scientifique 1 − Transmission intergénérationnelle de la maltraitance : le rôle de l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère 32

Résumé 34

Introduction 36

Maltraitance durant l'enfance et état d'esprit d'attachement hostile-impuissant à l'âge adulte 38

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant et comportements parentaux maltraitants 42

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant et transmission intergénérationnelle de la maltraitance 43

Objectifs et hypothèses 44

Méthodologie 45

Participants 45

Procédure 47

Instruments de mesure 48

Données sociodémographiques 48

Maltraitance chez l'enfant 48

Maltraitance vécue par la mère 48

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant de la mère 50

Plan des analyses 52

Résultats 53

Analyses descriptives 53

Analyses préliminaires 55

Analyses des effets directs et indirects entre la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance, l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et la maltraitance de l'enfant 56

Discussion 58

Implications cliniques 61

Contributions et limites de l'étude 63

Conclusion 65

Références 67

Article scientifique 2 − Transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé : le rôle de la maltraitance vécue chez l'enfant 76

Résumé 78

Introduction 80

Comportements parentaux maltraitants et attachement désorganisé chez l'enfant 81

Traumatismes durant l'enfance et état d'esprit hostile-impuissant à l'âge adulte 83

Transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé 84

Objectifs et hypothèses 86

Méthodologie 89

Participants 89

Procédure 91

Instruments de mesures 91

Données sociodémographiques 91

Maltraitance chez l'enfant 92

Attachement mère-enfant 92

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant de la mère 95

Plan des analyses 97

Résultats 98

Analyses descriptives 98

Analyses préliminaires 99

Analyses des effets directs et indirects entre l'état d'esprit d'attachement H-I, la maltraitance et l'attachement désorganisé 102

Effet indirect via le statut de maltraitance 102

Effet indirect via le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant 104

Discussion 106
Implications cliniques 110
Contributions et limites de l'étude 112
Conclusion 114
Références 116
Discussion générale 123
Synthèse des résultats des deux articles de la thèse 125
Intégration des articles de la thèse et apports scientifiques 129
Apports cliniques 135
Limites de la thèse et perspectives de recherches futures 142
Discontinuité intergénérationnelle et résilience 145
Conclusion générale 148
Références générales 151

Liste des tableaux

Liste des tableaux dans l'Article 1 :

Tableau

1 Variables sociodémographiques selon le statut de maltraitance 56

2 Résumé de l'analyse sur le rôle de l'état d'esprit H-I dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance..... 57

Liste des tableaux dans l'Article 2 :

Tableau

1 Variables sociodémographiques selon le statut de maltraitance 101

2 Résumé de l'analyse sur le rôle du statut de maltraitance de l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé 103

3 Résumé de l'analyse sur le rôle de la maltraitance multiple chez l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé 105

Liste des figures

Liste des figures dans la thèse :

Figure

1 Articles de la thèse : Transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé 30

Liste des figures dans l'Article 1 :

Figure

1 Présence d'un état d'esprit H-I selon le statut de maltraitance des mères et des enfants 54

2 Modèle examinant le rôle de l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère dans l'association entre les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance et la maltraitance vécue par l'enfant 58

Liste des figures dans l'Article 2 :

Figure

1 Présence d'attachement désorganisé chez l'enfant et d'état d'esprit H-I chez la mère en fonction du statut de maltraitance des enfants 99

2 Modèle examinant l'effet indirect de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via le statut de maltraitance de l'enfant 103

3 Modèle examinant l'effet indirect de l'état d'esprit H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant..... 105

Remerciements

Je tiens d'abord à remercier ma directrice de thèse, Diane St-Laurent, qui m'a accompagnée à travers ce grand projet que représente la thèse. Elle a su me guider, m'outiller et me supporter dans les moments plus difficiles des dernières années et être toujours présente lorsque j'en avais besoin. Je suis très reconnaissante de tout le temps qu'elle a investi dans l'accompagnement de ma rédaction. Je me considère chanceuse d'avoir pu être son étudiante et de l'avoir eue comme directrice durant ces années. Je sais que j'ai beaucoup appris à ses côtés et j'ai eu l'occasion de développer un intérêt clinique et de recherche pour la maltraitance et l'attachement.

Je veux également remercier les professeurs ayant fait partie de mon comité de thèse, Karine Dubois-Comtois, Tristan Milot et Roxanne Lemieux. Merci à vous trois de m'avoir offert votre regard toujours pertinent et rigoureux sur mon travail et de m'avoir encouragée à travers les années.

J'ai une pensée également pour mes amis, ceux de toujours et ceux qui sont arrivés durant mon parcours à l'université. Merci de m'avoir soutenue et supportée dans toutes les montagnes russes d'émotions que peut faire vivre la rédaction de la thèse. Merci d'avoir été là aussi pour me changer les idées, me faire rire et me réconforter lorsque j'en avais besoin.

Finalement, merci à mes parents particulièrement et à tous mes proches. Je n'y serais jamais arrivée sans vos encouragements, votre douceur, votre support dans les dernières années. Merci de m'avoir permis de persévérer et de m'avoir aidée à consacrer le plus de temps possible à cette thèse. Je suis extrêmement choyée de vous avoir tous autour de moi et de pouvoir compter sur vous dans les moments de bonheur et dans ceux plus difficiles où le découragement et la fatigue ont pris le dessus. Un merci spécial à Bali qui a accompagné de ses ronrons mes longues sessions de rédaction.

Introduction générale

La perspective de la psychopathologie développementale est un paradigme portant sur l'origine et l'évolution des patrons d'adaptation ou d'inadaptation chez l'individu, et plus particulièrement sur sa trajectoire développementale (Sroufe & Rutter, 1984). Ce concept, d'abord introduit par Bowlby (1973), implique que le fonctionnement actuel de l'individu est considéré comme étant le produit de mécanismes d'adaptation qui ont orienté sa trajectoire développementale, soit vers une situation d'adaptation ou d'inadaptation. La psychopathologie développementale considère que les caractéristiques de l'individu interagissent avec les caractéristiques de son environnement dans des boucles transactionnelles qui s'influencent mutuellement et orientent la trajectoire développementale (Perret & Faure, 2006). Ainsi, la présence de facteurs de risque et de facteurs de protection, et particulièrement leurs interactions, contribuent à l'adaptation ou à l'inadaptation de la personne et son évolution dans le temps.

Les relations interpersonnelles constituent le principal contexte d'influence de la trajectoire développementale de l'individu, notamment parce que ces expériences jouent un rôle majeur dans le développement des représentations d'attachement (Perret & Faure, 2006). En effet, selon Bowlby, les modèles internes développés au sein de la relation parent-enfant orientent les attentes et les interprétations de l'enfant sur le comportement de l'autre et guident la réponse à ses comportements, ce qui fait qu'ils exercent une influence continue sur la trajectoire développementale de l'individu (Bowlby, 1969, 1982;

Sroufe et al., 2000). Les modèles internes peuvent alors influencer favorablement cette trajectoire, ou au contraire la fragiliser. L'attachement insécurisant désorganisé chez l'enfant peut être considéré comme un facteur de risque important pouvant contribuer à l'apparition de difficultés dans le développement, orientant ainsi la trajectoire développementale vers une situation d'inadaptation (Dubois-Comtois et al., 2013; Fearon et al., 2010; Groh et al., 2014; Kindsvatter & Tansey, 2018; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Les expériences de maltraitance, qui peuvent également survenir dans le contexte de la relation parent-enfant, peuvent aussi être considérées comme un facteur de risque pouvant mener à de l'inadaptation chez l'individu (Cicchetti & Valentino, 2006; Cyr et al., 2010). Ces deux phénomènes sont donc particulièrement importants et significatifs pour le développement et l'adaptation/inadaptation de l'individu et ils sont en outre susceptibles de s'influencer mutuellement et de contribuer à accroitre les difficultés tout au long de la vie.

De nombreuses recherches montrent en effet des liens entre la maltraitance et l'attachement désorganisé. Des méta-analyses indiquent que les enfants victimes de maltraitance sont plus susceptibles de développer un attachement désorganisé dans la relation avec leur figure d'attachement (Cyr et al., 2010; Deneault, Bureau et al., 2023; Madigan et al., 2023). Le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance est aussi associé au développement d'un état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I), une forme d'attachement désorganisé chez l'adulte caractérisée par des représentations contradictoires et non-intégrées de soi et des figures d'attachement (Barone &

Carone, 2021; Byun et al., 2016; Finger et al., 2015; Lyons-Ruth et al., 2003; Milot et al., 2014; Sauvé et al., 2022). Les études réalisées sur l'état d'esprit d'attachement H-I montrent d'ailleurs que les adultes ayant de telles représentations d'attachement ont plus souvent vécu des traumas relationnels chroniques durant leur enfance, notamment de la maltraitance (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). De plus, certaines études révèlent que cet état d'esprit d'attachement désorganisé est davantage retrouvé chez les parents adoptant des comportements maltraitants ou étant à risque de maltraiter leur enfant (Barone & Frigerio, 2009; Frigerio et al., 2013; Milot et al., 2014; Terry et al., 2021). Des phénomènes de transmission intergénérationnelle ont également été observés. De nombreuses études ont montré que l'état d'esprit d'attachement du parent se transmettait à l'attachement de l'enfant, soulignant l'existence d'une transmission intergénérationnelle de l'attachement (pour une méta-analyse, voir Verhage et al., 2016). Ainsi, les parents ayant un état d'esprit d'attachement H-I sont plus susceptibles d'avoir un enfant qui développe un attachement désorganisé (Finger, 2006; Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2003, 2005; Yellin, 2001). De la même façon, plusieurs études ont relevé que le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance était associé au fait de maltraiter son enfant ou d'échouer à le protéger de comportements maltraitants (pour une méta-analyse, voir Madigan et al., 2019). Les interrelations entre l'attachement désorganisé et la maltraitance suggèrent que ces deux phénomènes pourraient être impliqués dans des boucles de transmission intergénérationnelle, de sorte que (1) l'état d'esprit H-I du parent pourrait jouer un rôle dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance; et, de même, (2) la maltraitance de l'enfant pourrait jouer un rôle dans la transmission

intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement désorganisé H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant. Les études réalisées sur le cycle intergénérationnel de la maltraitance se sont penchées sur différents mécanismes de transmission, mais aucune ne s'est encore intéressée au rôle de l'état d'esprit d'attachement chez le parent. Parallèlement, bien que la transmission intergénérationnelle de l'attachement ait fait l'objet de nombreuses études depuis plusieurs années, rares sont celles qui se sont penchées sur la transmission intergénérationnelle des représentations d'attachement désorganisées H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant et sur les mécanismes impliqués. Cette thèse tente de mettre en lumière les interrelations entre l'attachement désorganisé (à l'enfance et à l'âge adulte) et la maltraitance à travers leurs cycles intergénérationnels, par le biais de deux articles. Le premier se penche sur le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Le second examine le rôle de la maltraitance vécue chez l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant.

Avant de présenter les deux articles de la thèse, nous documenterons la problématique de la maltraitance sur le plan de la définition et de la prévalence et nous examinerons les facteurs de risque associés et ses conséquences sur le développement de l'individu. Nous poursuivrons avec une description conceptuelle et empirique de la relation parent-enfant, ainsi que les travaux sur l'attachement désorganisé à l'enfance et à l'âge adulte. Nous nous pencherons finalement sur les phénomènes de transmission intergénérationnelle de

l'attachement désorganisé et de la maltraitance et sur la pertinence de considérer les interrelations entre ces deux construits afin de mieux comprendre les mécanismes de transmission.

Maltraitance durant l'enfance : facteur de risque développemental majeur

La maltraitance est un phénomène mondial qui intéresse les chercheurs et différents acteurs de la société depuis de nombreuses années. L'Organisation mondiale de la santé (World Health Organization, 2014) définit la maltraitance comme toutes formes de violence, incluant la négligence et l'abus, qui portent atteinte à l'intégrité physique et psychologique de l'enfant. Les différents types d'abus sont des actes de commission, c'est-à-dire que le parent pose une action qui met l'enfant en danger (Rodriguez-Srednicki & Twaite, 2004). Par exemple, frapper et pousser un enfant sont des comportements d'abus physiques; rejeter, humilier et isoler l'enfant relèvent des abus psychologiques, alors que les attouchements et les caresses sexuels à l'endroit de l'enfant sont des exemples d'abus sexuels (Cicchetti & Valentino, 2006). La négligence, elle, fait référence à des actes d'omission, c'est-à-dire que le donneur de soins échoue à répondre aux besoins de base de l'enfant (physiques, psychologiques, physiologiques, affectifs; Manly, 2005). Dans tous les cas, les comportements maltraitants reflètent un échec de la capacité à protéger l'enfant et à répondre à ses besoins.

En 2024, l'Organisation mondiale de la santé rapportait que six enfants âgés de moins de 5 ans sur dix subissent des abus physiques ou des violences psychologiques de la part

de leurs parents ou des personnes qui s'occupent d'eux et qu'environ 40 150 décès d'enfants chaque année seraient attribuables à des mauvais traitements. Au Québec, dans l'année 2024-2025, 35 264 enfants ont été pris en charge par la protection de la jeunesse à la suite d'un signalement retenu (Direction de la protection de la jeunesse, 2025). La moitié de ces enfants ont été victimes de négligence ou étaient sérieusement à risque de vivre de la négligence, alors que le quart d'entre eux ont été pris en charge pour des mauvais traitements psychologiques ou de l'exposition à la violence conjugale, près de 12 % l'ont été pour des abus physiques ou un risque sérieux d'en être victimes et 6 % concernait des abus sexuels ou un risque sérieux d'abus sexuels (Direction de la protection de la jeunesse, 2025).

La maltraitance s'inscrit plus largement dans un contexte sociodémographique particulièrement à risque, où divers facteurs de risque peuvent coexister et s'influencer pour créer un environnement précaire pour les familles qui y évoluent. Parmi ceux-ci, on retrouve par exemple la pauvreté (incluant un faible revenu, précarité d'emploi, source de revenu provenant de l'aide sociale), des problèmes de santé mentale des parents, le vécu de violence conjugale et des caractéristiques du quartier comme la présence de violence et le fait de vivre dans un quartier défavorisé (voir Austin et al., 2020 pour une revue). Ces facteurs de risque viennent rarement seuls et leur cumul crée un environnement particulièrement fragilisé pour ces familles, affectant notamment la parentalité et le développement de l'enfant. Ainsi, le fait de vivre avec peu de ressources financières peut être associé avec une constellation d'autres facteurs de risque tels qu'un faible niveau de

scolarité, peu de connaissances sur le développement de l'enfant, le fait d'avoir ses enfants à un plus jeune âge, ou encore d'avoir moins de soutien social et de vivre en situation de monoparentalité (Chandler et al., 2022; Roskam et al., 2022; Sethi et al., 2013; Stith et al., 2009). Ces facteurs de risque peuvent créer un stress important chez les parents et peuvent les rendre moins disponibles à répondre de façon adéquate aux besoins de leur enfant (Martins et al., 2023). Par ailleurs, les populations vulnérables disposent souvent d'un accès limité aux ressources de soutien telles que les services sociaux, les soins de santé ou les réseaux communautaires (Chandler et al., 2022; Dworsky, 2015).

Conséquences de la maltraitance sur le développement de l'enfant

La maltraitance durant l'enfance est associée à des conséquences importantes et durables qui affectent le développement de l'enfant dans les sphères émotionnelle, sociale, cognitive, neurobiologique et de l'attachement. Elle constitue un risque majeur pour l'adaptation psychologique tout au long du développement de l'individu.

Sur le plan émotionnel, les enfants maltraités présentent davantage de difficultés de régulation émotionnelle (Lavi et al., 2019), une plus grande réactivité au stress ou à l'inverse une hypo-réactivité (Comtois-Cabana et al., 2022; Khoury et al., 2019), ainsi que davantage de symptômes anxieux, dépressifs (Lauterbach & Armour, 2016) et post-traumatiques (Teicher et al., 2016). Les enfants maltraités sont aussi plus susceptibles de présenter des problèmes de comportement intériorisés (p. ex., repli sur soi, passivité, faible estime de soi) et extériorisés (p. ex., agressivité, comportements perturbateurs,

opposition, problèmes de conduite; Alink et al., 2012; Olson et al., 2024). Les expériences répétées de peur, de rejet ou d'imprévisibilité auxquelles sont exposées les enfants maltraités dans leur milieu familial peuvent compromettre le développement de stratégies efficaces de gestion des émotions et favoriser des réponses émotionnelles intenses ou imprévisibles. La maltraitance constitue également un facteur de risque important pour le développement de diverses formes de psychopathologie. Les individus ayant vécu des expériences de maltraitance présentent une prévalence plus élevée à l'âge adulte de troubles anxieux, de dépression, de trouble de stress post-traumatique, de troubles liés à l'usage de substances et de difficultés relationnelles (Teicher et al., 2016).

Les enfants maltraités présentent aussi des difficultés sur le plan social dans les relations avec leurs pairs, se caractérisant par l'adoption de comportements d'agressivité ou perturbateurs (p. ex., menaces, agressions physiques, impulsivité), ainsi que moins de comportements prosociaux (p. ex., moins coopératifs, moins de comportements d'entraide) dans les interactions avec les autres enfants (Alink et al., 2012; Wang et al., 2024). D'autres enfants maltraités peuvent aussi se désengager (*withdraw*) des relations, ce qui peut mener à de l'isolement et témoigner d'une difficulté à créer des liens avec les autres (Alink et al., 2012). Les enfants maltraités attribuent également davantage d'intentions hostiles et négatives aux autres, ce qui peut les amener à réagir de façon inappropriée à des situations perçues comme hostiles ou menaçantes pour eux (Richey et al., 2016; Teisl & Cicchetti, 2008).

Sur le plan cognitif et neurobiologique, les recherches montrent que la maltraitance est associée à des altérations du développement cérébral, notamment dans les régions impliquées dans la régulation émotionnelle, le traitement du stress, l'attention et les fonctions exécutives (Bick & Nelson, 2016; Teicher et al., 2016; Tomoda et al., 2025). Ces modifications peuvent contribuer à des difficultés scolaires, attentionnelles et adaptatives qui persistent parfois jusqu'à l'âge adulte (Teicher et al., 2016; Tomoda et al., 2025).

La maltraitance est aussi associée à des perturbations importantes du système d'attachement. Des méta-analyses indiquent que les enfants victimes de maltraitance sont plus susceptibles de développer un attachement désorganisé dans la relation avec leur figure d'attachement (Cyr et al., 2010; Deneault, Bureau et al., 2023; Madigan et al., 2023). Les comportements parentaux maltraitants sont susceptibles de provoquer de la peur chez l'enfant et de l'amener à se retrouver dans une relation où sa figure de soins représente à la fois une source de réconfort et une source de peur (Main & Hesse, 1990). Ce dilemme insoluble chez l'enfant l'empêche de développer une stratégie cohérente et organisée pour retrouver la proximité avec sa figure d'attachement, menant ainsi au développement de l'attachement désorganisé.

Les conséquences de la maltraitance sont importantes et ont tendance à se maintenir dans le temps et à affecter le fonctionnement de l'individu tout au long de sa vie, notamment lorsqu'il devient parent à son tour.

Transmission intergénérationnelle de la maltraitance

La maltraitance peut entrainer des conséquences importantes sur la personne qui en est victime, mais elle peut également entrainer des répercussions sur la génération suivante lorsque la personne devient parent. Le rôle de parent, qui implique des responsabilités importantes dans plusieurs sphères de la vie de l'enfant (p. ex., physique, sociale, émotionnelle, cognitive, les soins; Bornstein, 2019), peut être très exigeant et il comporte son lot de défis, particulièrement pour ceux ayant été exposés à des figures de soins maltraitantes ou non-protégeantes lorsqu'ils étaient enfant (Bornstein, 2019). En effet, diverses études ont montré que les parents ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance sont susceptibles de présenter des difficultés importantes dans les interactions avec leur enfant, notamment en raison des conséquences développementales associées à la maltraitance et au contexte socioéconomique souvent précaire chez les familles aux prises avec la maltraitance (Greene et al., 2020; Lotto et al., 2023; Madigan et al., 2019; Savage et al., 2019).

Une méta-analyse par Savage et ses collaborateurs (2019) rapporte un lien significatif entre les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et l'adoption à l'âge adulte de comportements parentaux problématiques tels que de l'hostilité verbale et physique à l'endroit de l'enfant, du désengagement, l'utilisation de menaces et de punitions corporelles, le rejet, et des comportements insensibles, intrusifs, ou contrôlants. Une revue systématique de Greene et ses collaborateurs (2020) indique pour sa part que les expériences de maltraitance vécues par les parents durant l'enfance augmentent le risque

qu'ils adoptent des comportements de retrait (*withdrawal*) ou de rejet à l'égard de leur enfant et d'avoir des interactions parent-enfant caractérisées par du renversement de rôles. La revue systématique met également en lumière un lien indirect entre les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et des niveaux plus faibles de comportements parentaux positifs (p. ex., sensibilité, usage de discipline positive) par le biais de problèmes de santé mentale chez la mère.

Les antécédents de maltraitance chez le parent constituent également l'un des facteurs de risque les plus importants de la maltraitance vécue par l'enfant (van IJzendoorn et al., 2020). Les enfants dont le parent a subi de la maltraitance durant son enfance sont environ trois fois plus à risque d'être maltraités à leur tour, comparativement aux enfants dont le parent n'a pas vécu de telles expériences (Assink et al., 2018). Les résultats de la méta-analyse de Madigan et ses collaborateurs (2019) montrent des résultats similaires et révèlent qu'en comparaison aux parents n'ayant pas vécu de maltraitance durant leur enfance, ceux ayant vécu de telles expériences sont significativement plus susceptibles d'avoir un enfant vivant de la maltraitance, suggérant l'existence d'un cycle intergénérationnel de maltraitance. Certains auteurs ont suggéré que les représentations d'attachement du parent pourraient constituer un mécanisme de transmission intergénérationnelle de la maltraitance (Assink et al., 2018; Berthelot & Garon-Bissonnette, 2022). Ces représentations d'attachement, élaborées durant l'enfance sur la base des interactions avec les figures d'attachement (Bowlby, 1969, 1982), peuvent être

négativement affectées par le contexte de maltraitance et influencer la façon dont l'adulte, une fois devenu parent, interagit avec son enfant.

Considérant les liens entre la maltraitance et le développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant, ainsi que le rôle potentiel des représentations d'attachement dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, la théorie de l'attachement apparait comme un cadre conceptuel important pour mieux comprendre les répercussions de la maltraitance sur le développement de l'enfant et sur les générations futures.

Théorie de l'attachement

Plusieurs théoriciens, dont Bowlby et Ainsworth, ont établi l'importance des expériences précoces sur le développement ultérieur de l'enfant. Selon la théorie de l'attachement, l'enfant a un besoin primaire de développer un lien d'attachement avec son donneur de soins (Bowlby, 1969, 1982; Cassidy, 2016). Tous les enfants, sauf quelques exceptions, s'attachent à leur figure de soins même dans les cas d'abus et de négligence. L'attachement est un processus qui se développe au fil du temps et des interactions quotidiennes entre l'enfant et sa figure d'attachement. Dès sa naissance, le bébé possède un répertoire de signaux et de comportements (p. ex., pleurs, cris, sourires, babillage) qui vont lui permettre de retrouver la proximité avec sa figure d'attachement dans les moments de peur et de détresse (Bowlby, 1969, 1982). Ces comportements changent et évoluent avec le développement de l'enfant, mais leur but reste toujours le même, soit de retrouver le contact avec la figure de soins afin qu'elle puisse mettre fin à l'activation du

système d'attachement et apaiser l'enfant. De cette façon, la figure de soins permet de réguler les états sensoriels (signaux physiologiques) et émotionnels de l'enfant. Selon Bowlby (1969, 1982), il existe deux systèmes antagonistes chez l'enfant, soit les comportements d'attachement et les comportements d'exploration qui s'activent en alternance en fonction des besoins de l'enfant. Il est attendu de la figure d'attachement qu'elle incarne auprès de l'enfant à la fois un havre de sécurité (*safe haven*) permettant à l'enfant de se sentir réconforté dans les moments de détresse, et une base sécurisante à partir de laquelle l'enfant se sent confiant d'explorer son environnement (Ainsworth, 1969). Il est proposé que l'enfant développe une sécurité auprès de sa figure d'attachement en fonction de la disponibilité de celle-ci et des chances qu'il croit avoir de bénéficier de sa protection et de son réconfort. Au-delà de la proximité physique, il est particulièrement important que la figure d'attachement démontre de la proximité affective et de la sensibilité, soit la capacité à identifier correctement les signaux de l'enfant et à y répondre de façon adéquate (Ainsworth et al., 1978).

Selon la théorie de l'attachement, le jeune enfant développe très tôt (dès 6 mois) des généralisations basées sur ses expériences personnelles répétées avec la figure d'attachement qui sont ensuite encodées sous formes représentationnelles : les modèles internes opérants (Bowlby, 1969, 1982). Ces représentations de soi et des figures d'attachement se construisent à travers les interactions quotidiennes de l'enfant avec ses figures d'attachement, notamment en fonction de la sensibilité et de la disponibilité de celles-ci à répondre à ses besoins. L'enfant développera ainsi des attentes, croyances et

attitudes vis-à-vis de ses figures de soins et pourra intérioriser l'idée qu'ils sont bienveillants et attentionnés, ou à l'inverse qu'ils ne sont pas disponibles, qu'ils peuvent être rejetants, hostiles ou peu aimants (Bowlby, 1969, 1982). Parallèlement, ces attentes seront associées à des représentations de soi contingentes aux comportements du parent (Bowlby, 1973; Sroufe & Fleeson, 1986). Un enfant ayant une figure d'attachement sensible et disponible pourra intégrer une représentation de soi comme étant digne d'attention et d'affection, alors qu'un enfant ayant une figure d'attachement indisponible, peu sensible ou hostile pourra intégrer une représentation de soi comme ne méritant pas d'être aimé et réconforté (Bretherton et al., 1990). L'exposition répétée à ces expériences durant l'enfance consolidera les attentes de l'enfant face à son environnement et l'amènera à y réagir d'une façon particulière (Bretherton & Munholland, 2016). Bien que pouvant être modifiés, les modèles internes opérants sont généralement stables à travers le temps et guideront la façon dont l'enfant se comportera dans ses relations futures (Bowlby, 1969, 1982; Pinquart et al., 2013). Vers l'âge de 3 ans, l'enfant acquiert des compétences langagières et cognitives permettant la transformation du lien d'attachement en un partenariat à buts corrigés avec le parent (Bowlby, 1969, 1982; Cassidy & Marvin, 1992). Dans cette nouvelle forme de la relation, l'enfant est davantage capable d'exprimer ses pensées, ses émotions et ses intentions, ce qui lui permet de négocier avec le parent la proximité et la distance désirées dans la relation. Ils deviennent donc des partenaires au sein de la relation et peuvent discuter de leurs besoins respectifs et des façons d'y répondre.

Ainsworth et ses collègues (1978), à la suite de nombreuses observations de dyades mère-enfant, ont remarqué des différences dans la façon dont l'enfant réagit à la séparation avec sa figure de soins. Selon leurs observations, les auteurs ont proposé que les stratégies comportementales mises en place par l'enfant dépendent des attentes que celui-ci a développées en lien avec la probabilité de retrouver le contact avec sa figure d'attachement. Ces différents comportements d'attachement sont vus comme ayant une fonction stratégique de promouvoir l'attachement et la proximité en s'adaptant aux conditions de l'environnement, particulièrement aux réponses de la figure d'attachement. Pour mieux comprendre de quelle façon les enfants se distinguent sur leurs stratégies d'attachement, Ainsworth et ses collègues ont développé un paradigme expérimental nommé la *Situation étrange* qui comprend des séparations brèves entre la mère et l'enfant, la présence d'un étranger et des épisodes de réunions. La qualité du lien d'attachement de l'enfant est ainsi déterminée à partir des comportements adoptés par l'enfant, particulièrement lors de la réunion avec son parent, pour exprimer ses besoins de proximité et d'exploration (Ainsworth et al., 1978). Les enfants ayant développé un *attachement sécurisant* sont capables de rechercher la proximité et le contact auprès de leur figure de soins pour obtenir du réconfort dans les moments de détresse. Lorsqu'ils sont apaisés, ils retournent rapidement à l'exploration de leur environnement. Les enfants ayant un *attachement insécurisant évitant* minimisent l'expression de leur détresse et recherchent peu ou pas le contact avec leur figure d'attachement dans les moments de détresse. Au contraire, ces enfants ont tendance à surinvestir l'exploration de l'environnement. L'*attachement insécurisant ambivalent* se manifeste plutôt par une

accentuation des signaux de détresse chez l'enfant et une résistance face aux tentatives de réconfort du parent. Ces enfants montrent une difficulté à être réconfortés, ce qui compromet grandement l'exploration de l'environnement. Les liens d'attachement évitant et ambivalent sont des types d'attachement insécurisant, mais tout de même dits organisés, puisque ces enfants arrivent à utiliser des stratégies comportementales et attentionnelles cohérentes et adaptées aux réponses de leur figure de soins en fonction des expériences vécues auprès de celle-ci (Main & Solomon, 1990).

Attachement désorganisé chez l'enfant

Certains enfants n'arrivent toutefois pas à développer une stratégie d'attachement organisée pour utiliser le parent afin de répondre à leurs besoins lorsqu'ils sont en détresse. Un quatrième type d'attachement, l'*attachement insécurisant désorganisé*, a été identifié pour représenter ces enfants (Main & Solomon, 1990). Main et Hesse (1990) proposent que l'*attachement insécurisant désorganisé* se construit dans le contexte où l'enfant semble percevoir son parent à la fois comme une source de protection et une source de peur. À travers les interactions avec leur figure d'attachement, ces enfants ont appris que, lorsqu'ils expriment des besoins, celle-ci peut leur faire vivre de la détresse et même l'accroitre, notamment en se montrant indisponible, hostile, effrayante (p. ex., parler à l'enfant sur un ton hostile, adopter des comportements intrusifs) ou effrayée (p. ex., le parent a une expression faciale de peur, il se désengage des interactions quand l'enfant est en détresse; Lyons-Ruth et al., 1999; Main & Hesse, 1990). Dans ces situations, l'enfant fait face à un dilemme insoluble, car sa figure d'attachement, dont il attend sécurité et

réconfort, se retrouve à être indisponible ou menaçante face à l'expression de ses besoins (Main & Hesse, 1990). Dans la *Situation étrange*, ces enfants adoptent des comportements contradictoires (p. ex., l'enfant tend les bras vers le parent, mais détourne la tête), désorientés (p. ex., l'enfant tourne en rond en pleurant), ou encore de peur et d'appréhension en présence du parent. À l'âge préscolaire, l'*attachement insécurisant désorganisé* peut prendre deux formes, soit un *attachement insécurisant désorganisé au plan comportemental* ou un *attachement insécurisant désorganisé contrôlant* (Moss et al., 2005). Bien qu'une grande proportion d'enfants continue de présenter un *attachement insécurisant désorganisé au plan comportemental* comme à la petite enfance, certains enfants vont adopter des stratégies de contrôle, punitif ou attentionné, au sein de la relation avec leur parent (Moss et al., 2004). Ces comportements peuvent être compris comme une façon de rendre plus prévisibles les interactions parent-enfant dans une relation particulièrement perturbée. Les stratégies de contrôle mises en place par l'enfant sont ainsi orientées vers un contrôle des comportements et des affects du parent et le maintien de l'engagement du parent dans la relation plutôt que vers la recherche de proximité et de réconfort auprès de ce parent. L'*attachement insécurisant désorganisé contrôlant-punitif* peut se manifester par des insultes ou menaces à l'égard du parent, le fait de donner des ordres au parent ou encore par des agressions physiques (Moss et al., 2004). Les enfants adoptant des stratégies de contrôle attentionné orientent plutôt leurs comportements dans le but de prendre soin du parent, par exemple en étant particulièrement de bonne humeur, en distrayant ou en réconfortant le parent, ou en structurant de manière positive les interactions dyadiques. Dans les deux cas, on observe un renversement de rôles dans la

dyade parent-enfant, où ce dernier tente de prendre le contrôle de la relation et d'organiser les interactions (Main & Cassidy, 1988).

