

Université de Montréal

Étude de l'association entre la qualité de l'attachement des  
parents et de l'enfant au sein de familles biparentales :  
L'effet modérateur du temps parent-enfant

Par  
Vincent Beaumont, 

École de psychoéducation, Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maîtrise  
en psychoéducation, option recherche

Août 2020

© Vincent Beaumont, 2020

# 1 Résumé

Depuis plusieurs décennies, on reconnaît l'existence d'une complémentarité des rôles père et mère dans le développement de l'attachement de l'enfant. La mère étant davantage impliquée dans les soins, le père se spécialise dans la sphère exploration, le jeu et le respect des règles. Les études démontrent une association entre la qualité d'attachement des parents et de l'enfant avec un effet plus fort chez les mères, un phénomène discuté sous le vocable *transmission intergénérationnelle de l'attachement*. De nos jours, on assiste à un plus grand partage des tâches liées à l'enfant et le père peut être perçu comme une figure de soin. Cette étude a été menée à partir d'un échantillon normatif de familles biparentales hétérosexuelles (N = 182) à proximité de Montréal. Le premier objectif était d'examiner l'association entre l'attachement des parents évalué avec le Relationship Scale Questionnaire (RSQ) et celui de l'enfant évalué lors de la Procédure de la Situation Étrangère (SSP). Le second objectif était d'examiner le rôle modérateur du temps passé par les parents avec l'enfant. Contrairement à nos prédictions, les résultats ne démontrent aucune association significative entre le RSQ maternel et la SSP mère-enfant. Toutefois, les pères avec qui l'enfant a développé un attachement sécurisé se distinguaient par un score de sécurité significativement supérieur au RSQ. Ensuite, le temps père-enfant n'était pas associé à l'attachement père-enfant, mais l'était avec l'attachement mère-enfant. Concernant cette association, le temps total passé par le père avec l'enfant était négativement associé à la résistance au contact mère-enfant, positivement associé au type *Sécurisé* et négativement associé au type *Résistant*. Enfin, la quantité de temps que les deux conjoints passent ensemble avec l'enfant était positivement associée au type *Sécurisé* et négativement associée au type *Désorganisé* lors de la SSP mère-enfant. Au terme de cette étude, nous croyons que le RSQ évalue des dimensions différentes de celles habituellement associées avec la SSP, ce qui en fait un choix moins recommandé pour examiner l'association entre l'attachement du parent et de l'enfant. La quantité de temps passé par le père avec l'enfant ne semble pas déterminante dans le développement de l'attachement père-enfant. Toutefois, nos données suggèrent des bénéfices directs et indirects associés au temps passé par le père avec la dyade mère-enfant sur le lien d'attachement mère-enfant.

Mots clés : attachement adulte, attachement mère-enfant, attachement père-enfant, transmission intergénérationnelle, transmission d'attachement, temps père-enfant

## 2 Abstract

Since a few decades, researchers have acknowledged the evidence of a complementarity between the roles of the father and the mother in the development of infant attachment. While the mother plays a main role in caregiving, the father tends to promote exploratory behavior, respect of rules and frequently act as a playmate. Numerous studies have shown an association between caregiver's attachment and infant's attachment with a stronger effect for mothers, which is widely discussed in terms of *intergenerational attachment transmission*. Nowadays, between the two parents, there is a less hermetic division of tasks associated with caregiving and there is a growing agreement that the father can be perceived as a secure figure. We studied a normative sample of 182 heterosexual biparental families living in the Montreal area. The first objective was to examine the association between parent's attachment assessed with the Relationship Scale Questionnaire (RSQ) and infant-parent attachment measured with the Strange Situation Procedure (SSP). Our second objective was to look at the role of time spent by the parent with his child as a moderator of the above-mentioned association. Unlike our predictions, no significant association was found between the maternal RSQ and the infant-mother SSP. Nevertheless, fathers with whom a secure attachment is developed distinguish themselves by a significantly higher security score on the RSQ. Furthermore, while the time spent by the father with the infant hasn't been linked with father-infant attachment, it was, however, associated with mother-infant attachment. Concerning this association, the time spent by the father with his child was negatively associated with resistance during the mother-infant SSP, positively associated with *Secure* type and negatively associated with *Resistant* type. Finally, the time the parents spent together with the child was positively associated with the *Secure* type and negatively associated with *Disorganize* attachment. At this study's conclusion, we believe the RSQ might assess dimensions other than the ones usually associated with the SSP, which would make this instrument less recommended in future research on attachment transmission. The time the father spends with his child doesn't seem to influence his attachment. However, our results suggest the time spent by the father with the mother-infant dyad might have direct and indirect benefits on the mother-infant attachment.

Key words: adult *attachment*, *mother-infant attachment*, *father-infant attachment*, *intergenerational transmission*, *attachment transmission*, *father-infant time*

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>ABSTRACT</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS</b> .....	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>VARIABLES DE L'ÉTUDE</b> .....	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>11</b>
<b>7</b>	<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>12</b>
	7.1 PROBLÉMATIQUE .....	12
	7.2 OBJET D'ÉTUDE ET OBJECTIFS .....	14
	7.3 ORIGINALITÉ DU PROJET .....	15
<b>8</b>	<b>CONTEXTE THÉORIQUE</b> .....	<b>18</b>
	8.1 LE PÈRE ET LE DÉVELOPPEMENT SOCIOÉMOTIONNEL DE L'ENFANT .....	18
	8.1.1 Diversification progressive des rôles.....	18
	8.1.2 Une figure d'attachement secondaire.....	18
	8.1.3 Le temps père-enfant.....	19
	8.1.4 Le développement de la relation père-enfant.....	21
	8.1.5 La Situation Risquée.....	22
	8.2 LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT .....	24
	8.2.1 Fonction biologique.....	24
	8.2.2 Recherche de proximité vs exploration.....	24
	8.2.3 Développement de l'attachement.....	24
	8.2.4 Fondations relationnelles.....	25
	8.3 TYPOLOGIE DE L'ATTACHEMENT CHEZ L'ENFANT .....	26
	8.3.1 L'attachement Sécurisant (B).....	26
	8.3.2 L'attachement Anxieux-Évitant (A).....	27
	8.3.3 L'attachement Anxieux-Résistant (C).....	27
	8.3.4 L'attachement Désorganisé (D).....	27
	8.3.5 Répartition des catégories.....	28
	8.4 TYPOLOGIE DE L'ATTACHEMENT CHEZ L'ADULTE .....	29
	8.4.1 L'entrevue d'attachement adulte (AAI).....	29
	8.4.2 L'adulte Sécure-Autonome (F).....	30
	8.4.3 L'adulte Détaché (Ds).....	31
	8.4.4 L'adulte Préoccupé (E).....	31

8.4.5	<i>L'adulte Non-résolu (U)</i> .....	32
8.5	STABILITÉ TEMPORELLE DE L'ATTACHEMENT .....	34
8.6	LA SENSIBILITÉ PARENTALE.....	36
8.6.1	<i>Un médiateur de la transmission d'attachement</i> .....	36
8.6.2	<i>Médiation partielle</i> .....	37
8.6.3	<i>Le Maternal Behavioral Q-Set (MBQS)</i> .....	37
8.6.4	<i>Un processus dynamique transactionnel</i> .....	38
8.6.5	<i>Transmission gap</i> .....	39
8.7	TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE DE L'ATTACHEMENT .....	40
8.7.1	<i>Association mère-enfant vs père-enfant</i> .....	40
8.7.2	<i>Transmission en contexte de monoparentalité</i> .....	40
8.8	ÉTUDES ASSOCIANT LE AAI ET LA SSP — RÉSULTATS NORMATIFS .....	42
8.8.1	<i>Première étude</i> .....	42
8.8.2	<i>Études subséquentes</i> .....	42
8.9	ÉTUDES ASSOCIANT LE AAI ET LA SSP — RÉSULTATS ATYPIQUES .....	42
8.9.1	<i>Étude de Sagi et al. (1997)</i> .....	43
8.9.2	<i>Étude de Raval et al. (2001)</i> .....	43
8.9.3	<i>Étude de Bailey et al. (2007)</i> .....	43
8.9.4	<i>Étude de Ward et Carlson (1995)</i> .....	43
8.9.5	<i>Étude de Byrne et al. (2010)</i> .....	44
8.9.6	<i>Étude de Berthelot et al. (2015)</i> .....	44
8.9.7	<i>Étude de Behrens et al. (2016)</i> .....	44
8.10	ÉTUDES UTILISANT DES MESURES ALTERNATIVES .....	44
8.10.1	<i>Étude de Verissimo et Salvaterra (2006)</i> .....	45
8.10.2	<i>Étude de Bus et Van Ijzendoorn (1992)</i> .....	45
8.10.3	<i>Étude de Béliveau et Moss (2009)</i> .....	45
8.10.4	<i>Étude de Cox et al. (2000)</i> .....	46
8.10.5	<i>Étude de Behrens et al. (2007)</i> .....	46
8.10.6	<i>Étude d'Akdemir et al. (2009)</i> .....	46
8.11	RÉSUMÉ DES ÉTUDES .....	47
<b>9</b>	<b>HYPOTHÈSES DE RECHERCHE .....</b>	<b>48</b>
<b>10</b>	<b>MÉTHODOLOGIE .....</b>	<b>48</b>
10.1	COLLECTE DE DONNÉES .....	48
10.1.1	<i>Participants</i> .....	48
10.1.2	<i>Critères d'inclusion</i> .....	49
10.1.3	<i>Description de l'échantillon</i> .....	49

10.2 INSTRUMENTS DE MESURE .....	50
10.2.1 Relationship Scale Questionnaire (RSQ).....	50
10.2.2 Procédure de la situation étrangère (SSP).....	53
10.2.3 Questionnaire de renseignements généraux.....	54
10.3 PROCÉDURES .....	54
10.3.1 Planification de la rencontre.....	54
10.3.2 Accueil des participants.....	54
10.3.3 Évaluation de l'attachement parent-enfant.....	55
10.3.4 Complétion des questionnaires.....	55
10.3.5 Encodage et anonymisation des données.....	55
10.4 STRATÉGIES D'ANALYSE.....	56
<b>11 RÉSULTATS.....</b>	<b>58</b>
11.1 ÉTUDE DE LA FIABILITÉ DU RSQ.....	58
11.2 POSTULATS DE L'ANALYSE DE VARIANCE MULTIVARIÉE .....	59
11.2.1 Postulat 1 : Les variables dépendantes (VD) sont continues et mesurables à un niveau d'intervalle ou de ratio.....	59
11.2.2 Postulat 2 : La variable indépendante est constituée d'au moins deux groupes indépendants catégoriels.....	59
11.2.3 Postulat 3 : Les observations/mesures sont indépendantes.....	59
11.2.4 Postulat 4 : La taille de l'échantillon est satisfaisante.....	61
11.2.5 Postulat 5 : Les variables ne contiennent pas de valeurs extrêmes.....	62
11.2.6 Postulat 6 : Les variables sont distribuées normalement.....	63
11.2.7 Postulat 7 : La variance entre les groupes de la VI est homogène.....	67
11.2.8 Postulat 8 : Les covariables sont mesurées en même temps que les VI.....	68
11.2.9 Postulat 9 : Corrélations entre les covariables et la VI.....	69
11.3 ANALYSES CORRÉLATIONNELLES .....	70
11.3.1 Corrélations RSQ (VD) vs temps avec l'enfant (CV).....	70
11.3.2 Corrélations entre les VD.....	70
11.3.3 Corrélations SSP (VI) vs temps avec l'enfant (CV).....	70
11.3.4 Corrélations RSQ et SSP.....	74
11.4 ANALYSES DE VARIANCES .....	77
11.4.1 ANOVA RSQ maternel (ABCD).....	77
11.4.2 ANOVA RSQ maternel (ABC).....	77
11.4.3 ANOVA RSQ paternel (ABCD).....	77
11.4.4 ANOVA RSQ paternel (ABC).....	78
11.4.5 ANOVA Temps mère-enfant (ABCD).....	79
11.4.6 ANOVA Temps mère-enfant (ABC).....	79

11.4.7 ANOVA Temps père-enfant (ABCD).....	79
11.4.8 ANOVA Temps père-enfant (ABC).....	80
11.4.9 ANOVA Temps parents-enfant tous ensemble (ABCD). ....	81
11.4.10 ANOVA Temps parents-enfant tous ensemble (ABC). ....	81
<b>12 DISCUSSION .....</b>	<b>82</b>
12.1 ASSOCIATIONS ENTRE LE RSQ ET LA SSP .....	82
12.2 ASSOCIATION TEMPS PARENT-ENFANT/ATTACHEMENT PARENT-ENFANT .....	87
12.2.1 Temps passé par les parents et l'enfant tous ensemble.....	89
12.2.2 Temps mère-enfant. ....	89
12.2.3 Temps père-enfant. ....	90
12.3 LIMITES DE L'ÉTUDE .....	93
<b>13 CONCLUSION.....</b>	<b>95</b>
<b>14 RÉFÉRENCES.....</b>	<b>97</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>107</b>
ANNEXE A : TABLEAU COMPARATIF DES ÉTUDES .....	108
ANNEXE B : INSTRUMENTS DE MESURE D'ATTACHEMENT CHEZ L'ADULTE.....	116
ANNEXE C : INSTRUMENTS DE MESURE D'ATTACHEMENT CHEZ L'ENFANT .....	117
ANNEXE D : TABLEAU CROISÉ SSP PÈRE-ENFANT/SSP MÈRE-ENFANT (ABCD).....	118

### 3 Liste des tableaux

TABLEAU 1 : TYPOLOGIE D'ATTACHEMENT CHEZ L'ENFANT .....	29
TABLEAU 2 : TYPOLOGIE D'ATTACHEMENT CHEZ L'ADULTE .....	34
TABLEAU 3 : INTERVALLES DE CONFIANCE D'ASYMÉTRIE ET D'APLATISSEMENT .....	66
TABLEAU 4 : CORRÉLATIONS TEMPS MÈRE-ENFANT VS CATÉGORIE SSP MÈRE-ENFANT .....	71
TABLEAU 5 : CORRÉLATIONS TEMPS MÈRE-ENFANT VS DIMENSIONS SSP MÈRE-ENFANT .....	72
TABLEAU 6 : CORRÉLATIONS TEMPS PÈRE-ENFANT VS CATÉGORIES SSP PÈRE-ENFANT .....	72
TABLEAU 7 : CORRÉLATIONS TEMPS PÈRE-ENFANT VS DIMENSIONS SSP PÈRE-ENFANT .....	72
TABLEAU 8 : CORRÉLATIONS TEMPS PÈRE-ENFANT VS CATÉGORIES SSP MÈRE-ENFANT .....	73
TABLEAU 9 : CORRÉLATIONS TEMPS PÈRE-ENFANT VS DIMENSIONS SSP MÈRE-ENFANT .....	74
TABLEAU 10 : CORRÉLATIONS RSQ MATERNEL VS CATÉGORIES SSP MÈRE-ENFANT .....	74
TABLEAU 11 : CORRÉLATIONS RSQ MATERNEL VS DIMENSIONS SSP MÈRE-ENFANT .....	75
TABLEAU 12 : CORRÉLATIONS RSQ PATERNEL VS CATÉGORIES SSP PÈRE-ENFANT .....	75
TABLEAU 13 : CORRÉLATIONS RSQ PATERNEL VS DIMENSIONS SSP PÈRE-ENFANT .....	76



## 4 Liste des sigles et des abréviations

**AAI** : adult attachment interview

- Catégories d'attachement adulte
  - **Ds** : Détaché
  - **F** : Autonome
  - **E** : Préoccupé
  - **U** : Non-résolu

**SSP** : procédure de la situation étrangère

- Catégories d'attachement parent-enfant
  - **A** : anxieux-évitant
  - **B** : sécurisé
  - **C** : anxieux-résistant
  - **D** : désorganisé
- Scores dimensionnels
  - **PS** : recherche de proximité
  - **CM** : maintien du contact
  - **PA** : évitement de la proximité
  - **CR** : résistance au contact

**RSQ** : Relationship scale questionnaire

**AQS** : Attachment Q-set

**MBQS** : maternal behavior Q-sort

## 5 Variables de l'étude

### Variables mères

*M\_class\_num* : Classification attachement mère-enfant ABCD

*M\_SSP3* : Classification secondaire attachement mère-enfant ABC

*M\_dim\_sécur* : Échelle Sécurité maternelle

*M\_dim\_évit* : Échelle Évitement maternelle

*M\_dim\_évit\_ret\_6\_12* : Échelle Évitement maternelle (après retrait items 6 et 12)

*M\_dim\_anxi* : Échelle Anxiété relationnelle maternelle

*M\_dim\_anxi\_ret\_22* : Échelle Anxiété relationnelle maternelle (après retrait item 22)

*Mhrs\_totals* : Temps passé par la mère seule avec l'enfant

*Mhrs\_enf\_total* : Temps total passé par la mère avec l'enfant

### Variables pères

*P\_class\_num* : Classification attachement père-enfant ABCD

*P\_SSP3* : Classification secondaire attachement père-enfant ABC

*P\_dim\_sécur* : Échelle Sécurité paternelle

*P\_dim\_évit* : Échelle Évitement paternelle

*P\_dim\_évit\_ret\_6\_12* : Échelle Évitement paternelle (après retrait items 6 et 12)

*P\_dim\_anxi* : Échelle Anxiété relationnelle paternelle

*P\_dim\_anxi\_ret\_22* : Échelle Anxiété relationnelle paternelle (après retrait item 22)

*Phrs\_totals* : Temps passé par le père seul avec l'enfant

*Phrs\_enf\_total* : Temps total passé par le père avec l'enfant

*hrs\_moy\_total* : Temps passé tous ensemble (utilisé avec les mères et les pères)

## 6 Remerciements

Ce mémoire a été rendu possible notamment grâce à la confiance de mon directeur de maîtrise Daniel Paquette. Il a dû superviser un étudiant à la confiance et la motivation parfois chancelante. M. Paquette a pris la peine de m'écouter et m'encourager à plusieurs reprises en soulevant mes bons coups comme assistant de recherche ou lors du processus de rédaction. Ses commentaires étaient toujours constructifs et bienveillants et ses soirées BBQ de début d'année avec son équipe de recherche toujours festives et rassembleuses. Hormis un statut et une carrière impressionnante, Daniel Paquette se démarque comme modèle d'accessibilité, d'humilité et de passion.