La relation d'attachement est particulièrement importante pour le développement de l'enfant et sa santé mentale, notamment parce qu'elle constitue le contexte dans lequel l'enfant développera des habiletés de régulation émotionnelle, ainsi que des compétences sociales (Cassidy, 1994; Thompson, 1994). En ce sens, l'attachement sécurisant est un facteur de protection déterminant dans l'adaptation de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte en devenir. Différentes méta-analyses ont montré que l'attachement sécurisant chez l'enfant était associé à de meilleures habiletés de régulation émotionnelle (Cooke et al., 2016, 2019), une meilleure compréhension des émotions (Cooke et al., 2016, 2019), de meilleures relations avec les pairs et davantage de comportements prosociaux (Deneault, Hammond et al., 2023), ainsi que moins de comportements intériorisés (Madigan et al., 2013) et extériorisés (Fearon et al., 2010). À l'inverse, l'attachement insécurisant désorganisé est considéré comme la forme d'attachement la plus problématique pour le développement de l'enfant et a été associé à plusieurs difficultés, notamment de plus faibles habiletés de régulation émotionnelle (Brumariu et al., 2021), moins de comportements prosociaux (Deneault, Hammond et al., 2023) et davantage de comportements intériorisés (Bureau et al., 2009; Dubois-Comtois et al., 2013; Moss et al., 2004) et extériorisés (Bureau et al., 2009; Lecompte & Moss, 2014; Moss et al., 2004; O'Connor et al., 2011).

Des méta-analyses récentes indiquent que, dans la population générale, 23,8 % des enfants présentent un attachement insécurisant désorganisé à la petite enfance (Madigan et al., 2023) et 25,5 % à l'âge préscolaire et au début de l'âge scolaire (Deneault, Bureau et al., 2023). La proportion d'enfants ayant un attachement insécurisant désorganisé augmente dans les échantillons à risque socioéconomique (31 % à la petite enfance; Madigan et al., 2023; et 28 % à l'âge préscolaire; Deneault, Bureau et al., 2023). Diverses études se sont intéressées aux précurseurs de l'attachement insécurisant désorganisé chez l'enfant, notamment en raison des conséquences importantes que ce type d'attachement peut avoir sur le développement de l'individu. Des études ont montré que l'adoption de comportements dysrégulés (effrayés/effrayants/extrêmement insensibles) par le parent sont associés au développement de l'attachement insécurisant désorganisé chez l'enfant (Lyons-Ruth et al., 1999; Madigan et al., 2006; Main & Hesse, 1990). Particulièrement, ces comportements parentaux dysrégulés (p. ex., hostilité, comportements de retrait ou dissociation, confusion dans les rôles) sont susceptibles d'induire de la peur chez l'enfant et de l'amener à se retrouver dans le paradoxe insoluble inhérent à l'attachement insécurisant désorganisé (Main & Hesse, 1990). Les comportements maltraitants sont également considérés comme un précurseur important, considérant qu'il s'agit de comportements parentaux très effrayants pour l'enfant. L'attachement désorganisé est d'ailleurs particulièrement retrouvé chez les enfants maltraités (Cyr et al., 2010). Des résultats méta-analytiques récents indiquent que la proportion d'enfants maltraités ayant un attachement insécurisant désorganisé est de 64 % à la petite enfance (Madigan et al., 2023) et de 47 % à l'âge préscolaire et au début de l'âge scolaire (Deneault, Bureau et

al., 2023). Dans ces situations, le parent montre de grandes difficultés, voire une impossibilité à protéger son enfant du danger et à offrir une réponse adéquate à ses besoins qui permettrait la désactivation de son système d'attachement. À l'inverse, les abus ou la négligence maintiennent le système d'attachement activé sans que la détresse de l'enfant ne soit apaisée et que ses besoins ne soient répondus.

Attachement désorganisé chez l'adulte ayant vécu des traumatismes relationnels

Les modèles internes opérants chez l'adulte, c'est-à-dire les représentations de soi et des figures d'attachement, s'organisent en état d'esprit d'attachement correspondant aux catégories d'attachement chez l'enfant : état d'esprit autonome (attachement sécurisant), état d'esprit détaché (attachement insécurisant-évitant), état d'esprit préoccupé (attachement insécurisant-ambivalent) et état d'esprit non-résolu (attachement insécurisant désorganisé; Hesse, 2016; Main et al., 1985). L'*Entrevue d'attachement adulte* a été élaborée par Main et ses collègues (1985) pour évaluer l'attachement chez l'adulte. Il s'agit d'une entrevue semi-structurée explorant les expériences d'attachement de l'adulte avec ses figures de soins durant son enfance et les impacts de telles expériences sur sa personnalité actuelle. La cohérence du discours et la capacité à relater les évènements vécus sont des éléments particulièrement importants dans l'identification de l'état d'esprit d'attachement de l'adulte. L'*état d'esprit d'attachement autonome* se caractérise par une capacité de l'adulte à exprimer des émotions cohérentes face à ses expériences d'enfance, qu'elles soient satisfaisantes ou non, et une valorisation de l'importance accordée aux relations d'attachement en général. La description des figures

d'attachement est nuancée et flexible. L'*état d'esprit d'attachement détaché* s'exprime plutôt par une distanciation du monde émotionnel par l'adulte. Celui-ci peut se montrer comme fort, indépendant et décrit ses expériences comme banales et sans conflit. Il peut idéaliser ses figures d'attachement et minimiser les conséquences de ses expériences d'enfance sur sa personnalité actuelle. Les adultes ayant un *état d'esprit d'attachement préoccupé* sont pour leur part envahis par les expériences difficiles qu'ils ont vécues lorsqu'ils étaient enfants et peuvent avoir de la difficulté à les aborder sans être submergés. Finalement, l'*état d'esprit d'attachement non-résolu* se caractérise par de la confusion et des incohérences dans le discours de l'adulte lorsqu'il aborde des expériences vécues de pertes ou d'abus (Hesse, 2016). L'adulte n'est pas conscient de ces incohérences dans son discours.

L'identification de l'*état d'esprit d'attachement non-résolu* repose sur la présence d'indices de désorganisation dans le discours lors de la mention d'expériences de perte ou d'un trauma spécifique. Cette classification ne permet donc pas de repérer des indices de désorganisation (p. ex., confusion, incohérences) qui seraient présents de manière plus générale et envahissante dans le discours sur les expériences d'attachement, notamment chez les individus de populations à haut risque psychosocial ayant vécu des expériences de traumas relationnels chroniques. Lyons-Ruth et ses collègues (2011) ont décrit une nouvelle classification d'état d'esprit d'attachement désorganisé à l'âge adulte qui permet de repérer ce type d'indices dans le discours : l'*état d'esprit d'attachement hostile-impuissant* (H-I). Le système de codification pour l'état d'esprit d'attachement H-I permet

de repérer certains éléments dans le discours témoignant d'un fonctionnement globalement altéré en lien avec l'attachement indiquant la présence chez l'individu de contenus mentaux non-intégrés et contradictoires en lien avec les représentations de soi et des figures d'attachement. On retrouve, parmi les éléments les plus significatifs pour indiquer la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I, la dévaluation globale d'une figure d'attachement décrite comme hostile ou malveillante, la représentation d'une figure d'attachement comme impuissante ou abdiquant son rôle parental, l'identification à une figure hostile ou impuissante, l'adoption d'une posture invulnérable, le fait de rire en parlant d'évènements douloureux, la présence récurrente d'affects de peur et une perception particulièrement négative de soi comme étant une personne mauvaise, inadéquate (Finger, 2006; Lyons-Ruth et al., 2011).

Un état d'esprit d'attachement H-I se caractérise par le fait que l'individu n'a pas réussi à intégrer de façon cohérente les expériences négatives intenses vécues durant son enfance (Lyons-Ruth et al., 2011). Cela s'exprime par d'importantes contradictions dans les représentations qu'il se fait de ses figures d'attachement. Ces individus n'arrivent pas à remettre en question ces contradictions et persistent à entretenir des représentations de soi et des figures d'attachement teintées par les expériences douloureuses qu'ils ont vécues (Lyons-Ruth et al., 2005). Ils semblent aux prises avec des sentiments très intenses de peur, de rage ou encore de culpabilité envers leurs figures d'attachement (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Les adultes ayant un état d'esprit d'attachement H-I s'identifient généralement à au moins une de leurs figures d'attachement qu'ils décrivent comme

malveillante ou impuissante à leur endroit (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Ces personnes peuvent mentionner reproduire des comportements que leur parent avait lorsqu'elles étaient enfants ou soulignent être très proches de cette figure d'attachement. Face à leurs souvenirs traumatiques, ces individus peuvent minimiser ou même bloquer le contenu émotif relié à ces expériences, de même que les conséquences qu'elles ont pu avoir sur leur développement (Lyons-Ruth et al., 2011).

Les représentations d'attachement H-I peuvent être vues comme le reflet de modes relationnels intériorisés durant l'enfance sur la base d'interactions parent-enfant particulièrement problématiques et dysrégulées (p. ex., comportements hostiles et intrusifs ou comportements de retrait ou de désengagement de la part du parent, confusion dans les rôles). Lyons-Ruth et ses collègues (2004) proposent que ce modèle de relation serait caractérisé par l'alternance entre une position de domination (contrôle hostile) et une position de soumission (impuissance) qui se manifestent en fonction de divers éléments contextuels ou individuels. Par exemple, face à un enfant adoptant des comportements de contrôle punitif à son égard, un parent s'étant identifié à une figure d'attachement perçue comme impuissante pourrait se retrouver dans une position de soumission et vivre de l'impuissance face aux comportements hostiles de son enfant. À l'inverse, un parent s'étant identifié à une figure d'attachement hostile pourrait adopter des comportements agressifs envers l'enfant et le placer ainsi dans une position d'impuissance et de soumission. Bien que chez une même personne l'état d'esprit d'attachement peut comporter à la fois des éléments hostiles et impuissants, certaines

personnes présentent davantage un pôle prédominant hostile et d'autres un pôle prédominant impuissant (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Les adultes ayant des représentations d'attachement hostiles s'identifient à au moins une figure d'attachement décrite globalement négativement comme étant hostile et malveillante à leur égard sans toutefois relever de contradictions à l'égard de cette identification (Lyons-Ruth et al., 2011). Dans leur discours, ils peuvent se montrer comme forts, invulnérables et peu ou pas affectés par les évènements traumatiques qu'ils rapportent avoir vécus. Ces adultes peuvent minimiser les émotions vécues en lien avec ces évènements ou encore se montrer dissociés (p. ex., arrêt du discours ou délai dans la réponse donnée) lorsqu'ils en discutent (Lyons-Ruth et al., 2005). Les adultes ayant plutôt des représentations d'attachement impuissantes s'identifient généralement à au moins une figure d'attachement dépeinte comme impuissante ou ayant abdiqué son rôle parental (Lyons-Ruth et al., 2011). Un sentiment diffus et envahissant de peur est souvent présent dans leur discours et, bien qu'ils soient davantage capables d'aborder leur ressenti face aux expériences difficiles vécues, ces adultes ont de la difficulté à donner du sens à ces expériences et peuvent être encore envahis de sentiments intenses de honte, de culpabilité et d'être une personne sans valeur. Certains d'entre eux peuvent également rapporter avoir adopté une position où ils prennent soin de leur figure d'attachement.

Bien que ce concept soit encore relativement récent, un certain nombre d'études ont été réalisées sur les facteurs de risque et les corrélats de l'état d'esprit d'attachement H-I. Les représentations d'attachement H-I sont davantage présentes dans les populations à

risque psychosocial élevé, notamment les personnes ayant des problèmes de santé mentale (p. ex., anxiété, troubles de l'humeur, troubles de personnalité) et celles présentant divers risques sociodémographiques (p. ex., faible niveau d'éducation et de revenu, monoparentalité; Turgeon et al., 2022). Le concept d'état d'esprit d'attachement H-I est issu à la fois des recherches en attachement et des écrits sur les traumas relationnels. Cette forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte est comprise comme découlant d'expériences relationnelles répétées auprès de figures parentales particulièrement inadéquates (p. ex., abus, négligence, indisponibilité émotionnelle) et dont les comportements ont placé l'enfant dans un état dysrégulé et de peur, ce qui a pu être traumatique pour lui. Les résultats de quelques études faites auprès d'échantillons à risque ont d'ailleurs montré un lien significatif entre la sévérité des expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I à l'âge adulte (Byun et al., 2016; Finger et al., 2015; Lyons-Ruth et al., 2003). L'étude de Milot et ses collègues (2014) a également montré que le cumul de traumas vécus durant l'enfance était associé à une plus grande sévérité des représentations d'attachement H-I chez des mères négligentes ou à risque de négligence. Ces résultats ne sont pas surprenants considérant l'importance des expériences relationnelles avec les figures de soins pour le développement des représentations d'attachement. Les traumas relationnels tels que la maltraitance peuvent ainsi mener à l'intériorisation de modèles relationnels non-intégrés et contradictoires, contribuant au développement d'un état d'esprit d'attachement désorganisé.

Les représentations d'attachement sont également importantes dans le fonctionnement de l'individu dans ses relations, notamment celle avec son enfant. Certains chercheurs se sont donc intéressés aux liens entre l'état d'esprit d'attachement H-I du parent et la qualité de la relation parent-enfant. Un certain nombre d'études ont relevé la présence d'interactions parent-enfant problématiques au sein des dyades où la mère présentait un état d'esprit d'attachement H-I, caractérisées par de la confusion au niveau des rôles, des comportements intrusifs et négatifs et des perturbations dans la communication socioaffective (Guarino et al., 2011; Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2005). Des observations similaires ont également été relevées dans des dyades de mère-adolescent où ce dernier présentait un état d'esprit H-I (Obsuth et al., 2014; Vulliez-Coady et al., 2013). Des chercheurs ont aussi examiné le rôle joué par les représentations d'attachement H-I dans l'adoption de comportements parentaux maltraitants. L'état d'esprit d'attachement H-I est davantage présent dans les échantillons de mères adoptant des comportements maltraitants, en comparaison à des échantillons à risque socioéconomique ou à faible à risque (Barone & Frigerio, 2009; Frigerio et al., 2013). Une étude a également montré que les mères ayant des représentations d'attachement H-I (évaluées durant leur grossesse) se voyaient plus souvent retirer la garde de leur enfant par les services de protection de la jeunesse avant l'âge de 2 ans (Terry et al., 2021). Deux études se sont également intéressées à un comportement maltraitant particulièrement extrême, soit le filicide, et ont relevé que les mères qui commettaient cet acte étaient plus nombreuses à présenter un état d'esprit d'attachement H-I (Barone & Carone, 2021; Barone et al., 2014). La présence de représentations d'attachement H-I chez le parent nous

informe donc sur le risque que l'enfant subisse des abus ou de la négligence, même dans ses formes les plus extrêmes.

Présentation de la thèse : transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé

Les écrits scientifiques ont montré l'importance de s'intéresser à l'attachement désorganisé (chez le parent et chez l'enfant) et à la maltraitance, notamment en raison de leur rôle dans le développement et l'adaptation de l'individu. L'attachement désorganisé et la maltraitance sont également des phénomènes qui s'inscrivent tous deux dans des cycles intergénérationnels au sein de la relation parent-enfant. Une méta-analyse a en effet montré que la qualité du lien d'attachement développée par l'enfant était liée à l'état d'esprit d'attachement du parent, témoignant d'un phénomène de transmission intergénérationnelle de l'attachement (Verhage et al., 2016). Particulièrement, les mères ayant un état d'esprit d'attachement autonome (sécurisant) sont plus nombreuses à avoir un enfant avec un attachement sécurisant, et inversement, les mères avec un état d'esprit d'attachement insécurisant sont plus nombreuses à avoir un enfant présentant un attachement insécurisant. Dans la méta-analyse de Verhage et ses collègues (2016), l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent n'avait pas été examiné dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement. Toutefois, une récente étude de la portée indique que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé au développement d'un attachement insécurisant désorganisé chez l'enfant (Turgeon et al., 2022), indiquant une transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Différentes méta-analyses ont aussi montré que les expériences de maltraitance vécues par un parent durant

son enfance sont associées à un risque plus élevé que son enfant vive de la maltraitance (par le parent ou une autre personne), témoignant d'un phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance (Assink et al., 2018; Madigan et al., 2019; van IJzendoorn et al., 2020). Bien que certains parents arrivent à briser le cycle intergénérationnel de la maltraitance, il subsiste une proportion non négligeable de familles qui maintiennent et perpétuent la maltraitance d'une génération à l'autre.

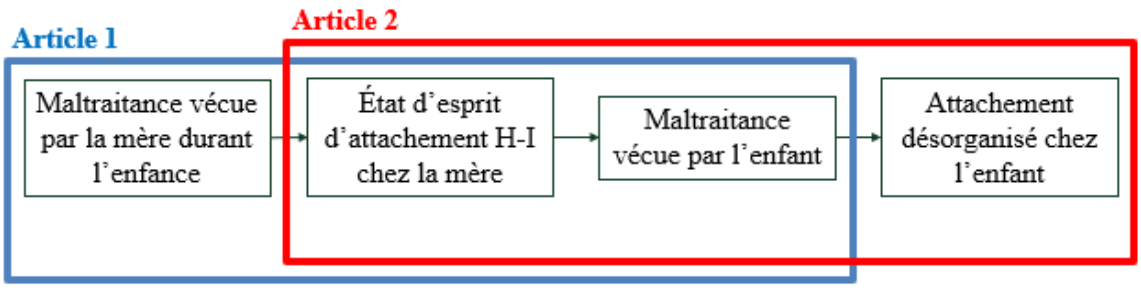
Considérant que l'attachement désorganisé (chez l'enfant et le parent) et la maltraitance sont interreliés, il est possible de penser qu'ils puissent être impliqués de manière interdépendante dans des cycles intergénérationnels. En effet, un certain nombre d'études ont montré que l'état d'esprit d'attachement H-I chez l'adulte était à la fois associé à un vécu de maltraitance durant l'enfance et à l'adoption à l'âge adulte de comportements parentaux maltraitants ou l'échec à protéger l'enfant de ces comportements, suggérant qu'il pourrait être un mécanisme potentiel dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). De façon similaire, comme l'adoption de comportements parentaux maltraitants (et l'échec du parent de protéger l'enfant de tels comportements) a été associée à la fois à la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez le parent (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022) et au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Cyr et al., 2010; Deneault, Bureau et al., 2023; Madigan et al., 2023), il est possible de penser que la maltraitance puisse agir comme mécanisme de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Bien que des études aient examiné de

manière indépendante les phénomènes de transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé, aucune ne les a évalués de façon interdépendante afin de tester (1) le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent dans le cycle intergénérationnel de la maltraitance; et (2) le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé.

Cette thèse aborde la transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé par le biais de deux articles explorant les interrelations entre ces deux phénomènes (voir Figure 1). Les deux articles ont été réalisés auprès du même échantillon issu de milieu à risque psychosocial élevé constitué de mères et d'enfants d'âge préscolaire (4 à 6 ans) provenant de familles à faible revenu, dont certains sont victimes de maltraitance.

Figure 1

Articles de la thèse : Transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé



Le premier article de cette thèse s'intéresse au cycle intergénérationnel de la maltraitance. Il vise à examiner les liens entre les expériences de maltraitance vécues

durant l'enfance de la mère et l'exposition de son enfant à des comportements parentaux maltraitants et d'explorer le rôle de l'état d'esprit H-I chez la mère dans cette transmission (voir Figure 1). L'état d'esprit H-I chez la mère apparait comme un mécanisme potentiel de transmission, puisqu'il a été à la fois associé au fait d'avoir vécu des expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et à l'adoption de comportements maltraitants avec son propre enfant.

Le second article s'intéresse à la transmission de l'attachement désorganisé de la mère à l'enfant. Il s'agit ici d'explorer le lien entre l'état d'esprit H-I chez la mère et l'attachement désorganisé chez l'enfant et à examiner le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans cette association (voir Figure 1). Il est possible de penser que la maltraitance de l'enfant puisse constituer un mécanisme de transmission de l'état d'esprit H-I de la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. En effet, les études ont montré d'une part, que cet état d'esprit d'attachement chez la mère est associé à un risque plus élevé de maltraitance chez l'enfant. D'autre part, la maltraitance de l'enfant a aussi été identifiée comme un prédicteur de l'attachement désorganisé chez l'enfant.

Article scientifique 1

Transmission intergénérationnelle de la maltraitance : le rôle de l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère

Transmission intergénérationnelle de la maltraitance : le rôle de l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère

Charlotte Urbain[1], Diane St-Laurent[2], Karine Dubois-Comtois[3] et Tristan Milot[4]

[1] Doctorante en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G9A 5H7, Canada, charlotte.urbain@uqtr.ca

[2] Professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Diane.St-Laurent@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

[3] Professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Karine.Dubois-Comtois@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

[4] Professeur, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Tristan.Milot@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

Adresse de correspondance : Charlotte Urbain, Doctorante en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada.

Résumé

Diverses méta-analyses ont montré que le fait d'avoir été victime de maltraitance durant l'enfance est associé à l'âge adulte à un risque plus élevé de maltraiter son enfant ou d'échouer à le protéger de comportements maltraitants, indiquant la présence d'une transmission intergénérationnelle de la maltraitance (Madigan et al., 2019). Les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance affectent le développement des représentations d'attachement et elles sont associées au développement d'un état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I), une forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte (Lyons-Ruth et al., 2003; Turgeon et al., 2022). Cet état d'esprit d'attachement est également davantage retrouvé chez les parents adoptant des comportements maltraitants dans la relation avec leur enfant ou échouant à l'en protéger (Lyons-Ruth et al., 2005). Le but de l'étude est d'examiner le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. L'échantillon est composé de 148 enfants maltraités et non-maltraités d'âge préscolaire (4 à 6 ans) et leur mère, issus de familles à faible revenu. Les expériences de maltraitance vécues par les mères durant l'enfance ont été évaluées à l'aide du *Childhood Trauma Questionnaire* et l'état d'esprit H-I a été évalué par le biais de l'*Entrevue d'attachement adulte* à l'aide du *Système de codification pour l'état d'esprit hostile-impuissant*. La présence de maltraitance chez l'enfant a été évaluée par le biais des dossiers en protection de la jeunesse. Les résultats des analyses d'effets indirects indiquent que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est un mécanisme dans le phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance sont

associées à la présence chez elle d'un état d'esprit d'attachement H-I, qui est en retour associé à la maltraitance vécue par l'enfant. L'étude est la première à identifier les représentations d'attachement H-I comme mécanisme de transmission de la maltraitance de la mère à l'enfant. Des pistes d'intervention et de recherches futures sont proposées en lien avec les résultats obtenus.

Mots-clés : maltraitance, état d'esprit d'attachement hostile-impuissant, attachement désorganisé, transmission intergénérationnelle, relation parent-enfant

Introduction

La maltraitance chez l'enfant représente un fléau mondial qui préoccupe de nombreux chercheurs et professionnels de la santé. Au Canada, les résultats d'une récente étude épidémiologique utilisant des données autorapportées recueillies auprès de personnes âgées de 15 ans et plus indiquent que près de 60 % d'entre elles ont été exposées à au moins une forme de maltraitance avant l'âge de 15 ans (Bader & Frank, 2023). Près du tiers (32,3 %) des personnes sondées rapportent avoir vécu uniquement de la maltraitance non physique (négligence, abus émotionnel, exposition à la violence conjugale), 4,1 % ont vécu seulement de la maltraitance physique (abus physiques et sexuels) et 23,3 % rapportent avoir vécu à la fois de la maltraitance physique et non physique (Bader & Frank, 2023). Une étude longitudinale utilisant des données administratives des services de protection de la jeunesse au Québec sur une période de 17 ans a montré que près d'un enfant sur cinq âgé de 6 mois à 17 ans avant fait l'objet d'au moins un signalement retenu pour investigation (Esposito et al., 2022). Parmi ces signalements retenus, plus de la moitié s'étaient avérés fondés par les services de protection de la jeunesse et près de la moitié de ces derniers concernaient des situations de négligence (Esposito et al., 2022). Le bilan des directeurs et directrices de la protection de la jeunesse du Québec pour l'année 2024-2025 montre d'ailleurs que près de la moitié (49,1 %) des signalements retenus concernait de la négligence ou un risque sérieux de négligence chez l'enfant, 16,5 % concernait des mauvais traitements psychologiques, 12 % concernait des abus physiques ou un risque élevé d'abus physique et 6 % concernait des abus sexuels ou un risque sérieux d'abus sexuels (Direction de la protection de la jeunesse, 2025).

La maltraitance est particulièrement étudiée, notamment en raison de ses conséquences importantes sur le développement de l'enfant (Widom, 2014). Les enfants maltraités sont plus à risque de développer des difficultés au niveau du fonctionnement cognitif, des relations sociales (p. ex., faibles habiletés prosociales) et de présenter des problèmes de comportement intériorisés (p. ex., anxiété, dépression) et extériorisés (p. ex., opposition, agressivité; Widom, 2014). Ils sont aussi plus à risque de développer un attachement insécurisant ou désorganisé à leur parent (Cyr et al., 2010; Deneault et al., 2023; Madigan et al., 2023). Les conséquences de la maltraitance chez l'enfant ont tendance à se maintenir dans le temps et à affecter l'adulte en devenir et même les générations suivantes.

Les études montrent que la maltraitance est davantage présente dans les familles à faible revenu (Austin et al., 2020; Drake & Jonson-Reid, 2014; Nazari et al., 2025; Sedlak et al., 2010). Un autre facteur de risque important pour la maltraitance chez l'enfant est la présence d'expériences de maltraitance vécues durant l'enfance chez le parent (p. ex., Assink et al., 2018; Buisman et al., 2020; Madigan et al., 2019). De nombreuses études ont révélé la présence d'un phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance montrant que les adultes ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance sont plus susceptibles d'adopter des comportements maltraitants dans la relation avec leur enfant ou encore d'échouer à protéger leur enfant de tels comportements (pour une méta-analyse, voir Madigan et al., 2019). Divers mécanismes ont été examinés pour tenter de mieux comprendre de quelle façon la maltraitance se transmet d'une génération à l'autre

(p. ex., violence conjugale, soutien social, santé mentale de la mère; Langevin et al., 2021; St-Laurent et al., 2019; Yang et al., 2018). Considérant le fait que la maltraitance s'inscrit généralement dans la relation parent-enfant, l'état d'esprit d'attachement du parent a été proposé comme un mécanisme de transmission de la maltraitance (Alink et al., 2019; Berthelot & Garon-Bissonnette, 2022). Ces représentations mentales, élaborées sur la base des expériences vécues avec les figures d'attachement durant l'enfance, influencent la façon dont l'adulte se comportera avec son enfant, notamment sa capacité à repérer les signaux et besoins de son enfant et à y répondre de façon appropriée (Bowlby, 1969, 1982). L'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I), une forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte, est particulièrement présent chez les populations à risque (Lyons-Ruth et al., 2005). Bien que cet état d'esprit d'attachement ait été associé à la fois à un vécu de maltraitance durant l'enfance et à l'adoption à l'âge adulte de comportements parentaux maltraitants (voir Turgeon et al., 2022 pour une recension), aucune étude ne s'est encore intéressée à son rôle dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. L'objectif de cette étude est d'évaluer le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans ce cycle intergénérationnel auprès d'un échantillon à faible revenu.

Maltraitance durant l'enfance et état d'esprit d'attachement hostile-impuissant à l'âge adulte

Les situations d'abus ou de négligence sont caractérisées par une dynamique interactionnelle problématique qui s'inscrit dans la relation parent-enfant. Cet environnement familial est particulièrement perturbé et potentiellement traumatique pour l'enfant, notamment parce qu'il dévie grandement de ce qui est attendu pour son

développement (Cicchetti & Valentino, 2006). Le fait de se retrouver face à un parent qui adopte des comportements abusifs (p. ex., frapper, insulter l'enfant) ou négligents (p. ex., parent désengagé qui ne répond pas aux besoins de base de l'enfant, qui n'assure pas la surveillance nécessaire pour protéger l'enfant de dangers) peut amener l'enfant à ressentir de la peur à l'égard de ce parent et nuire à sa capacité de développer des stratégies d'attachement cohérentes et organisées pour accéder à sa figure d'attachement lorsqu'il ressent de la détresse et a besoin de protection et réconfort (Lyons-Ruth & Spielman, 2004; Main & Hesse, 1990). En présence d'une figure d'attachement se montrant hostile ou abdiquant son rôle parental, le système d'attachement de l'enfant se retrouve activé de façon chronique par l'adulte qui devrait en prendre soin et apaiser sa détresse, ce qui le maintient dans un état de peur dont il ne peut se sortir (Cyr et al., 2010; Hesse & Main, 2006; Main & Hesse, 1990). L'enfant se retrouve ainsi dans un dilemme insoluble où sa figure d'attachement, qui représente pour lui une source potentielle de réconfort, est aussi une source de peur. L'incohérence et la confusion inhérentes à ce dilemme insoluble peuvent amener l'enfant à développer un attachement désorganisé. Chez le jeune enfant, l'attachement désorganisé peut se manifester par des comportements contradictoires, d'approche et de retrait, ainsi que des comportements de désorientation et de peur face à son parent (Main & Hesse, 1990). À l'âge préscolaire, l'attachement désorganisé peut aussi s'exprimer par des comportements de contrôle (punitifs ou attentionnés) émis par l'enfant envers sa figure d'attachement, ce qui aurait pour but de réduire l'imprévisibilité dans la relation avec cette dernière (Cicchetti & Barnett, 1991; Main & Cassidy, 1988; Main et al., 1985; Moss, St-Laurent et al., 2011).

Ces comportements d'attachement désorganisé peuvent être compris comme le reflet de représentations mentales d'attachement non intégrées, contradictoires et incohérentes caractérisées par le conflit insoluble vécu par l'enfant entre le besoin de proximité avec la figure d'attachement et la nécessité de s'en éloigner car elle est une source potentielle de menace et de danger (par ses comportements hostiles, son indisponibilité ou son incapacité à protéger l'enfant; Lyons-Ruth et al., 2005). La peur intense vécue par l'enfant dans la relation avec un parent maltraitant ou échouant à le protéger de tels comportements peut rendre difficile l'intégration en un tout cohérent des expériences vécues avec ce dernier et amener l'enfant à développer des représentations contradictoires et clivées de lui-même et de son parent (Bailey et al., 2007; Courtois, 2004; DiLillo, 2001; Hodges & Steele, 2000). Ces représentations d'attachement non intégrées sont susceptibles de se maintenir jusqu'à l'âge adulte.

L'état d'esprit d'attachement H-I est une forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte et qui est particulièrement retrouvé chez les individus ayant vécu des traumas relationnels comme la maltraitance durant leur enfance (Finger et al., 2015; Lyons-Ruth et al., 2005; voir Turgeon et al., 2022 pour une recension). L'état d'esprit d'attachement H-I reflète une désorganisation globale et envahissante des représentations d'attachement et il peut être vu comme une façon de s'adapter à des situations relationnelles particulièrement traumatisantes et répétées vécues durant l'enfance. Les adultes présentant un état d'esprit d'attachement H-I entretiennent des représentations contradictoires et peu nuancées de soi et de leurs figures d'attachement (Lyons-Ruth &

Jacobvitz, 2016; Lyons-Ruth et al., 2005). Ces contradictions dans les représentations de soi et des figures d'attachement ne sont pas remises en question ou nuancées par les adultes présentant un état d'esprit d'attachement H-I. Elles peuvent être comprises comme le reflet d'expériences d'enfance non intégrées, persistantes et envahissantes dans le quotidien de l'individu et qui le laissent aux prises avec des émotions intenses de rage, de peur et de culpabilité (Turgeon et al., 2022). Deux profils se distinguent dans l'état d'esprit d'attachement H-I, le profil hostile et le profil impuissant, même si la présence d'éléments hostiles et impuissants peuvent être présents chez un même individu. Le profil hostile se manifeste par la présence de représentations globalement négatives face à au moins une figure d'attachement, pairée avec des signes d'identification avec cette figure d'attachement (p. ex., une grande proximité avec celle-ci ou la reproduction par l'adulte des comportements négatifs de la figure d'attachement). Les individus ayant un état d'esprit hostile ont tendance à se représenter comme invulnérables et peu affectés par les expériences difficiles vécues (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016; Lyons-Ruth et al., 2005). Ils peuvent avoir tendance à minimiser leur ressenti ou à présenter des signes de dissociation (p. ex., délai dans la réponse donnée, arrêt soudain du discours) durant le récit de certains évènements traumatiques. Le profil d'état d'esprit impuissant se manifeste plutôt par l'identification à au moins une figure d'attachement décrite comme impuissante, effrayée ou ayant abdiqué son rôle parental (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016; Lyons-Ruth et al., 2005). Ces adultes ont des représentations de soi teintées par la peur, la honte, la culpabilité et un sentiment de ne pas être à la hauteur ou d'être mauvais. Malgré une plus grande facilité à aborder les évènements difficiles vécus durant leur enfance, les individus

présentant un état d'esprit impuissant montrent une difficulté à faire du sens de leurs expériences. Ils restent envahis par des sentiments intenses de peur et d'impuissance.