J'aimerais prendre le temps de remercier Suzanne Lamarche, TGDE, pour son support, sa compréhension et sa patience à toute épreuve. Elle s'est montrée encourageante et rassurante à plusieurs reprises, et ce, à certains moments clés de mon cheminement. Elle a ainsi fait une grande différence et je lui en suis profondément reconnaissant.

J'aimerais aussi remercier mes parents Patrice et Marie-Andrée pour leur présence et leur écoute. Armé de patience, mon père a notamment lu mon mémoire en entier, en plus d'écouter des lectures de versions antérieures pour apporter ses commentaires.

Un grand merci à ma cousine Sarah, professeure et chercheuse au département de psychoéducation, pour son écoute, sa sensibilité, sa disponibilité et ses conseils à plusieurs moments importants.

J'aimerais aussi remercier Laurence ma partenaire de rédaction qui terminait son doctorat en psychologie. Nos rencontres étaient gage d'une gestion efficace du temps, mais aussi parsemées de moments de discussions stimulantes et de « jams » improvisés à la guitare.

## 7 Introduction

### 7.1 Problématique

La théorie de l'attachement développée par John Bowlby s'intéresse au lien relationnel unique qui se développe entre un poupon et sa figure de soin, en fonction des expériences relationnelles vécues. Bowlby faisait l'hypothèse d'une forte tendance à la continuité dans les interactions parents-enfants qui affecte le développement du système d'attachement. On sait notamment qu'un ajustement optimal de la réponse aux besoins de l'enfant contribue au développement d'un attachement sécurisant, qui est associé à un meilleur ajustement social futur. À l'inverse, le développement d'une forme d'insécurité d'attachement serait associé à la présence de facteurs de risque, tels que des problèmes de consommation d'alcool, plus de divorces, ainsi qu'au développement de divers troubles cliniques tels que la dépression (Crowell et al., 2016). Il est suggéré que les relations d'attachement soient au cœur de l'histoire développementale durant l'enfance et l'adolescence. L'attachement de l'individu se construirait durant les premières années de sa vie et tendrait à se stabiliser graduellement durant l'enfance. Cette stabilité serait le reflet d'adaptations mutuelles au sein des patrons d'interactions entre l'enfant et la figure de soin (Bowlby, 1973). L'attachement précoce contribuerait à forger la qualité d'attachement à l'adolescence et à l'âge adulte et influencerait alors les futures relations de proximité du sujet. Puisque les expériences d'attachement précoces produiraient des différences relativement durables, les trois principaux types d'attachement observables chez l'enfant se manifesteraient dans les relations romantiques (Feeney, 2016) et teinteraient les croyances et comportements parentaux futurs.

L'hypothèse de la **transmission intergénérationnelle d'attachement** suggère que le style d'attachement du parent ou de l'individu agissant comme figure de soin influencerait ses patrons relationnels avec son enfant, ainsi que la qualité de la réponse aux besoins de ce dernier. Ces attitudes et comportements à l'égard de sa propre progéniture constitueraient le vecteur prépondérant à l'origine de cette transmission (Hazan et Shaver, 1987; Main et al., 1985). De nombreuses études y font référence par un fort pourcentage de concordance entre les catégories d'attachement du parent et de l'enfant. Plus précisément : les enfants de mères dont l'attachement est sécurisé tendent à développer un attachement sécurisé à leur tour, alors que les enfants de mères ayant un attachement non sécurisé développeront le plus souvent un attachement non sécurisé.

L'attachement est le plus souvent discuté en termes de styles ou de catégories, probablement pour favoriser l'utilisation d'un langage commun, donnant lieu à une meilleure compréhension mutuelle au sein de la communauté scientifique. L'ensemble de la littérature reconnaît une typologie de quatre types d'attachement chez l'enfant : *Insécure-évitant* (A), *Sécurisé* (B), *Insécure-résistant* (C) et *Désorganisé* (D). Ces catégories sont traditionnellement identifiées lors de la Procédure de la Situation Étrangère (SSP) de Mary Ainsworth, qui constitue l'outil de prédilection pour évaluer le type d'attachement mère-enfant. La SSP est une procédure standardisée filmée en laboratoire comprenant huit étapes, dont deux brèves séparations entre le parent et l'enfant, suivies de retrouvailles. La réaction de l'enfant lors des retrouvailles permet de classer son attachement selon les quatre catégories susmentionnées (Ainsworth et al., 2015). Le Adult Attachment Interview (AAI) est une entrevue semi-structurée portant sur les premières expériences d'attachement, les souvenirs d'enfance et l'évaluation qu'en fait le sujet adulte. Le AAI permet une classification selon quatre catégories — *Détaché* (Ds), *Sécure-autonome* (F), *Préoccupé* et *Non-résolu* (U) — associées respectivement aux quatre types d'attachement parent-enfant de la SSP (A, B, C et D) (Main et al., 1985). Il s'agit actuellement de l'outil de référence pour évaluer l'attachement adulte et celui qui présente la meilleure association avec la SSP, d'après les études sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement (Van Ijzendoorn, 1995; Van Ijzendoorn et al., 1995). Malgré de bonnes propriétés psychométriques, l'administration et l'analyse du AAI sont complexes et coûteuses en temps et en argent en raison des transcriptions de verbatim et des procédures de codage requérant des chercheurs rigoureusement entraînés. De ce fait, les précédentes études ne pouvaient généralement pas se permettre d'utiliser un échantillon de grande taille, ce qui contraignait fréquemment les chercheurs à agréger les catégories *non sécurés* ensemble avant l'analyse, entraînant conséquemment une perte d'informations (Van Ijzendoorn, 1995).

Il est souhaitable de s'intéresser à la transmission de l'attachement pour mieux comprendre les mécanismes pouvant favoriser la transmission de la sécurité, mais aussi la non-transmission de l'insécurité. Plusieurs hypothèses ont été avancées quant aux mécanismes explicatifs sous-jacents. Selon plusieurs théoriciens de l'attachement, lorsque l'individu parle d'expériences passées liées à des blessures d'attachement, c'est la cohérence dans le discours qui prédit l'attachement de l'enfant, et non les expériences de deuil comme telles. La réponse sensible du parent — définie par sa capacité à percevoir les signaux d'attachement de l'enfant et à y répondre adéquatement

(Ainsworth et al., 1974) — serait l'un des vecteurs importants des différences individuelles d'attachement et l'un des principaux médiateurs de la transmission d'attachement (Van Ijzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 2019). Il faut souligner que, traditionnellement, cette transmission a été étudiée surtout auprès de dyades mères-enfants, les mères tendant à s'impliquer davantage dans les soins. Conséquemment, la concordance observée entre l'attachement du parent et celui de l'enfant est généralement plus forte chez les mères, comparées aux pères.

S'il est vrai que l'on a longtemps méconnu et banalisé l'impact du père sur le développement de l'enfant, de plus en plus d'études s'y intéressent et en confirment l'importance. Les pères occupent une multitude de rôles auprès de la famille, souvent complémentaires à ceux de la mère. Traditionnellement, bien que leur implication tende à être moins axée sur les soins à l'enfant, il est maintenant reconnu qu'elle touche d'autres sphères développementales toutes aussi essentielles. D'autre part, à l'aire actuelle où les deux conjoints se retrouvent fréquemment sur le marché de l'emploi, il est de plus en plus fréquent que le père s'implique davantage dans les soins de l'enfant qu'autrefois. En cas de détresse lors de la SSP, il a été démontré que le père peut être perçu, au même titre que la mère, comme une figure de réconfort, que l'enfant préfère à la personne étrangère (Van Ijzendoorn et De Wolff, 1997).

## **7.2 Objet d'étude et objectifs**

Le présent mémoire s'inscrit à l'intérieur du projet sur la complémentarité des relations d'attachement (projet CRA), une étude longitudinale menée par l'équipe de Daniel Paquette sur la relation d'attachement et d'activation père-enfant et mère-enfant. Il a pour objectif d'examiner les associations entre le Relationship Scale Questionnaire (RSQ) de chacun des parents (père et mère) — un questionnaire autorapporté mesurant l'attachement adulte — et la Procédure de la Situation Étrangère (SSP) — une procédure standardisée d'observation en laboratoire permettant d'évaluer la qualité d'attachement de l'enfant avec son parent. Dans un second temps, cette étude vise à examiner si la quantité de temps passé avec l'enfant par chacun des parents modère la transmission de la sécurité d'attachement. Enfin, elle s'intéresse au rôle du père comme modérateur potentiel de la transmission d'attachement mère-enfant. Parce qu'il s'agit d'une recherche quantitative, non expérimentale, transversale et confirmatoire, l'inférence d'une directionnalité d'association s'avère délicate. Par conséquent, dans le contexte de recherche actuel, il sera question d'associations entre les mesures d'attachement, plutôt que de transmission d'attachement.

### 7.3 Originalité du projet

Ce projet se distingue des études antérieures sur la transmission intergénérationnelle d'attachement puisque, pour la plupart, celles-ci n'incluaient pas la participation des pères et se concentraient le plus souvent uniquement sur des groupes de mères. À l'instar des quelques recherches ayant promu la participation conjointe des mères et des pères, celle-ci vise à comparer les deux parents, quant aux associations observées entre leur attachement et celui manifesté par l'enfant à leur égard lors de la Situation Étrangère. Elle a aussi l'avantage de bénéficier d'une meilleure puissance statistique, puisque les données ont été collectées auprès d'un échantillon de taille nettement supérieure aux autres études sur le sujet.

Plusieurs mesures d'attachement chez l'adulte ont été développées, mais elles ne convergent pas nécessairement entre elles et peuvent mesurer des construits différents. Le type de mesure choisi dépendra des objectifs, des moyens et des contraintes de l'étude. Bien que la transmission de l'attachement soit appuyée par plusieurs recherches, très peu d'entre elles utilisaient un questionnaire pour évaluer l'attachement adulte. Pourtant, l'utilisation d'un questionnaire pourrait présenter certains avantages. On souhaite donc vérifier si un instrument d'évaluation de l'attachement adulte sous la forme d'un questionnaire autorapporté (RSQ) pourrait avoir des associations avec la SSP, comparables à ce qui a déjà été observé pour l'entrevue d'attachement adulte (AAI). Contrairement au AAI, le RSQ ne nécessite aucun entraînement préalable pour pouvoir être utilisé puisqu'il s'agit d'un questionnaire autorapporté avec des échelles de type Likert, ce qui en fait un outil simple d'utilisation et peu onéreux. Par ailleurs, l'étude de validation de la version française du RSQ de Guedeney et al. (2010) souligne que cet instrument a déjà fait ses preuves dans plusieurs études et démontre de bonnes propriétés psychométriques. À la différence d'autres questionnaires (ex. : Parental Bonding Instrument, Attachment Screening Questionnaire, Adult Attachment Questionnaire), le RSQ ne mesure pas qu'un type de relation d'attachement spécifique, mais plutôt l'attachement global du sujet — incluant les relations parent-enfant, amoureuses et amicales —, ce que le AAI tend à évaluer également. Il est à noter que le RSQ se distingue qualitativement du AAI sur plusieurs points. Alors que le AAI requiert une évaluation rétrospective des expériences relationnelles passées, le RSQ évalue la perspective actuelle du sujet en lien avec les relations de proximité (Fraleley et al., 2013), ce qui écarte les risques de biais mnésiques associés aux mesures rétrospectives. Considérant cela,

l'angle de l'attachement adulte évalué par le RSQ pourrait être différent de celui couvert par le AAI, ce qui pourrait en faire un instrument alternatif ou complémentaire intéressant.

L'utilisation d'un échantillon biparental pourra aussi permettre d'explorer d'éventuelles différences pères-mères — plus spécifiquement associées à ce choix d'instrument — quant aux associations entre leur attachement respectif et celui de leur enfant. Au-delà de cette simple comparaison, le rôle du père sera mis en avant-plan en examinant l'association entre la quantité de temps investie en moyenne par ce dernier auprès de la dyade mère-enfant dans une semaine et la qualité d'attachement mère-enfant. Il a été relevé par plusieurs auteurs que — lorsqu'il était question d'impact sur le développement — la qualité du temps passé auprès de l'enfant primait sur la quantité. Néanmoins, on peut faire l'hypothèse qu'une implication quantitativement plus importante peut avoir certaines répercussions, à la fois sur l'enfant et sur la conjointe. Lamb (2010) mentionnait que le père jouerait fréquemment un rôle de support primaire pour la mère. Cette implication pourrait alors bénéficier indirectement à l'enfant en favorisant la disponibilité de la mère à son égard.

Contrairement à l'ensemble des recherches sur la transmission de l'attachement, celle-ci ne s'intéresse pas à la concordance entre les catégories d'attachement du parent et de l'enfant. D'ailleurs, aucune méthode valide de classification de l'attachement adulte permettant d'examiner la concordance avec la SSP ne semble avoir été établie pour le RSQ. Bien que les mesures catégorielles soient largement utilisées, Feeney (2016) souligne qu'elles pourraient comporter certaines limites dignes de mention. Premièrement, la mesure catégorielle fait abstraction de différences individuelles qui peuvent exister à l'intérieur d'une même catégorie. Deuxièmement, elle suggère que les catégories sont mutuellement exclusives. Troisièmement, elle sous-entend que les items sous-jacents à une catégorie forment un tout cohérent. La méthode d'analyse suggérée par l'étude de validation de la version française de Guedeney et al. (2010) permet d'obtenir trois échelles continues évaluant respectivement les dimensions d'attachement *Sécurité-insécurité*, *Évitement* et *Anxiété relationnelle*. En théorie, l'échelle *Sécurité* vise à déterminer la position d'un individu sur un continuum entre l'insécurité et la sécurité d'attachement. Quant à elles, les échelles *Évitement* et *Anxiété relationnelle* seraient respectivement associées aux dimensions d'insécurité d'attachement caractéristiques des styles insécurisés *Détaché* et *Préoccupé*.



Si le RSQ était significativement associé à la SSP, le choix de cet outil pourrait faciliter l'utilisation de plus grands échantillons de familles biparentales au sein d'études ultérieures et contribuer ainsi à une meilleure compréhension de la complémentarité des rôles *père* et *mère* dans le développement de l'enfant.

## 8 Contexte théorique

### 8.1 Le père et le développement socioémotionnel de l'enfant

**8.1.1 Diversification progressive des rôles.** Le rôle du père varie en fonction de courants idéologiques historiques, culturels et familiaux qui influencent la quantité de temps investie auprès des enfants, les types d'activités qu'ils partagent avec eux et subséquemment la qualité relationnelle père-enfant. Outre leur implication directe auprès de l'enfant, les pères joueraient traditionnellement différents rôles au sein de la famille, tels que ceux de pourvoyeur et de guide moral d'après Pleck et Pleck (1997) cité dans Lamb (2010). À partir de la révolution industrielle, la qualité d'un père devient essentiellement fondée sur son rôle de pourvoyeur et sa capacité à supporter économiquement sa famille. Bien que vers la fin des années 70, on commence à reconnaître l'importance de l'implication des pères auprès des enfants dans diverses sphères de développement, cette vision populaire a perduré jusqu'à plus récemment. Aujourd'hui, on sait néanmoins que le père joue une multitude d'autres rôles auprès de la famille, tels que ceux de donneur de soins, de pourvoyeur, de modèle, de conjoint et d'éducateur. Des différences quant à l'importance relative de ces rôles varient selon la culture et l'époque. Des études menées sur des groupes à faibles risques suggèrent aussi que durant la grossesse de leur conjointe, les futurs pères occuperaient fréquemment un rôle primaire de support auprès de celle-ci (Lamb, 2010; O'hara, 1986; Tarabulsky et al., 2005). Les pères passent généralement moins de temps en présence de l'enfant, entre autres en lien avec leur fonction de pourvoyeur. Ils influencent son développement directement et indirectement de différentes façons. Par exemple, en étant moins souvent en présence de l'enfant, les pères adaptent moins leur langage au niveau de développement de l'enfant, sollicitant ainsi l'adaptation du langage de ce dernier. En s'absentant pour travailler, le père contribue aussi indirectement au bon développement de l'enfant, en lui offrant un milieu stable et sécurisant favorable à la réponse à ses besoins (Lamb, 2010).

**8.1.2 Une figure d'attachement secondaire.** Le père représente habituellement une figure d'attachement secondaire pour l'enfant (Bowlby, 1969). Il contribuerait à son attachement, mais à un degré moindre comparé à la mère (Van Ijzendoorn et De Wolff, 1997) et ses représentations mentales liées à l'attachement influenceraient faiblement la qualité d'attachement de l'enfant (Fraleay et al., 2013). On constate d'ailleurs, dans la quasi-totalité des études, une concordance d'attachement père-enfant plus faible.

D'après la méta-analyse de Fox et al. (1991) regroupant 11 études, une forme d'interdépendance existerait entre les qualités d'attachement parent-enfant des deux parents. L'étude de Steele et al. (1996) rapporte aussi une association significative entre la SSP mère-enfant et celle père-enfant, mais pas entre les AAI des parents. Le AAI maternel pourrait cependant influencer la SSP père-enfant. Il est aussi suggéré par Van Ijzendoorn (1995) que l'attachement père-enfant soit modestement prédictible sur la base de l'attachement mère-enfant. Bouchet et al. (2011) démontrent aussi une indépendance des styles d'attachement parentaux évalués par le Questionnaire d'Attachement Adulte (AAQ). Les auteurs suggèrent de surcroît que « l'autre parent fournit potentiellement à l'enfant un modèle d'attachement différent en cas de dyade dysfonctionnelle ».