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant et comportements parentaux maltraitants

Les expériences de l'adulte avec ses propres figures d'attachement durant l'enfance, ainsi que les représentations d'attachement développées au sein de ces relations, jouent un rôle déterminant dans la façon dont il se comportera avec son enfant (Lo et al., 2019). Chez les parents ayant des représentations d'attachement H-I, l'absence d'intégration des expériences difficiles vécues durant l'enfance auprès de leurs figures d'attachement peut maintenir actifs les souvenirs douloureux et les émotions intenses de peur, de colère et d'impuissance liées à ces expériences, et affecter négativement leur relation avec leur propre enfant. Ces intrusions de souvenirs particulièrement souffrants et d'émotions négatives peuvent amener ces parents à adopter des comportements particulièrement inadéquats et même maltraitants envers leur enfant, notamment lorsque celui-ci exprime de la détresse et des besoins de réconfort et de proximité. Ces parents sont susceptibles d'adopter des comportements dysrégulés, effrayants et effrayés dans leurs interactions avec leur enfant (p. ex., s'approcher de l'enfant de manière brusque et imprévisible, adopter un ton de voix hostile, se moquer de l'enfant, se montrer impuissant face aux pleurs de l'enfant), voire même maltraitants ou non-protégeants (Lyons-Ruth et al., 2005; voir Turgeon et al., 2022 pour une recension). Plus précisément, la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associée à la présence de perturbations dans la communication mère-enfant (Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2005), à davantage de

confusion dans les rôles (Vulliez-Coady et al., 2013) et à plus d'affects négatifs dans les interactions parent-enfant (Guarino et al., 2011). L'état d'esprit d'attachement H-I a aussi été davantage identifié chez les mères adoptant des comportements maltraitants dans la relation avec leur enfant, en comparaison aux mères n'adoptant pas de tels comportements (Barone & Frigerio, 2009; Turgeon et al., 2022). À titre d'exemple, Frigerio et ses collègues (2013) rapportent que 75 % des mères maltraitantes de leur échantillon avaient un état d'esprit d'attachement H-I, comparativement à 9 % chez les mères non-maltraitantes. Une autre étude réalisée auprès d'un échantillon de mères négligentes indique que 64 % d'entre elles avaient un état d'esprit d'attachement H-I (Milot et al., 2014). D'autres études ont également montré un lien entre l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et le risque de commettre un filicide, une forme extrême sur le continuum de comportements parentaux dysrégulés et maltraitants (Barone & Carone, 2021; Barone et al., 2014).

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant et transmission intergénérationnelle de la maltraitance

Considérant les liens déjà établis entre les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et l'état d'esprit d'attachement H-I à l'âge adulte, ainsi qu'entre la présence de cet état d'esprit d'attachement chez le parent et la maltraitance de l'enfant (voir Turgeon et al., 2022 pour une étude de la portée), il est possible que cette forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte puisse agir comme mécanisme de transmission dans le cycle intergénérationnel de la maltraitance. Ainsi, l'exposition à des traumas relationnels avec une figure d'attachement maltraitante ou non-protégeante créerait chez l'individu une

perturbation du système d'attachement menant au développement d'un attachement désorganisé et à l'élaboration de représentations contradictoires et non intégrées de soi et de la figure d'attachement qui se maintiennent à l'âge adulte (Lyons-Ruth et al., 2005). Les représentations d'attachement H-I résultant d'une enfance traumatique agiront comme un filtre chez l'adulte, notamment pour interpréter et comprendre les relations d'attachement, ce qui influencera particulièrement la façon dont il se comportera dans la relation avec son enfant. À travers ce filtre, les signaux et besoins exprimés par l'enfant sont susceptibles de réactiver les souvenirs traumatiques chez le parent (Bailey et al., 2007), ainsi que les émotions intenses et souffrantes qui y sont associées, ce qui pourrait amener celui-ci à adopter des comportements maltraitants ou entraver sa capacité d'assurer la protection de son enfant dans ces situations (Terry et al., 2021; Turgeon et al., 2022). Bien que l'état d'esprit d'attachement H-I apparaisse comme un mécanisme potentiel impliqué dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, aucune étude à ce jour ne s'est intéressée au rôle de l'état d'esprit H-I chez la mère dans cette transmission.

Objectifs et hypothèses

Le présent article a comme objectif d'évaluer le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance auprès d'un échantillon d'enfants d'âge préscolaire (4 à 6 ans) maltraités et non maltraités et leur mère (ayant ou non vécu des expériences de maltraitance durant l'enfance). Compte tenu que la maltraitance est davantage présente dans les familles en situation de précarité financière

(Drake & Jonson-Reid, 2014; Sedlak et al., 2010), l'échantillon est constitué de dyades provenant de milieux socioéconomiquement défavorisés. Par ailleurs, nous nous intéressons à la période préscolaire car elle constitue une période charnière dans la relation parent-enfant. À l'âge préscolaire, l'enfant prend une part de plus en plus active dans la relation d'attachement parent-enfant qui se transforme alors en un partenariat à buts corrigés, processus par lequel le parent et l'enfant négocient à propos des besoins de proximité, d'exploration et d'affirmation de l'enfant et la responsabilité du parent de protéger l'enfant (Ainsworth, 1985; Bowlby, 1973; Marvin, 1977; Marvin & Britner, 1999; Moss et al., 1996). Cette co-construction implique la considération des besoins et des intentions de chaque membre de la dyade et l'ouverture à trouver des compromis, ce qui peut s'avérer difficile pour certaines dyades parent-enfant. Il est attendu que la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance soit liée de façon indirecte à la maltraitance vécue par l'enfant par le biais de la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère.

Méthodologie

Participants

L'échantillon, constitué de 148 enfants âgés entre 4 et 6 ans (M = 61,1 mois, $ÉT$ = 8,3) et leur mère, incluait 56 enfants maltraités (29 filles, 27 garçons) recrutés par le biais des services de la protection de la jeunesse (signalement fondé pour maltraitance)[1]

[1] À partir d'ici, lorsqu'il sera question des enfants de l'échantillon, le terme « enfants maltraités » sera utilisé pour désigner les enfants ayant reçu un signalement fondé pour maltraitance à la protection de la jeunesse et le terme « enfants non maltraités » désignera les enfants n'ayant pas de signalement fondé pour maltraitance à la protection de la jeunesse.

et 92 enfants non-maltraités (46 filles, 46 garçons) recrutés parmi des familles à faible revenu de la communauté (les informations sur la procédure de recrutement sont fournies plus loin). Les dyades mère-enfant provenaient de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Tous les enfants habitaient avec leur mère biologique au moment de l'étude et 59,5 % des mères étaient monoparentales. Les mères détenaient en moyenne 10,6 ans de scolarité (*ÉT* = 2,3 ans). Il y avait 84,5 % des familles qui avaient un revenu familial annuel de moins de 25 000 $, 11,4 % avaient un revenu entre 25 000 et 40 000 $, et 2 % gagnaient 40 000 $ ou plus. Il y avait également 51,4 % des mères dont la source de revenu était l'aide sociale.

Les enfants maltraités et leur mère ont été recrutés par le biais d'un agent de liaison à la protection de la jeunesse qui, sur la base des dossiers en protection de la jeunesse, identifiait les familles admissibles (enfant entre 4 et 6 ans vivant avec leur mère biologique et ne présentant pas de trouble neurodéveloppemental ou de déficience intellectuelle) et, après avoir obtenu le consentement de la mère, transmettait les coordonnées de la famille à l'équipe de recherche. Les familles ont été informées de la confidentialité inhérente à leur participation, soit la non-divulgation de leur participation (ou non participation) à leur intervenant de la protection de la jeunesse, et ont été assurées que leur participation (ou non participation) n'entrainerait aucune conséquence sur les services reçus par la protection de la jeunesse. Considérant que les enfants maltraités proviennent majoritairement de familles de milieux socioéconomiquement défavorisées (Sedlak et al., 2010), les enfants du groupe non maltraité (n'ayant pas de signalement fondé à la

protection de la jeunesse) et leur mère ont principalement été recrutés parmi des familles ayant un faible revenu (revenu familial inférieur à 30 000 $), par le biais (a) de listes gouvernementales de familles recevant de l'aide sociale; (b) de garderies et d'écoles; et (c) de CLSC. Dans les cas où plusieurs enfants d'une même famille avaient l'âge requis pour l'étude, un seul enfant a été choisi par la mère pour participer à l'étude.

Après avoir obtenu le consentement des mères, le statut de maltraitance a été examiné pour tous les enfants de l'échantillon par le biais des dossiers en protection de la jeunesse afin de vérifier la présence de signalement fondé pour maltraitance. L'absence de signalement fondé (antérieur ou actuel) pour maltraitance à la protection de la jeunesse a été vérifiée pour les enfants du groupe non-maltraité.

Procédure

Cette étude a reçu l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les mères ont donné leur consentement libre et éclairé pour leur participation à l'étude, ainsi que pour l'accès au dossier à la protection de la jeunesse pour vérifier le statut de maltraitance de leur enfant. Les dyades mère-enfant ont participé à une rencontre en laboratoire qui incluait des activités mère-enfant filmées, une *Procédure de séparation-réunion* (permettant d'évaluer l'attachement de l'enfant) et une période au cours de laquelle l'enfant effectuait diverses tâches en compagnie d'une expérimentatrice alors que la mère complétait des questionnaires présentés sous forme d'entrevue dans une autre pièce. Lors d'une rencontre subséquente impliquant seulement

la mère et réalisée à domicile, cette dernière a participé à l'*Entrevue d'attachement adulte* qui permet d'évaluer son état d'esprit d'attachement. Une compensation de 50 $ a été offerte aux mères et un jouet (valeur inférieure à 5 $) a été remis aux enfants pour leur participation.

Instruments de mesure

Données sociodémographiques

Un *questionnaire sociodémographique* a été utilisé pour recueillir des informations générales sur la famille : le sexe et l'âge de l'enfant, l'âge de la mère, son niveau de scolarité, le revenu familial, la source de revenu (p. ex., aide sociale, emploi) ainsi que la structure familiale (monoparentale/biparentale).

Maltraitance chez l'enfant

L'évaluation de la maltraitance chez l'enfant a été réalisée à partir des dossiers en Protection de la jeunesse en relevant la présence ou non d'un signalement fondé pour maltraitance (négligence/risque sérieux de négligence, abus physique/risque sérieux d'abus physique, abus sexuel/risque sérieux d'abus sexuel ou maltraitance psychologique).

Maltraitance vécue par la mère

Les expériences de mauvais traitements vécues par les mères durant l'enfance ont été évaluées par le *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ; Bernstein & Fink, 1998). Il s'agit

d'un questionnaire autorapporté de 28 items de type Likert répartis en cinq échelles : abus émotionnel, abus physique, abus sexuel, négligence émotionnelle et négligence physique. La mère doit rapporter la fréquence de ces expériences selon une échelle en 5 points : *Jamais vrai*, *Rarement vrai*, *Quelquefois vrai*, *Souvent vrai* et *Très souvent vrai*. Les réponses aux échelles permettent de générer un score total de sévérité pour chaque forme de maltraitance. Les auteurs de l'instrument ont proposé les points de coupure suivants pour chaque type de maltraitance afin de qualifier le niveau de maltraitance subie : pour l'abus émotionnel (aucun/minimal = 5 à 8, faible = 9 à 12, modéré = 13 à 15, sévère = 16 à 25); pour l'abus physique (aucun/minimal = 5 à 7, faible = 8 à 9, modéré = 10 à 12, sévère = 13 à 25); pour l'abus sexuel (aucun/minimal = 5; faible = 6 ou 7, modéré = 8 à 12, sévère = 13 à 25); pour la négligence émotionnelle (aucun/minimal = 5 à 9, faible = 10 à 14, modéré = 15 à 17, sévère = 18 à 25); pour la négligence physique (aucun/minimal = 5 à 7, faible = 8 à 9, modéré = 10 à 12, sévère = 13 à 25). Le CTQ a été validé auprès d'une population de 2000 répondants, incluant des groupes cliniques et non cliniques (Bernstein & Fink, 1998). Il présente une bonne consistance interne (alphas entre 0,79 et 0,94) et une bonne fidélité test-retest (*r* entre 0,76 et 0,96). Dans la présente étude, les alphas de Cronbach pour les différentes échelles du CTQ sont les suivants : 0,89 pour l'abus émotionnel, 0,82 pour l'abus physique, 0,94 pour l'abus sexuel, 0,91 pour la négligence émotionnelle et 0,75 pour la négligence physique. Le statut de maltraitance des mères a été établi sur la base de l'absence (aucune/minimale) versus la présence (faible, modérée ou sévère) de toute forme de maltraitance durant l'enfance. L'utilisation de ce point de coupure permet de maximiser la sensibilité du questionnaire, tout en

conservant la spécificité à un niveau très satisfaisant, ce qui maximise les chances de détecter la présence de tout vécu antérieur de maltraitance (Bernstein & Fink, 1998).

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant de la mère

L'*Entrevue d'attachement adulte* (George et al., 1996) a été utilisée pour mesurer l'état d'esprit d'attachement de la mère. L'*Entrevue d'attachement adulte* est une entrevue semi-structurée d'environ une heure qui amène le participant à décrire ses relations précoces avec ses parents et à relater des épisodes spécifiques pour illustrer ces descriptions. Les questions de l'entrevue visent à explorer les réactions des participants face à des expériences bouleversantes, de douleur physique, de maladie, de séparations et de pertes (p. ex., *Vous souvenez-vous de la première fois où vous avez été séparé de vos parents?*), de rejet (p. ex., *Vous êtes-vous déjà senti rejeté lorsque vous étiez enfant?*) ou encore de traumas (p. ex., *Avez-vous déjà été frappé par vos parents?*). Elles permettent également de savoir si l'individu est conscient (et à quel point) des impacts que ses propres expériences ont pu avoir sur sa personnalité adulte.

Le *Système de codification Hostile-Impuissant* de Lyons-Ruth et ses collègues (2005), utilisé dans l'étude, permet d'évaluer l'état d'esprit d'attachement H-I des mères sur la base du discours lors de l'entrevue. Ce système de codification vise à recueillir des informations concernant la façon dont l'individu se représente ses figures d'attachement et ses expériences d'enfance avec ces dernières et cherche à relever la présence de contradictions au sein de ces représentations. Il comprend une échelle de 1 à 9, où un score

de 5 et plus est considéré comme un indicateur de la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I. Le score final sur cette échelle se base principalement sur les dimensions suivantes qui sont prises en compte par le codeur dans l'évaluation du discours : *Représentation d'un parent malveillant, Identification avec un parent malveillant, Représentation d'un parent impuissant (qui abdique son rôle parental)*, *Identification avec un parent impuissant*, *Fort sentiment de dévalorisation de soi*, *Peur et Rire face à la douleur*. D'autres indicateurs peuvent également être relevés dans le discours afin d'aider le codeur à enrichir son évaluation de l'état d'esprit d'attachement du participant : *Attitude d'invulnérabilité, Comportements coercitifs durant l'enfance*, *Référence à des comportements de renversement de rôles attentionné*, *Images très vives sans réflexion*, *Bloquer (des pensées, émotions ou souvenirs douloureux), Rupture de contact avec le parent et Discours confus*. La cote finale accordée dépend également du jugement global du codeur vis-à-vis la correspondance entre les éléments du discours et la description des sous-catégories d'état d'esprit H-I du manuel. Les participants peuvent être assignés à une des trois sous-catégories de l'état d'esprit H-I : prédominance hostile, prédominance impuissante ou mixte. Dans la prédominance hostile, au moins une figure d'attachement est qualifiée de façon globalement négative (p. ex., malveillante, méchante) et l'individu peut s'identifier à cette figure (p. ex., dit reproduire les comportements de la figure ou être très proche d'elle). Dans la prédominance impuissante, au moins une figure d'attachement est décrite comme impuissante ou abdiquant son rôle parental et l'individu peut s'identifier à cette figure. La prédominance mixte inclut les individus qui ont à la fois des éléments de la prédominance hostile et de la prédominance impuissante. Les

transcriptions des participants identifiés comme H-I se caractérisent par de nombreuses contradictions dans les représentations qu'ils se font de leurs figures d'attachement. Ces individus n'arrivent pas à remettre en question ces contradictions et persistent à entretenir des représentations de soi et des autres teintées par les expériences qu'ils ont vécues. La codification a été effectuée par quatre codeurs indépendants qui ne possédaient aucune information sur les autres mesures concernant les participants. Ces codeurs avaient été dûment formés et avaient obtenu la certification requise. L'accord inter-juges, calculé sur 25 % de l'échantillon, montre un pourcentage d'accords de 76 % (kappa = 0,71) pour la classification dichotomique (H-I versus non H-I) et une corrélation intraclasse de 0,80 pour les scores à l'échelle H-I. Les désaccords entre les codificateurs ont été résolus par consensus. Comme l'étude actuelle s'intéresse à la présence/absence d'un état d'esprit H-I chez la mère, seule la classification dichotomique a été utilisée pour les analyses.

Plan des analyses

Les analyses descriptives de l'échantillon en regard de la maltraitance vécue par la mère, de l'état d'esprit d'attachement H-I et de la maltraitance de l'enfant ont été effectuées à l'aide du logiciel statistique SPSS. Des analyses préliminaires (corrélations, khi-carrés et tests *t*) ont ensuite été réalisées dans le but d'examiner les liens entre les variables sociodémographiques et l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère et la maltraitance de l'enfant pour identifier de possibles covariables à inclure dans les analyses de médiation. Le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère dans la relation entre les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance et la maltraitance

vécue par l'enfant a été examiné à l'aide du logiciel *Mplus* (version 8.8). Les effets indirects ont été évalués en utilisant une méthode d'échantillonnage de 5000 *bootstrap* et les tests des effets indirects ont été effectués par le biais des intervalles de confiance (*bias-corrected bootstrap*). L'adéquation de l'ajustement du modèle a été évaluée en utilisant les indices suivants : une valeur de khi-carré non significative, une valeur d'indice comparatif d'ajustement (Comparative Fit Index; CFI) ≥ 0,95, et une valeur de Root mean square error of approximation (RMSEA) ≤ 0,06.

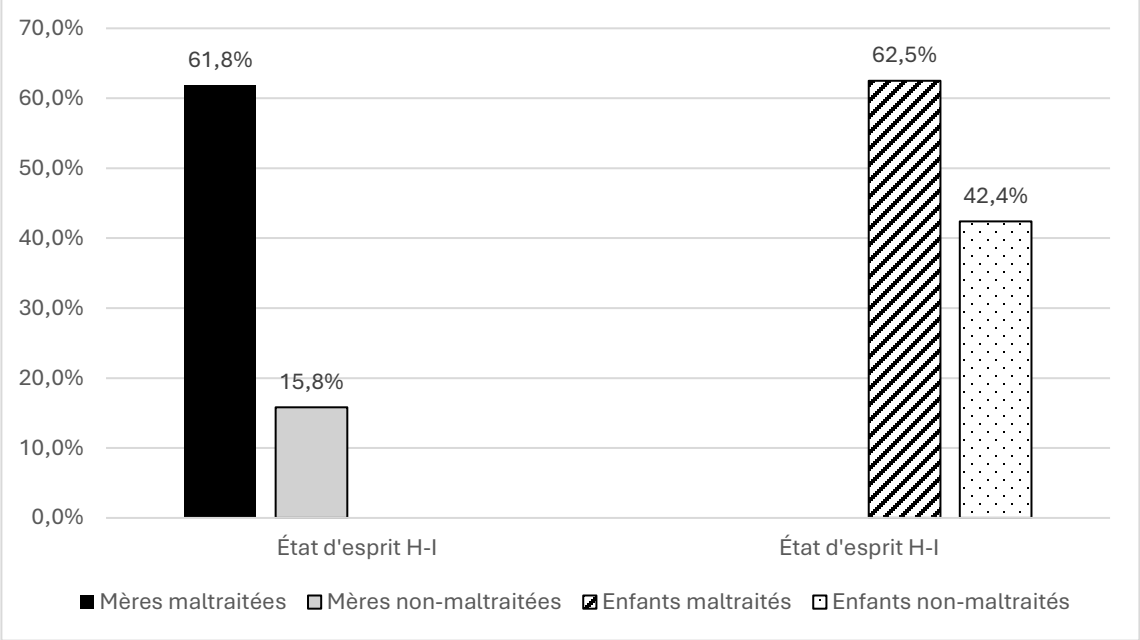
Résultats

Analyses descriptives

Dans l'échantillon de mères, 110 (74,3 %) d'entre elles avaient vécu de la maltraitance durant leur enfance et 30 (25,7 %) n'en avaient pas vécu. Parmi les mères ayant vécu de la maltraitance, 22 (20 %) ont vécu une forme de maltraitance, 24 (21,8 %) ont vécu deux formes de maltraitance, 23 (20,9 %) ont vécu trois formes de maltraitance, 18 (16,4 %) ont vécu quatre formes de maltraitance et 23 (20,9 %) d'entre elles ont vécu cinq formes de maltraitance. Il y a 74 mères présentant un état d'esprit d'attachement H-I et 74 qui n'en ont pas. La Figure 1 montre la proportion de mères ayant un état d'esprit H-I chez les mères maltraitées et non-maltraitées.

Figure 1

Présence d'un état d'esprit H-I selon le statut de maltraitance des mères et des enfants



Chez les enfants de l'échantillon, 56 (37,8 %) étaient maltraités et 92 (62,2 %) ne l'étaient pas. Parmi les 56 enfants maltraités, 44 enfants (78,6 %) ont vécu de la négligence uniquement, trois enfants (5,4 %) ont vécu de la négligence et de l'abus physique, quatre enfants (7,1 %) ont vécu de la négligence et de l'abus sexuel et deux enfants (3,6 %) ont vécu de la négligence et de la maltraitance psychologique. Il y a également un enfant (1,8 %) qui a vécu exclusivement de l'abus sexuel et deux enfants (3,6 %) qui ont vécu de la maltraitance psychologique exclusivement. La Figure 1 montre la proportion d'enfants maltraités et non maltraités dont la mère présentait un état d'esprit H-I.

Analyses préliminaires

Les analyses montrent des différences significatives entre les groupes d'enfants maltraités et non-maltraités sur les variables sociodémographiques suivantes : la source de revenu de leur mère, l'âge de l'enfant et la scolarité maternelle (voir Tableau 1). Plus précisément, dans le groupe d'enfants maltraités, les enfants sont plus âgés, les mères ont moins d'années de scolarité et un plus grand nombre de mères ont pour source de revenu l'aide sociale. Le sexe de l'enfant, le statut de monoparentalité et le revenu familial ne différencient pas les groupes d'enfants maltraités et non maltraités. Ainsi, l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de bénéficier de l'aide sociale seront inclus comme covariables dans les analyses d'effets indirects.

Les analyses de khi-carré et les tests *t* réalisés pour examiner les relations entre l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère et les variables sociodémographiques ne montrent aucune différence entre les mères ayant un état d'esprit d'attachement H-I et les autres.

Tableau 1

Variables sociodémographiques selon le statut de maltraitance

Variables	Maltraité (n = 56)		Non-maltraité (n = 92)		
	n	(%)	*n*	(%)	χ^2
Sexe					
Garçons	27	(48,2)	46	(50,0)	0,044
Filles	29	(51,8)	46	(50,0)	
Familles monoparentales	30	(53,6)	58	(63,0)	1,296
Bénéficiaires de l'aide sociale	36	(64,3)	40	(43,5)	6,033*
	M	(*ÉT*)	*M*	(*ÉT*)	$t_{(146)}$
Âge de l'enfant (mois)	63,41	(9,75)	59,72	(6,93)	-2,69**
Scolarité maternelle	9,98	(2,40)	10,92	(2,25)	2,41*
Revenu familial[a]	2,52	(1,93)	3,05	(1,96)	1,62

Note. [a]Revenu familial évalué sur une échelle de 1 à 11 (1 = moins de 10 000 $; 2 = 10 000 à 14 999 $; 3 = 15 000 à 19 999 $; 4 = 20 000 à 24 999 $; … 10 = 50 000 à 54 999 $; 11 = 55 000 $ et plus).
* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Analyses des effets directs et indirects entre la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance, l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et la maltraitance de l'enfant

Une analyse des effets directs et indirects a été réalisée pour évaluer le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans la relation entre les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance de la mère et la maltraitance vécue par l'enfant, en contrôlant pour l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de bénéficier de l'aide sociale (voir Tableau 2).

Tableau 2

Résumé de l'analyse sur le rôle de l'état d'esprit H-I dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance

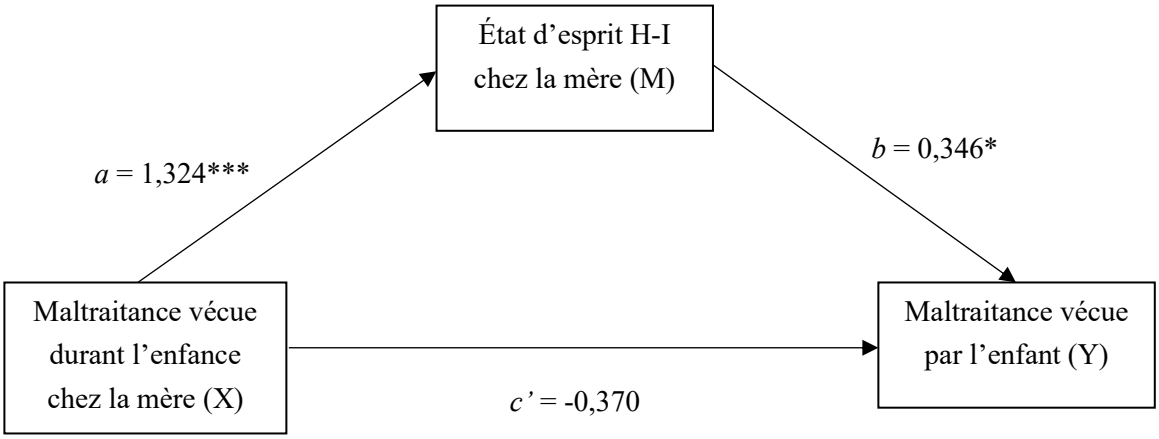
Effets directs	*b*	E. S.	*p*	RC
Âge[a] → Maltrait. enf.	0,04	0,02	< 0,01	1,38
Scolarité maternelle[a] → Maltrait. enf.	-0,10	0,06	0,11	0,81
Aide sociale[a] → Maltrait. enf.	0,46	0,25	0,07	1,23
Maltrait. mère →H-I	1,32	0,31	< 0,001	1,64
H-I → Maltrait. enf.	0,35	0,14	0,01	1,43
Maltrait. mère → Maltrait. enf.	-0,37	0,31	0,24	0,86

Note. Âge : âge de l'enfant; Maltrait. enf. : maltraitance vécue par l'enfant; Scolarité maternelle : nombre d'années de scolarité de la mère; Aide sociale : famille bénéficiant de l'aide sociale; Maltrait. mère : maltraitance vécue par la mère dans l'enfance; H-I : état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère.
b : coefficient non-standardisé. E. S. : erreur standard. RC : rapport de cote (*odds ratio*).
[a] Covariable incluse dans le modèle.

Les indices révèlent un excellent ajustement du modèle : $\chi^2(3) = 3{,}909$, $p = 0{,}272$, RMSEA = 0,045 (IC 90 % : 0,000, 0,153), CFI = 0,977. L'analyse révèle un effet significatif de la maltraitance vécue durant l'enfance par la mère sur l'état d'esprit d'attachement H-I ($a = 1{,}324$, $p < 0{,}001$), ainsi qu'un effet significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I sur la maltraitance vécue par l'enfant ($b = 0{,}346$, $p = 0{,}012$; voir Figure 2). Tel qu'attendu, un effet indirect significatif de la présence d'expériences de maltraitance vécues par la mère sur la maltraitance de l'enfant ($ab = 0{,}458$, IC 95 % : 0,077, 0,918) par le biais de la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère a aussi été obtenu. Aucun effet direct de la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance sur la maltraitance vécue par l'enfant n'a été obtenu ($c' = -0{,}370$, $p = 0{,}236$).

Figure 2

Modèle examinant le rôle de l'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère dans l'association entre les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance et la maltraitance vécue par l'enfant



Note. Covariables inclues dans le modèle : âge de l'enfant ($b = 0{,}042$**), scolarité maternelle ($b = 0{,}101$), recevoir de l'aide sociale ($b = 0{,}461$). *$p < 0{,}05$, **$p < 0{,}01$, ***$p < 0{,}001$.

Discussion

Bien que la maltraitance constitue une perturbation importante de la relation d'attachement entre le parent et l'enfant, aucune étude n'avait encore examiné l'état d'esprit d'attachement du parent comme mécanisme potentiellement impliqué dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Cette étude est la première à s'être intéressée au rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, et cela, auprès d'un échantillon composé d'un groupe d'enfants maltraités et d'un groupe d'enfants non maltraités et leur mère, présentant des caractéristiques socioéconomiques similaires.

Les résultats des analyses d'effets indirects contrôlant pour l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de bénéficier de l'aide sociale montrent que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère constitue un mécanisme dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance de la mère à l'enfant. Plus particulièrement, le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance accroit le risque de développer un état d'esprit d'attachement désorganisé (H-I) à l'âge adulte, lequel à son tour est associé à un risque plus élevé que l'enfant soit maltraité. Ces résultats sont cohérents avec les études ayant montré la présence d'un phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance (Madigan et al., 2019), tout en apportant un éclairage nouveau sur le rôle des représentations d'attachement désorganisées (H-I) chez la mère comme mécanisme impliqué dans cette transmission. Ainsi, le contexte de maltraitance, qui est caractérisé par une dysrégulation du système de stress (Cross et al., 2017) et l'impossibilité pour l'enfant de pouvoir recourir à sa figure d'attachement pour apaiser sa détresse (Cyr et al., 2010), contribue au développement de représentations négatives, clivées et contradictoires de soi et des autres (Fresno et al., 2018), prenant la forme à l'âge adulte d'un état d'esprit d'attachement H-I (Barone & Carone, 2021; Byun et al., 2016; Lyons-Ruth et al., 2003; Milot et al., 2014; Sauvé et al., 2022). Ces représentations d'attachement H-I, considérées comme l'intériorisation durant l'enfance de modes relationnels caractérisés par la présence de comportementaux parentaux dysrégulés, maltraitants et non protégeants (Lyons-Ruth et al., 1999), servent de filtre à travers lequel les relations d'attachement sont comprises et interprétées par l'individu et qui vont le guider sur la façon d'agir dans sa relation avec son enfant (Bowlby, 1969; Bretherton & Munholland, 2016). Pour un parent

avec un état d'esprit H-I, les besoins, la détresse et les demandes de son enfant peuvent réactiver chez lui des souvenirs d'enfance où ses propres besoins de sécurité et de réconfort n'ont pas été répondus, et le connecter à des ressentis difficiles et traumatiques comme des sentiments envahissants de peur, de vulnérabilité, d'impuissance et de colère (Jacobvitz et al., 2006; Lyons-Ruth et al., 2005) susceptibles de l'amener à adopter des comportements hostiles/abusifs à l'endroit de son enfant ou encore une posture impuissante/désengagée caractérisée par des comportements négligents ou une incapacité à protéger son enfant. Face aux besoins et à la détresse de leur enfant, les parents présentant un état d'esprit H-I se retrouveraient dans un dilemme entre la nécessité d'apaiser leur propre système d'attachement et celui de répondre aux besoins d'attachement et de réconfort de leur enfant (Terry et al., 2021). Les comportements maltraitants et l'incapacité de protéger l'enfant observés chez ces parents peuvent être interprétés comme un moyen pour les parents de faire face aux émotions négatives intenses reliées aux expériences de maltraitance vécues durant l'enfance, qui sont ravivées par les demandes et besoins de leur enfant.

Bien qu'un lien indirect, via les représentations d'attachement H-I chez la mère, ait été obtenu entre la maltraitance vécue par la mère durant l'enfance et la présence de maltraitance chez l'enfant, le résultat des analyses d'effets directs ne montre pas de lien significatif entre ces deux variables. Ce résultat, qui peut paraitre surprenant considérant l'importante littérature montrant l'existence d'un lien entre le vécu de maltraitance durant l'enfance chez le parent et la maltraitance vécue par l'enfant, s'explique peut-être en partie

par le niveau de risque psychosocial particulièrement élevé de l'échantillon (familles en situation de précarité financière, faible niveau de scolarité maternelle, proportion importante de mères monoparentales et bénéficiaires de l'aide sociale). Certaines études ont en effet montré que la présence de divers facteurs de risque au sein de la famille, tels qu'un cumul de risque sociodémographique, des difficultés financières, l'isolement social, n'avoir jamais avoir été marié, vivre avec un conjoint violent et la parentalité à l'adolescence, peut être associée à un risque accru que l'enfant soit maltraité, même en l'absence d'un vécu antérieur de maltraitance chez les parents (Dixon et al., 2009; McKenzie et al., 2021; St-Laurent et al., 2019).

Implications cliniques

Les résultats de l'étude actuelle ont des implications cliniques pour la prévention de la transmission de la maltraitance du parent à l'enfant. Particulièrement, il apparait pertinent d'identifier les adultes présentant un état d'esprit H-I, considérant son rôle dans le maintien d'un cycle intergénérationnel de la maltraitance. Ces personnes, qui ont vécu des expériences d'enfance traumatiques, pourraient bénéficier d'interventions leur permettant d'élaborer et de réfléchir à leur vécu traumatique, de revisiter leurs représentations des évènements douloureux et les émotions qu'ils suscitent dans un cadre thérapeutique sécurisant et de les aider à développer des stratégies de régulation émotionnelle plus adaptées afin de ne plus être envahis par ces expériences pénibles. Parmi les psychothérapies qui se sont révélées efficaces auprès d'adultes ayant vécu des traumas durant leur enfance, on retrouve par exemple la thérapie centrée sur les émotions

(Khayyat-Abuaita & Paivio, 2019; Mlotek & Paivio, 2017), la thérapie cognitive-comportementale centrée sur le trauma (Lewis et al., 2020) ou encore le programme d'intervention STAIR (*Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation*; Amilhau et al., 2025; MacIntosh et al., 2018).

Il serait également important que ces parents puissent reconnaitre l'impact de telles expériences sur leur façon d'interpréter leur monde interne et leur environnement, particulièrement dans la relation avec leur enfant. Des interventions en ce sens pourraient leur permettre d'être attentifs aux éléments (besoins et détresse de l'enfant) susceptibles de déclencher des émotions intenses (p. ex., peur, colère, impuissance) chez eux et qui peuvent mener à des comportements hostiles ou les rendre indisponibles et incapables de protéger l'enfant. Comme la relation parent-enfant est particulièrement compromise dans un contexte de maltraitance et lorsque le parent présente des représentations d'attachement H-I, des interventions relationnelles basées sur l'attachement parent-enfant seraient également pertinentes pour minimiser les conséquences sur l'enfant. Des programmes d'interventions centrées sur la dyade parent-enfant et utilisant la rétroaction vidéo auprès de parents maltraitants ou à haut risque de maltraiter leur enfant ont montré une amélioration de la sensibilité parentale et de la qualité de la relation d'attachement parent-enfant (Cyr et al., 2020; Moss, Dubois-Comtois et al., 2011). Le modèle d'intervention ARC (Attachement-Régulation-Compétences) est également reconnu pour les enfants et adolescents ayant vécu des traumas complexes ainsi que leur famille pour favoriser la résilience (Blaustein & Kinniburgh, 2019). Enfin, il apparait important de considérer le

vécu traumatique du parent dans les interventions faites auprès de la dyade parent-enfant, puisque certaines études ont montré une moins grande efficacité des interventions en présence de trauma chez le parent (Steele et al., 2019; van der Asdonk et al., 2020).

Contributions et limites de l'étude

L'étude actuelle est la première à avoir évalué le rôle de l'état d'esprit H-I chez la mère comme mécanisme de transmission de la maltraitance, ce qui permet d'enrichir notre compréhension du rôle de cet état d'esprit d'attachement désorganisé au sein de ce phénomène. Les résultats permettent aussi de mieux comprendre le phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance auprès d'un échantillon particulièrement à risque sur le plan psychosocial, soit des enfants et des mères de familles à faible revenu dont une proportion importante est peu scolarisée, monoparentale et bénéficiaire de l'aide sociale. Une des forces de l'étude est d'avoir utilisé la présence d'un signalement fondé en protection de la jeunesse comme mesure pour évaluer la présence de maltraitance chez l'enfant, ce qui permet d'éviter les biais de désirabilité sociale liés à l'emploi de questionnaires autorapportés par les parents. Toutefois, bien que cette mesure réduit les biais possibles, il est important de noter que les signalements fondés à la protection de la jeunesse sont souvent une sous-estimation de la maltraitance vécue par les enfants. Il est donc possible que certains enfants de notre échantillon inclus dans le groupe non maltraité, parce que n'ayant pas de dossier à la protection de la jeunesse, aient tout de même vécu de la maltraitance. D'autres limites sont aussi à prendre en considération lors de l'interprétation des résultats obtenus. D'abord, l'utilisation d'un devis transversal, où les

mesures ont toutes été prises au même moment de l'étude, ne permet pas de conclure à un lien de causalité entre les variables mesurées. Il pourrait être intéressant que d'autres études utilisent un devis longitudinal pour évaluer la relation de causalité entre les expériences de maltraitance vécues par la mère durant l'enfance, l'état d'esprit H-I chez la mère et la maltraitance vécue par l'enfant. Considérant les résultats obtenus dans l'étude actuelle, de futures études pourraient mettre en place un devis d'intervention, en testant par exemple des interventions auprès des parents présentant des représentations d'attachement H-I afin de vérifier si des changements dans les représentations d'attachement du parent sont associées à une diminution du risque de maltraitance chez l'enfant. Les résultats de l'étude de Terry et al. (2021) ont d'ailleurs montré que de telles représentations d'attachement, détectées dès la grossesse, permettent de prédire une prise en charge ultérieure de l'enfant par les services de la protection de la jeunesse, ce qui souligne la pertinence d'intervenir durant cette période pour éviter ou minimiser le risque de comportements parentaux maltraitants ou échouant à protéger l'enfant. Il est également important de noter que le vécu de maltraitance chez la mère a été mesuré de façon rétrospective et autorapportée, ce qui laisse la place à de possibles biais de rappel des souvenirs (p. ex., oubli, minimisation ou amplification de certaines expériences). Il faut également prendre en considération que l'étude a été réalisée auprès de mères seulement. Il pourrait ainsi être intéressant de répliquer l'étude en incluant des pères afin de vérifier si les résultats seront similaires. Enfin, un autre élément à considérer dans l'interprétation des résultats est que le groupe d'enfants maltraités de l'échantillon de l'étude était composé presqu'exclusivement d'enfants victimes de négligence, ce qui limite également la généralisation des résultats. Il pourrait être pertinent

que des études futures incluent davantage d'hétérogénéité dans les formes de maltraitance vécues par les enfants.

Conclusion

Cette étude souligne l'importance de s'intéresser à l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent afin de mieux comprendre de quelle façon la maltraitance se transmet du parent à l'enfant. Le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance accroit le risque de présenter des représentations d'attachement désorganisées H-I à l'âge adulte, lesquelles sont en retour associées à un risque plus élevé d'adopter des comportements maltraitants envers son enfant ou d'échouer à le protéger de tels comportements. Les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance ont des effets importants et durables sur les représentations d'attachement de l'individu et sur les comportements parentaux qu'il adoptera dans la relation avec son enfant et il est important de poursuivre les recherches pour mieux comprendre les différents mécanismes impliqués dans ce phénomène. Les fonctions exécutives pourraient constituer une avenue de recherche pertinente à explorer. Il serait intéressant d'examiner si les déficits de fonctions exécutives (p. ex., mémoire de travail, flexibilité cognitive, contrôle inhibiteur) observés chez les enfants maltraités (Carvalho et al., 2020; Malarbi et al., 2017; Masson et al., 2015) peuvent nuire au processus de réévaluation et d'interprétation des expériences vécues, contribuant ainsi au maintien à l'âge adulte des représentations d'attachement désorganisées clivées et contradictoires de soi et des autres développées durant l'enfance et à la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. De futures études pourraient également se pencher

sur les habiletés de mentalisation (capacité de comprendre et interpréter son comportement et celui des autres en termes d'états mentaux sous-jacents, tels que les pensées, les émotions, les désirs et les intentions), qui jouent un rôle important dans la manière dont les parents interagissent avec leur enfant (Zeegers et al., 2017). De faibles habiletés de mentalisation ont en effet été associées à la fois à des expériences de maltraitance vécues durant l'enfance (van Rensburg et al., 2023; Yang & Huang, 2024) et à des représentations d'attachement H-I à l'âge adulte (Barone & Carone, 2021), ce qui suggère qu'elles pourraient jouer un rôle dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance.

Références

Ainsworth, M. D. (1985). Patterns of attachment. *The Clinical Psychologist, 38*(2), 27-29.

Alink, L. R. A., Cyr, C., & Madigan, S. (2019). The effect of maltreatment experiences on maltreating and dysfunctional parenting: A search for mechanisms. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 1-7. https://doi.org/10.1017/S0954579418001517

Amilhau, A., Soubelet, A., Crozier, L., & Colamarino, L. (2025). Skills training in affective and interpersonal regulation (STAIR) for treating complex trauma: A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation, 9*(1), 1-17. https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100493

Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. M. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *84*, 131-145. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.037

Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current Epidemiology Reports*, *7*(4), 334-342. https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3

Bader, D., & Frank, K. (2023). What do we know about physical and non-physical childhood maltreatment in Canada?. *Economic and Social Reports, 3*(1), 1-6. https://doi.org/10.25318/36280001202300100001-eng

Bailey, H. N., Moran, G., & Pederson, D. R. (2007). Childhood maltreatment, complex trauma symptoms, and unresolved attachment in an at-risk sample of adolescent mothers. *Attachment & Human Development*, *9*(2), 139-161. https://doi.org/10.1080/14616730701349721

Barone, L., Bramante, A., Lionetti, F., & Pastore, M. (2014). Mothers who murdered their child: An attachment-based study on filicide. *Child Abuse and Neglect*, *38*(9), 1468-1477. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.04.014

Barone, L., & Carone, N. (2021). Childhood abuse and neglect experiences, Hostile-Helpless attachment, and reflective functioning in mentally ill filicidal mothers. *Attachment & Human Development*, *23*(6), 771-794. https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1738510

Barone, L., & Frigerio, A. (2009). Qualità della disorganizzazione nelle rappresentazioni mentali d'attaccamento delle madri: uno studio pilota nell'ambito del maltrattamento [Mental representations of disorganized attachment: A pilot study with abusive mothers]. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, *11*, 39-50. https://doi.org/10.3280/MAL2009-003005

Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual.* The Psychological Corporation.

Berthelot, N., & Garon-Bissonnette, J. (2022). Chapitre 3. Modèle développemental des cycles intergénérationnels de maltraitance. Dans D. Saint-Laurent, K. Dubois-Comtois, & C. Cyr (Éds), *La maltraitance : perspective développementale et écologique* (pp. 67-92). Presses de l'Université du Québec. https://doi.org/10.1515/9782760556522-009

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2019). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency* (2e éd.). The Guilford Press.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment.* Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry, 52*(4), 664-678. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x

Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2016). The internal working model construct in light of contemporary neuroimaging research. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications,* (3e éd., pp. 63-88). The Guilford Press.

Buisman, R. S. M., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J. M., Compier-de Block, L. H. C. G., van Ginkel, J. R., Alink, L. R. A., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. *PloS One 15*(3), 1-23. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225839

Byun, S., Brumariu, L. E., & Lyons-Ruth, K. (2016). Disorganized attachment in young adulthood as a partial mediator of relations between severity of childhood abuse and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, *17*(4), 460-479. https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1141149

Carvalho, J. N., Renner, A. M., Donat, J. C., De Moura, T. C., Fonseca, R. P., & Kristensen, C. H. (2020). Executive functions and clinical symptoms in children exposed to maltreatment. *Applied Neuropsychology: Child*, *9*(1), 1-12. https://doi.org/10.1080/21622965.2018.1497989

Cicchetti, D., & Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and Psychopathology*, *3*(4), 397-411. https://doi.org/10.1017/S0954579400007598

Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (Éds), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2e éd., pp. 129-201). John Wiley & Sons, Inc. https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch4

Courtois, C. A. (2004). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *41*, 412-425. https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.412

Cross, D., Fani, N., Powers, A., & Bradley, B. (2017). Neurobiological development in the context of childhood trauma. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *24*(2), 111-124. https://doi.org/10.1111/cpsp.12198

Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Paquette, D., Lopez, L., & Bigras, M. (2020). An attachment-based parental capacity assessment to orient decision-making in child protection cases: A randomized control trial. *Child Maltreatment*, *27*(1), 66-77. https://doi.org/10.1177/1077559520967995

Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, *22*(1), 87-108. https://doi.org/10.1017/S0954579409990289

Deneault, A.-A., Bureau, J.-F., Duschinsky, R., Fearon, P., & Madigan, S. (2023). A meta-analysis of the distribution of preschool and early childhood attachment as assessed in the strange situation procedure and its modified versions. *Attachment & Human Development*, *25*(2), 322-351. https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2187852

DiLillo, D. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, *21*(4), 553-576. https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00072-0

Direction de la protection de la jeunesse. (2025). *Au-delà d'un signalement : protéger les enfants collectivement. Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse/directrices et directeurs provinciaux*. Bibliothèque et Archives nationales du Québec. https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/actualite/bilan-annuel-DPJ-2025

Dixon, L., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2009). Patterns of risk and protective factors in the intergenerational cycle of maltreatment. *Journal of Family Violence, 24*, 111-122. https://doi.org/10.1007/s10896-008-9215-2

Drake, B., & Jonson-Reid, M. (2014). Poverty and child maltreatment. Dans J. E. Korbin & R. D. Krugman (Éds), *Handbook of child maltreatment* (pp. 131-148). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3_7

Esposito, T., Caldwell, J., Chabot, M., Blumenthal, A., Trocmé, N., Fallon, B., Hélie, S., & Afifi, T. O. (2022). Childhood prevalence of involvement with the child protection system in Quebec: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(1), 1-15. https://doi.org/10.3390/ijerph20010622

Finger, B., Byun, S., Melnick, S., & Lyons-Ruth, K. (2015). Hostile-Helpless states of mind mediate relations between childhood abuse severity and personality disorder features. *Translational Developmental Psychiatry*, *3*(1), 1-11. https://doi.org/10.3402/tdp.v3.28785

Fresno, A., Spencer, R., & Espinoza, C. (2018). Does the type of abuse matter? Study on the quality of child attachment narratives in a sample of abused children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, *11*(4), 421-430. https://doi.org/10.1007/s40653-017-0182-8

Frigerio, A., Costantino, E., Ceppi, E., & Barone, L. (2013). Adult attachment interviews of women from low-risk, poverty, and maltreatment risk samples: Comparisons between the Hostile/Helpless and traditional AAI coding systems. *Attachment & Human Development*, *15*(4), 424-442. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.797266

George, C., Main, M., & Kaplan, N. (1996). *Adult Attachment Interview* (3e éd.) [Manuscrit non publié]. Department of Psychology, University of California, Berkeley.

Guarino, S., Vismara, L., & Lucarelli, L. (2011). Stati mentali materni di ostilità e impotenza e qualità dell'interazione diadica in un gruppo di bambini a rischio di maltrattamento [Hostile-helpless maternal mental states and quality of mother-infant interaction in a group of children at risk for maltreatment]. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, *13*(2), 73-93. https://doi.org/10.3280/MAL2011-002005

Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative parental behavior in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, *18*(2), 309-343. https://doi.org/10.1017/S0954579406060172

Hodges, J., & Steele, M. (2000). Effects of abuse on attachment representations: Narrative assessments of abused children. *Journal of Child Psychotherapy*, *26*(3), 433-455. https://doi.org/10.1080/00754170010003674

Honde, C. K. (2007). *The relation of atypical maternal behavior ("disrupted communication") to maternal risk factors and infant attachment* [Thèse de doctorat inédite]. University of Chicago, IL, États-Unis. Pro-Quest Dissertations Publishing.

Jacobvitz, D., Leon, K., & Hazen, N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightened/frightening maternal behavior? *Risk and Protective Factors. Development and Psychopathology*, *18*(2), 363-379. https://doi.org/10.1017/S0954579406060196

Khayyat-Abuaita, U., & Paivio, S. (2019). Emotion-focused therapy for complex interpersonal trauma. Dans L. S. Greenberg & R. N. Goldman (Éds), *Clinical handbook of emotion-focused therapy* (pp. 361-380). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000112-016

Langevin, R., Marshall, C., & Kingsland, E. (2021). Intergenerational cycles of maltreatment: A scoping review of psychosocial risk and protective factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, *22*(4), 672-688. https://doi.org/10.1177/1524838019870917

Lewis, C., Roberts, N. P., Andrew, M., Starling, E., & Bisson, J. I. (2020). Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, *11*(1). 1-21. https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1729633

Lo, C. K. M., Chan, K. L., & Ip, P. (2019). Insecure adult attachment and child maltreatment: A meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, *20*(5), 706-719. https://doi.org/10.1177/1524838017730579

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *64*(3), 67-96. https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034

Lyons-Ruth K., & Jacobvitz D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3e éd., pp. 667-695). The Guilford Press.

Lyons-Ruth, K., & Spielman, E. (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: Integrating attachment research with clinical intervention. *Infant Mental Health Journal*, *25*(4), 318-335. https://doi.org/10.1002/imhj.20008

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2003). Childhood experiences of trauma and loss have different relations to maternal Unresolved and Hostile-Helpless states of mind on the AAI. *Attachment & Human Development*, *5*(4), 330-352. https://doi.org/10.1080/1461673031000163341O

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, *17*(1), 1-23. https://doi.org/10.1017/s0954579405050017

MacIntosh, H., Gudino, O., & Cloitre, M. (2018). Chapitre 8. Stair : un traitement centré sur le développement des compétences de régulation affective et interpersonnelle. Dans T. Milot, D. Collin-Vézina, & N. Godbout (Éds), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (pp. 191-210). Presses de l'Université du Québec. https://doi.org/10.1515/9782760549838-010

Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. M. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J. C., & Alink, L. R. A. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 23-51. https://doi.org/10.1017/S0954579418001700

Madigan, S., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Ly, A., Cooke, J. E., Deneault, A.-A., Oosterman, M., & Verhage, M. L. (2023). The first 20,000 strange situation procedures: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *149*(1-2), 99-132. https://doi.org/10.1037/bul0000388

Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, *24*(3), 415-426. https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.415

Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *50*(1/2), 66-104. https://doi.org/10.2307/3333827

Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened/frightening parental behavior the linking mechanism?. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161-182). University of Chicago Press.

Malarbi, S., Abu-Rayya, H. M., Muscara, F., & Stargatt, R. (2017). Neuropsychological functioning of childhood trauma and post-traumatic stress disorder: A meta-analysis. *Neuroscience & Behavioral Reviews*, *72*, 68-86. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.11.004

Marvin, R. S. (1977). An ethological-cognitive model of the attenuation of mother-child attachment behaviour. Dans T. Alloway, L. Krames, & P. Pilner (Éds), *Advances in the study of communication and affect: Vol. 3. Attachment behaviour* (pp. 25-60). Plenum Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-4187-1_2

Marvin, R. S., & Britner, P. A. (1999). Normative development: The ontogeny of attachment. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 44-67). The Guilford Press.

Masson, M., Bussières, È.-L., East-Richard, C., R-Mercier, A., & Cellard, C. (2015). Neuropsychological profile of children, adolescents and adults experiencing maltreatment: A meta-analysis. *The Clinical Neuropsychologist*, *29*(5), 573-594. https://doi.org/10.1080/13854046.2015.1061057

McKenzie, E. F., Thompson, C. M., Hurren, E., Tzoumakis, S., & Stewart, A. (2021). "Who maltreats? Distinct pathways of intergenerational (dis)continuity of child maltreatment". *Child Abuse & Neglect*, *118*, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105105

Milot, T., Lorent, A., St-Laurent, D., Bernier, A., Tarabulsy, G., Lemelin, J. P., & Éthier, L. S. (2014). Hostile-Helpless state of mind as further evidence of adult disorganized states of mind in neglecting families. *Child Abuse & Neglect*, *38*(8), 1351-1357. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.015

Mlotek, A. E., & Paivio, S. C. (2017). Emotion-focused therapy for complex trauma. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, *16*(3), 198-214. https://doi.org/10.1080/14779757.2017.1330704

Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, *23*(1), 195-210. https://doi.org/10.1017/S0954579410000738

Moss, E., Parent, S., Gosselin, C., Rousseau, D., & St-Laurent, D. (1996). Attachment and teacher-reported behavior problems during the preschool and early school-age period. *Development and Psychopathology*, *8*(3), 511-525. https://doi.org/10.1017/S0954579400007240

Moss, E., St-Laurent, D., Tarabulsy, G. M., & Bureau, J.-F. (2011). Understanding disorganized attachment at preschool and school age: Examining divergent pathways of disorganized and controlling children. Dans J. Solomon & C. George (Éds), *Disorganized attachment and caregiving* (pp. 52-79). The Guilford Press.

Nazari, H., Oleson, J. C., & De Haan, I. (2025). Socioeconomic status and child maltreatment: A critical literature review. *Social Sciences*, *14*(6), 1-17. https://doi.org/10.3390/socsci14060331

Sauvé, M., Cyr, C., St-Laurent, D., Amédée, L. M., Dubois-Comtois, K., Tarabulsy, G. M., Bernier, A., & Moss, E. (2022). Transmission of parental childhood trauma to child behavior problems: Parental Hostile/Helpless state of mind as a moderator. *Child Abuse & Neglect*, *128*, 1-11. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104885

Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary*. US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Steele, H., Murphy, A., Bonuck, K., Meissner, P., & Steele, M. (2019). Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI): Improvements in the parent-child relationship not seen in the control group. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 203-217. https://doi.org/10.1017/S0954579418001621

St-Laurent, D., Dubois-Comtois, K., Milot, T., & Cantinotti, M. (2019). Intergenerational continuity/discontinuity of child maltreatment among low-income mother-child dyads: The roles of childhood maltreatment characteristics, maternal psychological functioning, and family ecology. *Development and Psychopathology, 31*(1), 189-202. https://doi.org/10.1017/S095457941800161X

Terry, M., Finger, B., Lyons-Ruth, K., Sadler, L. S., & Slade, A. (2021). Hostile/Helpless maternal representations in pregnancy and later child removal: A pilot study. *Infant Mental Health Journal*, *42*(1), 60-73. https://doi.org/10.1002/imhj.21887

Turgeon, J., Milot, T., St-Laurent, D., & Dubois-Comtois, K. (2022). Hostile-Helpless states of mind: A scoping review of risk factors, correlates, and consequences. *Infant Mental Health Journal*, *43*(4), 597-623. https://doi.org/10.1002/imhj.21994

van der Asdonk, S., Cyr, C., & Alink, L. (2020). Improving parent-child interactions in maltreating families with the Attachment Video-feedback Intervention: Parental childhood trauma as a moderator of treatment effects. *Attachment & Human Development*, *23*(6), 876-896. https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1799047

van Rensburg, J. E., Woolard, A., Hill, N. T. M., Reid, C., Milroy, H., Ohan, J. L., Lin, A., & Chamberlain, C. (2023). The effect of childhood maltreatment on adult survivors' parental reflective function, and attachment of their children: A systematic review. *Development and Psychopathology*, *36*(3), 1166-1180. https://doi.org/10.1017/S0954579423000391

Vulliez-Coady, L., Obsuth, I., Torreiro-Casal, M., Ellertsdottir, L., & Lyons-Ruth, K. (2013). Maternal role confusion: Relations to maternal attachment and mother-child interaction from infancy to adolescence. *Infant Mental Health Journal*, *34*(2), 117-131. https://doi.org/10.1002/imhj.21379

Widom, C. S. (2014). Longterm consequences of child maltreatment. Dans J. Korbin, & R. Krugman (Éds), *Handbook of child maltreatment*. *Child Maltreatment, vol 2* (pp. 225-247). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3_12

Yang, M.-Y., Font, S. A., Ketchum, M., & Kim, Y. K. (2018). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Effects of maltreatment type and depressive symptoms. *Children and Youth Services Review, 91,* 364-371. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.036

Yang, L., & Huang, M. (2024). Childhood maltreatment and mentalizing capacity: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *149*, 1-12. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106623

Zeegers, M. A. J., Colonnesi, C., Stams, G. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, *143*(12), 1245-1272. https://doi.org/10.1037/bul0000114

Article scientifique 2

Transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé : le rôle de la maltraitance vécue chez l'enfant

Transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé : le rôle de la maltraitance vécue chez l'enfant

Charlotte Urbain[1], Diane St-Laurent[2], Karine Dubois-Comtois[3] et Tristan Milot[4]

[1] Doctorante en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G9A 5H7, Canada, charlotte.urbain@uqtr.ca

[2] Professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Diane.St-Laurent@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

[3] Professeure, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Karine.Dubois-Comtois@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

[4] Professeur, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada, Tristan.Milot@uqtr.ca, Membre du Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille (CEIDEF)

Adresse de correspondance : Charlotte Urbain, Doctorante en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières, Québec, G8Z 4M3, Canada.

Résumé

L'existence d'une transmission intergénérationnelle de l'attachement, un des postulats importants de la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969, 1982), est appuyée par des résultats méta-analytiques qui montrent que l'état d'esprit d'attachement du parent est associé à la qualité de la relation d'attachement de l'enfant à son parent (Verhage et al., 2016). L'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I) du parent, une forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte, est associé au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Finger, 2006; Lyons-Ruth et al., 2003). Bien que n'ayant pas évalué son rôle dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé, diverses recherches ont montré que l'adoption de comportements parentaux maltraitants (et l'échec du parent de protéger l'enfant de tels comportements) est associée à la fois à la présence d'un état d'esprit H-I chez le parent (Turgeon et al., 2022) et au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Cyr et al., 2020; Deneault et al., 2023). La présente étude vise à évaluer le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant auprès d'un échantillon de 144 enfants d'âge préscolaire (4 à 6 ans) maltraités et non maltraités et leur mère issus de familles à faible revenu. L'état d'esprit H-I a été évalué par le biais de l'*Entrevue d'attachement adulte* à l'aide du *Système de codification pour l'état d'esprit hostile-impuissant* et l'attachement de l'enfant a été évalué à l'aide de la *Procédure de séparation-réunion* adaptée pour les enfants d'âge préscolaire en utilisant le système de codification *MacArthur Preschool Attachment Coding System* (Cassidy & Marvin, 1992). La maltraitance chez l'enfant a été

évaluée par le biais des dossiers en protection de la jeunesse. Les résultats des analyses d'effets indirects montrent que la maltraitance vécue par l'enfant est un mécanisme de transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Particulièrement, l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé à un nombre plus élevé de formes de maltraitance vécue par l'enfant, ce qui est à son tour associé à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Les résultats permettent un regard nouveau sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé et cette étude est la première à s'être intéressée à la maltraitance vécue par l'enfant (c.-à-d., l'adoption par le parent de comportements parentaux maltraitants ou l'incapacité du parent à protéger l'enfant de tels comportements) comme mécanisme de cette transmission. Des pistes d'intervention et de recherches futures sont proposées en lien avec les résultats obtenus.

Mots-clés : attachement désorganisé, état d'esprit d'attachement hostile-impuissant, maltraitance, transmission intergénérationnelle

Introduction

L'attachement insécurisant-désorganisé chez l'enfant est associé à l'apparition de plusieurs difficultés d'adaptation durant l'enfance, comme davantage de problèmes de comportement (intériorisés et extériorisés), des difficultés de régulation émotionnelle et des difficultés dans les relations avec les pairs (Dubois-Comtois et al., 2013; Fearon et al., 2010; Groh et al., 2014; Kindsvatter & Tansey, 2018; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Considérant les répercussions importantes de ce type d'attachement sur l'adaptation psychosociale de l'enfant, il est primordial de s'intéresser aux facteurs influençant son développement. L'un des déterminants de l'attachement de l'enfant est l'état d'esprit d'attachement du parent, tel que démontré par les études sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement (van IJzendoorn, 1995; Verhage et al., 2016). L'état d'esprit d'attachement hostile-impuissant (H-I) chez le parent, une forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte, est associé au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Lyons-Ruth et al., 2005). Cet état d'esprit d'attachement est plus fréquemment retrouvé chez les populations à risque, notamment chez les parents adoptant des comportements de maltraitance envers leur enfant (Frigerio et al., 2013). De nombreuses études ont rapporté des liens entre la maltraitance et le développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Cyr et al., 2010; Deneault et al., 2023). Or, aucune étude ne s'est intéressée au rôle de la maltraitance dans la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Le but de cette étude est de documenter la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé

en examinant le rôle de la maltraitance chez l'enfant dans l'association entre l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et l'attachement désorganisé chez l'enfant.

Comportements parentaux maltraitants et attachement désorganisé chez l'enfant

La théorie de l'attachement, élaborée par Bowlby (1969, 1982), propose que l'enfant ait un besoin primaire de développer un lien d'attachement avec son donneur de soins. C'est à partir des interactions parent-enfant que s'élaboreront les stratégies d'attachement de l'enfant, plus particulièrement la façon dont il sera capable d'utiliser sa figure d'attachement à la fois comme havre de sécurité lui offrant protection et réconfort et comme base sécurisante lui permettant d'explorer son environnement. L'*attachement insécurisant désorganisé* est le type d'attachement le plus problématique pour le développement de l'enfant, étant notamment associé à des difficultés d'adaptation psychosociale (Cooke et al., 2019; Fearon et al., 2010; Madigan et al., 2016), et il est retrouvé particulièrement chez les enfants exposés à des comportements parentaux problématiques, tels que des comportements maltraitants (Cyr et al., 2010). Plusieurs études ont en effet montré que ce type d'attachement est davantage présent chez les enfants maltraités (Cyr et al., 2010; Deneault et al., 2023; Madigan et al., 2023). Les parents qui adoptent des comportements maltraitants ou qui échouent à protéger l'enfant de tels comportements ne remplissent pas les fonctions de havre de sécurité et de base sécurisante pour l'enfant et contribuent au contraire à activer de façon chronique le système d'attachement de l'enfant sans permettre de retour à l'apaisement. Dans ce contexte, l'enfant se retrouve ainsi dépendant d'une figure de soins qui lui fait vivre de la

peur et qui n'est pas protégeante, ce qui l'empêche de développer des stratégies d'attachement organisées pour retrouver la proximité et le réconfort auprès de celle-ci. Main et Hesse (1990) ont proposé que ces enfants se retrouvent pris dans un dilemme insoluble, où la figure de soins est perçue à la fois comme une source potentielle de réconfort et une source de menace ou de danger pour l'enfant. Ce paradoxe maintient le système d'attachement de l'enfant constamment activé et le place dans un état de peur duquel il ne peut se sortir (*fright without solution*; Cyr et al., 2010; Main & Hesse, 1990). L'attachement désorganisé est compris comme émergeant dans un contexte où l'enfant a vécu de la peur de façon répétée au sein de la relation avec sa figure d'attachement où celle-ci n'était pas disponible pour le protéger et apaiser sa détresse ou contribuait à l'augmenter par ses propres comportements (Hesse & Main, 2000; Main & Hesse, 1990).

Chez le jeune enfant, l'attachement désorganisé s'observe par la manifestation de comportements contradictoires d'approche et de retrait, de comportements étranges, de désorientation ou de manifestations de peur à l'endroit du parent. Ces comportements caractérisent ce paradoxe entre le désir d'approcher la figure d'attachement pour obtenir du réconfort et la peur de l'enfant à l'égard de celle-ci, suscitée par le caractère effrayant et dysrégulé de ses comportements (Main & Solomon, 1986, 1990; Solomon & George, 2011). Cette absence de stratégie d'attachement organisée empêche le système d'attachement de l'enfant de remplir son rôle principal, soit de réguler la distance et la proximité avec la figure d'attachement et d'obtenir la protection et le réconfort dont il a besoin. À l'âge préscolaire et scolaire, on voit aussi apparaitre chez certains enfants

présentant un attachement désorganisé, des stratégies de contrôle (renversement de rôle) envers le parent (Deneault et al., 2023; Main & Cassidy, 1988; Moss et al., 2004, 2011). Ces renversements de rôles, qui dénotent une désorganisation au sein de la relation d'attachement, auraient pour fonction de rendre plus prévisibles les interactions avec un parent qui a tendance à adopter des comportements dysrégulés avec l'enfant.

Traumatismes durant l'enfance et état d'esprit hostile-impuissant à l'âge adulte

Selon la théorie de l'attachement, l'enfant développe au sein des interactions avec son parent des représentations (modèles internes) de lui-même et de sa figure d'attachement (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969, 1982) qui vont déterminer ses attentes et guider son interprétation des intentions et des actions d'autrui dans les relations interpersonnelles (Bretherton & Munholland, 1999; Stronach et al., 2011). Tout au long de son développement, ces modèles internes serviront à l'enfant, et plus tard à l'adulte qu'il deviendra, à l'informer sur comment agir dans d'autres situations sociales et à prédire les réactions des partenaires sociaux dans ces situations (Bowlby, 1969, 1982; Manashko et al., 2009).