**8.1.3 Le temps père-enfant.** L'implication des pères varie qualitativement et quantitativement en fonction de leur perception de leur rôle, de l'importance qu'ils y accordent (Fox et Bruce, 2001) et de l'idéologie familiale historique et culturelle (Lamb, 2010). Le temps que les pères passent auprès de l'enfant est influencé par différents facteurs sociodémographiques. Par exemple, le niveau d'éducation du père influencerait le type de stimulation prodigué. Le temps père-enfant diminue chez les pères non-biologiques et chez les pères occupant un emploi (Cabrera et al., 2011), mais augmente légèrement lorsque la mère occupe un emploi (Lamb, 2010; Planalp et Braungart-Rieker, 2016). Certaines caractéristiques de l'enfant pourraient influencer l'implication paternelle. Cette implication est plus fortement dépendante notamment du tempérament de l'enfant, les pères s'impliquant davantage auprès d'enfants ayant un tempérament « facile » (Brown et al., 2011). Aussi, les pères s'impliquent davantage auprès d'enfants plus difficiles lorsque le niveau de conflits maritaux est faible. Certaines études suggèrent aussi une implication plus grande auprès des jeunes garçons et adolescents. Le tempérament de l'enfant conjugué au sexe de l'enfant pourrait être associé à des différences d'implications du père, celui-ci s'impliquant davantage auprès de filles au tempérament facile et de garçons au tempérament difficile. Toutefois, les résultats à cet égard sont partagés (Planalp et Braungart-Rieker, 2016).

L'implication paternelle pourrait aussi varier en fonction de l'origine ethnique. Les parents de pays anglo-saxon en particulier se distingueraient par la nature et la fréquence des interactions avec l'enfant. Aux États-Unis, les pères caucasiens seraient moins impliqués dans les soins et le jeu en comparaison aux pères d'origines latines ou africaines (Cabrera et al., 2011). Les pères des pays industrialisés de l'Ouest demeureraient nettement moins engagés dans les diverses activités

de soins à l'enfant comparés aux mères. Encore à ce jour, au sein de familles biparentales, les mères passeraient près de trois à quatre fois plus de temps auprès de l'enfant (Fraleay et al., 2013; Van Ijzendoorn, 1995) et seraient significativement plus impliquées dans les activités ménagères en général. Dans un article de Craig (2006) utilisant les données d'un sondage du bureau australien des statistiques ( $N > 4,000$ ), les auteurs rapportent que cette différence serait toujours présente après avoir contrôlé pour les variables sociodémographiques. Craig rapporte que les mères accordent la moitié du temps passé avec l'enfant aux soins physiques et cette proportion n'est seulement que d'un tiers chez les pères. Toutefois, les mères passent 22% de leur temps avec l'enfant dans des activités de soins interactifs (parler, jouer, apprendre, réprimander, etc.) et cette proportion est de 40% chez les pères. De plus, lorsqu'ils s'impliquent dans une activité interactive avec l'enfant, les pères auraient tendance à s'y consacrer exclusivement alors que les mères s'y adonnent en même temps que d'autres activités, possiblement en raison de l'importance perçue de ce type d'activités dans le développement de l'enfant. Craig rapporte aussi que la proportion de temps passé avec l'enfant sans l'autre conjoint serait de 8% chez les pères et d'environ 33% chez les mères.

Dans l'absolu, les mères passent plus de temps avec l'enfant dans les sphères de soins physiques et interactifs. Lorsque la mère travaille à temps plein, l'implication du père augmente légèrement, mais demeure nettement moindre que celle de sa conjointe (Craig, 2006; Lamb, 2010). D'après Craig, puisqu'une large proportion du temps père-enfant est en compagnie de la conjointe, les pères assument un rôle de support nettement moins exigeant – notamment en termes de planification – et cette implication moindre engendre conséquemment moins d'occasions de développer un lien indépendant avec l'enfant. Van Ijzendoorn (1995) suggérait aussi qu'une implication des pères moins fréquente et moins intensive auprès de l'enfant — et particulièrement dans les soins qui y sont associés — pourrait expliquer une plus faible influence sur la relation d'attachement père-enfant.

Lamb (2010) nuance cependant les conclusions de plusieurs études mettant l'accent sur le père comme partenaire de jeu, rappelant que la plus grande partie du temps père-enfant s'actualise lors d'autres activités. Aussi, la quantité de temps consacrée au jeu serait plus grande dans l'absolu chez la mère. Par contre, chez le père, on observe une quantité de temps allouée à ces interactions émotionnellement stimulantes et empreintes de nouveauté proportionnellement plus élevée (Craig, 2006; Lamb et al., 2004). Ces moments de qualité occupant une place plus importante dans

l'interaction, ils contribueraient à la saillance du père aux yeux de l'enfant, augmentant ainsi potentiellement son influence sur le développement de sa progéniture. La quantité de temps ne serait ainsi pas aussi déterminante que la qualité du temps passé par le père avec l'enfant (Lamb, 2010).

Deux études longitudinales portant respectivement sur 120 et 2900 familles et basées sur des mesures entre trois et 20 mois démontrent une augmentation de l'implication des pères auprès de l'enfant. Cette augmentation est observée chez les mères et les pères au niveau des soins et du jeu. Une augmentation du niveau de sensibilité des mères est relevée chez les mères seulement (Planalp et al., 2013). La quantité de temps moindre que les pères passent avec l'enfant conduirait au développement d'une moins grande sensibilité à l'égard des besoins de ce dernier (Verhage et al., 2018). Néanmoins, les enfants développeraient un lien émotionnel similaire avec les deux parents (Lamb, 2010), suggérant chez ces derniers l'existence de mécanismes différents à l'origine de la qualité relationnelle. Les sujets tendent à s'impliquer davantage auprès de l'enfant dans les soins et le jeu et cette augmentation serait plus rapide lorsqu'ils s'identifient fortement à leur rôle de père. La mère pourrait aussi influencer l'implication du père de par son propre niveau d'implication auprès de l'enfant. Toutefois l'implication du père n'influencerait pas significativement celle de la mère. Lorsque la mère présente des symptômes dépressifs, on note une plus grande implication du père dans les soins de l'enfant, mais seulement lorsqu'il y a une faible présence de conflits maritaux. De plus, la présence de conflits maritaux est associée à une augmentation plus lente de l'implication du père dans les comportements de jeux (Planalp et Braungart-Rieker, 2016).

**8.1.4 Le développement de la relation père-enfant.** Un nombre croissant d'études suggèrent que l'attachement père-enfant se développerait selon des mécanismes différents de ceux responsables de la qualité d'attachement mère-enfant. Il est de plus en plus admis que le rôle du père auprès de l'enfant soit en réalité complémentaire à celui de la mère. Par exemple, alors que les mères se spécialisent davantage dans ce qui a trait aux soins, les pères tendraient davantage à s'impliquer dans le jeu et les activités exploratoires (Bernier et Miljkovitch, 2009; Lamb, 2010; Paquette et Bigras, 2010). Les hommes encouragent davantage la prise de risque chez l'enfant tout en assurant sa sécurité et lui inculquant certaines limites. Ils tendent aussi à jouer de manière moins structurée, à déstabiliser et à surprendre l'enfant dans le jeu (Paquette, 2004b). La qualité de la

relation entre le père et l'enfant affecterait subséquemment les compétences d'exploration et le fonctionnement social de l'enfant (Grossmann et al., 2002).

Dans une étude longitudinale menée sur 16 ans par Grossmann et al. (2002) s'intéressant au rôle du père en tant que figure d'attachement, on montre que la sensibilité paternelle — démontrée dans le cadre d'interaction de jeu — en combinaison à la qualité d'attachement mère-enfant, prédirait mieux les modèles opérants internes de l'enfant à l'âge de 10 ans que l'attachement père-enfant durant les premières années de vie. De plus, l'évaluation standard de l'attachement père-enfant à l'aide de la SSP prédirait les représentations d'attachement de l'enfant à 6 ans, mais pas à 10 et 16 ans. Dans l'étude de Dumont et Paquette (2013), la qualité d'attachement père-enfant lors de la SSP n'était pas significativement associée au développement socioémotionnel de l'enfant, et ce, même lorsque le temps consacré aux soins était pris en compte.

Il faut souligner une faille importante de la recherche sur l'attachement soulevée entre autres par Van Ijzendoorn (1995) : à ce jour, la Procédure de la Situation Étrangère n'a été validée qu'auprès des mères. Il a été mentionné que la mère joue un rôle prioritaire dans la réponse aux besoins de base de l'enfant, contribuant ainsi majoritairement à la qualité de son attachement. D'après Bowlby (1969), lorsque les besoins de base de l'enfant sont comblés, le père devient un partenaire de jeu prisé. Toutefois, Bowlby propose que puisque l'enfant en détresse ne recherche pas de partenaire de jeu, le temps que le père consacre au jeu avec l'enfant ne serait pas déterminant dans le développement de l'attachement père-enfant tel qu'on l'évalue lors de la SSP.

**8.1.5 La Situation Risquée.** Faisant l'hypothèse que l'influence du père dans le développement socioémotionnel soit déterminée par des mécanismes autres que la qualité des soins, Daniel Paquette — éthologue, chercheur et professeur à l'école de psychoéducation de l'Université de Montréal — a développé une procédure d'évaluation inspirée de la Situation Étrangère : la Situation Risquée (RS) (Paquette, 2004a). Cette procédure contrôlée filmée en laboratoire est adaptée aux connaissances sur l'apport du père dans le développement socioémotionnel de l'enfant. Alors que la SSP évalue l'équilibre entre les deux pôles de l'attachement — recherche de proximité et exploration — la RS évalue l'équilibre entre l'exploration et l'acceptation des limites imposées par le parent. Elle vise à placer l'enfant dans des situations de risque physiques et sociaux avec une augmentation progressive de l'intensité. Le parent doit éviter d'interagir avec l'enfant, sauf pour le reconforter au besoin. Le risque social

prend la forme d'interactions intrusives progressives de la part d'un étranger de sexe masculin et le risque physique est simulé par un jeu dans un escalier coloré sous la supervision du parent. Ce dernier reçoit par la suite la consigne d'interdire à l'enfant l'accès à l'escalier. Plutôt que de faire référence à l'attachement, cette procédure évalue le niveau d'*activation* de l'enfant selon trois catégories : *Activé*, *Sous-activé* et *Suractivé*. Le père stimule l'activation en favorisant chez l'enfant la prise de risque et l'ouverture au monde, tout en exerçant un niveau de contrôle visant l'intégration de règles et de limites (Paquette et Bigras, 2010). Un enfant activé réussit à explorer et prendre certains risques en présence de son parent tout en parvenant à respecter les limites imposées. Un enfant sous-activé tend à être craintif et collé sur le parent. Il prend peu de risques et respecte aisément les limites imposées. À l'inverse, un enfant suractivé prend des risques inconsidérés, défie à répétition les limites établies et démontre une grande frustration face à celles-ci. Comme pour l'attachement, l'activation serait le résultat de l'interaction entre les traits de tempérament de l'enfant et la qualité relationnelle parent-enfant (Paquette, 2004b).

En résumé, durant les dernières décennies on note un amenuisement de la différenciation des tâches entre les deux parents. Bien qu'encore aujourd'hui les mères passent nettement plus de temps auprès de l'enfant de façon générale et particulièrement en regard des soins, on assiste à une augmentation de l'implication des pères dans les soins de l'enfant. L'attachement évaluée lors de la SSP étant associé à la qualité de la réponse aux besoins de l'enfant, une concordance d'attachement père-enfant plus faible que celle observée chez les mères pourrait être expliquée en partie par la quantité moindre de temps consacrée par les pères aux soins de leurs enfants. Toutefois, la littérature fait état de mécanismes différents à l'origine du développement de l'attachement père-enfant et de plus en plus d'études témoignent de la complémentarité des rôles des deux parents. L'importance de la présence des pères se reflète notamment chez l'enfant dans le développement de compétences sociales et exploratoires impliquant la prise de risques et le respect de limites. La Situation Risquée serait mieux indiquée pour évaluer ces dimensions davantage associées au développement de l'attachement père-enfant. Bien que les mères passent plus de temps dans toutes les sphères de soins, incluant le jeu, c'est la plus grande proportion de temps consacrée au jeu par les pères qui permettrait le développement de ce lien particulier avec leur progéniture.

## 8.2 La théorie de l'attachement

**8.2.1 Fonction biologique.** D'après Bowlby, l'enfant a besoin d'une figure de soin qui favorise l'actualisation de son développement optimal. L'attachement constitue un besoin primaire, au même titre que le besoin d'être nourri. D'un point de vue évolutif, le système d'attachement est un système normatif biologiquement programmé dans le but de former, à partir d'expériences relationnelles, des liens émotionnels de proximité avec des individus significatifs, de façon durable (Bowlby, 1969). Ce système s'active en situation de stress pour orienter le comportement de l'enfant vers la recherche et le maintien de la proximité avec la figure d'attachement (Ainsworth et Bell, 1970).

Les plus récentes recherches se sont intéressées à la neurobiologie de l'attachement et plus particulièrement au rôle d'un neuropeptide – l'ocytocine – auquel on réfère parfois comme « l'hormone de l'attachement ». Les recherches suggèrent une implication de l'ocytocine dans la reconnaissance des émotions, l'empathie et l'affiliation sociale. Cette hormone aurait un rôle de médiateur dans la transmission d'attachement selon des études basées sur les comportements d'attachement observés entre autres chez des rats et des moutons (Insel et Young, 2001). Chez l'humain, l'ocytocine contribuerait au développement du lien d'attachement en favorisant le contact visuel, la communication positive au sein du couple et en stimulant le niveau de confiance (Rilling, 2009).

**8.2.2 Recherche de proximité vs exploration.** L'enfant recherche instinctivement un équilibre entre deux pôles : la recherche de proximité et l'exploration. Lorsque le système d'attachement est peu activé, l'enfant se sent à l'aise d'explorer et ne sent pas le besoin de rechercher la proximité du parent. Si toutefois son système est fortement activé, l'enfant aura besoin de le désactiver avant de poursuivre son exploration (Ainsworth et al., 2015). Les pleurs sont un moyen pour l'enfant de communiquer sa détresse et son besoin d'être rassuré. Pour désactiver le système d'attachement lorsque celui-ci est fortement stimulé, l'enfant peut avoir besoin de contacts physiques (toucher, s'agripper, étreindre, etc.) avec la figure d'attachement (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2016).

**8.2.3 Développement de l'attachement.** Les comportements d'attachement ont été largement étudiés dans le monde animal. Par exemple, les oisillons « impriment » en mémoire le premier stimulus visuel qu'ils rencontrent et le suivent instinctivement par la suite, un processus



connu sous le vocable « empreinte » (Bowlby, 1969). L'attachement est bien documenté chez les mammifères avec un niveau d'investissement variable. Les lapins, par exemple, ne passent que quelques minutes par jour avec leur progéniture, mais une plus grande promiscuité parentale est observée chez plusieurs primates, dont l'humain qui accompagne l'enfant durant son développement (Insel et Young, 2001).

Il existe des différences individuelles au niveau des comportements d'attachement, ainsi que des éléments biologiques, cognitifs et émotionnels qui y sont associés. Les différences de patrons d'attachement se développent à partir de différentes expériences avec une ou plusieurs figures d'attachement. Ainsworth suggère que la qualité d'attachement manifestée par l'enfant à l'égard d'un parent durant les premières années est fonction de la qualité de la réponse aux besoins de l'enfant dans cette relation spécifique. La relation d'attachement développée avec un parent serait plus ou moins indépendante de celle développée auprès d'un autre (Bowlby, 1969; Main et Weston, 1981). En règle générale, lorsqu'un enfant perçoit une certaine constance chez sa mère dans la réponse à ses besoins, il développera le sentiment qu'elle se montrera à nouveau accessible, et ce, même si elle s'absente durant un moment. À l'inverse, si l'enfant perçoit que sa mère ne lui donne aucune raison de croire qu'elle se montrera accessible, il développera un sentiment d'anxiété (Ainsworth et al., 2015). Ces différences de sensibilité se reflètent aussi au niveau biologique. Par exemple, une mesure de l'ocytocine dans le plasma sanguin chez les mères lors d'une interaction avec leur enfant de sept mois révèle un niveau plus élevé d'ocytocine chez les mères sécures comparées aux mères détachées, ainsi qu'une plus forte activation de certaines structures associées au système de récompense (Rilling, 2009).

**8.2.4 Fondations relationnelles.** Selon les théoriciens de l'attachement, les expériences relationnelles sont éventuellement intégrées en structures cognitives — dit modèles opérants internes — qui guideront les perceptions, croyances, attentes et comportements de l'individu face à ses expériences relationnelles passées, présentes et futures (Bäckström et Holmes, 2001; Bretherton, 1990; Crowell et al., 2016). Le développement d'un lien d'attachement sécurisant avec une figure de soin favorise éventuellement le fonctionnement de l'individu non seulement au sein de cette relation, mais à l'extérieur de celle-ci également. Les attitudes rejetantes, inconsistantes et menaçantes de la figure d'attachement favoriseront le développement de stratégies adaptatives compensatoires visant à assurer sa survie et à maintenir une image de soi cohérente. Ces stratégies relationnelles, inadaptées à l'extérieur de la relation, se manifestent dans l'un des deux patrons

d'attachement insécurisant, caractérisés respectivement par l'évitement, ou la résistance (Bowlby, 1973). Les orientations d'attachement s'étendraient aux différentes relations de proximité de façon globale, plutôt que spécifique (Cassidy, 2000; Fraley & Shaver, 2000). Elles influenceraient ainsi les relations parent-enfant, les relations romantiques et les relations amicales (Crowell et al., 2016).

En résumé, l'attachement qui unit viscéralement deux individus permet le maintien de ce lien de proximité dans le temps. Pour assurer sa survie, l'enfant développera malgré lui des stratégies relationnelles dérivées de la qualité de la réponse à ses besoins, qui influenceront ses comportements et attitudes face à ses futures relations de proximité.