Les adultes ayant vécu des relations perturbées et potentiellement traumatisantes avec leurs parents durant l'enfance, caractérisées notamment par la présence d'expériences de maltraitance, sont plus susceptibles de développer des modèles internes négatifs et de présenter un état d'esprit d'attachement désorganisé à l'âge adulte, plus précisément un état d'esprit d'attachement H-I (Byun et al., 2016; Finger et al., 2015; Milot et al., 2014;

Sauvé et al., 2022; Turgeon et al., 2022). Cette forme d'attachement désorganisé à l'âge adulte se caractérise par le fait que ces individus n'ont pas réussi à intégrer de façon cohérente les expériences négatives intenses vécues durant leur enfance (Lyons-Ruth et al., 2005, 2011). Cela s'exprime par des contradictions dans les représentations qu'ils ont de leurs figures d'attachement et qu'ils n'arrivent pas à reconnaitre et remettre en question. Ces adultes persistent à entretenir des représentations de soi et des autres teintées par les expériences pénibles qu'ils ont vécues et semblent aux prises avec des sentiments intenses et envahissants de peur, de rage ou encore de culpabilité envers leurs figures d'attachement (Lyons-Ruth et al., 2011). Les adultes ayant un état d'esprit d'attachement H-I s'identifient généralement à au moins une de leurs figures d'attachement qu'ils décrivent comme malveillante ou impuissante à leur endroit (Lyons-Ruth et al., 2011). Ces personnes peuvent mentionner reproduire des comportements que leur parent avait lorsqu'elles étaient enfants ou rapportent être très proches de cette figure d'attachement. Face à leurs souvenirs traumatiques, ces individus peuvent minimiser ou même bloquer le contenu émotif relié à ces expériences, de même que les conséquences qu'elles ont pu avoir sur leur développement (Lyons-Ruth et al., 2011).

Transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé

Le phénomène de transmission intergénérationnelle de l'attachement a été bien documenté dans la littérature (van IJzendoorn, 1995; Verhage et al., 2016), montrant que les représentations d'attachement développées par les parents durant l'enfance avec leurs propres figures d'attachement jouent un rôle important dans la façon dont ils interagissent

avec leur enfant et dans leur capacité à lui offrir réconfort et sécurité, affectant ainsi le type d'attachement que leur enfant développe. Or, en dépit de la grande prévalence de l'état d'esprit d'attachement H-I chez les populations à risque (p. ex., adultes ayant vécu des traumatismes durant l'enfance), seulement quelques études se sont intéressées à la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Les résultats de l'étude de Lyons-Ruth et ses collègues (2005), menée auprès d'un échantillon de mères et leur enfant de 18 mois issus de milieu défavorisé montrent que la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associée à un attachement désorganisé chez l'enfant. Les études de Finger (2006) et de Honde (2007), réalisées auprès de mères souffrant de dépendance à la drogue et leur enfant âgé entre 12 et 18 mois, révèlent également que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est relié au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Une autre étude effectuée auprès de 35 mères à faible revenu et leur enfant âgé de 18 mois n'a toutefois pas trouvé de lien entre l'état d'esprit d'attachement H-I et l'attachement désorganisé (Yellin, 2001). Parmi ces études, seule celle de Lyons-Ruth et ses collègues (2005) s'est intéressée aux mécanismes de transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Les résultats de cette étude montrent que les comportements parentaux dysrégulés (p. ex., intrusion, hostilité, confusion dans les rôles, retrait et désorientation) dans la communication socioaffective mère-enfant constituent un médiateur dans cette association.

La maltraitance a également été proposée par Cyr et ses collègues (2010) comme un mécanisme impliqué dans la transmission de l'attachement désorganisé du parent à l'enfant. Diverses études ont d'ailleurs relevé des perturbations importantes dans les relations mère-enfant, notamment la présence de maltraitance, chez les dyades où la mère présentait un état d'esprit d'attachement H-I (voir l'examen de la portée de Turgeon et al., 2022). Les résultats des études de Frigerio et al. (2013), de Milot et al. (2014) et de Sauvé et al. (2022) ont montré une proportion importante (variant entre 64 et 75 %) de mères ayant un état d'esprit d'attachement H-I chez celles étant à risque de maltraiter leur enfant ou adoptant des comportements maltraitants ou non protégeants à son égard. Barone et al. (2014) ont également identifié un état d'esprit d'attachement H-I chez 65,2 % de mères qui ont commis un infanticide. Les comportements parentaux maltraitants ou non protégeants adoptés par les personnes présentant un état d'esprit d'attachement H-I sont susceptibles de conduire au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant, contribuant ainsi potentiellement à une transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. À ce jour, aucune étude ne s'est penchée sur le rôle que pourraient jouer les comportements maltraitants ou non protégeants, une forme extrême de dysrégulation des comportements parentaux, dans la transmission d'un état d'esprit d'attachement H-I chez le parent à l'attachement désorganisé chez l'enfant.

Objectifs et hypothèses

L'étude actuelle propose d'élargir les connaissances sur les facteurs contribuant à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé avec un échantillon

d'enfants d'âge préscolaire (4 à 6 ans) issus de familles à faible revenu et dont certains sont victimes de maltraitance. L'objectif de cette étude est double. Elle vise d'abord à documenter la transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant d'âge préscolaire. Bien que peu d'études aient porté sur cette période de l'enfance, il apparait pertinent de s'y intéresser. À l'âge préscolaire, l'accroissement des habiletés langagières et la plus grande capacité à se représenter les états mentaux (pensées, émotions, intentions) des autres permettent à l'enfant de prendre une part plus active dans les interactions parent-enfant et de négocier avec l'adulte dans les moments où leurs intentions respectives divergent (Marvin & Britner, 2008). Ce processus de négociation avec la figure d'attachement correspond à ce qu'on nomme le partenariat à buts corrigés (Bowlby, 1969; Marvin & Britner, 2008; Moss et al., 2011). Ainsi, alors qu'avant l'âge de 2 ans, l'attachement est évalué à partir des comportements de recherche de proximité (p. ex., comportements d'approche vers le parent, tendre les bras, etc.) et des indices de confort et de sécurité (p. ex., l'enfant est capable de retourner à son jeu; Ainsworth et al., 1978), l'attachement à l'âge préscolaire s'exprime davantage à travers l'expression et la négociation avec le parent des besoins de proximité et d'autonomie (Cassidy & Marvin, 1992). Il apparait donc pertinent de s'intéresser à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé à l'âge préscolaire où l'attachement est maintenant caractérisé par un partenariat à buts corrigés.

L'étude vise également à explorer le rôle de la maltraitance de l'enfant comme un mécanisme par lequel l'attachement désorganisé peut se transmettre de la mère à l'enfant.

Considérant les difficultés importantes d'adaptation associées au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant, il est nécessaire de mieux comprendre les mécanismes impliqués dans la transmission de l'attachement désorganisé afin d'orienter les stratégies à mettre en place pour interrompre cette transmission et ainsi favoriser un meilleur développement chez l'enfant. En cohérence avec les études sur l'état d'esprit d'attachement H-I, nous posons l'hypothèse que l'état d'esprit d'attachement H-I sera associé à la fois à la maltraitance vécue par l'enfant et à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Il est également attendu que la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère soit associée indirectement à l'attachement désorganisé de l'enfant via la maltraitance de l'enfant. Comme l'exposition à plus d'une forme de maltraitance (maltraitance multiple) est parfois associée à davantage de difficultés dans le développement et le fonctionnement de l'individu (p. ex., plus de symptômes de psychopathologie; Berzenski & Yates, 2011; Haarh-Pederson et al., 2020), notamment à un risque accru de développer des représentations d'attachement désorganisées (H-I) à l'âge adulte (Turgeon et al., 2022), le rôle de la maltraitance dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé est examiné en termes de présence/absence de maltraitance ainsi que sous l'angle de la maltraitance multiple (cumul de diverses formes de maltraitance).

Méthodologie

Participants

L'échantillon, constitué de 144 enfants âgés entre 4 et 6 ans (M = 60,8 mois, $ÉT$ = 7,9) et leur mère, incluait 52 enfants maltraités (27 filles, 25 garçons) recrutés par le biais des services de la protection de la jeunesse (signalement fondé pour maltraitance)[1] et 92 enfants non-maltraités (46 filles, 46 garçons) recrutés parmi des familles à faible revenu de la communauté (les informations sur la procédure de recrutement sont fournies plus loin). Les dyades mère-enfant provenaient de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Tous les enfants habitaient avec leur mère biologique au moment de l'étude et 59,1 % des mères étaient monoparentales. Les mères détenaient en moyenne 10,6 ans de scolarité ($ÉT$ = 2,4 ans). En ce qui a trait au revenu familial annuel, 84,4 % des familles gagnaient moins de 25 000 $, 11,6 % avaient un revenu entre 25 000 et 40 000 $, et 3,7 % gagnaient 40 000 $ ou plus. Plus de la moitié des mères (52,1 %) avait comme source de revenu l'aide sociale.

Les enfants maltraités et leur mère ont été recrutés par le biais d'un agent de liaison à la protection de la jeunesse qui, sur la base des dossiers en protection de la jeunesse, identifiait les familles admissibles (enfant entre 4 et 6 ans vivant avec leur mère biologique et ne présentant pas de trouble neurodéveloppemental ou de déficience intellectuelle) et,

[1] À partir d'ici, lorsqu'il sera question des enfants de l'échantillon, le terme « enfants maltraités » sera utilisé pour désigner les enfants ayant reçu un signalement fondé pour maltraitance à la protection de la jeunesse et le terme « enfants non maltraités » désignera les enfants n'ayant pas de signalement fondé pour maltraitance à la protection de la jeunesse.

après avoir obtenu le consentement de la mère, transmettait les coordonnées de la famille à l'équipe de recherche. Les familles ont été informées de la confidentialité inhérente à leur participation, soit la non-divulgation de leur participation (ou non participation) à leur intervenant de la protection de la jeunesse, et ont été assurées que leur participation (ou non participation) n'entrainerait aucune conséquence sur les services reçus par la protection de la jeunesse. Considérant que les enfants maltraités proviennent majoritairement de familles de milieux socioéconomiquement défavorisées (Sedlak et al., 2010), les enfants du groupe non maltraité (n'ayant pas de signalement fondé à la protection de la jeunesse) et leur mère ont principalement été recrutés parmi des familles ayant un faible revenu (revenu familial inférieur à 30 000 $), par le biais (a) de listes gouvernementales de familles recevant de l'aide sociale; (b) de garderies et d'écoles; et (c) de CLSC. Dans les cas où plusieurs enfants d'une même famille avaient l'âge requis pour l'étude, un seul enfant a été choisi par la mère pour participer à l'étude.

Après avoir obtenu le consentement des mères, le statut de maltraitance a été examiné pour tous les enfants de l'échantillon par le biais des dossiers en protection de la jeunesse afin de vérifier la présence de signalement fondé pour maltraitance. L'absence de signalement fondé (antérieur ou actuel) pour maltraitance à la protection de la jeunesse a été vérifiée pour les enfants du groupe non maltraité.

Procédure

Cette étude a reçu l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les mères ont donné leur consentement pour leur participation à l'étude, ainsi que pour l'accès au dossier à la protection de la jeunesse pour confirmer le statut de maltraitance de leur enfant. Les dyades mère-enfant ont participé à une rencontre en laboratoire qui incluait des activités mère-enfant filmées, une *Procédure de séparation-réunion* (permettant d'évaluer l'attachement de l'enfant) et une période au cours de laquelle l'enfant effectuait diverses tâches en compagnie d'une expérimentatrice alors que la mère complétait des questionnaires présentés sous forme d'entrevue dans une autre pièce. Lors d'une rencontre subséquente impliquant seulement la mère et réalisée à domicile, cette dernière a participé à l'*Entrevue d'attachement adulte* qui permet d'évaluer son état d'esprit d'attachement. Une compensation de 50 $ a été offerte aux mères et un jouet (valeur inférieure à 5 $) a été remis aux enfants pour leur participation.

Instruments de mesures

Données sociodémographiques

Un *questionnaire sociodémographique* a été utilisé pour recueillir des informations générales sur la famille : le sexe et l'âge de l'enfant, l'âge de la mère, son niveau de scolarité, le revenu familial, la source de revenu (p. ex., aide sociale, emploi) ainsi que la structure familiale (monoparentalité/biparentalité).

Maltraitance chez l'enfant

L'évaluation de la maltraitance chez l'enfant a été réalisée à partir de l'information contenue dans les dossiers en Protection de la jeunesse en relevant la présence ou non d'un signalement fondé pour maltraitance (présence de négligence, d'abus physiques, sexuels et de maltraitance psychologique, incluant aussi les situations à risque sérieux de négligence, d'abus physique et d'abus sexuel). Dans le cadre de la présente étude, deux variables ont été créées pour représenter la maltraitance : la présence ou non de maltraitance chez l'enfant (statut de maltraitance) et le nombre de formes de maltraitance différentes vécues par l'enfant (maltraitance multiple). Les formes de maltraitance prises en compte dans l'étude incluent la négligence/risque sérieux de négligence, l'abus physique/risque sérieux d'abus physique, l'abus sexuel/risque sérieux d'abus sexuel, et la maltraitance psychologique.

Attachement mère-enfant

Comme l'échantillon inclut des enfants âgés de 4 à 6 ans, deux procédures de séparation-réunion adaptées à l'âge des enfants ont été utilisées dans la présente étude. Lors de la visite au laboratoire, la *Procédure de séparation-réunion pour enfants d'âge préscolaire* (Cassidy & Marvin, 1992) a été utilisée avec les enfants âgés de 4 ans à 5 ans 11 mois pour évaluer le patron d'attachement de l'enfant avec sa mère, alors que la *Procédure de séparation-réunion pour enfants d'âge scolaire* a été utilisée avec les enfants âgés de 6 ans (Main & Cassidy, 1988). Ces procédures sont une adaptation pour les enfants d'âge préscolaire et scolaire (Deneault et al., 2023) de la *Situation étrange* (Ainsworth et

al., 1978) et elles se déroulent dans une salle contenant des jouets appropriés à l'âge des enfants. La *Procédure de séparation-réunion pour enfants d'âge préscolaire* comporte deux épisodes de cinq minutes où l'enfant est séparé de sa mère et deux épisodes de réunion (également de cinq minutes). La *Procédure de séparation-réunion pour enfants d'âge scolaire*, qui inclut des épisodes de séparations plus longues, se déroule de la manière suivante : à leur arrivée au laboratoire, les dyades mère-enfant participent à une session de jeu de collaboration (environ 20 minutes), qui est suivie d'une première séparation d'environ 30 minutes au cours de laquelle l'enfant participe à diverses activités avec une expérimentatrice pendant que la mère complète des questionnaires dans une autre pièce; la mère rejoint ensuite l'enfant pour un épisode de réunion de cinq minutes, qui est suivi par une période de collation de dix minutes; un second épisode de séparation-réunion structuré comme le précédent suit la collation. La validité de ces procédures pour l'évaluation de l'attachement chez les enfants à l'âge préscolaire et au début de l'âge scolaire a été amplement démontrée auprès d'échantillons de milieux socioéconomiques variés (Bureau et al., 2014; Deneault et al., 2023; Moss et al., 2004, 2005; NICHD Early Child Care Research Network, 2001). Ces deux procédures sont à la fois cohérentes avec la procédure originale de la *Situation étrange* et tiennent comptent des changements développementaux liés à la période préscolaire et au début de l'âge scolaire dans la relation d'attachement (Solomon & George, 2011).

Les comportements d'attachement de l'enfant durant la *Procédure de séparation-réunion* ont été évalués par le biais du système de codification *MacArthur Preschool*

Attachment Coding System (Cassidy & Marvin, 1992) pour les enfants d'âge préscolaire et du système de codification de Main et Cassidy (1988) pour les enfants d'âge scolaire qui classifient les enfants selon les types d'attachement suivants : sécurisant, insécurisant-évitant, insécurisant-ambivalent, contrôlant-attentionné, contrôlant-punitif et désorganisé sur le plan comportemental (*behaviorally disorganized*; Bureau et al., 2014; Moss et al., 2004; O'Connor et al., 2011). Les trois premières catégories (sécurisant, insécurisant-évitant et insécurisant-ambivalent) sont considérées comme des formes d'attachement organisé, alors que les trois dernières catégories (contrôlant-attentionné, contrôlant-punitif et désorganisé sur le plan comportemental) sont comprises comme des formes de désorganisation de l'attachement. Les enfants ayant un attachement sécurisant manifestent du calme, de l'ouverture et du plaisir dans les interactions avec leur mère au retour de celle-ci à la suite de la séparation. Ceux qui ont un attachement insécurisant-évitant ont une attitude de neutralité et limitent l'expression de leurs émotions et les contacts physiques lorsqu'ils sont avec leur mère. Les enfants ayant un attachement insécurisant-ambivalent peuvent manifester de la dépendance excessive, des pleurs, de la colère ou d'autres comportements de résistance envers la mère. L'attachement désorganisé chez l'enfant d'âge préscolaire et au début de l'âge scolaire peut se décliner sous trois formes : contrôlant-punitif, contrôlant-attentionné et désorganisé sur le plan comportemental. Les enfants qui adoptent des comportements contrôlants-punitifs envers le parent sont hostiles et directifs à son endroit, pouvant proférer des menaces ou encore donner des ordres au parent. Les enfants qui adoptent des comportements contrôlants-attentionnés posent des actions dans le but de prendre soin du parent (p. ex., guider ou orienter le parent, s'assurer que le parent est

diverti, heureux). Les enfants dans la catégorie désorganisé sur le plan comportemental ne démontrent pas de stratégie d'attachement cohérente et organisée durant les réunions et peuvent manifester des comportements contradictoires d'approche et d'évitement, des signes de désorientation, de confusion, d'appréhension en présence du parent ou encore montrer une combinaison des patrons évitant et ambivalent.

La codification des comportements des enfants lors des procédures de séparation-réunion a été effectuée par quatre codeurs indépendants qui ne possédaient aucune information sur les autres mesures concernant les participants. Ces codeurs avaient été dûment formés pour l'évaluation de l'attachement préscolaire/début de l'âge scolaire et avaient obtenu la certification requise. L'accord inter-juges sur les quatre grandes catégories d'attachement calculé sur 20 % de l'échantillon est de 76 % (kappa = 0,64). Les désaccords entre les codificateurs ont été résolus par consensus.

État d'esprit d'attachement hostile-impuissant de la mère

L'*Entrevue d'attachement adulte* (George et al., 1996) est utilisée pour mesurer l'état d'esprit d'attachement de la mère. L'*Entrevue d'attachement adulte* est une entrevue semi-structurée d'environ une heure qui invite le participant à décrire ses relations précoces avec ses parents et à relater des épisodes spécifiques pour illustrer ces descriptions. Certaines questions de l'entrevue visent à explorer les réactions des participants face à des expériences bouleversantes, de douleur physique, de maladie, de séparations et de pertes (p. ex., *Vous souvenez-vous de la première fois où vous avez été*

séparé de vos parents?), de rejet (p. ex., *Vous êtes-vous déjà senti rejeté lorsque vous étiez enfant?*) ou encore de traumas (p. ex., *Avez-vous déjà été frappé par vos parents?*). Elles permettent également de voir si l'individu est conscient (et à quel point) des impacts que ces diverses expériences ont pu avoir sur sa personnalité adulte.

Le *Système de codification Hostile-Impuissant* de Lyons-Ruth et ses collègues (2005), utilisé dans l'étude, permet d'évaluer l'état d'esprit d'attachement H-I des mères sur la base du discours lors de l'entrevue. Ce système de codification vise à évaluer la façon dont l'individu se représente ses figures d'attachement et s'il y a présence de contradictions au sein de ces représentations. Il comprend une échelle de 1 à 9, où un score de 5 et plus est considéré comme un indicateur de la présence d'un état d'esprit H-I. Le score final sur cette échelle se base principalement sur les dimensions suivantes qui sont prises en compte par le codeur dans l'évaluation du discours : *Représentation d'un parent malveillant, Identification avec un parent malveillant, Représentation d'un parent impuissant (qui abdique son rôle parental), Identification avec un parent impuissant, Fort sentiment de dévalorisation de soi, Sentiments de peur et Rire face à la douleur*. Les transcriptions des participants identifiés comme H-I se caractérisent par la présence de contradictions importantes dans les représentations d'au moins une de leurs figures d'attachement (p. ex., « Ma mère était horrible avec moi… Je suis proche de ma mère »). Ces individus n'arrivent pas à remettre en question ces contradictions et persistent à entretenir des représentations de soi et des autres teintées par les expériences négatives et douloureuses qu'ils ont vécues. La codification a été effectuée par quatre codeurs

indépendants qui ne possédaient aucune information sur les autres mesures concernant les participants. Ces codeurs avaient été dûment formés et avaient obtenu la certification requise. L'accord inter-juges, calculé sur 25 % de l'échantillon, montre un pourcentage d'accords de 76 % (kappa = 0,71) pour la classification dichotomique (H-I versus non H-I) et une corrélation intraclasse de 0,80 pour les scores à l'échelle H-I. Les désaccords entre les codificateurs ont été résolus par consensus. Comme la présente étude s'intéresse à la présence/absence d'un état d'esprit H-I, la classification dichotomique a été utilisée dans les analyses.

Plan des analyses

Les analyses descriptives de l'échantillon en regard de l'état d'esprit d'attachement H-I chez les mères et de la maltraitance et de l'attachement désorganisé chez les enfants ont été effectuées à l'aide du logiciel statistique SPSS. Des analyses préliminaires (corrélations, khi-carrés et tests *t*) ont été réalisées dans le but d'examiner les liens entre les variables sociodémographiques et l'attachement insécurisant-désorganisé et la maltraitance pour identifier des covariables potentielles à inclure dans les analyses principales. Le rôle de la maltraitance (présence/absence et nombre de formes de maltraitance vécues) dans la relation entre l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère (présence/absence) et l'attachement insécurisant-désorganisé chez l'enfant a été examiné à l'aide de modèles d'équations structurelles avec le logiciel *Mplus* (version 8.8) qui permet d'évaluer les liens directs et indirects entre les variables. Les effets indirects ont été évalués en utilisant une méthode d'échantillonnage de 5000 *bootstrap* et les tests des

effets indirects ont été effectués par le biais des intervalles de confiance (*bias-corrected bootstrap*). L'adéquation de l'ajustement du modèle a été évaluée en utilisant les indices suivants : une valeur de khi carré non significative, une valeur d'indice comparatif d'ajustement (Comparative Fit Index; CFI) ≥ 0,95, et une valeur de Root mean square error of approximation (RMSEA) ≤ 0,06. L'estimateur MLR (*Maximum Likelihood parameter estimates with Robust standard errors*) a été utilisé dans le deuxième modèle testant le lien indirect entre l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et l'attachement désorganisé chez l'enfant via la maltraitance multiple vécue par l'enfant, puisque cette dernière variable n'était pas distribuée de façon normale.

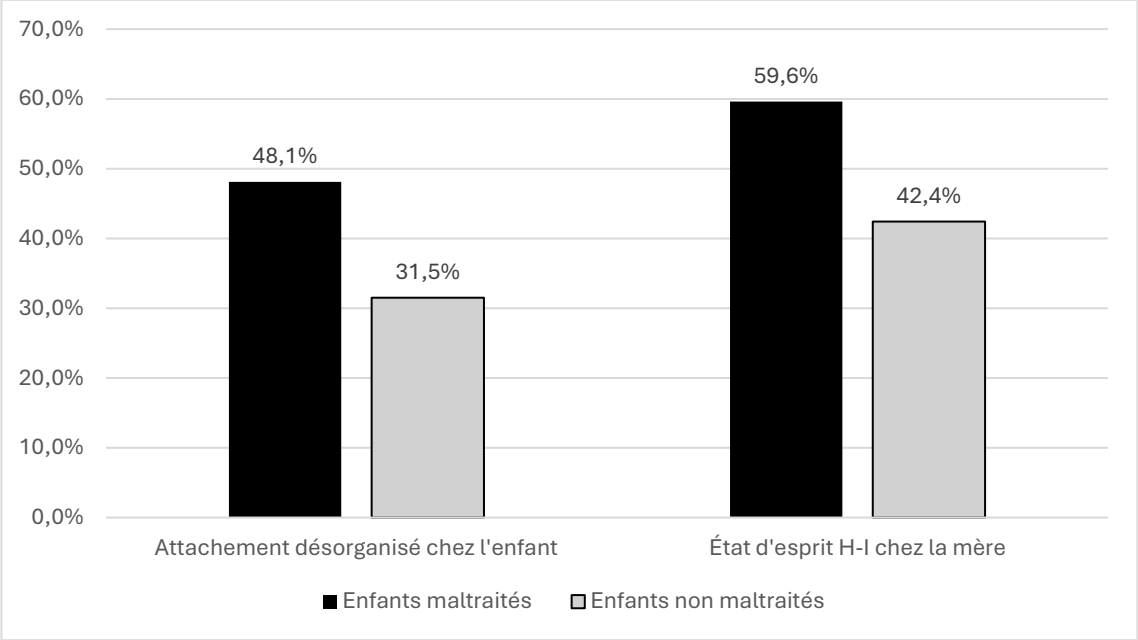
Résultats

Analyses descriptives

Parmi les 52 enfants maltraités, 41 (78,8 %) ont vécu de la négligence seulement, trois (5,8 %) ont vécu de la négligence et de l'abus physique, quatre (7,7 %) ont vécu de la négligence et de l'abus sexuel, un enfant (1,9 %) a vécu de la négligence et de la maltraitance psychologique. Deux enfants (3,8 %) ont vécu exclusivement de la maltraitance psychologique et un enfant (1,9 %) a vécu de l'abus sexuel exclusivement. La distribution d'attachement chez les enfants de l'échantillon total allait comme suit : 54 (37,5 %) ont été classifiés comme ayant un attachement insécurisant-désorganisé et 90 (62,5 %) ont été classifiés comme ayant un attachement organisé (sécurisant : 45,1 %, insécurisant-évitant : 5,6 %, insécurisant-ambivalent : 11,8 %). La Figure 1 montre la proportion d'enfants maltraités et non maltraités ayant un attachement désorganisé.

Figure 1

Présence d'attachement désorganisé chez l'enfant et d'état d'esprit H-I chez la mère en fonction du statut de maltraitance des enfants



Parmi les mères de l'échantillon, 70 (48,6 %) ont été identifiées comme ayant un état d'esprit d'attachement H-I et 74 (51,4 %) comme ayant un état d'esprit d'attachement non H-I. La Figure 1 montre la proportion d'enfants maltraités et non maltraités dont la mère présentait un état d'esprit H-I.

Analyses préliminaires

Dans le but d'identifier de possibles covariables à inclure dans les analyses d'effets directs et indirects, des analyses ont été effectuées afin de vérifier si les enfants avec un attachement désorganisé se distinguaient des enfants avec un attachement organisé sur les variables sociodémographiques suivantes : (a) sexe de l'enfant, monoparentalité, mère

bénéficiaire de l'aide sociale (analyses de khi-carré) et (b) âge de l'enfant, scolarité maternelle et revenu annuel familial (tests *t*). Les analyses ne montraient aucune association significative entre l'attachement désorganisé et les variables sociodémographiques.

Des analyses similaires ont également été effectuées afin de vérifier si les enfants maltraités et non-maltraités se distinguaient sur les données sociodémographiques. Le Tableau 1 présente les caractéristiques de l'échantillon en fonction du statut de maltraitance de l'enfant. Les deux groupes ne différaient pas selon le sexe de l'enfant, la monoparentalité et le revenu annuel familial. Toutefois, les deux groupes se distinguaient en ce qui a trait à l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de bénéficier de l'aide sociale. Dans le groupe d'enfants maltraités, les enfants étaient plus âgés, les mères avaient moins d'années de scolarité et on retrouvait un plus grand nombre de mères recevant de l'aide sociale. Ces trois variables ont donc été incluses comme covariables dans les analyses des effets directs et indirects portant sur le rôle du statut de maltraitance (présence/absence).

Tableau 1

Variables sociodémographiques selon le statut de maltraitance

Variables	Maltraité (n = 52)		Non-maltraité (n = 92)		
	N	(%)	*n*	(%)	χ^2
Sexe					
Garçons	25	(48,1)	46	(50,0)	0,049
Filles	27	(51,9)	46	(50,0)	
Familles monoparentales	28	(53,8)	58	(63,0)	1,168
Bénéficiaires de l'aide sociale	35	(67,3)	40	(43,5)	7,559**
	M	(*ÉT*)	*M*	(*ÉT*)	$t_{(142)}$
Âge de l'enfant (mois)	62,79	(9,07)	59,72	(6,93)	-2,28*
Scolarité maternelle	10,00	(2,47)	10,92	(2,25)	2,28*
Revenu familial[a]	2,48	(1,97)	3,05	(1,96)	1,68

Note. [a] Revenu familial évalué sur une échelle de 1 à 11 (1 = moins de 10 000 $; 2 = 10 000 à 14 999 $; 3 = 15 000 à 19 999 $; 4 = 20 000 à 24 999 $; … 10 = 50 000 à 54 999 $; 11 = 55 000 $ et plus).
* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Des analyses de corrélations et des tests *t* ont aussi été réalisés pour évaluer les liens entre le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant et les variables sociodémographiques. L'âge de l'enfant était positivement associé au nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant, $r = 0,20$, $p = 0,016$. Le revenu annuel familial et la scolarité maternelle n'étaient pas significativement associés au nombre de formes de maltraitance vécues (respectivement, $r = -0,14$, $p = 0,09$; $r = -0,10$, $p = 0,228$). Les garçons et les filles, de même que les familles monoparentales et biparentales, ne se distinguaient pas sur le nombre de formes de maltraitance vécues, $t_{(142)} = -0,72$, $p = 0,473$, $t_{(142)} = -0,52$, $p = 0,604$, respectivement. Cependant, un plus grand nombre de formes de

maltraitance vécues par l'enfant a été retrouvé chez les familles bénéficiant de l'aide sociale ($M = 0{,}53$, $ÉT = 0{,}62$) que chez celles qui ne recevaient pas d'aide sociale ($M = 0{,}29$, $ÉT = 0{,}55$), $t_{(142)} = -2{,}49$, $p = 0{,}014$. En conséquence, l'âge et le fait de bénéficier de l'aide sociale ont été inclus comme covariables dans les analyses des effets directs et indirects portant sur le rôle du nombre de formes de maltraitance vécues.

Analyses des effets directs et indirects entre l'état d'esprit d'attachement H-I, la maltraitance et l'attachement désorganisé

Effet indirect via le statut de maltraitance

Le premier modèle a testé le rôle du statut de maltraitance de l'enfant (présence/absence) dans le lien entre la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et l'attachement désorganisé de l'enfant, en contrôlant pour l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de bénéficier de l'aide sociale (voir Tableau 2). Les indices ont révélé un excellent ajustement du modèle : $\chi^2(3) = 0{,}748$, $p = 0{,}862$, RMSEA = 0,000 (IC 90 % : 0,000, 0,074), CFI = 1,00. L'analyse (voir Figure 2) a révélé un effet marginal de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur la maltraitance de l'enfant ($a = 0{,}456$, $p = 0{,}055$) et un effet marginal de la maltraitance sur l'attachement désorganisé ($b = 0{,}250$, $p = 0{,}052$), mais aucun effet indirect significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement insécurisant-désorganisé de l'enfant via la maltraitance vécue par l'enfant ($ab = 0{,}114$, IC 95 % *:* -0,007, 0,340), ni d'effet direct significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I sur l'attachement insécurisant-désorganisé chez l'enfant ($c' = -0{,}119$, $p = 0{,}608$).