### 8.3 Typologie de l'attachement chez l'enfant

La sécurité d'attachement chez l'enfant âgé entre 12 et 72 mois peut être inférée à partir de mesures comportementales dérivées d'observations (Solomon et George, 2016). Trois catégories d'attachement ont d'abord été développées par Bowlby : l'attachement *Sécurisant* (B), l'attachement *Anxieux évitant* (A) et l'attachement *Anxieux résistant* (C) (Bowlby, 1969). Les catégories A et C constituent deux sous-catégories d'attachement insécurisant. À l'origine — et encore aujourd'hui — l'attachement précoce était évalué lors de la Procédure de la Situation Étrangère de Mary Ainsworth selon l'une des trois catégories susmentionnées. Devant la difficulté de classer certains comportements ne semblant appartenir ni à l'attachement *Sécurisant*, ni aux types *Anxieux*, une quatrième catégorie d'attachement a été suggérée plus tard par Main et Solomon (1990) : l'attachement *Désorganisé* (D). Les catégories d'attachement chez l'enfant sont présentées en détail ci-dessous et en résumé dans le Tableau 1.

**8.3.1 L'attachement Sécurisant (B).** Il se caractérise par la présence d'un équilibre entre les comportements d'exploration et de recherche de proximité (Bakermans-Kranenburg et al., 2003) et une absence d'ambiguïté dans la relation avec le parent. Les interactions sont généralement limpides/faciles. L'enfant se permet d'explorer en s'assurant de la présence du parent comme base de sécurité. Lorsque confronté au stress de la séparation d'avec sa figure de soin, l'enfant présente une grande détresse, mais parvient néanmoins à être facilement réconforté lors des retrouvailles pour ensuite retourner explorer (Bowlby, 1969). D'après Ainsworth et al. (1978), (cité dans Crowell et al., 2016) cette catégorie se retrouverait chez la majorité — soit près du deux tiers — des enfants à l'échelle mondiale (voir Tableau 1) et le patron comportemental associé serait

considéré comme le plus désirable par les mères et leurs conjoints, d'après des études interculturelles (Crowell et al., 2016).

**8.3.2 L'attachement Anxieux-Évitant (A).** Il se caractérise par plus de comportements exploratoires et peu de recherche de proximité. Ce type d'attachement se manifeste lors de la Procédure de la Situation Étrangère (SSP) par un évitement du parent suite à la séparation et peu d'initiation d'interaction avec ce dernier. L'enfant manifeste peu de détresse lors du départ du parent et oriente son attention vers la personne étrangère et les jouets à sa disposition (voir Tableau 1). Une prévalence plus forte serait observée dans certaines sociétés valorisant l'autonomie, telles que l'Allemagne (Bowlby, 1969; Van Ijzendoorn, 1995; Van Ijzendoorn et Kroonenberg, 1988).

**8.3.3 L'attachement Anxieux-Résistant (C).** Cet attachement se caractérise par plus de comportements de recherche de proximité et moins de comportements exploratoires. Il se manifeste par une préoccupation plus grande à l'égard du parent, par plus de manifestations de crainte et de réticence devant une personne étrangère, ainsi que par des comportements d'exploration moins organisés. L'enfant manifeste une grande détresse lors de la séparation d'avec son parent et exprime fréquemment de la colère et de la résistance lors des retrouvailles, ne parvenant pas à être apaisé suffisamment pour retourner explorer (voir Tableau 1). On note une prévalence plus forte de cette catégorie d'attachement notamment en Israël et au Japon (Van Ijzendoorn, 1995; Van Ijzendoorn et Kroonenberg, 1988).

**8.3.4 L'attachement Désorganisé (D).** Il se caractérise par une perte temporaire de stratégies cohérentes de gestion du stress qui se manifeste par des comportements étranges et inusités lors de situations anxiogènes (voir Tableau 1). La peur serait au centre de la compréhension de la désorganisation d'attachement (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2016). Ces comportements désorganisés, particulièrement visibles lors de la réunion avec le parent, alternent entre la crainte, la colère extrême, l'ambivalence, ainsi que d'autres manifestations comportementales ne reflétant pas l'utilisation de stratégies d'apaisement cohérentes (Main et Solomon, 1990). La prévalence de ce type d'attachement augmente avec la présence de facteurs de risques sociaux et familiaux. Cette catégorie est notamment surreprésentée dans les populations suivies en protection de la jeunesse. Alors que les types *Détaché*, *Résistant* et *Désorganisé* sont associés à des problèmes intériorisés, une méta-analyse de 165 études révèle que seul le type désorganisé est associé aux comportements

extériorisés (Madigan et al., 2016). L'attachement *Désorganisé*, lorsqu'il est présent avec une figure de soin, est rarement observé avec une autre figure de soin (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2016).

**8.3.5 Répartition des catégories.** Il est intéressant de noter que des différences culturelles existeraient au niveau des styles de parentage, sans que ces différences ne se reflètent directement sur la qualité d'attachement. Par exemple, le style autoritaire serait associé à un manque de chaleur, un sentiment d'inefficacité, des cognitions négatives à l'égard de l'enfant et de la colère chez les Canadiens anglais, mais pas chez les Canadiens provenant du Moyen-Orient. De plus, ce seraient les attitudes et sentiments négatifs qui affecteraient l'estime de soi des enfants plutôt que le style parental autoritaire (Rudy et Grusec, 2006).

Une certaine variation interculturelle existerait en ce qui a trait à la distribution de ces catégories d'attachement, mais la variation intraculturelle serait une fois et demie supérieure à la variation interculturelle, exceptée pour le Japon, l'Israël et l'ouest de l'Europe (Van Ijzendoorn et Kroonenberg, 1988). Conformément à ce que Bowlby (1969) rapportait, la méta-analyse de Van Ijzendoorn et De Wolff (1997) démontre que la répartition des catégories d'attachement parent-enfant (SSP, AQS) serait similaire chez les deux parents.

Les différences d'attachement en fonction du sexe de l'enfant seraient négligeables durant les six premières années, mais émergent entre six et 12 ans. On note des niveaux plus élevés d'évitement chez les garçons et d'ambivalence chez les filles. Il est suggéré que durant cette période, les hormones sexuelles pourraient moduler le système d'attachement, accentuant certaines différences sexuelles déjà présentes (Del Giudice, 2019). La prévalence des catégories est présentée au Tableau 1.

En résumé, l'attachement de l'enfant peut être évalué et classifié selon quatre catégories : *Sécurisant* (B), *Anxieux-évitant* (A), *Anxieux-résistant* (C) et *Désorganisé* (D). Les enfants B recherchent le réconfort du parent lors de situations anxiogènes et parviennent aisément à être réconfortés par celui-ci. Les deux types d'attachement insécurisant – A et C – se caractérisent respectivement par une sous-activation et une suractivation du système d'attachement en situation de stress. Le type A tend à manifester peu de détresse et à éviter la proximité du parent, alors que le type C tend à manifester une grande détresse, ainsi qu'une alternance de comportements de résistance et de recherche de proximité. Enfin, les enfants D sont aussi associés à l'une de ces trois principales catégories, mais se distinguent par leur manifestation de comportements étranges qui

ne reflètent aucune stratégie d'apaisement cohérente. L'attachement se répartit de façon assez semblable chez les mères et les pères, ainsi qu'à l'échelle mondiale.

<b>Tableau 1 : Typologie d'attachement chez l'enfant</b>			
Catégorie d'attachement	Relation entre les pôles	Prévalence	Manifestations lors de la Situation Étrangère
A : Évitant	Exploration > Proximité	20-25 % <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peu d'initiation d'interaction</li> <li>• Faible détresse lors de séparations</li> <li>• Évitement lors des retrouvailles</li> <li>• Poursuit son exploration avec peu ou pas de recherche de proximité</li> </ul>
B : Sécurisant	Exploration = Proximité	60-70 % <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interactions limpides</li> <li>• Détresse lors de séparation</li> <li>• Recherche de proximité lors de retrouvailles</li> <li>• Facilement rassuré, retourne explorer</li> </ul>
C : Résistant	Exploration < Proximité	10 % <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation plus grande à l'égard du parent</li> <li>• Grande détresse lors de séparation</li> <li>• Recherche de proximité lors de retrouvailles</li> <li>• Difficilement rassuré, peine à reprendre l'exploration</li> </ul>
D : Désorganisé	Variable	15 % (Surreprésenté en protection de la jeunesse) <sup>4</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte temporaire de stratégies cohérentes de gestion du stress</li> <li>• Comportements désorganisés lors des retrouvailles</li> <li>• Alternance de comportements de crainte, de colère, d'ambivalence</li> </ul>

## 8.4 Typologie de l'attachement chez l'adulte

Alors qu'il grandit et acquiert le langage, l'enfant parvient davantage à anticiper le comportement du parent et s'y adapte mieux. Il développe un répertoire comportemental de plus en plus large et flexible, ce qui rend plus ardue l'évaluation de l'attachement à partir de mesures comportementales (Solomon et George, 2016). Les modèles opérants internes (MOI) de l'adolescent et de l'adulte sont donc convenablement évalués par des mesures représentationnelles plutôt que comportementales (Béliveau et Moss, 2009). Un modèle prototypique des styles d'attachement adulte a été développé en se basant sur les catégories d'attachement de Bowlby et Ainsworth. Ce modèle comprend quatre catégories qui peuvent être associées aux catégories d'attachement évaluées lors de la SSP.

**8.4.1 L'entrevue d'attachement adulte (AAI).** Comme mentionné précédemment, le AAI est l'instrument qui présente la meilleure association avec la SSP. Cet outil a été développé pour

<sup>1</sup> (Bowlby, 1969; Van Ijzendoorn et Kroonenberg, 1988)

<sup>2</sup> (Crowell et al., 2016; De Wolff et Van Ijzendoorn, 1997)

<sup>3</sup> (Van Ijzendoorn et Kroonenberg, 1988)

<sup>4</sup> (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2016)

explorer les représentations mentales liées à l'attachement de l'adulte, tel que ce dernier les verbalise dans son discours sur ses expériences relationnelles vécues durant l'enfance (George et al., 1985; Main et Goldwyn, 1984). Le parent rapporte des souvenirs de la petite enfance reliés à l'attachement et évalue ses souvenirs avec sa perspective actuelle. La forme et le contenu doivent être observés conjointement pour retracer l'idéalisation du passé. Les catégories d'attachement dérivées à partir du AAI seraient réparties de façon similaire chez les hommes et les femmes.

Les études psychométriques démontrent que le AAI posséderait une bonne stabilité temporelle et serait indépendant de la mémoire autobiographique non liée à l'attachement, des mesures générales de personnalité, des mesures de QI verbal et de performance, de la désirabilité sociale, et du statut socio-économique. La classification repose essentiellement sur la cohérence du discours, plutôt que sur le contenu rapporté par le sujet (Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn, 1993; Hesse, 1996; Van Ijzendoorn, 1995). Main et Hesse (1990) rapportent que c'est la cohérence du discours narratif des expériences d'attachements passées du parent — telle que mesurée par le AAI — qui prédirait chez l'enfant l'équilibre entre les pôles d'exploration et de recherche de proximité, et non les expériences d'attachement à proprement dit. D'autres auteurs considèrent aussi que l'insécurité d'attachement peut être évaluée selon deux dimensions : l'anxiété relationnelle et l'évitement relationnel (Fraley et al., 2013). Les catégories d'attachement adulte sont présentées en détail ci-dessous et en résumé dans le Tableau 2.

**8.4.2 L'adulte Sécure-Autonome (F).** Il valorise l'importance des relations d'attachement comme vectrices du développement de la personnalité, tout en étant capable de les décrire avec cohérence, que ces expériences aient été positives ou négatives. L'adulte autonome n'idéalise pas ses parents et ne ressent pas de rancœur en rapport à ces expériences (Crowell et al., 2016). Ce type d'attachement est caractérisé par de faibles niveaux d'anxiété et d'évitement relationnel (voir Tableau 2) (Chopik et al., 2014; Guedeney et al., 2010). L'attachement *Sécure-Autonome* serait associé à moins de conflits, de dépression, de divorces, à une meilleure estime et une plus grande résilience face aux divorces (Fraley et al., 2013). L'adulte autonome présenterait aussi moins de distorsions dans les perceptions des signaux de leurs enfants. La catégorie Sécure-Autonome serait la plus représentée à travers le monde (Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn, 2009; Crowell et al., 2016; Sümer et Güngör, 1999).

**8.4.3 L'adulte Détaché (Ds).** Il tend à *désactiver* stratégiquement son système d'attachement et rapporte peu de souvenirs d'expériences d'attachement négatives durant l'enfance. L'adulte détaché diminue l'importance de ses relations d'attachement passées sur son développement et tend à idéaliser ses parents, sans toutefois parvenir à justifier cette évaluation par des exemples concrets d'interactions (Miljkovitch et al., 2012). Le style *Détaché* serait caractérisé par un niveau élevé d'évitement relationnel et un niveau faible d'anxiété relationnelle (Guedeney et al., 2010). Un degré élevé d'évitement serait associé à l'adoption d'un mode défensif et autosuffisant en relation, ainsi qu'à la valorisation de l'autonomie et de la distance interpersonnelle. Lors de situations de stress, l'individu évite le contact avec l'autre au lieu de rechercher sa proximité. Les parents évitants tendraient à être inconfortables avec la proximité physique lors d'interactions avec l'enfant (Chopik et al., 2014). Ils se montrent généralement supportant lors de situations exemptes de stress (Van Ijzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 2019), mais lorsque l'enfant en détresse active son système d'attachement, ces parents tendent peu à lui apporter du support et découragent davantage ses comportements d'attachement (Rholes et al., 1995). Ce faisant, ils contribuent à engendrer une réponse d'évitement chez l'enfant et une répression de ses besoins d'attachement associée au type *Anxieux-Évitant* lors de la SSP (voir Tableau 2). La catégorie *Détaché* se retrouverait en proportion légèrement plus élevée chez les pères (Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn, 2009; Crowell et al., 2016).

**8.4.4 L'adulte Préoccupé (E).** Il tend à *suractiver* son système d'attachement. L'adulte préoccupé ne parvient pas à décrire de façon cohérente son histoire d'attachement et demeure préoccupé et affecté par ses expériences relationnelles passées. La description de ses relations avec ses parents est marquée par la colère et la passivité, ainsi que par un renversement des rôles parent-enfant où l'individu devait être attentif aux besoins du parent (Miljkovitch et al., 2012). Le style *Préoccupé* serait associé à un faible niveau d'évitement relationnel et à un niveau élevé d'anxiété relationnelle (Guedeney et al., 2010). Un niveau élevé d'anxiété relationnelle serait associé à l'hypervigilance au plan relationnel, à une préoccupation liée à l'abandon, à des sentiments ambivalents face à l'intimité romantique et à une détresse élevée lors de séparations. L'individu rapporte apprécier les contacts affectifs, mais se montre préoccupé par l'idée d'être désiré et accepté par le partenaire (Chopik et al., 2014). Les parents de style *Préoccupé* seraient trop aux prises avec leurs propres expériences d'attachement et la manière avec laquelle ils ont été traités pour parvenir à répondre aux signaux d'attachement de l'enfant d'une manière prédictible (voir

Tableau 2). Ils démontrent une sensibilité face aux signaux de détresse saillants de l'enfant uniquement, lorsque ce dernier pleure par exemple. L'enfant maximise alors ses comportements d'attachement au détriment de l'exploration (Van Ijzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 2019). L'inconsistance de sensibilité dans la réponse du parent serait associée à l'attachement *Anxieux-Résistant* lors de la SSP. Il a été relevé d'après plusieurs études que la validité prédictive du AAI serait plus faible pour la catégorie *Préoccupée*. Lorsque la catégorie *Non-résolu* est incluse, il semblerait que la catégorie *Préoccupée* du AAI ne soit que marginalement associée à la catégorie *Anxieux-résistant* de la SSP. Un grand pourcentage de parents E aurait d'ailleurs des enfants classés *Désorganisés* (Van Ijzendoorn, 1995).

**8.4.5 L'adulte Non-résolu (U).** Enfin, certains individus, pouvant appartenir à l'une des catégories précédentes, présentent parfois des incohérences dans leur discours lorsqu'ils abordent des expériences associées à des blessures d'attachement. Ces incohérences peuvent indiquer que le processus de deuil, en lien avec une perte d'une figure d'attachement, peut être incomplet, voire non résolu chez ces individus. Ils peuvent alors se voir attribuer la catégorie secondaire *Non-résolu* (U) (George et al., 1996). Cette catégorie constitue un stade transitoire (Van Ijzendoorn, 1992) qui s'accompagne toujours d'une version *Sécure*, *Préoccupé* ou *Détaché* (voir Tableau 2). Il est fréquent qu'une forte proportion des adultes ayant la classification U se soient vu attribuer la catégorie principale E. Certains auteurs évoquent la possibilité que la limite entre ces catégories soit moins bien définie (Van Ijzendoorn, 1995).

La catégorie U se retrouverait dans une proportion nettement plus importante auprès d'individus ayant subi de l'adversité durant l'enfance. Dans l'étude de Murphy et al. (2014) comparant un échantillon clinique et un échantillon représentatif de la population générale, les auteurs rapportent que 84 % des participants de l'échantillon clinique avaient été exposés à des expériences d'adversité dans l'enfance, contre 27 % de ceux de l'échantillon normatif. De même, la catégorie U se retrouvait dans 76 % de l'échantillon clinique, contre 9 % dans l'échantillon normatif. Hesse et Main (2006) proposent que les parents n'étant pas parvenus à la résolution d'expériences traumatiques tendent à présenter des comportements effrayés ou effrayants (voir Tableau 2) qui associeraient l'attachement *Non-Résolu* du parent avec l'attachement *Désorganisé* de l'enfant. Ces comportements effrayants mettent à risque la relation d'attachement parent-enfant. Pour l'enfant, le risque s'étend à ses futurs comportements de parentage auprès de ses propres enfants (Swain et al., 2014). Le parent est à la fois perçu comme une source de réconfort et de



crainte, et l'enfant ne sait plus comment signaler son besoin d'aide. Ce conflit interne chez l'enfant est l'origine de stratégies adaptatives désorganisées.