Tableau 2

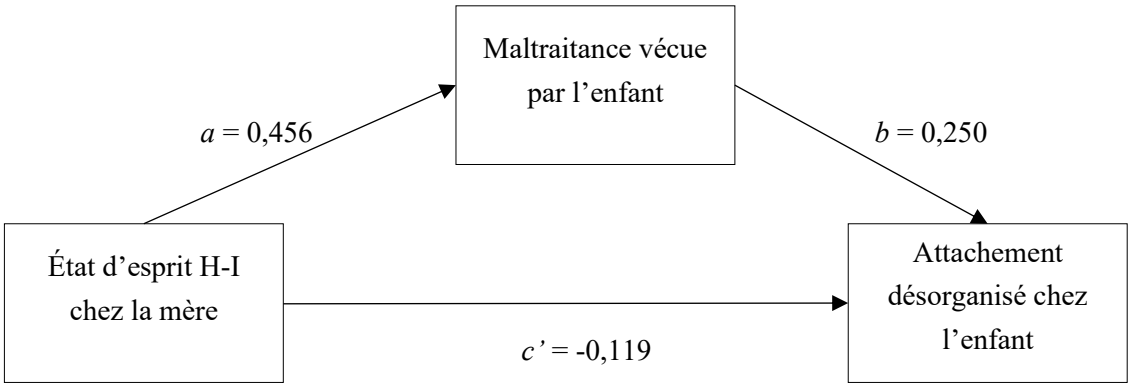
Résumé de l'analyse sur le rôle du statut de maltraitance de l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé

Effets directs	*b*	E. S.	*p*	RC
Âge[a] → Maltraitance	0,03	0,02	0,06	1,26
Scolarité maternelle[a] → Maltraitance	-0,09	0,06	0,15	0,82
Aide sociale[a] → Maltraitance	0,54	0,27	0,05	1,27
H-I → Maltraitance	0,46	0,24	0,06	1,22
Maltraitance → Attachement D	0,25	0,13	0,05	1,32
H-I → Attachement D	-0,12	0,23	0,61	0,94

Note. Maltraitance : maltraitance vécue par l'enfant, Âge : âge de l'enfant, Scolarité maternelle : nombre d'années de scolarité de la mère, Aide sociale : famille bénéficiant de l'aide sociale, Attachement D : attachement désorganisé chez l'enfant, H-I : état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère.
B : coefficient non-standardisé, E. S. : erreur standard, RC : rapport de cote (*odds ratio*).
[a] Covariable incluse dans le modèle.

Figure 2

Modèle examinant l'effet indirect de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via le statut de maltraitance de l'enfant



Note. Covariables inclues dans le modèle : âge de l'enfant, scolarité maternelle, recevoir de l'aide sociale.

Effet indirect via le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant

Le second modèle a testé le rôle du nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant (maltraitance multiple) dans l'association entre la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et l'attachement désorganisé de l'enfant, en contrôlant pour l'âge de l'enfant et le fait de bénéficier de l'aide sociale (voir Tableau 3). Les indices ont révélé un excellent ajustement du modèle : $\chi^2(2) = 3{,}909$, $p = 0{,}272$, RMSEA = 0,045 (IC 90 %: 0,000, 0,153), CFI = 0,977. L'analyse (voir Figure 3) a révélé un effet significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant ($a = 0{,}179$, $p = 0{,}020$), un effet significatif du nombre de formes de maltraitance sur l'attachement désorganisé ($b = 0{,}208$, $p = 0{,}022$) et un effet indirect significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement insécurisant-désorganisé de l'enfant via le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant ($ab = 0{,}083$, IC 95 % *:* 0,008, 0,189), mais aucun effet direct significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I sur l'attachement insécurisant-désorganisé chez l'enfant ($c' = -0{,}048$, $p = 0{,}614$). Ces résultats suggèrent que la maltraitance constitue un mécanisme de transmission de l'attachement désorganisé du parent à l'enfant. Plus particulièrement, l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère était associé à nombre plus élevé de formes de maltraitance vécues par l'enfant, lequel à son tour était associé à un risque accru que l'enfant développe un attachement insécurisant-désorganisé.

Tableau 3

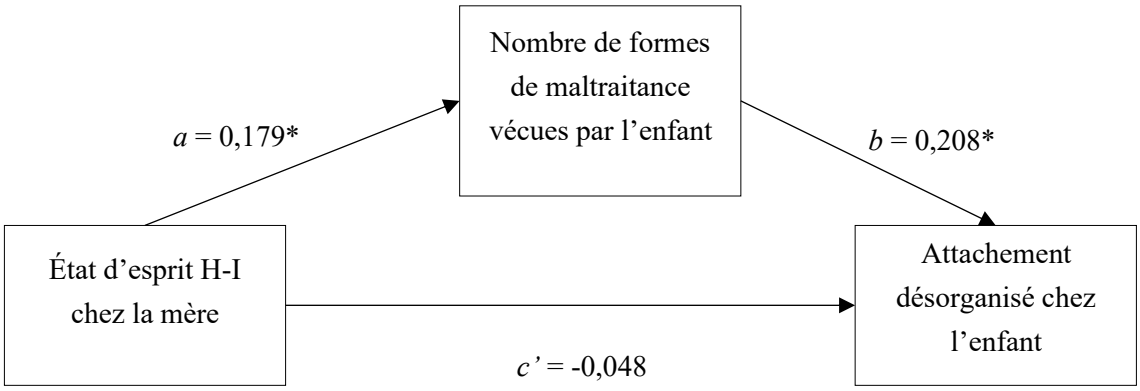
Résumé de l'analyse sur le rôle de la maltraitance multiple chez l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé

Effets directs	*b*	E. S.	*p*	RC
Âge[a] → Maltraitance multiple	0,20	0,08	0,01	1,03
Scolarité maternelle[a] → Maltraitance multiple	-0,06	0,08	0,46	0,97
Aide sociale[a] → Maltraitance multiple	0,20	0,08	0,02	1,22
H-I → Maltraitance multiple	0,18	0,08	0,02	1,43
Maltraitance multiple → Attachement D	0,21	0,09	0,02	1,23
H-I → Attachement D	-0,05	0,10	0,61	0,90

Note. Maltraitance multiple : nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant, Âge : âge de l'enfant, Scolarité maternelle : nombre d'années de scolarité de la mère, Aide sociale : famille bénéficiant de l'aide sociale, Attachement D : attachement désorganisé chez l'enfant, H-I : état d'esprit d'attachement hostile-impuissant chez la mère.
b : coefficient non-standardisé, E. S. : erreur standard, RC : rapport de cote (*odds ratio*).
[a] Covariable incluse dans le modèle.

Figure 3

Modèle examinant l'effet indirect de l'état d'esprit H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via le nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant



Note. Covariables inclues dans le modèle : âge de l'enfant, recevoir de l'aide sociale. *$p < 0,05$.

Discussion

Cette étude est l'une des rares à s'être intéressée à la transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant et elle est la première à le faire auprès d'enfants d'âge préscolaire, une période caractérisée par la transformation de la relation d'attachement parent-enfant en un partenariat à buts corrigés, et à considérer le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans cette transmission. L'étude a été réalisée auprès d'un échantillon à haut risque psychosocial (faible niveau de scolarité maternelle, proportion importante de mères monoparentales et de mères recevant de l'aide sociale) comprenant des enfants maltraités et non-maltraités issus de familles à faible revenu.

En ce qui a trait à la distribution de l'attachement désorganisé au sein de l'échantillon, on constate que 48,6 % des mères présentaient un état d'esprit d'attachement H-I, comparativement à 51,4 % des mères qui ne présentaient pas ce type d'état d'esprit d'attachement. Ces proportions sont semblables à celles rapportées dans d'autres études réalisées auprès d'échantillons à risque (p. ex., faible revenu, parents maltraitants ou à risque de maltraiter leur enfant) où la proportion de représentations d'attachement H-I variait entre 45 et 66 % (Finger, 2006; Milot et al., 2014; Sauvé et al., 2022). Près de la moitié des mères à faible revenu de notre étude démontrent donc des représentations d'attachement clivées et contradictoires pouvant interférer avec leurs conduites parentales (Turgeon et al., 2022). Concernant l'attachement désorganisé chez les enfants, 54 enfants (37,5 %) de l'échantillon ont été classifiés comme ayant un attachement désorganisé, ce

qui est plus élevé que dans la récente méta-analyse sur la distribution des types d'attachement chez les enfants d'âge préscolaire, où 27,8 % des enfants issus de familles présentant un risque sociodémographique avaient un attachement désorganisé (IC 95 % [21,1 %, 36,0 %]; Deneault et al., 2023). Cependant, lorsqu'on examine de plus près les proportions d'attachement désorganisé en distinguant les enfants maltraités (48,1 %) et non-maltraités (31,5 %) de notre étude, on constate que les pourcentages se rapprochent de ceux rapportés dans la méta-analyse de Deneault et al. (2023; enfants maltraités : 47,3 % [IC 95 % (32,1 %, 62,1 %)]). Les taux de désorganisation d'attachement observés chez les enfants du présent échantillon sont préoccupants considérant les conséquences néfastes de ce type d'attachement sur différentes sphères de développement (Dubois-Comtois et al., 2013; Fearon et al., 2010; Groh et al., 2014; Kindsvatter & Tansey, 2018; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016).

L'objectif principal de l'étude était de mieux comprendre le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Les résultats des analyses d'effets indirects contrôlant pour les covariables (âge de l'enfant, aide sociale) montrent une transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant via la maltraitance multiple vécue par l'enfant. Plus précisément, les représentations d'attachement H-I chez la mère étaient associées à un nombre plus élevé de formes de maltraitance vécues par l'enfant, ce qui était en retour associé à la présence d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Ces résultats viennent s'ajouter à ceux des rares études à s'être intéressées à la transmission

de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant (Finger, 2006; Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2005), et ils mettent en lumière le rôle de la maltraitance multiple vécue par l'enfant dans cette transmission.

L'état d'esprit d'attachement H-I s'inscrit dans un modèle relationnel clivé et non-intégré pouvant prendre la forme d'une dynamique de « victime-agresseur », notamment en raison des traumas relationnels vécus durant l'enfance avec les figures d'attachement (Lyons-Ruth et al., 1999). En raison du manque d'intégration de ces expériences traumatisantes, les parents avec des représentations d'attachement H-I peuvent voir ces dernières réactivées par les besoins et signaux de leur enfant qui peuvent éveiller en eux des sentiments douloureux d'impuissance, d'hostilité et de dévalorisation. La réactivation de ces expériences difficiles et l'intensité des sentiments négatifs qui leur sont associés peuvent conduire à la reproduction de la dynamique relationnelle victime-agresseur intériorisée durant l'enfance et à l'adoption de comportements parentaux maltraitants ou non protégeants (Lyons-Ruth et al., 1999), lesquels placent alors l'enfant dans un dilemme insoluble où le parent représente à la fois une source potentielle de réconfort et une source de peur (Main & Hesse, 1990), menant ainsi au développement chez l'enfant d'un attachement désorganisé (Cyr et al., 2010; Deneault et al., 2023; Madigan et al., 2023). Il est possible de penser que les perturbations importantes associées à l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent puisse créer un contexte relationnel particulièrement perturbé, augmentant la possibilité que l'enfant soit exposé à plusieurs formes de maltraitance. La maltraitance multiple vécue par l'enfant pourrait ainsi refléter l'ampleur

des difficultés vécues dans la relation parent-enfant, compromettant davantage la capacité de ce dernier à développer une stratégie d'attachement cohérente et organisée.

Bien que le modèle évaluant le lien indirect de l'état d'esprit H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via la maltraitance multiple vécue par l'enfant était significatif, celui utilisant la maltraitance vécue par l'enfant mesurée de façon dichotomique (présence/absence) ne l'était pas. L'absence de lien indirect de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement désorganisé chez l'enfant via le statut de maltraitance de l'enfant pourrait peut-être s'expliquer par une trop faible puissance statistique. Dans le modèle d'effets directs et indirects, les liens entre l'état d'esprit H-I de la mère et la présence de maltraitance chez l'enfant, ainsi qu'entre la présence de maltraitance chez l'enfant et l'attachement désorganisé de l'enfant étaient marginaux. Une taille d'échantillon plus grande aurait peut-être permis de détecter un effet indirect significatif de l'état d'esprit H-I sur l'attachement désorganisé de l'enfant via la présence de maltraitance chez l'enfant.

Une absence de lien direct entre l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère et l'attachement désorganisé chez l'enfant a également été obtenue dans les deux modèles d'effets indirects. Cette absence de lien direct est contraire aux résultats des quelques études ayant examiné la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé en utilisation la classification pour l'état d'esprit d'attachement H-I (Finger, 2006; Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2005). Toutefois, il est possible de penser que les caractéristiques

sociodémographiques de l'échantillon actuel, soit un échantillon à risque psychosocial élevé, puissent expliquer en partie ce résultat. La méta-analyse de Cyr et ses collègues (2010) rapporte d'ailleurs que les enfants qui sont exposés à au moins cinq facteurs de risque sociodémographiques sont susceptibles de développer un attachement désorganisé, indépendamment de la présence de maltraitance vécue. Considérant qu'une majorité des enfants de l'échantillon de la présente étude était exposé à plusieurs facteurs de risque, il est possible qu'une partie d'entre eux présentait un attachement désorganisé même en l'absence de maltraitance vécue ou si leur mère n'avait pas un état d'esprit d'attachement H-I.

Implications cliniques

L'étude actuelle met en lumière le rôle de la maltraitance multiple vécue par l'enfant comme un mécanisme de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Ces résultats nous informent sur de potentielles cibles d'intervention afin de minimiser les risques de transmission de l'attachement désorganisé, particulièrement en agissant au niveau de la maltraitance vécue par l'enfant. Certains programmes d'intervention existent pour prévenir les comportements parentaux maltraitants, notamment des programmes de soutien à la parentalité. Par exemple, le programme Triple P (Pratiques Parentales Positives) vise à favoriser les pratiques parentales positives et est reconnu comme étant l'un des programmes les plus efficaces pour réduire la maltraitance et les risques associés (Gagné, 2023; Sanders & Mazzucchelli, 2018). Le programme Y'APP (Y'a personne de parfait) vise quant à lui à offrir du soutien et de l'éducation pour les parents d'enfants de

5 ans et moins et est offert aux familles présentant divers facteurs de risque sociodémographique (Health and Welfare Canada, 2016; Skrypnek & Charchun, 2009). La sensibilité parentale apparait également comme un élément important sur lequel intervenir avec les parents, notamment en raison des liens établis entre les représentations d'attachement H-I et les comportements parentaux maltraitants au sein de la présente étude et dans d'autres échantillons (Turgeon et al., 2022). Différents programmes d'intervention fondés sur l'attachement visent d'ailleurs à favoriser la sensibilité chez les parents, c'est-à-dire les aider à mieux décoder les signaux de leur enfant et y répondre de façon prévisible et cohérente (Bakermans-Kranenburg et al., 2005; Dubois-Comtois et al., 2017; Juffer et al., 2008; Moss et al., 2011; Spieker et al., 2012). Ces programmes se sont avérés efficaces auprès de familles aux prises avec la maltraitance pour augmenter les comportements de sensibilité parentale, améliorer la sécurité d'attachement et diminuer la désorganisation de l'attachement (Moss et al., 2011).

De façon plus générale, la mise en place de politiques sociales contribue également à la diminution de la maltraitance chez l'enfant, notamment en diminuant les facteurs de risque sociodémographiques et en favorisant l'accès aux soins de santé et aux services sociaux (Sow, 2026). Il apparait d'ailleurs important de multiplier les efforts à cet effet pour améliorer les conditions de vie des familles évoluant dans des contextes de précarité, en favorisant une approche intersectorielle mobilisant les divers secteurs publics (p. ex., santé, services sociaux, logement, emploi).

Contributions et limites de l'étude

L'étude actuelle s'ajoute à un nombre très restreint d'études à s'être penchées sur la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Par ailleurs, il s'agit de la seule à notre connaissance à avoir examiné cette transmission auprès d'un échantillon d'enfants d'âge préscolaire, période caractérisée par des changements importants dans la relation d'attachement parent-enfant qui se transforme alors en un partenariat à buts corrigés (Bowlby, 1969, 1982), et à avoir évalué le rôle de la maltraitance dans cette transmission. Une force importante de l'étude est l'utilisation des mesures les plus reconnues et validées dans le domaine pour évaluer l'attachement de l'enfant et l'état d'esprit d'attachement de la mère (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 1993; Deneault et al., 2023; Turgeon et al., 2022). Les résultats de cette étude contribuent à une meilleure compréhension des mécanismes de la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé, soulignant le rôle de la maltraitance multiple vécue par l'enfant dans cette transmission. Cette étude met en lumière les conséquences particulièrement importantes qu'implique la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère sur l'adoption de comportements parentaux maltraitants ou non protégeants, lesquels sont associés au développement d'un attachement désorganisé chez ce dernier.

Il y a toutefois certaines limites à souligner qui doivent être prises en compte dans l'interprétation des résultats. Une limite de cette étude concerne l'utilisation d'un devis transversal où les différents construits ont tous été évaluées au même temps de mesure, ce

qui ne permet pas d'inférer de relation de causalité dans les différents liens obtenus. Dans des études futures, il serait intéressant de privilégier l'utilisation de devis de recherche longitudinaux afin de pouvoir mieux comprendre les liens de causalité et les mécanismes qui sous-tendent la transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant. Une autre limite concerne le manque d'informations au sujet des caractéristiques de la maltraitance vécue par les enfants, notamment l'âge de début de la maltraitance, la sévérité et la chronicité de la maltraitance. Ces éléments mériteraient d'être examinés dans de futures recherches pour vérifier s'ils sont associés de façon différentielle à l'état d'esprit d'attachement H-I du parent et à l'attachement désorganisé de l'enfant et s'ils jouent un rôle dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. L'utilisation du signalement fondé en protection de la jeunesse pour déterminer le statut de maltraitance de l'enfant peut aussi présenter certaines limites. Bien que cette méthode soit régulièrement utilisée pour évaluer la maltraitance chez l'enfant et qu'elle limite les biais associés aux méthodes autorapportées, les signalements fondés à la protection de la jeunesse sont souvent une sous-estimation des cas de maltraitance vécue par les enfants et ils reflètent possiblement les cas les plus sévères de maltraitance. Par ailleurs, il est aussi possible que l'utilisation des signalements fondés en protection de la jeunesse ait mené à une sous-estimation du nombre de formes de maltraitance vécues par les enfants. De plus, comme le groupe d'enfants maltraités de l'échantillon était majoritairement constitué d'enfants victimes de négligence (combinée ou non à d'autres formes de maltraitance), il n'a pas été possible de

vérifier si le type de maltraitance jouait un rôle dans la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant.

Conclusion

L'attachement désorganisé pose un risque important pour le développement psychosocial de l'enfant (Dubois-Comtois et al., 2013; Fearon et al., 2010; Groh et al., 2014; Kindsvatter & Tansey, 2018; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Il apparait donc pertinent de s'intéresser aux facteurs contribuant à son développement dans le but d'en limiter les effets négatifs. Les résultats de cette étude montrent la présence d'une transmission intergénérationnelle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant via la maltraitance vécue par l'enfant. Ainsi, l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé à un plus grand nombre de formes de maltraitance vécues par l'enfant, ce qui est à son tour associé au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Les résultats soulignent l'importance d'identifier les individus présentant des représentations d'attachement H-I afin de les amener à mieux comprendre l'influence de leurs propres expériences d'enfance avec leurs figures d'attachement sur la relation avec leur enfant et également de leur offrir du soutien dans l'exercice de leur rôle parental dans le but de prévenir les situations de maltraitance et de favoriser le développement d'un attachement sécurisant chez leur enfant. Les futures recherches devraient poursuivre l'étude des liens entre l'état d'esprit d'attachement H-I et diverses caractéristiques de la maltraitance (p. ex., type de maltraitance, chronicité, sévérité) afin de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent la transmission

intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Il serait également intéressant d'évaluer si certaines caractéristiques de l'enfant (p. ex., tempérament) ou de son environnement (p. ex., violence conjugale) pourraient contribuer à affaiblir ou à favoriser la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé.

Références

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Strange Situation Procedure (SSP)* [Base de données]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t28248-000

Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (1993). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology, 29*(5), 870-879. https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.5.870

Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2005). Disorganized infant attachment and preventive interventions: A review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, *26*(3), 191-216. https://doi.org/10.1002/imhj.20046

Barone, L., Bramante, A., Lionetti, F., & Pastore, M. (2014). Mothers who murdered their child: An attachment-based study on filicide. *Child Abuse & Neglect*, *38*(9), 1468-1477. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.04.014

Berzenski, S. R., & Yates, T. M. (2011). Classes and consequences of multiple maltreatment: A person-centered analysis. *Child Maltreatment*, *16*(4), 250-261. https://doi.org/10.1177/1077559511428353

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment.* Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, *52*(4), 664-678. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x

Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment: A construct revisited. Dans J. Cassidy & P. Shaver (Éds), *Handbook of attachment theory* (pp. 89-111). The Guilford Press.

Bureau, J. F., Yurkowski, K., Schmiedel, S., Martin, J., Moss, E., & Pallanca, D. (2014). Making children laugh: Parent-child dyadic synchrony and preschool attachment. *Infant Mental Health Journal*, *35*(5), 482-494. https://doi.org/10.1002/imhj.21474

Byun, S., Brumariu, L. E., & Lyons-Ruth, K. (2016). Disorganized attachment in young adulthood as a partial mediator of relations between severity of childhood abuse and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, *17*(4), 460-479. https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1141149

Cassidy, J., & Marvin, R. S. (1992). *Attachment organisation in three and four year olds: Procedures and coding manual*. Manuscrit non publié.

Cooke, J. E., Kochendorfer, L. B., Stuart-Parrigon, K. L., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2019). Parent-child attachment and children's experience and regulation of emotion: A meta-analytic review. *Emotion*, *19*(6), 1103-1126. https://doi.org/10.1037/emo0000504

Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Paquette, D., Lopez, L., & Bigras, M. (2020). An attachment-based parental capacity assessment to orient decision-making in child protection cases: A randomized control trial. *Child Maltreatment*, *27*(1), 66-77. https://doi.org/10.1177/1077559520967995

Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, *22*(1), 87-108. https://doi.org/10.1017/S0954579409990289

Deneault, A.-A., Bureau, J.-F., Duschinsky, R., Fearon, P., & Madigan, S. (2023). A meta-analysis of the distribution of preschool and early childhood attachment as assessed in the strange situation procedure and its modified versions. *Attachment & Human Development*, *25*(2), 322-351. https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2187852

Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., Bernier, A., & Moss, E. (2017). Testing the limits: Extending attachment-based intervention effects to infant cognitive outcome and parental stress. *Development and Psychopathology*, *29*(2), 565-574. https://doi.org/10.1017/S0954579417000189

Dubois-Comtois, K., Moss, E., Cyr, C., & Pascuzzo, K. (2013). Behavior problems in middle childhood: The predictive role of maternal distress, child attachment, and mother-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *41*, 1311-1324. https://doi.org/10.1007/s10802-013-9764-6

Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, *81*(2), 435-456. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x

Finger, B. (2006). *Exploring the intergenerational transmission of attachment disorganization*. [Thèse de doctorat inédite]. University of Chicago, IL, États-Unis.

Finger, B., Byun, S., Melnick, S., & Lyons-Ruth, K. (2015). Hostile-Helpless states of mind mediate relations between childhood abuse severity and personality disorder features. *Translational Developmental Psychiatry*, *3*(1), 1-11. https://doi.org/10.3402/tdp.v3.28785

Frigerio, A., Costantino, E., Ceppi, E., & Barone, L. (2013). Adult attachment interviews of women from low-risk, poverty, and maltreatment risk samples: Comparisons between the Hostile/Helpless and traditional AAI coding systems. *Attachment & Human Development*, *15*(4), 424-442. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.797266

Gagné, M.-H. (2023). Programme Triple P – Pratiques parentales positives – deux à quatre ans plus tard : les rôles modérateurs de vivre un événement stressant et d'obtenir des services ultérieurs sur la parentalité. *Revue de psychoéducation*, *52*(2), 299-323. https://doi.org/10.7202/1107447ar

George, C., Main, M., & Kaplan, N. (1996). *Adult Attachment Interview* (3e éd.). [Manuscrit non publié]. Department of Psychology, University of California, Berkeley.

Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, *16*(2), 103-136. https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636

Haahr-Pedersen, I., Ershadi, A. E., Hyland, P., Hansen, M., Perera, C., Sheaf, G., Bramsen, R. H., Spitz, P., & Vallières, F. (2020). Polyvictimization and psychopathology among children and adolescents: A systematic review of studies using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, *107*, 1-14. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104589

Health and Welfare Canada. (2016). *Nobody's perfect: Training manual.* Minister of Public Works and Government Services Canada. https://publications.gc.ca/collections/collection_2019/aspc-phac/HP35-72-2016-eng.pdf

Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *48*(4), 1097-1187. https://doi.org/10.1177/00030651000480041101

Honde, C. K. (2007). *The relation of atypical maternal behavior ("disrupted communication") to maternal risk factors and infant attachment* [Thèse de doctorat inédite]. University of Chicago, IL, États-Unis. Pro-Quest Dissertations Publishing.

Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (Éds). (2008). *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention.* Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.

Kindsvatter, A., & Tansey, M. (2018). Attachment disorganization in childhood. *The Family Journal*, *26*(2), 143-149. https://doi.org/10.1177/1066480718775738

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *64*(3), 67-96. https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034

Lyons-Ruth K., & Jacobvitz D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3e éd., pp. 667-695). The Guilford Press.

Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Atwood, G., & Yellin, C. (2011). *Pervasively Unintegrated/Hostile-Helpless States of Mind on the Adult Attachment Interview: Classification and Coding manual* [Document non publié]. Harvard Medical School.

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2003). Childhood experiences of trauma and loss have different relations to maternal Unresolved and Hostile-Helpless states of mind on the AAI. *Attachment & Human Development*, *5*(4), 330-352. https://doi.org/10.1080/14616730310001633410

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, *17*(1), 1-23. https://doi.org/10.1017/s0954579405050017

Madigan, S., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L., & Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological Bulletin*, *142*(4), 367-399. https://doi.org/10.1037/bul0000029

Madigan, S., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Ly, A., Cooke, J. E., Deneault, A.-A., Oosterman, M., & Verhage, M. L. (2023). The first 20,000 strange situation procedures: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *149*(1-2), 99-132. https://doi.org/10.1037/bul0000388

Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, *24*(3), 415-426. https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.415

Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened/frightening parental behavior the linking mechanism?. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161-182). University of Chicago Press.

Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. Dans T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Éds), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Ablex Publishing.

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disoriented during the Ainsworth strange situation. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121-160). University of Chicago Press.

Manashko, S., Besser, A., & Priel, B. (2009). Maltreated children's representations of mother and an additional caregiver: A longitudinal study. *Journal of Personality*, *77*(2), 561-599. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00558.x

Marvin, R. S., & Britner, P. A. (2008). Normative development: The ontogeny of attachment. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2e éd., pp. 269-294). The Guilford Press.

Milot, T., Lorent, A., St-Laurent, D., Bernier, A., Tarabulsy, G., Lemelin, J. P., & Éthier, L. S. (2014). Hostile-Helpless state of mind as further evidence of adult disorganized states of mind in neglecting families. *Child Abuse & Neglect*, *38*(8), 1351-1357. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.015

Moss, E., Cyr, C., Bureau, J.-F., Tarabulsy, G., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Developmental Psychology*, *41*(5), 773-783. https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.5.773

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), 519-532. https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519

Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, *23*(1), 195-210. https://doi.org/10.1017/S0954579410000738

NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Nonmaternal care and family factors in early development: An overview of the NICHD Study of Early Child Care. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *22*(5), 457-492. https://doi.org/10.1016/S0193-3973(01)00092-2

O'connor, E., Bureau, J. F., Mccartney, K., & Lyons-Ruth, K. (2011). Risks and outcomes associated with disorganized/controlling patterns of attachment at age three years in the national institute of child health & human development study of early child care and youth development. *Infant Mental Health Journal*, *32*(4), 450-472. https://doi.org/10.1002/imhj.20305

Sanders, M. R., & Mazzucchelli, T. G. (2018). How parenting influences the lives of children. Dans M. R. Sanders & T. G. Mazzucchelli (Éds), *The power of positive parenting: Transforming the lives of children, parents, and communities using the Triple P system* (pp. 5-31). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190629069.003.0002

Sauvé, M., Cyr, C., St-Laurent, D., Amédée, L. M., Dubois-Comtois, K., Tarabulsy, G. M., Bernier, A., & Moss, E. (2022). Transmission of parental childhood trauma to child behavior problems: Parental Hostile/Helpless state of mind as a moderator. *Child Abuse & Neglect*, *128*, 1-11. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104885

Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary*. US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Skrypnek, B. J. & Charchun, J. (2009). An evaluation of the *Nobody's Perfect* parenting program. *Canadian Association of Family Resource Programs (FRP Canada)*. Public Health Agency of Canada. https://www.bccf.ca/media/uploads/Resource%20PDF/nobody's_perfect_evaluation.pdf

Solomon, J., & George, C. (Éds). (2011). *Disorganized attachment and caregiving*. The Guilford Press.

Sow, M. (2026). *Politiques sociales et prévention de la maltraitance envers les enfants : quels constats?*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/publications/3767

Spieker, S. J., Oxford, M. L., Kelly, J. F., Nelson, E. M., & Fleming, C. B. (2012). Promoting first relationships: Randomized trial of a relationship-based intervention for toddlers in child welfare. *Child Maltreatment*, *17*(4), 271-286. https://doi.org/10.1177/1077559512458176

Stronach, E. P., Toth, S. L., Rogosch, F., Oshri, A., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (2011). Child maltreatment, attachment security, and internal representations of mother and mother-child relationships. *Child Maltreatment*, *16*(2), 137-145. https://doi.org/10.1177/1077559511398294

Turgeon, J., Milot, T., St-Laurent, D., & Dubois-Comtois, K. (2022). Hostile-helpless states of mind: A scoping review of risk factors, correlates, and consequences. *Infant Mental Health Journal*, *43*(4), 597-623. https://doi.org/10.1002/imhj.21994

van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, *117*(3), 387-403. https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.387

Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M. P., Oosterman, M., Cassibba, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin*, *142*(4), 337-366. https://doi.org/10.1037/bul0000038

Yellin, C. F. (2001). *Maternal hostile/helpless states of mind in relation to infants' disorganized attachment*. Boston University.

Discussion générale

La maltraitance et l'attachement désorganisé chez l'enfant sont deux facteurs de risque importants pour le développement de l'enfant et ils sont associés à plusieurs difficultés tout au long de la vie de l'individu (Carr et al., 2020; Dubois-Comtois et al., 2013; Fearon et al., 2010; Groh et al., 2014; Kindsvatter & Tansey, 2018; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016; Widom, 2014). Particulièrement, des méta-analyses ont montré que la maltraitance et l'attachement désorganisé peuvent se transmettre du parent à l'enfant, contribuant ainsi à des phénomènes intergénérationnel (Assink et al., 2018; Buisman et al., 2020; Madigan et al., 2019; van IJzendoorn, 1995; Verhage et al., 2016). Bien que ces deux phénomènes aient été grandement étudiés par les chercheurs de divers domaines, il subsiste des questionnements quant aux mécanismes permettant d'expliquer la transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé dans la relation parent-enfant.

Cette thèse avait comme objectif général d'explorer les interrelations entre la maltraitance et l'attachement désorganisé (chez l'enfant et le parent) à travers leurs cycles intergénérationnels respectifs auprès d'enfants maltraités et non-maltraités d'âge préscolaire et issus de familles à faible revenu. Plus précisément, le premier article de la thèse visait à explorer le cycle intergénérationnel de la maltraitance en considérant l'état d'esprit d'attachement désorganisé H-I chez la mère comme un mécanisme potentiel de cette transmission. Le deuxième article visait pour sa part à mieux comprendre le

phénomène de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé de la mère (H-I) à l'enfant en examinant le rôle de la maltraitance de l'enfant (comportements parentaux maltraitants ou échec de la mère à protéger l'enfant de tels comportements) comme mécanisme de transmission. Ces deux études sont les premières à s'être intéressées à ces mécanismes pour tenter de mieux comprendre la transmission de la maltraitance et de l'attachement désorganisé au sein de la relation mère-enfant.

Synthèse des résultats des deux articles de la thèse

Il apparait pertinent et important de s'intéresser à ces deux phénomènes, notamment pour tenter de réfléchir aux moyens qui pourraient être mis en place à la fois pour prévenir la maltraitance de l'enfant et le développement de l'attachement désorganisé, mais également pour en limiter les conséquences sur l'individu et dans la relation parent-enfant lorsqu'ils sont déjà présents.

Le premier article de cette thèse avait comme objectif d'explorer le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère dans le cycle intergénérationnel de la maltraitance. L'échantillon était composé de 148 dyades mère-enfant issues de familles à faible revenu dont les enfants étaient d'âge préscolaire, incluant 56 enfants maltraités (29 filles, 27 garçons) et 92 enfants non-maltraités (46 filles, 46 garçons). Chez les mères de l'échantillon, 110 (74,3 %) avaient vécu de la maltraitance durant leur enfance et 38 (25,7 %) d'entre elles n'avaient pas vécu de telles expériences. Parmi les mères ayant vécu de la maltraitance durant leur enfance, plus de la moitié d'entre elles présentaient un état

d'esprit d'attachement H-I, comparativement à un pourcentage plus faible (moins de 16 %) chez les mères non-maltraitées.

Les résultats des analyses d'effets indirects contrôlant pour l'âge de l'enfant, la scolarité maternelle et le fait de recevoir de l'aide sociale ont montré que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère constitue un mécanisme dans la transmission intergénérationnelle de la maltraitance de la mère à l'enfant. Plus particulièrement, le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant l'enfance était associé à un risque plus élevé chez les mères de présenter un état d'esprit d'attachement désorganisé (H-I) à l'âge adulte, lequel à son tour était associé à un risque plus élevé que l'enfant soit maltraité. Ces résultats sont cohérents avec ceux des études portant sur la maltraitance et l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent qui montrent à la fois un lien entre les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance et l'état d'esprit d'attachement H-I, ainsi qu'entre ces représentations d'attachement H-I et la maltraitance vécue par l'enfant (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). Les résultats de l'étude contribuent à l'avancement des connaissances sur la transmission intergénérationnelle de la maltraitance en soulignant le rôle de l'état d'esprit d'attachement du parent, plus particulièrement des représentations d'attachement H-I, dans cette transmission.

La deuxième étude visait à explorer le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission de l'état d'esprit d'attachement désorganisé H-I chez la mère à l'attachement désorganisé chez l'enfant. Considérant les liens établis précédemment dans

d'autres études entre les représentations d'attachement H-I chez le parent et l'adoption de comportements maltraitants (Barone & Frigerio, 2009; Frigerio et al., 2013; Milot et al., 2014; Terry et al., 2021), ainsi qu'entre la maltraitance vécue par l'enfant et le développement d'un attachement désorganisé (Cyr et al., 2010; Deneault, Bureau et al., 2023; Madigan et al., 2023), nous avions posé l'hypothèse que la maltraitance pouvait constituer un mécanisme potentiel dans le phénomène de la transmission de l'attachement désorganisé. Dans cette étude, la maltraitance vécue par l'enfant était opérationnalisée de deux façons, soit de façon dichotomique (présence/absence de maltraitance) et de façon continue (nombre de formes de maltraitance vécues/maltraitance multiple). L'étude a été réalisée auprès de 144 dyades mère-enfant dont les enfants étaient âgés entre 4 et 6 ans, incluant 52 enfants maltraités (27 filles, 25 garçons) recrutés par le biais des services de la protection de la jeunesse (signalement fondé pour maltraitance) et 92 enfants non-maltraités (46 filles, 46 garçons) provenant de familles à faible revenu. Il s'agit du même échantillon que le premier article de la thèse. La différence de participants est due à la présence de données manquantes en ce qui a trait à l'attachement pour certains participants et qui ont été exclus de cette étude. Parmi les enfants de l'échantillon, 54 d'entre eux (37,5 %) présentaient un attachement désorganisé, et plus particulièrement près de la moitié des enfants maltraités (48,1 %) avait ce type d'attachement. Cette dernière proportion est similaire aux résultats obtenus dans une récente méta-analyse sur la distribution des types d'attachement chez l'enfant, où 47,3 % des enfants maltraités avaient un attachement désorganisé (Deneault, Bureau et al., 2023). Chez les mères de l'échantillon, près de la moitié d'entre elles (48,6 %) présentaient un état d'esprit d'attachement H-I,

comparativement à 51,4 % des mères qui ne présentaient pas ce type d'état d'esprit d'attachement. Ces proportions sont également semblables à celles rapportées dans d'autres études sur l'état d'esprit d'attachement H-I et réalisées auprès d'échantillons à risque (p. ex., faible revenu, parents maltraitants ou à risque de maltraitance; Finger, 2006; Milot et al., 2014; Sauvé et al., 2022).

Les analyses d'effets indirects contrôlant pour les covariables (âge de l'enfant, bénéficiaire de l'aide sociale) ont montré que la maltraitance multiple vécue par l'enfant constitue un mécanisme de transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant. Plus précisément, la présence de représentations d'attachement H-I chez la mère était associée à un nombre plus élevé de formes de maltraitance vécues par l'enfant, ce qui était en retour associé à la présence d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Toutefois, aucun effet indirect significatif de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère sur l'attachement insécurisant-désorganisé de l'enfant via la présence de maltraitance vécue par l'enfant n'a été obtenu. La transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé s'expliquerait donc par une association entre la présence d'un état d'esprit désorganisé H-I chez la mère et l'augmentation du risque de maltraitance multiple chez l'enfant, laquelle serait à son tour associée au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Ainsi, ces résultats suggèrent que l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé à un nombre plus élevé de formes de maltraitance vécue par l'enfant (maltraitance multiple), plutôt qu'à la seule présence de maltraitance, qui elle s'expliquerait peut-être partiellement par des facteurs

de risque sociodémographique dans un échantillon à haut risque psychosocial tel que celui de la présente étude. Ces résultats sont en cohérence avec les quelques études réalisées sur la transmission de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère à l'attachement désorganisé de l'enfant (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). Cet article est toutefois la première étude à avoir identifié les expériences de maltraitance multiple vécues par l'enfant comme un mécanisme de cette transmission.

Intégration des articles de la thèse et apports scientifiques

Les deux articles de la thèse permettent de mieux comprendre les interrelations qui existent entre la maltraitance (vécue ou perpétrée) et l'attachement désorganisé chez l'enfant et chez le parent, particulièrement à travers leurs cycles intergénérationnels respectifs. En effet, les deux études appuient la présence de transmission intergénérationnelle de la maltraitance et de l'attachement désorganisé, tout en soulignant l'interdépendance qui existe entre ces deux phénomènes (voir Figure 1 dans l'Introduction générale).

Les enfants qui vivent de la maltraitance au sein de la relation avec leur figure d'attachement sont exposés à des comportements parentaux très problématiques et pouvant entrainer des répercussions importantes sur leur développement, notamment sur leurs représentations d'attachement. Dans une relation d'attachement sécurisante, lorsque l'enfant vit de la détresse, la figure de soins arrive à mettre fin à l'activation du système d'attachement de l'enfant, à l'apaiser et ainsi à lui permettre de retourner à l'exploration

de son environnement (Bowlby, 1969, 1982). Cependant, lorsque les enfants vivent de la maltraitance, ils sont plus susceptibles de développer un attachement désorganisé (Cyr et al., 2010). Dans les situations de maltraitance, la figure de soins se retrouve à être la source de peur et de détresse pour l'enfant et il ne peut se tourner vers elle pour obtenir le réconfort et la protection dont il a besoin (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016). Ce paradoxe insoluble maintient l'enfant dans un état de peur dont il ne peut se sortir (*fright without solution*), ce qui l'amène à développer des représentations d'attachement désorganisées (Main & Hesse, 1990). Les représentations d'attachement développées durant l'enfance ont tendance à demeurer stables et perdurent à l'âge adulte (Bowlby, 1969, 1982; Pinquart et al., 2013).

Les représentations d'attachement H-I sont caractérisées par une non-intégration des expériences d'enfance traumatiques vécues et se manifestent par d'importantes contradictions dans les représentations que le parent se fait de lui-même et de ses figures d'attachement, ainsi que par l'identification à une figure d'attachement hostile ou impuissante et abdiquant son rôle parental (Lyons-Ruth et al., 2011). Considérant que les représentations d'attachement agissent comme guide dans la façon de comprendre et d'interpréter les situations relationnelles, elles sont susceptibles d'influencer les comportements du parent dans la relation avec son enfant (Behrens et al., 2016; Bowlby, 1969, 1982; Pederson et al., 1998). Les deux articles de la thèse confirment que la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associée à l'adoption de comportements maltraitants ou à l'échec de celle-ci à protéger l'enfant de ces

comportements. Cette association a également été soulevée dans les quelques études réalisées sur l'état d'esprit d'attachement H-I (pour une étude de la portée, voir Turgeon et al., 2022). Le premier article de la thèse a pu examiner cette association pour mieux comprendre le phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance et mettre en évidence le rôle de l'état d'esprit d'attachement désorganisé H-I dans ce cycle intergénérationnel, alors que dans le deuxième article de la thèse, la relation observée entre l'état d'esprit H-I et la maltraitance a permis de mettre en lumière le rôle de la maltraitance de l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé.

Ainsi, pris ensemble, les deux articles de la thèse sont complémentaires et soulignent l'interdépendance entre la maltraitance et l'attachement désorganisé et montrent que ces deux variables contribuent mutuellement à entretenir des cycles intergénérationnels. Les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance contribuent au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant et plus tard chez l'adulte, ce qui est à son tour associé à l'adoption de comportements parentaux maltraitants dans la relation avec son enfant, ou à l'échec du parent à l'en protéger, contribuant ainsi à la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Et à nouveau, l'exposition à des abus ou de la négligence amène l'enfant à développer un attachement désorganisé, contribuant ainsi à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. Ainsi, la transmission de la maltraitance est intimement liée à la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé et les articles de la thèse montrent que ces deux phénomènes sont interreliés et interdépendants.

Cette thèse compte plusieurs forces et se distingue des autres études par certaines caractéristiques. D'abord, elle s'est intéressée à un échantillon particulièrement à risque, soit des familles à faible revenu et cumulant divers risques sociodémographiques (p. ex., monoparentalité, bénéficiaire de l'aide sociale, faible niveau de scolarité maternelle) et au sein desquelles certains enfants vivaient de la maltraitance selon un signalement fondé à la protection de la jeunesse. Il apparait primordial de porter un regard sur ces familles qui évoluent dans des contextes de grande vulnérabilité et qui sont ainsi à risque de présenter des difficultés à plusieurs niveaux dans le but de mieux connaitre les mécanismes à l'œuvre et permettre de cibler les interventions pour amener ces enfants et leur famille sur des trajectoires plus résilientes.

Les enfants de l'échantillon utilisé pour la thèse étaient d'âge préscolaire (4 à 6 ans), ce qui est également original dans le contexte où la relation parent-enfant à cet âge est différente de celle qui existe lorsque l'enfant est un bébé. En effet, à l'âge de 4 ans, l'enfant a déjà acquis des compétences langagières et cognitives qui lui permettent de s'intéresser et de comprendre davantage que son parent a des buts et des intentions différents des siens et qu'il doit donc ajuster son comportement à ce propos ou négocier avec le parent (Marvin & Britner, 2008; Moss et al., 2011). La relation parent-enfant devient alors ce qu'on nomme le partenariat à buts corrigés, ce qui implique que l'enfant adopte de façon plus proactive un rôle dans la relation (Bowlby, 1969, 1982; Cassidy & Marvin, 1992). Il s'agit également d'une période développementale où les besoins d'affirmation et d'autonomie chez l'enfant prennent davantage de place, ce qui amène des

changements dans le rôle du parent, notamment dans la pose de limites et dans l'établissement de la discipline. Il est possible de penser que ces changements dans la dyade parent-enfant puissent créer un contexte favorable à l'adoption de comportements maltraitants ou non protégeants, particulièrement si le parent a des représentations d'attachement H-I. En effet, il pourrait être plus difficile pour ces parents de se réguler dans les moments où l'enfant s'oppose ou teste les limites mises par le parent, créant un environnement relationnel propice à l'utilisation de discipline coercitive, de punitions physiques ou au retrait du parent (p. ex., parent qui se retire physiquement de l'interaction ou se montre indisponible, voire dissocié). Une méta-analyse a d'ailleurs montré que les parents adoptant des comportements maltraitants ou étant à risque de maltraiter leur enfant présentaient des difficultés importantes au niveau de la réactivité et de la régulation émotionnelle dans les interactions avec leur enfant (Lavi et al., 2021). Ces difficultés s'exprimaient par davantage d'émotions négatives, de comportements négatifs et plus d'éléments de dysrégulation émotionnelle dans les interactions parent-enfant. De plus, l'utilisation de la punition corporelle et d'une discipline coercitive est associée à une augmentation du risque de conduites parentales violentes à l'égard de l'enfant (Côté & Plante, 2023; Herrenkohl et al., 2022; Langevin et al., 2021). Une autre étude a également montré que l'usage de la violence physique comme stratégie disciplinaire contribue à accroitre les risques de problèmes de comportement chez l'enfant, lesquels peuvent à leur tour intensifier les comportements violents de la part des parents (MacKenzie et al., 2015). Plusieurs des études réalisées sur l'attachement et la maltraitance utilisent des échantillons d'enfants plus jeunes, ce qui fait que cette thèse permet d'enrichir notre compréhension

de la relation parent-enfant et de l'attachement dans un contexte de maltraitance à une autre période développementale qui est caractérisée par des changements importants au sein de la relation parent-enfant.

Sur le plan méthodologique, il importe également de souligner l'utilisation des mesures les plus reconnues et validées dans le domaine de l'attachement, soit le recours à la *Procédure de séparation-réunion* pour évaluer l'attachement des enfants d'âge préscolaire (Deneault, Bureau et al., 2023) et l'*Entrevue d'attachement adulte* pour l'évaluation de l'état d'esprit d'attachement des mères (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 1993; Turgeon et al., 2022; Verhage et al., 2016).

De façon plus générale, cette thèse contribue à l'avancement des connaissances scientifiques sur les phénomènes intergénérationnels de l'attachement désorganisé et de la maltraitance. Le premier article de cette thèse est la première étude à notre connaissance à avoir identifié l'état d'esprit H-I chez le parent comme un mécanisme de transmission de la maltraitance du parent à l'enfant. Le second article de cette thèse vient s'ajouter aux quelques études réalisées dans les dernières années pour tenter de mieux comprendre la transmission de l'état d'esprit d'attachement désorganisé H-I du parent à l'attachement désorganisé de l'enfant (Finger, 2006; Honde, 2007; Lyons-Ruth et al., 2003, 2005; Yellin, 2001). Il s'agit de la première étude à avoir exploré et identifié la maltraitance comme un mécanisme de transmission de l'attachement désorganisé, ce qui enrichit notre compréhension du phénomène et offre un regard nouveau sur les facteurs contribuant à

cette transmission. De plus, bien que de plus en plus d'études soient réalisées sur cet état d'esprit d'attachement désorganisé à l'âge adulte, il s'agit d'un concept relativement récent et qui mérite qu'on s'y intéresse davantage pour en comprendre les origines et ses liens avec le fonctionnement de l'individu dans différentes sphères de sa vie. En comprenant davantage le concept d'état d'esprit H-I, il est possible de mieux saisir les caractéristiques particulières des individus qui ont vécu des traumas relationnels chroniques et qui sont issus de populations à risque ou cliniques et d'avoir une meilleure compréhension globale de la désorganisation de l'attachement à l'âge adulte chez ces personnes. Différentes difficultés ont d'ailleurs été associées à l'état d'esprit H-I, comme des problèmes de santé mentale (Barone et al., 2014; Finger et al., 2015) et des déficits de mentalisation (Barone & Carone, 2021). Le concept d'état d'esprit H-I se révèle ainsi d'une pertinence unique et importante pour mieux comprendre la désorganisation de l'attachement chez les individus ayant vécu des expériences potentiellement traumatiques durant l'enfance.

Apports cliniques

La maltraitance chez l'enfant se distingue d'autres facteurs de risque, notamment en raison des conséquences multiples et sévères qu'elle entraine dans plusieurs sphères de fonctionnement de l'individu. L'exposition répétée à des évènements traumatiques relationnels comme les abus et la négligence est considérée comme une forme de trauma complexe et nécessite d'adapter notre compréhension et notre intervention auprès des enfants qui en sont victimes et des adultes qui ont vécu ces expériences (Cook et al., 2005).

Les différentes conséquences de la maltraitance sont intimement liées les unes aux autres et s'interinfluencent, d'où l'importance de bien les comprendre et de les reconnaitre (Godbout et al., 2018). Les enfants maltraités présentent un fonctionnement qui se distingue d'une symptomatologie classique de stress post-traumatique et les conséquences peuvent perdurer dans le temps (Cook et al., 2005). On remarque particulièrement une altération globale, persistante et chronique du fonctionnement de l'enfant. Le fait que la maltraitance s'inscrive dans une relation significative pour l'enfant, dans laquelle il s'attend à recevoir de la protection et du réconfort de la part de ses figures de soins, contribue à l'aspect traumatique et unique des abus et de la négligence (Milot et al., 2018). Une des conséquences majeures de la maltraitance est le développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant (Cyr et al., 2010; Deneault, Bureau et al., 2023; Madigan et al., 2023). Il s'agit du type d'attachement le plus problématique et ayant été associé à de nombreuses difficultés tout au long de la vie de l'individu. En effet, les représentations d'attachement développées au sein de la relation parent-enfant guident la façon dont l'enfant interprète les situations relationnelles et dont il entrera en relation avec les autres, ainsi que les représentations qu'il se fait de lui-même et des autres (Bowlby 1969, 1982). La relation parent-enfant constitue également le contexte au sein duquel l'enfant apprend à réguler son comportement et ses émotions (Cassidy, 1994; Thompson, 1994; Waters et al., 2010). Dans le cas où l'enfant développe un attachement désorganisé, ces autres sphères seront grandement perturbées, et ce, de façon prolongée dans le temps. Le premier article de la thèse a mis en lumière le rôle des représentations d'attachement désorganisées (H-I) chez le parent comme un mécanisme de transmission intergénérationnelle de la

maltraitance. En d'autres mots, les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance contribuent au développement de représentations clivées, contradictoires, hostiles et impuissantes chez le parent, lesquelles contribuent à leur tour à augmenter le risque que son enfant soit maltraité. Il apparait ainsi important d'intervenir au niveau des représentations d'attachement du parent pour limiter la possibilité de transmission de la maltraitance d'une génération à l'autre. Le deuxième article a quant à lui mis en évidence le rôle de la maltraitance (multiple) vécue par l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'enfant, suggérant que l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent contribue à l'exposition de l'enfant à un nombre plus élevé de formes de maltraitance, ce qui est à son tour associé au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Les comportements parentaux maltraitants apparaissent ainsi comme un levier d'intervention important pour réduire le risque de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé. L'intérêt d'explorer les mécanismes de transmission de l'attachement désorganisé et de la maltraitance réside dans la possibilité que les résultats offrent d'identifier des cibles d'interventions permettant de réduire les chances de transmission de phénomènes problématiques au sein de la relation parent-enfant.

La première étude de la thèse, qui a examiné la transmission intergénérationnelle de la maltraitance, a soulevé l'importance de l'état d'esprit d'attachement H-I chez le parent comme un mécanisme de transmission. Les parents ayant des représentations d'attachement H-I sont plus à risque de présenter des perturbations importantes dans leur fonctionnement, mais aussi dans la relation avec leur enfant (pour une étude de la portée,

voir Turgeon et al., 2022). Les connaissances sur l'état d'esprit d'attachement H-I pourraient permettre d'identifier plus rapidement les personnes qui ont vécu des traumas durant leur enfance et ainsi d'orienter les interventions en considérant ce vécu. Les cliniciens doivent ainsi être à l'affût des éléments caractéristiques de l'état d'esprit H-I tels que la dévalorisation globale, l'identification à une figure d'attachement hostile ou impuissante, et les contradictions importantes dans le discours et dans les représentations de soi et des autres. Il pourrait être pertinent de repérer ces adultes durant la grossesse et avant la transition à la parentalité pour les aider à se préparer aux grands changements qu'implique la parentalité et d'explorer comment leurs expériences d'enfance peuvent affecter la façon dont ils seront parents (Frigerio et al., 2013; Terry et al., 2021). Considérant que l'état d'esprit d'attachement H-I se caractérise par une non-intégration des expériences traumatiques vécues durant l'enfance, il apparait primordial d'amener les parents ayant des représentations d'attachement H-I à s'exprimer sur la relation (passée et présente) avec leurs figures d'attachement et sur les émotions vécues en lien avec ces expériences relationnelles. Les interventions pourraient aussi aider à l'intégration des expériences difficiles vécues, notamment en amenant les parents à nuancer leurs représentations de soi et de leurs figures d'attachement et à réconcilier les contradictions dans leur discours et dans les expériences qu'ils ont vécues (Lyons-Ruth et al., 2007). L'intégration des expériences traumatiques vécues pourrait favoriser la non-reproduction des comportements maltraitants et ainsi briser le cycle intergénérationnel de la maltraitance.

Comme la maltraitance a été identifiée comme un mécanisme de transmission de l'attachement désorganisé dans le deuxième article de la thèse, il apparait pertinent de réfléchir à des interventions permettant d'aider les parents à éviter d'adopter des comportements maltraitants et à protéger l'enfant de tels comportements. Plusieurs programmes d'intervention en maltraitance se basent sur la théorie de l'attachement pour amener les parents à développer leur sensibilité parentale, élément central dans l'établissement d'une relation d'attachement sécurisante avec l'enfant (Dubois-Comtois et al., 2022; Moss et al., 2002; Tarabulsy et al., 2008). L'Intervention relationnelle est une intervention de courte durée ayant été validée auprès de parents adoptant des comportements d'abus ou de la négligence et qui permet d'augmenter les comportements sensibles chez ces parents et la sécurité d'attachement de l'enfant (Cyr et al., 2020; Moss et al., 2011). Grâce à la rétroaction vidéo, l'intervention permet d'abord de souligner les forces du parent dans les interactions avec son enfant et ensuite de l'amener à porter davantage attention aux signaux exprimés par l'enfant et à repérer les moments où ses comportements sont moins sensibles et moins en accord avec les besoins de l'enfant (Dubois-Comtois et al., 2022). Ce type d'intervention permet de réduire les risques de comportements maltraitants et d'augmenter les comportements de sensibilité parentale. De cette façon, il est possible de penser que l'attachement désorganisé du parent serait moins susceptible de se transmettre, puisque la relation parent-enfant serait plus sécurisante et ne constituerait pas un contexte favorable au développement d'un attachement désorganisé chez l'enfant. L'intervention relationnelle est de plus en plus utilisée par les intervenants en contexte de protection de la jeunesse, ce qui souligne

l'importance accordée à la théorie de l'attachement dans les situations de maltraitance (Dubois-Comtois et al., 2022). Comme la maltraitance et l'attachement désorganisé s'inscrivent tous les deux dans la relation parent-enfant, il parait pertinent que les interventions ciblent particulièrement les interactions parent-enfant.

Un autre élément central dans la qualité de la réponse parentale aux besoins de l'enfant, non examiné dans la présente thèse, est la présence de bonnes habiletés de mentalisation, désignant la capacité à percevoir et interpréter les états mentaux des autres et les siens (Fonagy et al., 2002). Une étude de Barone et Carone (2021) a rapporté un lien entre la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I et de plus faibles capacités de mentalisation. Considérant que les déficits de mentalisation peuvent nuire à la capacité des parents de bien répondre aux besoins de leur enfant (Zeegers et al., 2017) et qu'ils ont été associés à la présence d'un état d'esprit d'attachement H-I (Barone & Carone, 2021), il apparait aussi pertinent d'accompagner les parents à développer leurs habiletés de mentalisation. Ils seraient alors plus en mesure de se représenter leurs états mentaux et ceux de leur enfant et de considérer ce dernier comme une personne unique ayant ses propres émotions, pensées et intentions (Rossignol et al., 2013; Slade, 2005; Söderström & Skårderud, 2009). L'amélioration de la mentalisation chez les parents pourrait aussi les aider à mieux reconnaitre et interpréter les signaux de leur enfant et ainsi à adopter des comportements sensibles envers lui et peut-être contribuer à prévenir ou réduire le risque de maltraitance. Ces habiletés pourraient peut-être favoriser également de meilleures capacités d'autorégulation chez le parent et en retour chez l'enfant qui serait accompagné

à mentaliser son monde interne et à y réagir de façon adaptée. De telles interventions pourraient également aider les parents à reconnaitre l'influence de leurs propres expériences d'enfance sur la relation avec leur enfant, notamment en étant davantage conscients de l'effet de leurs comportements sur leur enfant. Différents programmes d'intervention basés sur la mentalisation (Byrne et al., 2019; Lacharité & Lafantaisie, 2016; Stob et al., 2020) ont montré des résultats intéressants auprès d'échantillons à risque, notamment une plus grande sensibilité parentale, ainsi qu'une meilleure compréhension par le parent de l'influence que les expériences qu'il a vécues durant l'enfance peuvent exercer sur sa façon d'interagir avec son enfant.

De façon plus générale, il apparait aussi important de s'intéresser au contexte sociodémographique dans lequel les familles où se transmettent des phénomènes comme la maltraitance et l'attachement désorganisé évoluent. L'identification des facteurs de risque et de protection apparait primordiale pour favoriser une meilleure prise en charge de ces familles, notamment en permettant d'orienter les interventions pour favoriser les facteurs de protection et pour limiter les facteurs de risque. Par exemple, plusieurs études ont montré que la maltraitance survient dans les familles vivant dans un contexte de risque sociodémographique, où les parents sont en situation de monoparentalité, ont un faible revenu, un faible niveau d'éducation (van IJzendoorn et al., 2020). Tous ces éléments peuvent accroitre le stress parental et créer un contexte favorable à l'émergence et au maintien des comportements parentaux maltraitants ou non protégeants. Des politiques sociales et communautaires pourraient ainsi être mises en place ou rendues plus

accessibles pour réduire ces facteurs de risque, ce qui aurait un effet de protection pour ces familles et diminuerait le risque que l'enfant vive de la maltraitance.

Limites de la thèse et perspectives de recherches futures

Il importe toutefois de noter certaines limites à cette thèse et d'en tenir compte dans la conduite de recherches futures. Un aspect important à considérer est la façon dont les mesures ont été prises dans les deux études, notamment le fait qu'elles aient été prises au même moment. Il serait pertinent que des études futures utilisent un devis longitudinal, ce qui permettrait d'explorer les liens de causalité entre les variables étudiées, ce qui n'a pas été possible dans la présente thèse. De plus, bien que la mesure utilisée pour évaluer la maltraitance de l'enfant (présence d'un signalement fondé à la protection de la jeunesse) soit fréquemment utilisée dans la littérature, elle comporte certaines limites, notamment parce que les signalements fondés à la protection de la jeunesse sont une sous-représentation des cas de maltraitance vécue chez les enfants et qu'ils représentent généralement les cas les plus manifestes et sévères de maltraitance (Gilbert et al., 2009). Par exemple, pour l'année 2019 au Canada, les rapports officiels de maltraitance relevaient que 48,22 investigations pour 1000 enfants avaient été faites (Fallon et al., 2022), alors que les résultats d'une récente étude épidémiologique canadienne utilisant des données rétrospectives autorapportées indiquaient que près de 60 % d'individus sondés avaient été victimes de maltraitance avant l'âge de 15 ans (Bader & Frank, 2023). Ainsi, il est possible que certains enfants du groupe « non-maltraité » étaient victimes de

maltraitance, bien qu'aucun signalement n'ait été jugé fondé à la protection de la jeunesse, surtout considérant les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon.

Certaines caractéristiques de la maltraitance vécue n'ont également pas été considérées, telles que la chronicité et la sévérité. De telles informations pourraient être pertinentes pour mieux comprendre le phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance, notamment puisque cette transmission pourrait être plus présente dans les cas où la maltraitance dure depuis plus longtemps et est plus sévère (McKenzie et al., 2021; St-Laurent et al., 2019; Thornberry et al., 2012). Aussi, dans l'échantillon utilisé pour la thèse, une grande proportion d'enfants maltraités vivaient de la négligence, ce qui rend plus difficile de généraliser les résultats aux autres formes de maltraitance. Il pourrait être intéressant de recruter les participants en s'assurant d'avoir une plus grande diversité des formes de maltraitance vécue, ce qui permettrait d'avoir une vision des phénomènes de transmission de l'attachement désorganisé et de la maltraitance dans divers contextes de maltraitance. Certaines études portant sur la transmission intergénérationnelle de la maltraitance et examinant les formes de maltraitance ont rapporté des différences dans les patrons de transmission en fonction du type de maltraitance vécue (Madigan et al., 2025). Par exemple, les tailles d'effet pour la transmission de l'abus physique sont moindres que pour les autres types de maltraitance, ce qui indique qu'une grande proportion de parents ayant vécu des abus physiques durant leur enfance n'adoptent pas de tels comportements avec leur enfant (Madigan et al., 2025; Widom et al., 2015). Toujours concernant la composition de l'échantillon, les deux études de la thèse ont seulement considéré les mères

dans les dyades parent-enfant, ce qui limite la généralisation aux autres figures d'attachement telles que les pères. De plus en plus études ont relevé l'importance du rôle de l'attachement père-enfant dans le développement de l'enfant (Deneault et al., 2020) et il apparait primordial de multiplier les efforts pour les inclure dans les études sur la relation parent-enfant et dans les programmes d'intervention pour les parents.

Il apparait important de mentionner que, bien que les résultats des deux articles montrent des effets indirects significatifs permettant de mettre en lumière l'interdépendance de la maltraitance et de l'attachement désorganisé comme mécanismes qui sous-tendent leurs cycles intergénérationnels respectifs, d'autres mécanismes n'ayant pas été explorés dans la thèse pourraient aussi être impliqués et pourraient être explorés dans de futures études. Considérant que la maltraitance durant l'enfance survient durant des périodes développementales sensibles, au cours desquelles le cerveau fait preuve d'une grande plasticité et les circuits neuronaux se développent et s'organisent, les conséquences de telles expériences peuvent être particulièrement dommageables dans plusieurs sphères de fonctionnement de l'individu, et ce, de façon prolongée dans le temps (Heim & Binder, 2012; Knudsen, 2004). Des études ont d'ailleurs relevé la présence d'altérations structurelles et fonctionnelles au niveau du cortex préfrontal chez les enfants maltraités (Teicher et al., 2016), ainsi que des difficultés dans le traitement de l'information (Da Silva Ferreira et al., 2014) et au niveau des fonctions exécutives (mémoire de travail, flexibilité cognitive, contrôle inhibiteur, capacité à former des concepts abstraits; Carvalho et al., 2020; Malarbi et al., 2017; Masson et al., 2015). Ainsi,

il pourrait être intéressant d'évaluer ces éléments chez les personnes maltraitées durant l'enfance et d'explorer leur contribution potentielle dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé et de la maltraitance. Le fonctionnement réflexif, soit la capacité à comprendre les autres et soi-même en termes d'états mentaux, soit les émotions, croyances, désirs, pensées (Yang & Huang, 2024), apparait aussi comme un autre mécanisme potentiel à considérer. Des études ont montré que les adultes ayant un état d'esprit d'attachement H-I peuvent présenter des déficits au niveau du fonctionnement réflexif (Barone & Carone, 2021), ce qui peut affecter la façon dont ils interagissent avec les autres et notamment dans la relation avec leur enfant. Les expériences de maltraitance ont également été associées avec la présence de plus faibles habiletés de fonction réflexive chez les adultes (Yang & Huang, 2024). Comme ces capacités peuvent fragiliser ou améliorer la trajectoire développementale d'un individu, il pourrait être pertinent de les considérer comme un mécanisme potentiel à explorer dans les phénomènes de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé et de la maltraitance.

Discontinuité intergénérationnelle et résilience

Plusieurs études sur la maltraitance ont mis l'accent sur le phénomène de transmission intergénérationnelle de la maltraitance, notamment puisque le fait d'avoir vécu de la maltraitance durant son enfance constitue un risque majeur d'adopter à l'âge adulte des conduites parentales maltraitantes à l'égard de son enfant (p. ex., van IJzendoorn et al., 2020). Toutefois, il apparait primordial de s'intéresser en parallèle au phénomène de

discontinuité intergénérationnelle de la maltraitance, puisque ce ne sont pas tous les parents ayant vécu de la maltraitance qui vont perpétuer le cycle (Madigan et al., 2019; St-Laurent et al., 2019). L'étude de la discontinuité intergénérationnelle de la maltraitance peut également nous informer sur les politiques et interventions à prioriser pour minimiser les risques et conséquences de la maltraitance sur l'enfant et les générations suivantes (Racine et al., 2022). Une récente méta-analyse examinant les trajectoires de continuité et de discontinuité de la maltraitance a d'ailleurs rapporté que la proportion de parents qui maintiennent le cycle de la maltraitance était inférieure à celle des parents qui brisent le cycle (Madigan et al., 2025). Bien que la présente thèse ne se soit pas penchée précisément sur la discontinuité de la maltraitance, les résultats montrent également qu'une certaine proportion de mères ayant vécu de la maltraitance ont un enfant qui n'est pas maltraité, laissant penser que certains facteurs ont pu contribuer à cette discontinuité de la maltraitance dans ces familles. Les résultats d'une étude de St-Laurent et ses collègues (2019), réalisée auprès du même échantillon que celui de la présente thèse, ont d'ailleurs montré que les mères qui sont parvenues à briser le cycle de la maltraitance étaient exposées à moins de facteurs de stress que les mères qui perpétuaient la maltraitance. Plus particulièrement, elles cumulaient moins de facteurs de risque liés à la pauvreté, avaient accès à un réseau de soutien familial et vivaient moins de violence conjugale. Les auteurs ont suggéré que ce contexte de vie moins stressant a pu contribuer au fait que ces mères n'aient pas reproduit les expériences qu'elles ont vécues auprès de leurs figures d'attachement durant leur enfance (St-Laurent et al., 2019). Il est donc possible de penser que la présence de facteurs de protection puisse favoriser la discontinuité de la

maltraitance, ce qui souligne l'importance de s'y intéresser davantage. Des recensions récentes (Meng et al., 2018; Racine et al., 2022) ont identifié des facteurs de protection présents dans les divers niveaux de l'écologie (individuel, familial, communautaire) de l'enfant qui sont associés à des indicateurs d'adaptation positive chez les personnes ayant vécu de la maltraitance. Parmi ceux-ci, on retrouve notamment la perception de contrôle interne, la capacité perçue de faire face à des situations difficiles, une relation parent-enfant sécurisante et soutenante ainsi que l'efficacité collective de la communauté (cohésion et solidarité au sein des membres de la communauté). Ces résultats soulignent l'importance de considérer ces facteurs de protection pour mieux orienter les interventions dans les différents niveaux de l'écologie de l'enfant afin de favoriser le bien-être des enfants exposés à la maltraitance (Meng et al., 2018), et peut-être ainsi contribuer également à rompre le cycle intergénérationnel. Lors de la prise en charge des familles en contexte de protection de la jeunesse, il pourrait être intéressant et pertinent d'identifier les facteurs de protection présents et de les renforcer à l'aide d'interventions individuelles, familiales ou dans la communauté (Racine et al., 2022).