En bref, sur le plan théorique, les catégories d'attachement chez l'adulte — autonome (F), détaché (Ds), préoccupé (E) et non-résolu (U) — correspondent respectivement aux catégories d'attachement de l'enfant : *Sécurisé*, *Évitant*, *Résistant* et *Désorganisé*. Dans une plus grande proportion, les adultes *autonomes* ont été des enfants *sécurisés* et les adultes *non autonomes* ont été des enfants *non -sécurisés*. Le type F décrit ses relations d'attachement avec cohérence et présente de faibles niveaux d'évitement et d'anxiété relationnelle. En tant que parent, il se montre sensible aux besoins de l'enfant et s'y ajuste adéquatement. Le type Ds présente un niveau élevé d'évitement et un faible niveau d'anxiété relationnelle. Il tend à décourager les comportements d'attachement de l'enfant, qui — le plus souvent — développe conséquemment un attachement *Évitant*. À l'inverse, le type E présente un faible niveau d'évitement et un niveau élevé d'anxiété relationnelle. Il démontre un manque de cohérence au niveau de la sensibilité de sa réponse aux besoins de l'enfant, ce qui conduit le plus souvent au développement d'un type *Résistant* chez ce dernier. Enfin, le type U se caractérise par la présence d'incohérences dans le discours lié à l'attachement, qui seraient associées à des blessures d'attachement non résolues. Il tend à présenter des comportements effrayants qui placent l'enfant devant un conflit interne insoluble, à l'origine du développement de l'attachement *Désorganisé*.

Tableau 2 : Typologie d'attachement chez l'adulte		
Catégorie d'attachement	Prévalence <sup>5</sup>	Manifestations
Ds : Détaché (associé à la catégorie <i>Évitant</i> )	16 % des mères et 24 % des pères	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Désactive son système d'attachement</li> <li>• Peu de souvenirs d'expériences d'attachement négatives</li> <li>• Décourage les comportements d'attachement de l'enfant</li> <li>• Faible degré d'anxiété relationnelle</li> <li>• Haut degré d'évitement relationnel</li> </ul>
F : Autonome (associé à la catégorie <i>Sécurisé</i> )	56 % des mères et 50 % des pères	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorise les relations d'attachement</li> <li>• Cohérence dans les représentations d'attachement</li> <li>• N'idéalise pas ses parents</li> <li>• Faible degré d'anxiété relationnelle</li> <li>• Faible degré d'évitement relationnel</li> </ul>
E : Préoccupé (associé à la catégorie <i>Résistant</i> )	9 % des mères et 11 % des pères	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suractive son système d'attachement</li> <li>• Préoccupé par ses expériences relationnelles passées</li> <li>• Inconsistance dans la réponse aux besoins</li> <li>• Sensible seulement aux signes de détresse saillants</li> <li>• Haut degré d'anxiété relationnelle</li> <li>• Faible degré d'évitement relationnel</li> </ul>
U : Non-résolu (associé à la catégorie <i>Désorganisé</i> )	18 % des mères et 15 % des pères	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stade transitoire accompagné d'une catégorie principale</li> <li>• Associé aux deuils non résolus</li> <li>• Associé à l'adversité durant l'enfance</li> <li>• Incohérence du discours lié à l'attachement</li> <li>• Comportements effrayés ou effrayants à l'égard de l'enfant<sup>6</sup></li> </ul>

## 8.5 Stabilité temporelle de l'attachement

Puisque les principaux outils d'évaluation de l'attachement utilisent une mesure catégorielle, la majorité des recherches traitent principalement de la stabilité catégorielle et rarement de la stabilité dimensionnelle. La stabilité temporelle de l'attachement pourrait en partie expliquer pourquoi les premières relations sont tant significatives pour le développement socioémotionnel de l'individu, allant jusqu'à teinter ses croyances et comportements parentaux.

L'attachement avec une figure primaire de soin se construirait principalement durant les premières années de vie de l'enfant, alors que ce dernier accumule diverses expériences relationnelles qui forgeront ses modèles opérants internes (Bowlby, 1969). L'attachement précoce étant d'abord plus spécifique — soit associé à une relation précise — le type d'attachement se stabilise progressivement à partir de la fin de la troisième année de vie et l'enfant intègre

---

<sup>5</sup> (Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn, 2009; Crowell et al., 2016; Sümer et Güngör, 1999)

éventuellement le niveau de disponibilité du parent (Bouchet et al., 2011; Bowlby, 1969; Solomon et George, 2016). Selon Bowlby, cette stabilité serait le produit d'adaptations mutuelles et d'attentes de chaque partie l'une envers l'autre au sein de cette relation (Solomon et George, 2016). Bowlby cité dans Crowell et al. (2016) suggère cependant que le lien entre les expériences précoces liées à l'attachement et l'attachement adulte peut être perturbé notamment en conséquence de changements dans la qualité d'interactions parent-enfant et dans la manière de répondre aux besoins de l'enfant.

Solomon et George (2016) appellent à la prudence lors de l'interprétation des pourcentages globaux de stabilité. En effet, puisque l'attachement sécurisé se répartit typiquement dans plus de la moitié de l'échantillon et présente une meilleure stabilité que les types A, C et D, un score élevé de stabilité globale peut cacher une faible stabilité d'une ou plusieurs catégories. Dans l'étude de Waters (1978), une forte stabilité des catégories ABC mesurées à 12 et 18 mois a été observée, 48 enfants sur 50 s'étant vus attribuer la même catégorie. Plusieurs études utilisant de plus grands échantillons ont trouvé une stabilité moindre entre 12 et 18 mois en comparaison avec des études antérieures utilisant des échantillons de plus petites tailles (Solomon et George, 2016). Une étude de Main et Cassidy (1988) sur 33 familles en Californie démontrait que l'attachement mère-enfant à 6 ans pour les catégories B, A et D était prédictible à 84 % sur la base de la sécurité mère-enfant durant la petite enfance. Ce pourcentage n'était cependant que de 61 % pour les pères de ces familles. Dans un échantillon de 50 dyades mères-enfants à Charlottesville en Virginie, la stabilité d'attachement mère-enfant sur une période d'un mois était de 62 %, mais augmentait à 86 % lorsque la catégorie D n'était pas prise en compte (Main et Cassidy, 1988), suggérant une stabilité temporelle moindre de cette catégorie. D'après la méta-analyse de Van Ijzendoorn et al. (1999), l'attachement *Désorganisé* démontre une stabilité modérée sur une période de 6 à 60 mois ( $r = 0,36$ ;  $N = 515$ ).

Bengtsson et Psouni (2008) trouvent une correspondance entre les perceptions des relations passées des mères et celles de leurs enfants adultes. Ils appuient ainsi la thèse d'une concordance entre les états d'esprit liés à l'attachement des mères et de leurs enfants, même à l'âge adulte. Cependant, les auteurs rapportent que plusieurs études démontrent une faible cohérence entre l'attachement précoce du sujet et ses états d'esprit liés à l'attachement avec ses parents. Les auteurs soulignent qu'une telle instabilité pourrait être partiellement attribuable aux expériences négatives plus fréquentes au sein d'échantillons à risque élevé dans certaines études. Plusieurs études

démontrent une stabilité de la mesure de l'attachement adulte à l'aide du AAI sur des périodes allant de deux à 18 mois (Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn, 1993; Benoit et Parker, 1994).

En bref, la littérature fait état d'une stabilité relative de l'attachement chez l'individu avec une stabilité moindre de la catégorie D ayant été observée. Les premières années permettent à certains patrons de stratégies adaptatives de s'installer pour perdurer et s'étendre à davantage de relations. Des changements dans la qualité d'attachement peuvent néanmoins survenir notamment en fonction des changements environnementaux et en lien avec la qualité relationnelle.

## **8.6 La sensibilité parentale**

**8.6.1 Un médiateur de la transmission d'attachement.** Dans leur article, Verhage et al. (2016) soulignent l'importance de comprendre dans quelles conditions la transmission s'effectue, et dans quelles conditions elle ne s'effectue pas. Le rôle de la sensibilité maternelle a été largement étudié pour expliquer l'association entre l'attachement maternel et l'attachement mère-enfant. La sensibilité maternelle a été définie par Ainsworth comme l'habileté de la mère à se montrer disponible et à répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. La sensibilité maternelle contribue à la qualité des premières expériences relationnelles et participe à l'organisation et la régulation des systèmes cognitif, émotionnel et social de l'enfant (Swain et al., 2014).

Selon Ainsworth et al. (1978) cité dans Crowell et al. (2016), les enfants dont le parent — la mère dans la majorité des études — démontre une bonne sensibilité tendent davantage à développer un attachement sécurisant, comparé aux enfants dont les parents présentent peu de réponses sensibles. La méta-analyse de Van Ijzendoorn (1995) révèle que les mères dont l'état d'esprit lié à l'attachement est sécurisé se montreraient significativement plus sensibles aux besoins de l'enfant dans des contextes de jeu libre et de cadre pédagogique.

La sensibilité maternelle s'exprime à partir de circuits neuronaux complexes à l'origine de la réponse émotionnelle. Des déficits sur le plan des fonctions exécutives – notamment la flexibilité cognitive, la mémoire de travail spatiale et l'attention soutenue – seraient associés à une faible sensibilité maternelle à l'égard des signaux de l'enfant lorsqu'il n'est pas en détresse. La dépression serait associée à une plus faible discrimination des expressions faciales, rendant difficile de distinguer les émotions de l'enfant particulièrement avant l'acquisition du langage (Swain et al., 2014).

**8.6.2 Médiation partielle.** Toutefois, la sensibilité liée aux besoins de l'enfant ne médiait la transmission d'attachement que partiellement et ne permettait d'expliquer qu'environ 23 % de l'association entre l'attachement du parent et celui de l'enfant avec ce parent. Seulement 12 % de la variance de la sensibilité parentale était expliquée par la sécurité d'attachement du parent (Van Ijzendoorn, 1995). Dans leur méta-analyse intégrant 21 échantillons non cliniques, De Wolff et Van Ijzendoorn (1997) rapportaient une association significative modérée entre la sensibilité maternelle et la sécurité d'attachement mère-enfant ( $r = 0,24$ ). L'association était plus faible entre la sensibilité paternelle et l'attachement père-enfant ( $r = 0,20$ ) dans la méta-analyse de Van Ijzendoorn et De Wolff (1997). En revanche, la classification des pères au AAI serait corrélée davantage à une réponse sensible que chez les mères. Van Ijzendoorn et De Wolff (1997) proposent qu'il soit aussi possible que le père ait un impact indirect sur l'attachement de l'enfant, en ayant un impact sur l'attachement et la sensibilité de la mère.

**8.6.3 Le Maternal Behavioral Q-Set (MBQS).** Le MBQS<sup>7</sup> — l'un des principaux outils utilisés pour mesurer la sensibilité maternelle — présente une bonne validité de convergence avec la SSP (Behrens et al., 2016). Pederson et Moran (1996) démontrent que cet outil possède une forte association ( $r = 0,60$ ) avec la classification d'attachement de l'enfant évaluée lors de la SSP, nettement supérieure à celles évoquées dans les méta-analyses de Van IJzendoorn et De Wolff. Les résultats de l'étude de Pederson et al. (1998) démontrent aussi la présence d'un niveau de sensibilité maternelle significativement supérieur chez les mères d'enfants sécurisés. Toutefois, la sensibilité maternelle évaluée par le MBQS n'expliquait que 17 % de la relation entre le AAI et la SSP. Cette étude a été répliquée par Behrens et al. (2016) auprès d'un échantillon normatif et l'effet médiateur partiel de la sensibilité maternelle est confirmé de plus belle. Certaines études — utilisant le AAI, la SSP et le MBQS — se sont aussi intéressées à des populations à risque. Parmi celles-ci, l'étude de Tarabulsky et al. (2005) rapporte que cet effet de médiation a aussi été observé auprès d'un échantillon de mères adolescentes. Après avoir contrôlé différentes variables écologiques, les auteurs rapportent que la sécurité d'attachement mère-enfant était mieux expliquée par la sensibilité maternelle, que par la sécurité d'attachement de la mère.

---

<sup>7</sup> MBQS : consiste en 90 cartes présentant chacune une description d'un comportement d'interaction maternelle avec l'enfant. Un score variant entre -1 et +1 permet d'évaluer la similarité entre le comportement observé de la mère et celui de la mère sensible prototypique (Behrens et al., 2016).

**8.6.4 Un processus dynamique transactionnel.** S'il est vrai que la littérature promeut le terme « transmission », il faut y voir un processus dynamique et non simplement unidirectionnel. Selon Sameroff (2009), les relations se développeraient suivant un modèle transactionnel. Contrairement à la simple interaction, la transaction implique la mise en action de mécanismes d'adaptation et d'autorégulation pour retourner à un équilibre. Ces mécanismes d'autorégulation tirent leurs bases dans la génétique, mais se développent dans l'interaction avec l'environnement. Prenons l'exemple d'un enfant qui manifeste de la crainte à la vue d'un chien dans la rue. Le parent sensible et empathique pourrait prendre l'enfant dans ses bras, le rassurer, interagir avec le chien et son propriétaire, etc. On parle alors d'une transaction en considérant qu'à l'avenir, en pareilles circonstances, le parent adapterait ses comportements pour réduire progressivement la crainte de l'enfant à l'égard du chien. Dans le même contexte, un parent moins sensible pourrait ignorer ou se moquer de la manifestation de crainte et aucune transaction ne se produirait.

L'enfant n'étant pas qu'un acteur passif, il influence la relation de par ses réactions et comportements. La réponse du parent module ainsi celle de l'enfant et vice versa. L'interaction entre les capacités d'autorégulation de l'enfant et les capacités de régulation de l'environnement social à l'égard de l'enfant conduit au développement de ce dernier (Sameroff, 2009). De plus, l'environnement, le sexe de l'enfant, son tempérament et la personnalité du parent entrent en interaction inévitablement et modulent leurs perceptions et comportements respectifs.

Par exemple, dans l'étude de Clark et al. (2000), les mères présentant peu d'empathie et les mères avec un niveau élevé d'extraversion tendaient à adopter un style autoritaire lorsque l'enfant présentait un niveau de négativité émotionnelle élevé seulement. En revanche, les mères plus empathiques et les mères introverties ne se montraient pas particulièrement autoritaires, et ce, peu importe le niveau de négativité émotionnelle de l'enfant.

D'après l'étude de Brown et al. (2011), lorsque l'enfant possède un tempérament irrégulier, les mères seraient plus impliquées auprès de leurs filles, mais pas de leurs garçons. De plus, les mères s'impliquent davantage dans la socialisation des émotions auprès de leurs filles. Ces différences pourraient être en partie expliquées par une socialisation différentielle, où les mères pourraient tolérer certains comportements chez le garçon qu'elle réprime chez la fille.

Certaines études citées par Fraley et al. (2013) suggèrent que la qualité de la relation entre les parents pourrait influencer la qualité de la relation parent-enfant. Dans l'étude de Rholes et al.

(1995), les mères évitantes et les mères ambivalentes rapportaient un sentiment de proximité à l'égard de l'enfant plus faible que les mères sécures. Pour les mères ambivalentes cependant, le niveau de proximité atteint était fonction de la qualité de la relation maritale. Fraley et al. (2013) pose l'hypothèse que la sécurité d'une personne pourrait varier selon le contexte et si ses besoins interpersonnels sont comblés.

**8.6.5 Transmission gap.** Les théoriciens utilisent l'expression « transmission gap » (qu'on pourrait traduire librement par *écart de transmission*) pour faire référence à la partie de la transmission d'attachement non expliquée par la sensibilité parentale (Verhage et al., 2016). D'autres pistes ont été explorées afin de mieux comprendre les mécanismes derrière cette transmission. Parmi ceux-ci, on relève la susceptibilité différentielle (Belsky, 1997), l'influence de la génétique (Dozier et al., 2001; Verhage et al., 2016), le fonctionnement réflexif (Berthelot et al., 2015), le Mind-mindedness (Arnott et Meins, 2007; Bernier et Dozier, 2016) et l'influence du tempérament (Lang et al., 2016; Van Ijzendoorn et al., 1999). Certaines études suggèrent que le patron d'attachement de l'enfant soit en partie génétique, mais cette influence serait marginale, l'environnement jouant un rôle prédominant dans la construction de l'attachement (Dozier et al., 2001; Siegel, 1999).

En résumé, la transmission d'attachement s'actualiserait plutôt selon un modèle transactionnel. Le développement de l'enfant doit être compris comme un processus dynamique impliquant l'interaction entre les mécanismes d'autorégulation et d'adaptation de l'enfant, et la capacité de régulation de l'environnement à l'égard de l'enfant. Il semble que la sensibilité maternelle n'explique qu'une partie des mécanismes qui sous-tendent la transmission d'attachement. La sensibilité du parent aux besoins de l'enfant serait substantiellement associée à la qualité d'attachement de ce dernier, mais l'association entre l'attachement du parent et la sensibilité parentale serait moindre. Pour expliquer l'association entre la sécurité du parent et la sécurité parent-enfant, il semble que la taille de l'effet de médiateur de la sensibilité parentale n'excéderait pas 25 % et différents autres facteurs devraient être considérés. Il est par exemple suggéré que, de par une possible influence sur la sensibilité de sa conjointe, le père pourrait aussi avoir un impact indirect sur l'attachement mère-enfant.