Conclusion générale

La relation parent-enfant est le premier contexte relationnel au sein duquel l'enfant évolue et grandit. Considérant la proximité inhérente à la relation parent-enfant et la fréquence des interactions dans le quotidien de l'enfant, il n'est pas surprenant de constater que des éléments puissent se transmettre du parent à l'enfant. Le premier article de la thèse a permis de souligner le rôle de l'état d'esprit d'attachement H-I de la mère dans le cycle intergénérationnel de la maltraitance : en effet, un vécu antérieur de maltraitance dans l'enfance de la mère est associé à des représentations d'attachement hostiles et impuissantes chez la mère à l'âge adulte, lesquelles à leur tour, sont associées à l'adoption par la mère de comportements parentaux maltraitants ou à l'échec de la mère à en protéger l'enfant. Le deuxième article soulève pour sa part le rôle de la maltraitance vécue par l'enfant dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé, notamment l'état d'esprit d'attachement H-I chez la mère est associé à l'adoption par la mère de comportements parentaux maltraitants ou à l'échec de celle-ci à en protéger l'enfant, ce qui est à son tour associé à la présence d'un attachement désorganisé chez l'enfant. Ainsi, l'attachement désorganisé et la maltraitance se transmettent du parent à l'enfant, notamment en raison de perturbations importantes au sein de leur relation. Il apparait donc primordial d'orienter les interventions en considérant les représentations d'attachement du parent et ses comportements à l'égard de l'enfant pour tenter de diminuer les conséquences de l'attachement désorganisé et de la maltraitance sur le développement de l'individu. Des interventions dans tous les niveaux de l'écologie de

l'enfant permettraient également de contribuer à favoriser des trajectoires développementales plus résilientes et à minimiser les risques de transmission intergénérationnelle. Il importe aussi de souligner la présence d'une certaine discontinuité dans les phénomènes de transmission intergénérationnelle de l'attachement désorganisé et de la maltraitance à laquelle des recherches futures devraient s'attarder afin de poursuivre l'investigation des facteurs de protection et de promotion permettant des trajectoires d'adaptation positives et de résilience chez les enfants et les familles.

Références générales

Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development, 40*(4), 969-1025. https://doi.org/10.2307/1127008

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation* Lawrence Erlbaum.

Alink, L. R., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F. A. (2012). Longitudinal associations among child maltreatment, social functioning, and cortisol regulation. *Developmental Psychology*, *48*(1), 224-236. https://doi.org/10.1037/a0024892

Assink, M., Spruit, A., Schuts, M., Lindauer, R., van der Put, C. E., & Stams, G. J. M. (2018). The intergenerational transmission of child maltreatment: A three-level meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *84*, 131-145. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.037

Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current Epidemiology Reports*, *7*(4), 334-342. https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3

Bader, D., & Frank, K. (2023). What do we know about physical and non-physical childhood maltreatment in Canada?. *Economic and Social Reports, 3*(1), 1-6. https://doi.org/10.25318/36280001202300100001-eng

Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (1993). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology, 29*(5), 870-879. https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.5.870

Barone, L., Bramante, A., Lionetti, F., & Pastore, M. (2014). Mothers who murdered their child: An attachment-based study on filicide. *Child Abuse and Neglect*, *38*(9), 1468-1477. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.04.014

Barone, L., & Carone, N. (2021). Childhood abuse and neglect experiences, Hostile-Helpless attachment, and reflective functioning in mentally ill filicidal mothers. *Attachment & Human Development*, *23*(6), 771-794. https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1738510

Barone, L., & Frigerio, A. (2009). Qualità della disorganizzazione nelle rappresentazioni mentali d'attaccamento delle madri: uno studio pilota nell'ambito del maltrattamento [Mental representations of disorganized attachment: A pilot study with abusive mothers]. *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, *11*, 39-50. https://doi.org/10.3280/MAL2009-003005

Behrens, K. Y., Haltigan, J. D., & Bahm, N. I. (2016). Infant attachment, adult attachment, and maternal sensitivity: Revisiting the intergenerational transmission gap. *Attachment & Human Development*, *18*(4), 337-353. https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1167095

Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual.* The Psychological Corporation.

Berthelot, N., & Garon-Bissonnette, J. (2022). Chapitre 3. Modèle développemental des cycles intergénérationnels de maltraitance. Dans D. Saint-Laurent, K. Dubois-Comtois, & C. Cyr (Éds), *La maltraitance : perspective développementale et écologique* (pp. 67-92). Presses de l'Université du Québec. https://doi.org/10.1515/9782760556522-009

Bick, J., & Nelson, C. A. (2016). Early adverse experiences and the developing brain. *Neuropsychopharmacology: Official Publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, *41*(1), 177-196. https://doi.org/10.1038/npp.2015.252

Bornstein, M. H. (2019). *Handbook of parenting: Volume 5: The practice of parenting*. Routledge.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment.* Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and Anger*. Basic Books.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, *52*(4), 664-678. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x

Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2016). The internal working model construct in light of contemporary neuroimaging research. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications,* (3e éd., pp. 63-88). The Guilford Press.

Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 273-308). The University of Chicago Press.

Brumariu, L. E., Kerns, K. A., Giuseppone, K. R., & Lyons-Ruth, K. (2021). Disorganized/controlling attachments, emotion regulation, and emotion communication in later middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *76*, 1-11. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101324

Buisman, R. S. M., Pittner, K., Tollenaar, M. S., Lindenberg, J., van den Berg, L. J. M., Compier-de Block, L. H. C. G., van Ginkel, J. R., Alink, L. R. A., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2020). Intergenerational transmission of child maltreatment using a multi-informant multi-generation family design. *PloS One 15*(3), 1-23. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225839

Bureau, J. F., Ann Easlerbrooks, M., & Lyons-Ruth, K. (2009). Attachment disorganization and controlling behavior in middle childhood: Maternal and child precursors and correlates. *Attachment & Human Development, 11*(3), 265-284. https://doi.org/10.1080/14616730902814788

Byrne, G., Sleed, M., Midgley, N., Fearon, P., Mein, C., Bateman, A., & Fonagy, P. (2019). Lighthouse Parenting Programme: Description and pilot evaluation of mentalization-based treatment to address child maltreatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *24*(4), 680-693. https://doi.org/10.1177/1359104518807741

Byun, S., Brumariu, L. E., & Lyons-Ruth, K. (2016). Disorganized attachment in young adulthood as a partial mediator of relations between severity of childhood abuse and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation*, *17*(4), 460-479. https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1141149

Carr, A., Duff, H., & Craddock, F. (2020). A systematic review of reviews of the outcome of noninstitutional child maltreatment. *Trauma, Violence & Abuse, 21*(4), 828-843. https://doi.org/10.1177/1524838018801334

Carvalho, J. N., Renner, A. M., Donat, J. C., De Moura, T. C., Fonseca, R. P., & Kristensen, C. H. (2020). Executive functions and clinical symptoms in children exposed to maltreatment. *Applied Neuropsychology: Child*, *9*(1), 1-12. https://doi.org/10.1080/21622965.2018.1497989

Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *59*(2/3), 228-249. https://doi.org/10.2307/1166148

Cassidy, J. (2016). The nature of the child's ties. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3e éd., pp. 3-24). The Guilford Press.

Cassidy, J., & Marvin, R. S. (1992). *Attachment organization in preschool children: Procedures and coding manual*. [Manuscrit non publié]. University of Virginia, VA, États-Unis.

Chandler, C. E., Austin, A. E., & Shanahan, M. E. (2022). Association of housing stress with child maltreatment: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, *23*(2), 639-659. https://doi.org/10.1177/1524838020939136

Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti & D. J. Cohen (Éds), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2e éd., pp. 129-201). John Wiley & Sons, Inc. https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch4

Comtois-Cabana, M., Matte-Landry, A., Cantave, C. Y., Provençal, N., & Ouellet-Morin, I. (2022). À la recherche des mécanismes neurophysiologiques impliqués dans l'émergence des difficultés émotionnelles et du comportement en contexte de maltraitance. Dans D. St-Laurent, K. Dubois-Comtois, & C. Cyr (Éds), *La maltraitance : perspective développementale et écologique* (pp. 120-142). Presses de l'Université du Québec.

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., & van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals, 35*(5), 390-398. https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05

Cooke, J. E., Kochendorfer, L. B., Stuart-Parrigon, K. L., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2019). Parent-child attachment and children's experience and regulation of emotion: A meta-analytic review. *Emotion*, *19*(6), 1103-1126. https://doi.org/10.1037/emo0000504

Cooke, J. E., Stuart-Parrigon, K. L., Movahed-Abtahi, M., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2016). Children's emotion understanding and mother-child attachment: A meta-analysis. *Emotion*, *16*(8), 1102-1106. https://doi.org/10.1037/emo0000221

Côté, L., & Plante, N. (2023). *Enquête québécoise sur la violence commise par des partenaires intimes 2021-2022*. Méthodologie de l'enquête. Institut de la statistique du Québec. statistique.quebec.ca/fr/fichier/methodologie-enquete-quebecoise-violence-partenaires-intimes- 2021-2022.pdf

Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Paquette, D., Lopez, L., & Bigras, M. (2020). An attachment-based parental capacity assessment to orient decision-making in child protection cases: A randomized control trial. *Child Maltreatment*, *27*(1), 66-77. https://doi.org/10.1177/1077559520967995

Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, *22*(1), 87-108. https://doi.org/10.1017/S0954579409990289

Da Silva Ferreira, G. C., Crippa, J. A., & de Lima Osório, F. (2014). Facial emotion processing and recognition among maltreated children: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, *5*, 1-10. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01460

Deneault, A.-A., Bureau, J.-F., Duschinsky, R., Fearon, P., & Madigan, S. (2023). A meta-analysis of the distribution of preschool and early childhood attachment as assessed in the strange situation procedure and its modified versions. *Attachment & Human Development*, *25*(2), 322-351. https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2187852

Deneault, A.-A., Bureau, J.-F., Yurkowski, K., & Moss, E. (2020). Validation of the Preschool and Early-Childhood Attachment Rating Scales with child-mother and child-father dyads in the preschool years. *Attachment and Human Development*, *22*(5), 491-513. https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589546

Deneault, A.-A., Hammond, S. I., & Madigan, S. (2023). A meta-analysis of child-parent attachment in early childhood and prosociality. *Developmental Psychology, 59*(2), 236-255. https://doi.org/10.1037/dev0001484

Direction de la protection de la jeunesse. (2025). *Au-delà d'un signalement : protéger les enfants collectivement. Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse/directrices et directeurs provinciaux.* Bibliothèque et Archives nationales du Québec. https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/actualite/bilan-annuel-DPJ-2025

Dubois-Comtois, K., Côté, C., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., & René-Lavarone, L. (2022). Apports de l'Intervention relationnelle en contexte de protection de la jeunesse. Dans D. St-Laurent, K. Dubois-Comtois, & C. Cyr (Éds), *La maltraitance : perspective développementale et écologique* (pp. 249-277). Presses de l'Université du Québec.

Dubois-Comtois, K., Moss, E., Cyr, C., & Pascuzzo, K. (2013). Behavior problems in middle childhood: The predictive role of maternal distress, child attachment, and mother-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *41*, 1311-1324. https://doi.org/10.1007/s10802-013-9764-6

Dworsky, A. (2015). Child welfare services involvement among the children of young parents in foster care. *Child Abuse & Neglect*, *45*, 68-79. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.005

Fallon, B., Joh-Carnella, N., Trocmé, N., Esposito, T., Hélie, S., & Lefebvre, R. (2022). Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect 2019. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice, 5*, 1-17. https://doi.org/10.1007/s42448-021-00110-9

Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development*, *81*(2), 435-456. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x

Finger, B. (2006). *Exploring the intergenerational transmission of attachment disorganization*. [Thèse de doctorat inédite]. University of Chicago, IL, États-Unis.

Finger, B., Byun, S., Melnick, S., & Lyons-Ruth, K. (2015). Hostile-Helpless states of mind mediate relations between childhood abuse severity and personality disorder features. *Translational Developmental Psychiatry*, *3*(1), 1-11. https://doi.org/10.3402/tdp.v3.28785

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.

Frigerio, A., Costantino, E., Ceppi, E., & Barone, L. (2013). Adult attachment interviews of women from low-risk, poverty, and maltreatment risk samples: Comparisons between the Hostile/Helpless and traditional AAI coding systems. *Attachment & Human Development*, *15*(4), 424-442. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.797266

George, C., Main, M., & Kaplan, N. (1996). *Adult Attachment Interview* (3e éd.) [Manuscrit non publié]. Department of Psychology, University of California, Berkeley.

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet (London, England)*, *373*(9657), 68-81. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7

Godbout, N., Girard, M., Milot, T., Collin-Vézina, D., & Hébert, M. (2018). Répercussions liées aux traumas complexes. Dans T. Milot, D. Collin-Vézina, & N. Godbout (Éds), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (pp. 57-90). Presses de l'Université du Québec. https://doi.org/10.1515/9782760549838-005

Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., & Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, *80*, 1-22. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891

Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, *16*(2), 103-136. https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636

Guarino, S., Vismara, L., & Lucarelli, L. (2011). Stati mentali materni di ostilità e impotenza e qualità dell'interazione diadica in un gruppo di bambini a rischio di maltrattamento [Hostile-helpless maternal mental states and quality of mother-infant interaction in a group of children at risk for maltreatment]. *Maltrattamento e Abuso all'Infanzia*, *13*(2), 73-93. https://doi.org/10.3280/MAL2011-002005

Heim, C., & Binder, E. B. (2012). Current research trends in early life stress and depression: Review of human studies on sensitive periods, gene-environment interactions, and epigenetics. *Experimental Neurology*, *233*(1), 102-111. https://doi.org/10.1016/j.expneurol.2011.10.032

Herrenkohl, T. I., Fedina, L., Roberto, K. A., Raquet, K. L., Hu, R. X., Rousson, A. N., & Mason, W. A. (2022). Child maltreatment, youth violence, intimate partner violence, and elder mistreatment: A review and theoretical analysis of research on violence across the life course. *Trauma, Violence & Abuse*, *23*(1), 314-328. https://doi.org/10.1177/1524838020939119

Hertz, R. M. (2019). *Mindfully parenting the next generation: Maternal history of child maltreatment, stress and infant attachment* [Thèse de doctorat]. University of Oregon, OR, États-Unis. https://scholarsbank.uoregon.edu/server/api/core/bitstreams/04166fba-a467-4e53-9d91-b704a6cb3aa2/content

Hesse, E. (2016). The Adult Attachment Interview. Protocol, method of analysis and selected empirical studies: 1985-2015. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment* (3e éd., pp. 553-597). The Guilford Press.

Honde, C. K. (2007). *The relation of atypical maternal behavior ("disrupted communication") to maternal risk factors and infant attachment* [Thèse de doctorat inédite]. University of Chicago, IL, États-Unis. Pro-Quest Dissertations Publishing.

Khoury, J. E., Bosquet Enlow, M., Plamondon, A., & Lyons-Ruth, K. (2019). The association between adversity and hair cortisol levels in humans: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, *103*, 104-117. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.01.009

Kindsvatter, A., & Tansey, M. (2018). Attachment disorganization in childhood. *The Family Journal*, *26*(2), 143-149. https://doi.org/10.1177/1066480718775738

Knudsen E. I. (2004). Sensitive periods in the development of the brain and behavior. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *16*(8), 1412-1425. https://doi.org/10.1162/0898929042304796

Lacharité, C., & Lafantaisie, V. (2016). Le rôle de la fonction réflexive dans l'intervention auprès de parents en contexte de négligence envers l'enfant. *Revue québécoise de psychologie*, *37*(3), 159-180. https://doi.org/10.7202/1040165ar

Langevin, R., Marshall, C., & Kingsland, E. (2021). Intergenerational cycles of maltreatment: A scoping review of psychosocial risk and protective factors. *Trauma, Violence & Abuse*, *22*(4), 672-688. https://doi.org/10.1177/1524838019870917

Lauterbach, D., & Armour, C. (2016). Symptom trajectories among child survivors of maltreatment: Findings from the Longitudinal Studies of Child Abuse and Neglect (LONGSCAN). *Journal of Abnormal Child Psychology, 44*(2), 369-379. https://doi.org/10.1007/s10802-015-9998-6

Lavi, I., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Emotion reactivity and regulation in maltreated children: A meta-analysis. *Child Development*, *90*(5), 1503-1524. https://doi.org/10.1111/cdev.13272

Lavi, I., Ozer, E. J., Katz, L. F., & Gross, J. J. (2021). The role of parental emotion reactivity and regulation in child maltreatment and maltreatment risk: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 90*, 1-20. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102099

Lecompte, V., & Moss, E. (2014). Disorganized and controlling patterns of attachment, role reversal, and caregiving helplessness: Links to adolescents' externalizing problems. *American Journal of Orthopsychiatry*, *84*(5), 581-589. https://doi.org/10.1037/ort0000017

Lotto, C. R., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2023). Maternal history of childhood adversities and later negative parenting: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse, 24*(2), 662-683. https://doi.org/10.1177/15248380211036076

Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *64*(3), 67-96. https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034

Lyons-Ruth K., & Jacobvitz D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3e éd., pp. 667-695). The Guilford Press.

Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Atwood, G., & Yellin, C. (2011). *Pervasively Unintegrated/Hostile-Helpless States of Mind on the Adult Attachment Interview: Classification and Coding manual* [Document non publié]. Harvard Medical School.

Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Bronfman, E., Sherry, S., & Llanas, L. (2004). Hostile-Helpless relational models and disorganized attachment patterns between parents and their young children: Review of research and implications for clinical work. Dans L. Atkinson & S. Goldberg (Éds), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 65-94). Lawrence Erlbaum Associates.

Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Patrick, M., & Hobson, R. P. (2007). A controlled study of Hostile-Helpless states of mind among borderline and dysthymic women. *Attachment & Human Development*, *9*(1), 1-16. https://doi.org/10.1080/14616730601151417

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2003). Childhood experiences of trauma and loss have different relations to maternal Unresolved and Hostile-Helpless states of mind on the AAI. *Attachment & Human Development*, *5*(4), 330-352. https://doi.org/10.1080/1461673031000163341O

Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S., & Atwood, G. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states: Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, *17*(1), 1-23. https://doi.org/10.1017/s0954579405050017

MacKenzie, M. J., Nicklas, E., Brooks-Gunn, J., & Waldfogel, J. (2015). Spanking and children's externalizing behavior across the first decade of life: Evidence for transactional processes. *Journal of Youth and Adolescence*, *44*(3), 658-669. https://doi.org/10.1007/s10964-014-0114-y

Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, *49*(4), 672-689. https://doi.org/10.1037/a0028793

Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, *8*(2), 89-111. https://doi.org/10.1080/14616730600774458

Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. M. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J. C., & Alink, L. R. A. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 23-51. https://doi.org/10.1017/S0954579418001700

Madigan, S., Fearon, R. M., van IJzendoorn, M. H., Duschinsky, R., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Ly, A., Cooke, J. E., Deneault, A.-A., Oosterman, M., & Verhage, M. L. (2023). The first 20,000 strange situation procedures: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, *149*(1-2), 99-132. https://doi.org/10.1037/bul0000388

Madigan, S., Turgeon, J., Racine, N., Zhu, J., Alink, L. R. A., Ereyi-Osas, W., Jang, G., & Fearon, R. M. P. (2025). Patterns of continuity and discontinuity of childhood maltreatment across generations: A meta-analysis. *Development and Psychopathology*, *37*(5), 2590-2611. https://doi.org/10.1017/S0954579425000239

Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, *24*(3), 415-426. https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.415

Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened/frightening parental behavior the linking mechanism?. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161-182). University of Chicago Press.

Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, *50*(1/2), 66-104. https://doi.org/10.2307/3333827

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disoriented during the Ainsworth strange situation. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121-160). University of Chicago Press.

Malarbi, S., Abu-Rayya, H. M., Muscara, F., & Stargatt, R. (2017). Neuropsychological functioning of childhood trauma and post-traumatic stress disorder: A meta-analysis. *Neuroscience & Behavioral Reviews*, *72*, 68-86. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.11.004

Manly, J. T. (2005). Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 29*(5), 425-439. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.04.001

Martins, P. C., Matos, C. D., & Sani, A. I. (2023). Parental stress and risk of child abuse: The role of socioeconomic status. *Children and Youth Services Review, 148,* 1-7. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106879

Marvin, R. S., & Britner, P. A. (2008). Normative development: The ontogeny of attachment. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2e éd., pp. 269-294). The Guilford Press.

Masson, M., Bussières, È.-L., East-Richard, C., R-Mercier, A., & Cellard, C. (2015). Neuropsychological profile of children, adolescents and adults experiencing maltreatment: A meta-analysis. *The Clinical Neuropsychologist*, *29*(5), 573-594. https://doi.org/10.1080/13854046.2015.1061057

McKenzie, E. F., Thompson, C. M., Hurren, E., Tzoumakis, S., & Stewart, A. (2021). "Who maltreats? Distinct pathways of intergenerational (dis)continuity of child maltreatment". *Child Abuse & Neglect*, *118*, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105105

Meng, X., Fleury, M. J., Xiang, Y. T., Li, M., & D'Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *53*(5), 453-475. https://doi.org/10.1007/s00127-018-1485-2

Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (Éds). (2018). Qu'est-ce que le trauma complexe?. Dans *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (pp. 11-35). Presses de l'Université du Québec. https://doi.org/10.1515/9782760549838-003

Milot, T., Lorent, A., St-Laurent, D., Bernier, A., Tarabulsy, G., Lemelin, J. P., & Éthier, L. S. (2014). Hostile-Helpless state of mind as further evidence of adult disorganized states of mind in neglecting families. *Child Abuse & Neglect*, *38*(8), 1351-1357. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.015

Moss, E., Cyr, C., Bureau, J.-F., Tarabulsy, G., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Developmental Psychology*, *41*(5), 773-783. https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.5.773

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), 519-532. https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.4.519

Moss, E., Dozier, M., Bernier, A., Tarabulsy, G. M., & St-Laurent, D. (2002). *Évaluation d'un programme d'intervention visant à optimiser la sécurité affective et l'autorégulation chez les enfants placés en famille d'accueil*. Rapport de recherche soumis au Conseil québécois de la recherche sociale.

Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsy, G. M., St-Laurent, D., & Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, *23*(1), 195-210. https://doi.org/10.1017/S0954579410000738

Obsuth, I., Hennighausen, K., Brumariu, L. E., & Lyons-Ruth, K. (2014). Disorganized behavior in adolescent-parent interaction: Relations to attachment state of mind, partner abuse, and psychopathology. *Child Development*, *85*(1), 370-387. https://doi.org/10.1111/cdev.12113

O'connor, E., Bureau, J. F., Mccartney, K., & Lyons-Ruth, K. (2011). Risks and outcomes associated with disorganized/controlling patterns of attachment at age three years in the national institute of child health & human development study of early child care and youth development. *Infant Mental Health Journal*, *32*(4), 450-472. https://doi.org/10.1002/imhj.20305

Olson, A. E., Felt, J. M., Dunning, E. D., Zhang, Z. Z., Lombera, M. A., Moeckel, C., Mustafa, M. U., Allen, B., Frasier, L., & Shenk, C. E. (2024). Child behavior problems and maltreatment exposure. *Pediatrics*, *153*(6), 1-9. https://doi.org/10.1542/peds.2023-064625

Organisation mondiale de la santé (2024). *Maltraitance des enfants*. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

Pederson, D. R., Gleason, K. E., Moran, G., & Bento, S. (1998). Maternal attachment representations, maternal sensitivity, and the infant-mother attachment relationship. *Developmental Psychology, 34*(5), 925-933. https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.5.925

Perret, P., & Faure, S. (2006). Les fondements de la psychopathologie développementale. *Enfance*, *58*(4), 317-333.

Pinquart, M., Feussner, C., & Ahnert, L. (2013). Meta-analytic evidence for stability in attachments from infancy to early adulthood. *Attachment & Human Development*, *15*(2), 189-218. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.746257

Racine, N., Eirich, R., & Madigan, S. (2022). Résilience face à la maltraitance : théories, mécanismes et implications cliniques. Dans D. St-Laurent, K. Dubois-Comtois, & C. Cyr (Éds), *La maltraitance : perspective développementale et écologique* (pp. 191-221). Presses de l'Université du Québec.

Richey, A., Brown, S., Fite, P. J., & Bortolato, M. (2016). The role of hostile attributions in the associations between child maltreatment and reactive and proactive aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *25*(10), 1043-1057. https://doi.org/10.1080/10926771.2016.1231148

Rodriguez-Srednicki, O., & Twaite, J. A. (2004). Understanding and reporting child abuse: Legal and psychological perspectives. Part one: Physical abuse, sexual abuse, and neglect. *The Journal of Psychiatry & Law*, *32*(3), 315-359. https://doi.org/10.1177/009318530403200304

Roskam, I., Vancorenland, S., Avalosse, H., & Mikolajczak, M. (2022). The missing link between poverty and child maltreatment: Parental burnout. *Child Abuse & Neglect*, *134*, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105908

Rossignol, A., Puentes-Neuman, G., & Terradas, M. (2013). La fonction réflexive parentale et l'approche Watch, Wait, and Wonder : perspectives théoriques. *Devenir*, *25*(3), 203-222. https://doi.org/10.3917/dev.133.0203

Sauvé, M., Cyr, C., St-Laurent, D., Amédée, L. M., Dubois-Comtois, K., Tarabulsy, G. M., Bernier, A., & Moss, E. (2022). Transmission of parental childhood trauma to child behavior problems: Parental Hostile/Helpless state of mind as a moderator. *Child Abuse & Neglect*, *128*, 1-11. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104885

Savage, L. É., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L. M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 9-21. https://doi.org/10.1017/S0954579418001542

Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. World Health Organization. Regional Office for Europe. https://iris.who.int/handle/10665/326375

Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, *7(*3), 269-281. https://doi.org/10.1080/14616730500245906

Söderström, K., & Skårderud, F. (2009). Minding the baby. *Nordic Psychology*, *61*(3), 47-65. https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.47

Sroufe, L. A., Duggal, S., Weinfield, N., & Carlson, E. (2000). Relationships, development, and psychopathology. Dans A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. M. Miller (Éds), *Handbook of developmental psychopathology* (2e éd., pp. 75-91). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4163-9_5

Sroufe, L. A., & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. Dans W. Hartup & Z. Rubin (Éds), *Relationships and development* (pp. 57-71). Lawrence Erlbaum Associates.

Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, *55*(1), 17-29. https://doi.org/10.2307/1129832

Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Som, A., McPherson, M., & Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 14*(1), 13-29. https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006

St-Laurent, D., Dubois-Comtois, K., Milot, T., & Cantinotti, M. (2019). Intergenerational continuity/discontinuity of child maltreatment among low-income mother-child dyads: The roles of childhood maltreatment characteristics, maternal psychological functioning, and family ecology. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 189-202. https://doi.org/10.1017/S095457941800161X

Stob, V., Slade, A., Adnopoz, J., & Woolston, J. (2020). The family cycle: Breaking the intergenerational transmission of trauma through mentalizing. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, *19*(3), 255-270. https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1786762

Tarabulsy, G. M., Pascuzzo, K., Moss, E., St-Laurent, D., Bernier, A., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2008). Attachment-based intervention for maltreating families. *American Journal of Orthopsychiatry*, *78*(3), 322-332. https://doi.org/10.1037/a0014070

Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews. Neuroscience*, *17*(10), 652-666. https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111

Teisl, M., & Cicchetti, D. (2008). Physical abuse, cognitive and emotional processes, and aggressive/disruptive behavior problems. *Social Development*, *17*(1), 1-23.

Terry, M., Finger, B., Lyons-Ruth, K., Sadler, L. S., & Slade, A. (2021). Hostile/Helpless maternal representations in pregnancy and later child removal: A pilot study. *Infant Mental Health Journal*, *42*(1), 60-73. https://doi.org/10.1002/imhj.21887

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2/3)*,* 25-52. https://doi.org/10.2307/1166137

Thornberry, T. P., Knight, K. E., & Lovegrove, P. J. (2012). Does maltreatment beget maltreatment? A systematic review of the intergenerational literature. *Trauma, Violence & Abuse*, *13*(3), 135-152. https://doi.org/10.1177/1524838012447697

Tomoda, A., Nishitani, S., Takiguchi, S., Fujisawa, T. X., Sugiyama, T., & Teicher, M. H. (2025). The neurobiological effects of childhood maltreatment on brain structure, function, and attachment. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *275*(7), 1939-1958. https://doi.org/10.1007/s00406-024-01779-y

Turgeon, J., Milot, T., St-Laurent, D., & Dubois-Comtois, K. (2022). Hostile-Helpless states of mind: A scoping review of risk factors, correlates, and consequences. *Infant Mental Health Journal*, *43*(4), 597-623. https://doi.org/10.1002/imhj.21994

van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, *117*(3), 387-403. https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.387

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B., & Reijman, S. (2020). Annual research review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: Differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, *61*(3), 272-290. https://doi.org/10.1111/jcpp.13147

Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M. P., Oosterman, M., Cassibba, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2016). Narrowing the transmission gap: A synthesis of three decades of research on intergenerational transmission of attachment. *Psychological Bulletin*, *142*(4), 337-366. https://doi.org/10.1037/bul0000038

Vulliez-Coady, L., Obsuth, I., Torreiro-Casal, M., Ellertsdottir, L., & Lyons-Ruth, K. (2013). Maternal role confusion: Relations to maternal attachment and mother-child interaction from infancy to adolescence. *Infant Mental Health Journal*, *34*(2), 117-131. https://doi.org/10.1002/imhj.21379

Wang, J. H., Merrin, G. J., Kiefer, S. M., Jackson, J. L., Huckaby, P. L., Pascarella, L. A., Blake, C. L., Gomez, M. D., & Smith, N. D. W. (2024). Peer relations of adolescents with adverse childhood experiences: A systematic literature review of two decades. *Adolescent Research Review, 9*(3), 477-512. https://doi.org/10.1007/s40894-023-00226-8

Warmingham, J. M., Duprey, E. B., Handley, E. D., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2023). Patterns of childhood maltreatment predict emotion processing and regulation in emerging adulthood. *Development and Psychopathology*, *35*(2), 766-781. https://doi.org/10.1017/S0954579422000025

Waters, S. F., Virmani, E. A., Thompson, R. A., Meyer, S., Raikes, H. A., & Jochem, R. (2010). Emotion regulation and attachment: Unpacking two constructs and their association. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *32*(1), 37-47. https://doi.org/10.1007/s10862-009-9163-z

Widom, C. S. (2014). Longterm consequences of child maltreatment. Dans J. Korbin, & R. Krugman (Éds), *Handbook of child maltreatment*. *Child Maltreatment, vol 2* (pp. 225-247). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3_12

Widom, C. S., Czaja, S. J., & DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Real or detection bias? *Science*, *347*(6229), 1480-1485. https://doi.org/10.1126/science.1259917

World Health Organization (2014). *Global status report on violence prevention*. https://who.int/publications/i/item/9789241564793

Yang, L., & Huang, M. (2024). Childhood maltreatment and mentalizing capacity: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *149*, 1-12. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106623

Yellin, C. F. (2001). *Maternal Hostile/Helpless states of mind in relation to infants' disorganized attachment*. Boston University.

Zeegers, M. A. J., Colonnesi, C., Stams, G. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, *143*(12), 1245-1272. https://doi.org/10.1037/bul0000114