## 8.7 Transmission intergénérationnelle de l'attachement

**8.7.1 Association mère-enfant vs père-enfant.** La théorie de l'attachement stipule que l'enfant organise naturellement ses relations d'attachement de façon hiérarchique, la mère étant typiquement la principale figure (Cassidy, 1999), d'où l'intérêt de la majorité des études à son égard. Quelques études se sont heureusement intéressées à la transmission d'attachement entre pères et enfants en utilisant des échantillons de familles biparentales et monoparentales. Parmi les études relevées incluant les mères et les pères dans leur échantillon, une concordance est systématiquement observée entre les catégories du AAI maternel et de la SSP mère-enfant. Par contre, on relève à partir du tableau comparatif présenté à la page 108 (Annexe A) que lorsque des associations sont trouvées entre le AAI paternel et la SSP père-enfant, celles-ci sont généralement plus faibles que chez les mères (Arnott et Meins, 2007; Fonagy, Steele, Steele, et al., 1991; Main et al., 1985; Steele et al., 1996; Van Ijzendoorn et al., 1991). Ces résultats concordent également avec ce qui est rapporté dans la méta-analyse de Van Ijzendoorn (1995).

L'association a été constatée également auprès d'enfants adultes et de leurs parents (Bengtsson et Psouni, 2008). Dans l'étude de Van Ijzendoorn et al. (1991), le Parental Bonding Instrument<sup>8</sup> (PBI) — un questionnaire auto rapporté rempli par les parents — était utilisé pour évaluer la perception de la qualité du lien d'attachement entre l'adulte et son parent. Cet instrument présentait une association avec le AAI, mais aucune association significative avec la SSP.

**8.7.2 Transmission en contexte de monoparentalité.** La transmission de l'attachement a aussi été étudiée en contexte de monoparentalité chez les mères et les pères. Des distinctions semblent exister entre les familles monoparentales et biparentales quant à l'association entre l'attachement du parent et celui de l'enfant. Dans les études de Miljkovitch et al. (2004), de Bernier et Miljkovitch (2009) et de Miljkovitch et al. (2012), le AAI était l'instrument utilisé pour évaluer l'attachement adulte et l'attachement des enfants était évalué auprès d'enfants âgés de 3 à 6 ans par

---

<sup>8</sup> PBI : Autoquestionnaire de 25 items cotés sur 4 points, estimant le degré d'accord du parent quant aux niveaux de soins, de protection et de contrôle parental reçu lors des 16 premières années de sa vie. Cet instrument mesure la perception de la qualité du lien d'attachement entre l'enfant adulte et son parent (Parker et al., 1979).



le biais du Attachment Story Completion Task<sup>9</sup> (ASCT) avec une méthode Q-Sort<sup>10</sup> développée par Miljkovitch et al. (2004). Conformément à l'ensemble de la littérature sur la transmission d'attachement, une association entre l'attachement maternel et l'attachement mère-enfant est relevée à partir de ces deux instruments. Par contre, chez les mères monoparentales, on note une moins forte transmission que pour les mères de familles biparentales. En ce qui concerne le lien entre le AAI du père et les scores du ASCT père-enfant, aucune association significative n'est présente pour les pères de familles biparentales.

Toutefois, l'étude de Bernier et Miljkovitch (2009) (N = 28 pères et 28 enfants) suggère qu'il semble — dans un contexte tel que la monoparentalité où le père joue un rôle majeur dans les soins de sa progéniture — que l'enfant puisse diriger ses comportements d'attachement aussi bien envers lui, qu'envers sa mère. On trouve en effet une association entre le AAI des pères monoparentaux et les scores du ASCT. Cette association est particulièrement prononcée entre la préoccupation paternelle en lien avec les expériences d'attachement passées et le score d'hyperactivation<sup>11</sup> de l'enfant. Finalement, on observe aussi plus de représentations désorganisées chez les enfants de pères monoparentaux (voir p. 108).

Pour expliquer de tels résultats, les auteurs soulignent la complexité du recrutement de pères ayant la garde complète, puisque dans la vaste majorité des cas, les mères ont la priorité pour l'obtention de cette garde. Les situations où les pères se voient attribuer la garde sont le plus souvent associées à une incapacité de la mère à assumer son rôle, parfois à cause de la maladie ou même du décès de celle-ci. Il est de surcroît possible que de telles circonstances ne soient pas étrangères à une plus forte préoccupation que les pères transmettraient ensuite à leurs enfants (Bernier et Miljkovitch, 2009; Miljkovitch et al., 2012).

---

<sup>9</sup> ASCT : Instrument permettant d'évaluer l'attachement d'enfants d'âge préscolaire. Il comprend originalement 4 histoires décrivant diverses interactions. Un adulte débute les histoires et l'enfant décrit ce qui se passe ensuite en mettant en scène les 4 membres d'une famille comprenant une mère, un père et deux enfants du même genre que l'enfant évalué. Les comportements et verbalisations de l'enfant sont codés selon un système de classification d'attachement à 4 catégories (Sécurité, Deactivation, Hyperactivation et Désorganisation) (Solomon et George, 2016).

<sup>10</sup> ASCT méthode Q-sort : Cette méthode comprend 65 items représentant chacun une affirmation relative à la réponse de l'enfant aux histoires. Les items renvoient à la cohérence narrative, à la description de la relation avec les parents, à l'autonomie, aux réactions de séparations et de réunions, à la capacité de générer des solutions et à la collaboration avec l'interviewer (Miljkovitch et al., 2012).

<sup>11</sup> Hyperactivation : Catégorie d'attachement du ASCT est associée à la préoccupation relationnelle chez l'adulte et correspondant à l'attachement résistant chez l'enfant. Bien que l'enfant soit intéressé par la tâche, sa méfiance et son anxiété limitent sa capacité à s'engager dans le jeu. Lorsqu'il y parvient, il ne réussit pas à compléter l'histoire d'une manière constructive et se concentre plus sur ses aspects négatifs (Miljkovitch et al., 2004) .

## 8.8 Études associant le AAI et la SSP — résultats normatifs

**8.8.1 Première étude.** L'étude de Main et Goldwyn (1984) constitue la première étude s'étant intéressée à l'association entre le AAI et la SSP. Dans un article publié quelques années plus tard, Main et Hesse (1990) rapportaient que les mères se représentant leur propre mère comme rejetante, tendaient elles-mêmes à rejeter leur enfant. Les études subséquentes ont examiné la concordance entre les catégories du AAI et celles de la SSP en regroupant parfois les catégories non sécurées pour obtenir des modèles dichotomiques (*Sécurisant/Insécurisant*). Certaines études utilisent les sous-catégories d'attachement *insécurées* des deux instruments pour obtenir des modèles à trois catégories et certaines études examinent la concordance à partir de modèles à quatre catégories, en utilisant les catégories secondaires *Non-Résolu* et *Désorganisé* respectivement pour le AAI et la SSP.

**8.8.2 Études subséquentes.** Comme présenté dans le tableau comparatif (Annexe A), lorsque la sécurité d'attachement est considérée selon un modèle dichotomique pour le AAI et la SSP, on note une forte concordance d'attachement mère-enfant entre les deux instruments pour la majorité des études, variant typiquement entre 72 % et 80 %. Lorsque la concordance est examinée pour les modèles à 3 ou 4 catégories, les pourcentages d'accord varient respectivement entre 58 % et 81 %, et entre 47 % et 68 % (Arnott et Meins, 2007; Bailey et al., 2007; Benoit et Parker, 1994; Berthelot et al., 2015; Dozier et al., 2001; Fonagy, Steele, et Steele, 1991; Fonagy, Steele, Steele, et al., 1991; Hautamäki et al., 2010; Pederson et al., 1998; Raval et al., 2001; Sagi et al., 1997; Slade et al., 2005; Steele et al., 1996; Van Ijzendoorn et al., 1991; Ward et Carlson, 1995). Deux méta-analyses présentent des corrélations entre la sécurité au AAI et à la SSP, allant de modérée ( $r = 0,31$ ) (Verhage et al., 2016) à élevée ( $r = 0,50$ ) (Van Ijzendoorn, 1995). De plus, la thèse de la transmission est aussi appuyée lorsque le AAI est administré avant la naissance de l'enfant (Fonagy, Steele, et Steele, 1991).

## 8.9 Études associant le AAI et la SSP — résultats atypiques

On note que certaines études présentent des distributions atypiques et des concordances particulièrement faibles suggérant une non-transmission d'attachement (voir Annexe A). Différentes explications peuvent être avancées.

**8.9.1 Étude de Sagi et al. (1997).** Cette étude examinant l'impact du contexte sur la transmission de l'attachement comparait deux groupes de dyades mères-enfants en Israël dans des maisons Kibbutz. Le premier groupe logeait dans un dortoir communautaire, le second dans une maison de type domicile. Une faible concordance avait été observée pour le groupe résidant dans un dortoir communautaire (40 %). Cette faible association serait attribuable aux différences contextuelles entre les deux groupes puisque dans un contexte plus normatif, on trouvait une concordance normative (76 %).

**8.9.2 Étude de Raval et al. (2001).** Cette étude trouvait pour les modèles à deux, trois et quatre catégories, des concordances faibles de 67 %, 58 % et 49 %, respectivement. Cependant, les auteurs avaient au préalable effectué une sélection particulière des participants à partir de leurs résultats au Attachment Screening Questionnaire<sup>12</sup> (ASQ) de Benoit et Parker (1994a) afin de maximiser le nombre de mères avec un type d'attachement *Anxieux*. Il est ainsi possible que cette méthode ait engendré certains biais pouvant expliquer en partie ces résultats singuliers.

**8.9.3 Étude de Bailey et al. (2007).** Cette étude présente quant à elle des distributions des catégories du AAI et de la SSP non conformes à ce qui est habituellement observé. Les catégories *Non-Résolu* et *Désorganisé* sont surreprésentées et présentent le ratio d'accord le plus élevé (71 %). En revanche, l'accord est très faible entre les catégories *Détaché* et *Évitant* (14 %) et l'on note un nombre beaucoup plus élevé de mères *Détachées* (N=36) que d'enfants *Anxieux-Évitant* (N=7). Il faut toutefois souligner que l'échantillon est constitué de mères adolescentes et pourrait ainsi légitimement se distinguer qualitativement sur le plan représentationnel d'une population de mères plus âgées.

**8.9.4 Étude de Ward et Carlson (1995).** Cette étude utilise également un échantillon de mères adolescentes présentant significativement plus du type *Détaché* que ce qui est habituellement observé au sein d'échantillons de mères d'âges variés. Les auteurs de cette étude suggèrent qu'il est possible que la période développementale des mères adolescentes — propice à la quête d'autonomie — soit associée à un plus grand détachement pouvant expliquer cette surreprésentation. La méta-analyse de Bakermans-Kranenburg et Van Ijzendoorn (2009) démontre

---

<sup>12</sup> ASQ : Autoquestionnaire dérivé du Adult Attachment Questionnaire de Simpson et al. (1992) comprenant 18 affirmations sur la relation entre l'individu et chacun de ses parents durant l'enfance, ainsi que sur l'impact de ces relations sur son développement (Raval et al., 2001).

d'ailleurs une surreprésentation de la catégorie *Détaché* ( $sr = 9,74$ ) chez les adolescents de populations non cliniques lorsque la catégorie *Non-résolu* est incluse.

**8.9.5 Étude de Byrne et al. (2010).** Cette étude présente aussi une faible concordance, comparée à ce qui est observé dans une population normative à faible risque. Il y a notamment un pourcentage nettement plus élevé d'enfants *Sécurés* (60 %) que de mères *Sécurés* (33 %), ainsi qu'un pourcentage beaucoup plus élevé de mères *Non-Résolues* (43 %), que d'enfants *Désorganisés* (17 %). Il importe de souligner qu'il s'agit d'un échantillon de petite taille ( $N=30$ ), constitué de mères incarcérées avec leurs enfants. La moitié d'entre elles ont bénéficié d'un séjour prolongé à la pouponnière de la prison, bénéficiant par le fait même de plus d'intervention et d'encadrement. D'ailleurs, les enfants de ce groupe présentaient significativement plus de sécurité, ce qui semble indiquer que la transmission de l'insécurité d'attachement peut être amortie suite à l'intervention. Cet amortissement pourrait expliquer une plus faible concordance générale des catégories d'attachement des mères et de leurs enfants dans cette étude.

**8.9.6 Étude de Berthelot et al. (2015).** Dans cette étude, on note aussi un pourcentage particulièrement élevé des catégories *Non-Résolu* (42 %) et *Désorganisé* (44 %) et une forte concordance générale (72 %). Encore ici, cette surreprésentation peut s'expliquer par le fait qu'il s'agit d'un échantillon à risque élevé, l'ensemble des mères ayant subi des abus et/ou de la négligence dans l'enfance et le plus souvent par un parent.

**8.9.7 Étude de Behrens et al. (2016).** Dans cette étude, on note un effet direct modéré entre le AAI et la SSP ( $r = 0,41$ ). Cependant, la distribution des sous-catégories d'attachement *Anxieux* de la SSP n'est pas conforme à la norme. Alors qu'on retrouve habituellement plus d'*Anxieux Évitant* que d'*Anxieux Résistants*, les catégories de cette étude sont réparties de façon équivalente. Toutefois, les auteurs révèlent que les observateurs ne possédaient pas de formation en attachement, ce qui pourrait constituer une limite importante à considérer.

## 8.10 Études utilisant des mesures alternatives

Certaines études présentées dans le tableau comparatif (ANNEXE A) utilisent des instruments alternatifs au AAI et à la SSP pour évaluer l'association entre l'attachement de la mère et de l'enfant. Les études de Eiden et al. (1995); Kazui et al. (2000); Pederson et al. (1998); Tarabulsky et al. (2005) évaluent les représentations d'attachement des parents à l'aide du AAI et

l'attachement de l'enfant par le biais du Attachment Behavior Q-Set (AQS)<sup>13</sup>. Par opposition à la SSP, le AQS vise l'évaluation de l'attachement dans un contexte naturel plutôt qu'en laboratoire. Ces études trouvent des associations significatives entre l'attachement maternel (AAI) et la sécurité d'attachement mère-enfant (AQS). Les enfants de mères *Autonomes* tendent à avoir des scores de sécurité plus élevés et l'inverse pour les enfants de mères *Insécures*. Lorsque des catégories d'attachement sont dérivées du AQS, on observe une concordance entre ces catégories et celles du AAI similaire à ce qui est observé pour la SSP.

**8.10.1 Étude de Verissimo et Salvaterra (2006).** Cette étude utilise le AQS pour évaluer la sécurité d'attachement de l'enfant et les représentations d'attachement de la mère sont mesurées à domicile à l'aide de l'Attachment Script Representation Task<sup>14</sup>. Cet outil génère trois scores, lesquels présentaient des associations positives modérées significatives avec le score de sécurité du AQS.

**8.10.2 Étude de Bus et Van Ijzendoorn (1992).** Cette étude évalue les représentations d'attachement maternelles à l'aide du AAI et la procédure de séparation-réunion est utilisée pour catégoriser l'attachement des enfants âgés de 6 ans. Encore ici, une association modérée élevée significative est obtenue entre les représentations d'attachement maternelles et la sécurité mère-enfant.

**8.10.3 Étude de Béliveau et Moss (2009).** Les auteurs utilisent la procédure de séparation-réunion pour évaluer l'attachement des enfants âgés de 5 à 7 ans et évaluent les modèles opérants maternels à l'aide du Adult Attachment Projective <sup>15</sup>(AAP). Le AAP est un outil de mesure développé par George et al. (1999) qui évalue les MOIs des relations d'attachement par une analyse détaillée d'histoires formulées à propos de dessins activant le système d'attachement (Béliveau et

---

<sup>13</sup> AQS : Le Attachment Behavior Q-set (Waters, 1995) est un instrument permettant d'évaluer la qualité des comportements de base sécuritaire de l'enfant dans un contexte écologique (Solomon et George, 2016; Verissimo et Salvaterra, 2006). Cet instrument consiste en 90 brèves descriptions de comportements d'enfant triées selon neuf catégories pour caractériser les comportements observés. Les items correspondant davantage à l'enfant sont placés dans les catégories les plus élevées (7-9) et les items moins caractéristiques sont placés dans les catégories plus basses (1-3) (Verissimo et Salvaterra, 2006). Le AQS peut être utilisé entre 12 et 36 mois. Il ne permet pas de générer une mesure catégorielle, mais plutôt des scores de sécurité sur un continuum (Van Ijzendoorn, 1995).

<sup>14</sup> Attachment Script Representation Task : Cet instrument comprend 4 listes de mots sont utilisées pour développer 4 scénarios respectifs en lien avec l'attachement et 2 autres listes de mots neutres. Un score unique est généré pour résumer la présence et la qualité des scripts de base de sécurité. Un score faible est associé à l'absence de script de base de sécurité et à l'attachement insécure (Verissimo et Salvaterra, 2006).

<sup>15</sup> Le AAP comprend 8 dessins, dont une scène neutre et 7 scènes de situations d'attachement (solitude, séparation, abus, etc.). (George et West, 2001)

Moss, 2009). Lorsque deux catégories sont considérées, on observe une concordance élevée entre les catégories de ces instruments, similaire à ce qui est observé pour la SSP avec les enfants de 12 à 18 mois.

**8.10.4 Étude de Cox et al. (2000).** Dans cette étude, une version modifiée du Parent Attachment Interview<sup>16</sup> (M-PAI) est utilisée pour évaluer les représentations d'attachement des mères en lien avec leurs enfants et l'attachement mère-enfant est évalué lors de la SSP. Cet instrument présente une bonne concordance avec la SSP lorsque trois catégories sont considérées, et ce, en dépit d'un échantillon à risque élevé.

**8.10.5 Étude de Behrens et al. (2007).** Cette étude utilise le AAI pour évaluer les représentations d'attachement maternelles et la procédure Six-Year-Old-Reunion<sup>17</sup> de Main et Cassidy (1988) pour évaluer l'attachement mère-enfant chez les enfants de 6 ans au sein d'un échantillon du Japon. Une forte continuité sur une période de 5 ans a été observée entre la SSP et cette procédure et d'après Main et al. (1985), il s'agirait de la mesure la plus fortement associée à la SSP. La concordance de cet instrument avec le AAI ne diffère pas de ce qui est observé dans plusieurs autres pays, tant pour les modèles à deux qu'à trois catégories.

**8.10.6 Étude d'Akdemir et al. (2009).** Enfin, cette étude utilise le Relationship Scale Questionnaire (RSQ) comme mesure de l'attachement global chez l'adulte et une version modifiée de la SSP est utilisée pour évaluer l'attachement mère-enfant au sein d'un échantillon d'enfants autistes âgés en moyenne de 37,9 mois. Dans cette version, ni la mère ni la personne étrangère ne devaient initier l'interaction. Elles ne pouvaient interagir avec l'enfant que lorsqu'il initiait l'interaction. Bien que les auteurs aient relevé une similarité entre les comportements d'attachement des enfants autistes et ceux du groupe contrôle, aucune association significative n'a été trouvée dans cette étude entre le RSQ et la SSP.

---

<sup>16</sup> M-PAI : Version modifiée du Parent Attachment Interview de Bretherton et al. (1989) évaluant les représentations d'attachement des mères avec leurs enfants (Cox et al., 2000).

<sup>17</sup> Six-Year-Old-Reunion : Cette procédure validée pour les enfants de 6 à 7 ans se base sur les indices de proximité physique entre la mère et l'enfant, l'expression affective et les échanges verbaux. Elle comprend deux séparations de 5 minutes (Béliveau et Moss, 2009).

## 8.11 Résumé des études

En résumé, au terme de l'examen des études antérieures portant sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement, on constate que la vaste majorité des études ont été menées auprès d'échantillons de mères. On y démontre qu'une transmission s'effectue du parent à l'enfant, tant en milieu contrôlé (SSP), qu'en milieu naturel (AQS), avec un effet plus prononcé pour les mères. De surcroît, cette concordance serait plus forte chez les mères de familles biparentales comparées aux mères monoparentales. Cet effet est réduit et parfois négligeable pour les pères.

Seules neuf des études examinées incluaient les pères. Dans la seule étude relevée portant uniquement sur l'attachement père-enfant, une plus forte concordance d'attachement était observée chez les pères monoparentaux, comparés aux pères de familles biparentales. À partir des résultats au Adult Attachment Interview (AAI) des pères et du ASCT des enfants dans trois études, on note une transmission lorsque les pères ont la garde complète uniquement. Il faut souligner que ces résultats sont obtenus auprès d'échantillons d'enfants plus âgés (3 à 6 ans). Les familles dont le père est la première figure d'attachement étant plus rares, leur recrutement au sein d'échantillons de taille suffisante s'avère souvent complexe. Le contexte potentiellement difficile lié à la monoparentalité paternelle pourrait expliquer les résultats suggérant la surreprésentation de la préoccupation d'attachement des pères, ainsi que la transmission de cette préoccupation aux enfants. Davantage d'études utilisant des échantillons de père monoparentaux devraient être conduites afin de soutenir ces constats.

La transmission semble s'effectuer pour les échantillons à risque élevé également et il ne semble pas y avoir de différence culturelle marquée en ce qui a trait au pourcentage de transmission. La majeure différence entre les échantillons à faibles risques et à risques élevés concerne la distribution des catégories d'attachement, avec parfois une surreprésentation d'attachements non sécurisants, ainsi qu'une plus grande proportion de patrons *Non-résolus* et *Désorganisés*.

Dans la vaste majorité des études, le AAI est le principal outil utilisé pour l'évaluation de l'attachement adulte. Certaines études utilisent des outils alternatifs, dont une version modifiée du Parent Attachment Interview (Bretherton et al., 1989), le Attachment Script Representation Task (Waters et Waters, 2006), le Parental bonding Instrument (Parker et al., 1979), le ASQ (Raval et al., 2001) et le RSQ (Griffin et Bartholomew, 1994). Le ASQ, un questionnaire utilisé dans l'étude de Raval et al. (2001) n'était toutefois utilisé que lors du recrutement pour maximiser le nombre

de parents avec un attachement *Anxieux*. Les deux autres questionnaires d'attachement adulte — le PBI et le RSQ — ne présentaient aucune association avec la SSP, en dépit du fait que le PBI était significativement associé au AAI. Le RSQ, l'instrument choisi dans le présent projet pour évaluer l'attachement des parents, ne semble avoir été utilisé que dans une seule étude sur la transmission de l'attachement (Akdemir et al., 2009). Contrairement à l'étude actuelle, l'étude de Akdemir et al. (2009) était conduite auprès d'un échantillon de petite taille sur une population à risque élevé. Il demeure ainsi pertinent d'examiner son association avec la SSP auprès d'échantillons normatifs.

## 9 Hypothèses de recherche

Au terme de cette recherche, nous souhaitons vérifier les hypothèses suivantes :

**Première hypothèse :** les échelles du RSQ codé selon la méthode de Guedeney et al. (2010) sont significativement associées avec les catégories d'attachement de la SSP parent-enfant, avec un effet plus fort chez les mères que chez les pères.

**Deuxième hypothèse :** Plus les deux conjoints passent de temps ensemble avec l'enfant, plus l'association entre les échelles du RSQ maternel *Évitement* et *Anxiété relationnelle* et les catégories de la SSP mère-enfant – A et C respectivement — diminue.

**Troisième hypothèse :** Plus les deux conjoints passent de temps ensemble avec l'enfant, plus l'association entre l'échelle *Sécurité* du RSQ maternel et la catégorie B de la SSP mère-enfant augmente.

## 10 Méthodologie

### 10.1 Collecte de données

**10.1.1 Participants.** L'échantillon était à l'origine composé de 191 familles hétérosexuelles biparentales qui ont été recrutées dans le cadre d'une étude plus large portant plus spécifiquement sur l'attachement père-enfant : le projet CRA, dirigé par Daniel Paquette. Les participants ont été recrutés sur une période de près de deux ans par le biais de différents médiums, tels que les réseaux sociaux, le salon de la maternité, les garderies et les cours de natation prénataux. Il s'agit d'un échantillon de convenance puisque les participants provenaient de la population générale et se



portaient volontaires pour participer à l'étude. Le recrutement s'est effectué essentiellement dans les environs de la ville de Montréal.

**10.1.2 Critères d'inclusion.** Les deux conjoints devaient prendre part à l'étude et un seul enfant par famille était retenu. Ils devaient pouvoir se rendre à l'Université de Montréal et devaient résider dans les environs de Montréal pour favoriser leur participation et réduire les risques d'attrition. L'enfant devait être âgé entre 12 et 18 mois au début de sa participation et devait être capable de se déplacer. Enfin, les deux parents devaient avoir une compréhension suffisante du français. Tous les parents ont signé un formulaire de consentement qui leur avait été au préalable envoyé par courriel.

**10.1.3 Description de l'échantillon.** Une analyse descriptive de l'échantillon a été menée dans un premier temps afin de dresser un portrait global de l'échantillon et en connaître les caractéristiques sociodémographiques : le nombre d'enfants par famille; la répartition des enfants selon le sexe, l'âge en mois, le rang dans la fratrie et la catégorie d'attachement; ainsi que la répartition des parents selon le pays d'origine, l'occupation principale, le nombre d'heures passé au travail, le revenu annuel, le nombre d'années d'étude et le niveau de scolarité.

Les données de 182 familles étaient disponibles suite à l'attrition. Parmi les 182 enfants ayant pris part à l'étude, 92 sont de sexe féminin. L'âge des enfants lors de la SSP varie entre 12 et 20 mois avec une moyenne de 15,8 mois. En ce qui concerne le rang dans la fratrie, il y avait 114 enfants uniques, 3 premiers enfants, 49 deuxièmes enfants, 12 troisièmes enfants, 3 quatrièmes enfants, 1 cinquième enfant et 1 enfant provenant d'une fratrie de jumeaux. Le nombre d'enfants dans la maison variait entre 1 et 5 avec une moyenne de 1,5 enfant par famille.

La majorité des parents, soit 74,3 % des mères (N = 142) et 73,3 % des pères (N = 140) sont nés au Canada. Parmi les 40 mères et les 42 pères restants, respectivement 20 et 23 de ceux-ci sont nés en France et les autres sont d'origines variées. La majorité des mères (N = 98) et des pères (N = 151) sont au travail à temps plein. Parmi les 85 mères restantes, 32 travaillent à temps partiel, 13 sont aux études, 19 sont à la maison sans revenu, 10 sont en congé parental, deux sont prestataires d'aide sociale, deux sont en congé de maladie et sept ont coché « autre ». Parmi les 31 pères restants, 9 travaillaient à temps partiel, 9 étaient aux études, 5 étaient en congé de maladie, 4 étaient au chômage, 1 était en congé parental, 1 était à la maison sans revenu et 2 ont coché « autre ». En moyenne, les mères et les pères travaillaient respectivement 26,2 et 37,7 heures par

semaine. Parmi les 178 mères et les 179 pères ayant déclaré avoir un revenu annuel, 35 % des mères (N = 67) et 54 % des pères (N = 103) avaient un salaire de 50 000 \$ ou plus par année.

Le niveau de scolarité de l'échantillon est assez élevé, 116 mères et 96 pères détenant un diplôme universitaire. De plus, 42 mères et 42 pères détenaient un diplôme d'études collégiales. Le nombre d'années d'étude complétées variait entre 9 et 27 pour les mères avec une moyenne de 16,2 ans et entre 6 et 23 pour les pères avec une moyenne de 15 ans et demi.

L'échantillonnage a été effectué en ayant en tête une représentativité optimale de la population générale. Puisqu'il s'agit d'un échantillon de convenance, on ne peut écarter la possibilité que les sujets s'étant portés volontaires puissent partager certaines caractéristiques associées à leur intérêt pour ce projet. Malgré cette éventualité, nous croyons qu'il était inévitable d'un point de vue de logistique que les familles partagent certaines caractéristiques, dont celle de la proximité géographique. Comme il s'agit d'une étude longitudinale, le recrutement de participants à proximité de Montréal facilitait leur présence aux différentes rencontres et permettait de diminuer les risques d'attrition qui auraient pu découler d'une perte de motivation liée à la distance. De façon générale, le présent échantillon est comparable à d'autres échantillons à faible risque. Il est majoritairement composé d'individus : éduqués, parents d'un premier enfant, d'origine canadienne et de classe moyenne-élevée. Notre échantillon est touché par un pourcentage d'attrition de près de 10 %.

## **10.2 Instruments de mesure**

Les participants — pères et mères — se présentaient séparément à l'université avec l'enfant à un mois d'intervalle de manière contrebalancée pour participer à la Procédure de la Situation Étrangère (SSP) afin d'évaluer la qualité d'attachement parent-enfant. Le parent remplissait ensuite une batterie de questionnaires contenant le Relationship Scale Questionnaire (RSQ) et un questionnaire de renseignements généraux. Le RSQ était utilisé pour évaluer l'attachement du parent et le questionnaire de renseignements généraux permettait de collecter les variables sociodémographiques et les variables contrôles, soit les variables de temps passé avec l'enfant.

**10.2.1 Relationship Scale Questionnaire (RSQ).** Le RSQ est un questionnaire autorapporté qui s'appuie sur la théorie des modèles opérants internes de Bowlby. Il est conçu pour évaluer comment l'individu se sent dans les relations de proximité (Fraley et al., 2013). Élaboré à

partir du *Relationship Questionnaire* (RQ) et du *Adult Attachment Scale* (AAS), il est constitué de 30 items, dont 17 sont spécifiques au RSQ et permettent une cotation selon quatre catégories prototypiques de l'attachement adulte : *Sécurisé* (5 items : 3, 9 inversé, 10, 15, 28 inversé), *Préoccupé* (4 items : 6 inversé, 8, 16, 25), *Détaché* (5 items : 2, 6, 19, 22, 26) et *Craintif* (4 items : 1, 5, 12, 24) (Griffin et Bartholomew, 1994). Les items sont présentés sous forme de questions portant sur la perception des relations interpersonnelles (amicales, intimes et autres relations proches) du sujet. Chaque item est coté sur une échelle de Likert par le sujet entre 1 — pas du tout comme moi et 5 — tout à fait comme moi.

D'après Bartholomew et Horowitz (1991), l'attachement adulte est construit selon deux dimensions continues : la positivité du modèle de soi et la positivité du modèle de l'autre. La catégorie *Sécurisé* se caractérise par un modèle de soi positif et un modèle de l'autre positif, et par opposition, la catégorie *Craintif* se caractérise par un modèle de soi négatif et un modèle de l'autre négatif. La catégorie *Préoccupé* se caractérise par un modèle de soi négatif et un modèle de l'autre positif, et par opposition, la catégorie *Détaché* se caractérise par un modèle de soi positif et un modèle de l'autre négatif.

Bien que le RSQ soit un prédicteur efficace des différences individuelles d'attachement, la méthode de cotation classique de Bartholomew et Horowitz (1991) utilisant quatre échelles prototypiques présente une cohérence interne plutôt faible (Griffin et Bartholomew, 1994). De plus, les scores sur ces échelles sont indépendants les uns des autres. Techniquement, plus d'une échelle peut présenter des scores élevés — voire identiques — pour un même sujet et il devient difficile de trancher quant à l'attribution d'une catégorie d'attachement.

Le RSQ n'étant pas adapté pour une utilisation catégorielle, une évaluation de l'attachement global selon deux dimensions sur un continuum — soit l'évitement et l'anxiété relationnelle — est suggérée. Un score élevé à l'échelle d'anxiété relationnelle est associé à une faible positivité du modèle de soi et à une forte positivité du modèle des autres. À l'inverse, un score élevé sur l'échelle d'évitement est associé à une forte positivité du modèle de soi et à une faible positivité du modèle des autres (Guedeney et al., 2010). D'autres méthodes ont été suggérées par différents auteurs pour analyser le RSQ.

L'analyse factorielle de Kurdek (2002) suggère une organisation selon deux échelles continues : *Évitement relationnel* (items 10, 12, 13, 15, 20, 24, 29 et 30) et *Anxiété relationnelle*

(items 11, 18, 21, 23 et 25) telle que proposée par le modèle théorique de Simpson et al. (1992). Cette structure théorique était celle qui correspondait le mieux aux facteurs dégagés de l'analyse factorielle. La cohérence interne de ces échelles était meilleure que celle obtenue en se basant sur la méthode d'analyse classique.

L'étude de Bäckström et Holmes (2001) menée auprès d'un échantillon de 515 étudiants universitaires suédois présente des associations entre les deux dimensions du RSQ et certains facteurs de personnalité du NEO-PI. Les auteurs rapportent une forte corrélation négative ( $r = -0,664$ ,  $p < 0,01$ ) entre le modèle de soi et le névrosisme, ainsi qu'une forte corrélation positive ( $r = 0,598$ ,  $p < 0,05$ ) entre le modèle de l'autre et l'extraversion. L'analyse factorielle effectuée dans cette étude suggère une structure selon les mêmes catégories prototypiques que la version classique, mais à partir d'items différents. Trois facteurs indépendants correspondant aux échelles prototypiques d'insécurité sont trouvés. Le premier comprenant les items 2, 6, 19, 22 et 26 est associé au style détaché, le deuxième comprenant les items 1, 5, 12 et 24 est associé au style craintif et le troisième comprenant les items -6, 8, 16 et 25 est associé au style préoccupé. Les items 3, 9, 10, 15 et 28 associés au style sécurisant se répartissent dans les trois facteurs, ce qui suggère que ces items reflètent plus d'une dimension.

L'analyse factorielle de l'étude de validation de la version française suggère pour sa part un modèle à trois facteurs correspondant aux deux dimensions d'insécurité classiques *Évitement* (items 1, 2, 6, -10, 12, 19, 26) et *Anxiété relationnelle* (items 5, 22, 24, 25, 28), ainsi qu'à la dimension *Sécurité* (items 3, 8, 9, 15 et 16), permettant de situer le sujet sur un continuum entre l'insécurité et la sécurité d'attachement (Guedeney et al., 2010). Dans cette étude, les scores des alphas de Cronbach suggèrent une cohérence interne modérée pour les échelles du RSQ issues de l'analyse factorielle ( $0,60 < \alpha < 0,69$ ), supérieure à ce qui était observé pour les échelles prototypiques. De plus, la fidélité test-retest  $CIC=0,80$  pour les scores des 3 échelles correspondant aux facteurs issus de l'analyse factorielle est supérieure à celle du modèle classique.

Le modèle de Guedeney et al. (2010) a été retenu dans la présente recherche. Ce choix est justifié par ses qualités psychométriques qui ont été validées pour la version française – utilisée dans le projet actuel — et pour sa cohérence théorique avec les connaissances actuelles sur l'évaluation de l'attachement. Contrairement au modèle proposé par Kurdek (2002) et au modèle dimensionnel classique, celui-ci incorpore une dimension de sécurité relationnelle aux dimensions

d'évitement et d'anxiété relationnelle, de manière à correspondre aux trois dimensions classiques (ABC) de la SSP.

**10.2.2 Procédure de la situation étrangère (SSP).** La SSP est une procédure standardisée filmée qui se déroule typiquement en laboratoire et comprend huit étapes, dont deux brèves séparations entre le parent et l'enfant, suivies de retrouvailles (Ainsworth et al., 2015). Précédant la première période de séparation, une personne étrangère (toujours une femme) fait son entrée dans la pièce et entre graduellement en interaction avec l'enfant. Durant la première séparation, l'enfant se retrouve seul avec la personne étrangère, laquelle a comme consigne de réconforter l'enfant au besoin. Lors de la deuxième séparation — généralement plus éprouvante puisque l'enfant se retrouve seul —, la personne étrangère entre en premier dans le local et tente de consoler l'enfant au besoin. Enfin, le parent entre à son tour en cognant au préalable pour permettre à la personne étrangère de poser l'enfant au sol afin de pouvoir observer la réaction de ce dernier. Un assistant guide le parent durant toute la procédure.

La réaction de l'enfant lors des retrouvailles est essentiellement ce qui permet la classification d'attachement de l'enfant avec son parent selon quatre catégories : *Anxieux-Résistant* (A), *Sécurisé* (B), *Anxieux-Évitant* (C) et *Désorganisé* (D). Les enfants *Sécurisés* tendent à rechercher la proximité de la mère au retour de celle-ci et parviennent à être réconfortés rapidement pour retourner explorer/jouer. Les enfants *Anxieux-évitants* présentent peu de détresse et tendent à éviter le contact avec la mère en se concentrant notamment sur les jouets. Quant aux enfants *Anxieux-résistants*, leur détresse est importante lors de la séparation, leur attention étant constamment dirigée vers l'absence de la mère. Ces enfants ne parviennent pas à se calmer lors de la réunion et présentent même des signes de colère à l'égard de la mère. En ce qui concerne la catégorie secondaire *Désorganisé*, les enfants qui en font partie présentent de brèves crises de comportements désorganisés et incompréhensibles en présence du parent.

Le codage de la SSP permet de générer des scores sur des échelles continues à l'origine de cette classification. La classification primaire (ABC) est dérivée de quatre échelles de sept points : Recherche de proximité (PS), Maintien du contact (CM), Évitement de la proximité (PA) et Résistance au contact (CR). L'échelle *Désorganisation* permet de classifier l'enfant sous le profil *Désorganisé* lorsque son score est égal ou supérieur à 5, sur un maximum de 9 points. Un enfant peut ainsi être classifié selon l'une des trois catégories principales (ABC), mais présenter un score

de désorganisation de 5 et plus, lui conférant la catégorie secondaire *Désorganisé* (D). Il est possible d'utiliser un modèle à trois catégories, excluant la catégorie secondaire D, au profit de la catégorie principale — A, B ou C — à laquelle le sujet correspond. À partir du modèle à trois catégories, les sous-catégories d'insécurité susmentionnées (A et C) peuvent aussi être combinées pour obtenir un modèle à deux catégories : *Sécuré* et *Insécuré* (Ainsworth et Bell, 1970).

**10.2.3 Questionnaire de renseignements généraux.** Un questionnaire de renseignements généraux était rempli par les parents pour obtenir certaines informations sociodémographiques telles que l'âge de l'enfant, son rang dans la fratrie, le nombre d'enfants dans la maison, le niveau d'éducation des parents, le nombre d'années de scolarité complétées, l'origine ethnique, l'occupation principale du parent, le nombre d'heures passées au travail par semaine, le revenu annuel, le nombre d'heures passées par semaine avec l'enfant sans le conjoint, le nombre d'heures passées par semaine avec l'enfant et le conjoint, le nombre d'heures passées la fin de semaine avec l'enfant sans le conjoint et le nombre d'heures passées la fin de semaine avec l'enfant et le conjoint.

## 10.3 Procédures

**10.3.1 Planification de la rencontre.** En premier lieu, la coordonnatrice du projet appelait les parents ayant manifesté leur intérêt pour le projet pour planifier une rencontre à l'Université de Montréal. Elle s'assurait au préalable du respect des critères d'admissibilité. Les participants ont consenti à l'utilisation de toutes les données collectées auprès d'eux qui permettraient de mieux comprendre la paternité. Un formulaire explicatif de consentement leur avait été acheminé par courriel et lors de leur présence à l'Université de Montréal. Trois assistants (ci-après, A, B et C) ayant reçu la formation appropriée s'assuraient du bon déroulement des procédures. La veille du rendez-vous, l'assistant A appelait le parent pour confirmer la rencontre.

**10.3.2 Accueil des participants.** Le jour du rendez-vous, l'assistant A accueillait le parent à l'entrée principale du pavillon Marie-Victorin. Il le guidait ensuite durant les procédures, et s'enquêrait de façon informelle de l'état de l'enfant. Si certaines particularités — d'humeur, de santé ou autre — concernant ce dernier étaient exprimées par le parent, une note était ajoutée au dossier. Les assistants notaient également tout ce qui leur semblait pertinent ou singulier tout au long de la rencontre. Un délai variant entre deux semaines et un mois séparait la participation de chacun des parents avec leur enfant. Les assistants présents durant la seconde rencontre devaient être différents de ceux de la première rencontre pour maximiser l'effet de nouveauté.

**10.3.3 Évaluation de l'attachement parent-enfant.** L'attachement de l'enfant était évalué individuellement avec chacun des deux parents par le biais de la Procédure de la Situation Étrangère (SSP) de Mary Ainsworth dans un local aménagé à cette fin. L'assistant A donnait les consignes au parent avant la procédure et durant les périodes de séparation. Dans une salle adjacente, l'assistant B opérait quatre caméras disposées aux quatre coins de la salle et s'assurait de capter les expressions faciales de l'enfant, ainsi que l'ensemble de son corps afin de faciliter la cotation. L'assistante C jouait le rôle de la personne étrangère. Elle n'était révélée au parent et à l'enfant qu'à son arrivée dans la salle, comme prescrit par la procédure.

**10.3.4 Complétion des questionnaires.** Par la suite, la dyade parent-enfant était conduite dans un autre local afin que le parent puisse compléter une batterie de questionnaires et signer une copie du formulaire de consentement qui lui avait été acheminée au préalable par courriel. Les informations relatives à l'attachement du parent, aux données sociodémographiques et aux variables contrôles étaient recueillies à cette étape. L'assistant A surveillait et jouait avec l'enfant pendant cette période et se montrait disponible à l'égard du parent, au besoin. Au terme de la rencontre, l'assistant A s'informait des impressions du parent et répondait à ses questions dans les limites du respect des procédures. Il remettait au parent une enveloppe contenant la compensation financière pour sa participation à l'étude, puis allait le reconduire à la sortie.

**10.3.5 Encodage et anonymisation des données.** Sous la supervision de la coordonnatrice responsable, l'ensemble des variables ont été entrées dans une base de données SPSS par différents assistants de recherche et leur travail a été contrevérifié par des confrères. Afin de protéger la confidentialité des propos et de l'identité des participants, les données ont été anonymisées et mises sur un disque dur crypté gardé chez le chercheur principal de l'équipe, Daniel Paquette. Ce dernier distribuait lui-même, aux étudiants et aux autres chercheurs de l'équipe, uniquement les données reliées à leur projet. Un matricule (entre 1 et 200) était attribué aux familles prenant part au projet. Les enregistrements vidéos de la SSP ont été visionnés et codés par une observatrice entraînée. Les catégories étaient ensuite entrées dans une base de données SPSS. Les associations entre les RSQ et la SSP ont été examinées principalement en utilisant les catégories de la SSP, en utilisant quatre catégories (A, B, C et D), puis trois catégories (A, B, et C). Les scores dimensionnels — *recherche de proximité* (PS), *maintien du contact* (CM), *évitement de la proximité* (PA), *résistance au contact* (CR) et *désorganisation* — à l'origine de la classification — ont aussi été intégrés dans la base de données. Des échelles prototypiques suivant le modèle classique de Bartholomew et Horowitz

(1991), ainsi que des échelles dimensionnelles suivant le modèle de Guedeney et al. (2010) ont été générées en agrégeant les items appropriés du RSQ et en produisant un score moyen pour chaque échelle. L'accord inter-juge dans notre échantillon est de 80% pour les quatre catégories.

## 10.4 Stratégies d'analyse

En plus de fournir des renseignements relatifs à la distribution sociodémographique, une analyse descriptive a permis de détailler les distributions des différentes variables continues à l'étude pour les mères et les pères. Ces variables sont réparties selon deux catégories : l'attachement du parent — tel qu'évalué par le RSQ — et le temps passé avec l'enfant. L'attachement du parent est composé de trois variables proxy représentant les scores aux échelles dimensionnelles *Sécurité*, *Évitement* et *Anxiété relationnelle* — dérivées à partir du modèle de (Guedeney et al., 2010). À l'origine, quatre variables de temps passé avec l'enfant avaient été créées à partir des réponses du parent. Il s'agit des items *nombre d'heures passées seul avec l'enfant durant la semaine (hrs\_sems)*, *nombre d'heures passées seul avec l'enfant durant la fin de semaine (hrs\_fdss)*, *nombre d'heures passées avec l'enfant et le/la conjoint(e) tous ensemble durant la semaine (hrs\_ seme)* et *nombre d'heures passées avec l'enfant et le/la conjoint(e) tous ensemble durant la fin de semaine (hrs\_fdse)*. De nouvelles variables ont été créées suite à l'agrégation de ces variables. Les détails sont présentés au postulat 5 (voir section 11.2). La répartition des familles dont l'enfant présente la même catégorie d'attachement avec les deux parents a aussi été examinée (voir 11.2.6).

Nous souhaitons examiner l'association entre chacun des scores des échelles du RSQ et les catégories d'attachement de la SSP. Considérant les critiques attribuées aux échelles prototypiques classiques du RSQ, une étude de cohérence interne a été menée pour comparer les échelles prototypiques et les échelles dimensionnelles de l'étude de validation française et ainsi valider le choix de la méthode d'analyse.

Pour vérifier les associations entre le RSQ et la SSP de chaque parent, nous examinerons les corrélations entre les scores aux échelles dimensionnelles du RSQ et les catégories d'attachement de l'enfant. Puisque la SSP permet une classification selon quatre catégories, les corrélations ne peuvent être examinées d'emblée. Il faut au préalable créer des variables dichotomiques — ou variables dummy — pour chacune d'elles. Pour chaque catégorie, la valeur 1



est attribuée à la catégorie dont on souhaite vérifier l'association, et la valeur 0 est attribuée aux autres catégories pour signifier l'absence de la catégorie d'intérêt.

La SSP a été conçue pour une utilisation catégorielle et les scores dimensionnels ne sont généralement utilisés qu'à cette fin. Puisque certaines limites ont été soulevées concernant les mesures catégorielles (voir 7.3), il a été jugé pragmatique d'examiner les corrélations avec les scores dimensionnels de la SSP également. Aussi, puisque l'on fait l'hypothèse que le temps global que le père passe avec sa conjointe et l'enfant contribue à la transmission de la sécurité mère-enfant, les corrélations entre les variables de temps passé avec l'enfant et les catégories de la SSP seront examinées.

L'analyse de variance est une autre méthode qui pourra permettre l'examen des associations entre les deux instruments. Habituellement suivant cette méthode, des groupes sont formés sur la base de leur distinction sur une variable indépendante et l'on examine si ces groupes se distinguent sur une VD continue. Dans la présente étude, la VI est constituée de scores continus et la VD est représentée par des catégories. L'objectif actuel n'est pas de se prononcer sur la direction du lien entre les instruments. On souhaite cependant déterminer si les parents se distinguent quant à leurs scores aux échelles dimensionnelles du RSQ, en fonction du type d'attachement de l'enfant évalué lors de leur participation à la SSP. Pour cette analyse, les catégories de la SSP ont été utilisées comme groupe de la VI et les scores dimensionnels du RSQ représenteront les VD. Puisque l'on souhaitait analyser la variance des groupes sur plusieurs VD, une analyse de variance multivariée (MANOVA) aurait pu être effectuée. Au préalable, les postulats de base devaient être vérifiés pour s'assurer qu'il convenait de procéder à cette analyse.

L'analyse des postulats est présentée en détail dans la section *résultats* (voir section 11.2). Il semblait essentiel d'effectuer les analyses séparément pour les deux parents pour examiner les associations au sein des dyades mères-enfants et pères-enfants, mais aussi pour examiner les associations entre le temps père-enfant et la qualité d'attachement mère-enfant. D'après l'âge des enfants de notre échantillon, il est improbable d'observer des différences de genre et cette variable n'a ainsi pas été jugée nécessaire à inclure dans l'analyse (Del Giudice, 2019).

## 11 Résultats

### 11.1 Étude de la fiabilité du RSQ

Comme il a été discuté précédemment, le RSQ est traditionnellement analysé pour obtenir des scores prototypiques. Une des critiques antérieures adressées à cet instrument est le manque de cohérence interne de ces échelles. Nous avons donc décidé d'évaluer leur cohérence interne respective pour les deux parents et d'examiner celle des trois échelles de l'étude de Guedeney et al. (2010). Suite à l'étude de cohérence interne, les alphas de Cronbach des échelles prototypiques — détaché, préoccupé et craintif — de notre échantillon varient de faibles à moyens pour les mères ( $0,45 < \alpha < 0,66$ ) et les pères ( $0,34 < \alpha < 0,57$ ), à l'exception de l'échelle de sécurité qui est très faible pour les mères ( $\alpha = 0,03$ ) et les pères ( $\alpha = 0,07$ ). Les alphas des trois échelles de l'étude de validation démontrent une cohérence interne faible à moyenne pour les mères ( $0,51 < \alpha < 0,65$ ) et pour les pères ( $0,33 < \alpha < 0,63$ ), inférieure à ce qui avait été observé par Guedeney et al. (2010) ( $0,60 < \alpha < 0,69$ ).

La très faible cohérence interne obtenue pour l'échelle de sécurité du modèle classique appuie l'utilisation du modèle à trois facteurs de l'étude de validation française. Malgré une meilleure cohérence interne de ce modèle, on note une violation de ce postulat puisque certaines échelles chez les mères (sécurité) et chez les pères (Sécurité et Évitement) présentent des alphas inférieurs à 0,60. La cohérence interne de l'échelle de sécurité peut être augmentée à  $\alpha = 0,58$  suite au retrait de l'item rsq3, mais seulement pour les mères. Pour l'échelle Évitement, le retrait des items rsq6 et rsq12 permet d'augmenter l'alpha à  $\alpha = 0,74$  pour les mères et  $\alpha = 0,58$  pour les pères. Concernant l'échelle Anxiété, le retrait de l'item rsq22 permet une augmentation de la cohérence interne à  $\alpha = 0,67$  pour les mères et à  $\alpha = 0,66$  pour les pères.

À la lumière de ces résultats, certaines préoccupations sont soulevées, notamment à savoir que la cohérence interne est sous le seuil de 0,60 pour l'échelle *Sécurité* des deux parents, et pour l'échelle *Évitement* du père. Puisque le retrait de l'item rsq3 au sein de l'échelle de sécurité ne serait favorable qu'à la cohérence interne de l'échelle Sécurité des mères au détriment de celle des pères, il a été jugé préférable de ne pas le retirer. Pour les échelles Évitement et Anxiété relationnelle, les items rsq6 et rsq12, et rsq22 ont été retirés respectivement. Les échelles dont les

alphas sont inférieurs au seuil acceptable ( $\alpha < 0,60$ ) pourraient ne pas mesurer réellement ce qu'elles prétendent mesurer et il sera donc important d'en tenir compte dans notre analyse.

## 11.2 Postulats de l'analyse de variance multivariée

**11.2.1 Postulat 1 : Les variables dépendantes (VD) sont continues et mesurables à un niveau d'intervalle ou de ratio.** Les variables dépendantes ciblées pour cette analyse sont les échelles du RSQ « Sécurité », « Évitement » et « Anxiété relationnelle », les variables de temps : *Temps passé par (le parent) seul avec l'enfant*, *Temps total passé par (le parent) avec l'enfant* et *Temps passé tous ensemble*. Les échelles du RSQ sont des variables continues calculées à partir de la moyenne des scores d'un ensemble d'items spécifique. Les variables de temps passé avec l'enfant sont des variables continues évaluées en nombre d'heures. Ces variables sont évaluées séparément pour les mères et les pères, à l'exception de la variable *Temps passé tous ensemble* qui est calculée à partir de la moyenne des réponses des deux parents. On conclut que ce postulat est respecté.

**11.2.2 Postulat 2 : La variable indépendante est constituée d'au moins deux groupes indépendants catégoriels.** L'attachement peut se distribuer selon quatre catégories chez l'enfant. C'est à partir de ces catégories que sont constitués les groupes de la variable indépendante pour cette analyse. Par conséquent, ce postulat est respecté.

**11.2.3 Postulat 3 : Les observations/mesures sont indépendantes.** Selon ce postulat, les mesures des individus ne doivent pas être influencées par celles d'autres individus. On souhaite éviter que certains sujets soient liés entre eux par des variables externes liées au contexte dans lequel la mesure s'est effectuée. Il est important de se questionner à savoir si des éléments de la cueillette de donnée ont pu induire des biais chez un ou plusieurs groupes de sujets qui pourraient influencer les résultats sur les VD. On doit donc vérifier la méthode de cueillette de données pour s'assurer qu'elle soit la plus uniforme possible entre les sujets. De plus, il est souhaitable que les mesures aient été prises dans une période rapprochée pour éviter les biais liés à des éléments contextuels qui auraient pu survenir. On doit aussi prendre en compte les éléments qui pourraient être présents chez les groupes formés naturellement et qui pourraient expliquer la variance observée sur les VD. Des corrélations intraclasses plus fortes pourraient conséquemment être observées au sein des groupes.

Le non-respect de ce postulat augmente la possibilité de commettre une erreur de type I — ou de rejeter à tort  $H_0$ . On risque de conclure erronément à des différences entre les groupes liés au VD, alors que ces différences pourraient être attribuables à des variables externes communes aux participants d'un groupe.

La cueillette de données s'est effectuée auprès de la population générale par le biais de différents médiums. Il est possible que certains sujets aient été recommandés par des participants de l'expérience. Dans l'ensemble cependant, aucune variable particulière ou influence notoire connue ne reliait les participants. Les données étaient collectées auprès des parents individuellement au sein d'une même famille. Puisque les parents sont évalués de façon séquentielle avec un délai substantiel (2-4 semaines), une certaine forme de contamination était possible entre les conjoints. Comme il a été discuté dans la section méthodologie, chaque famille se voyait attribuer un matricule variant entre 1 et 200, suivant l'ordre de participation. Pour atténuer l'effet du biais de contamination entre conjoints, le premier parent qui participait devait être de sexe féminin pour les nombres impairs et de sexe masculin pour les nombres pairs. Un délai variant entre deux et quatre semaines permettait aussi d'éviter que l'enfant se souvienne trop de son expérience avec le premier parent. Notamment puisque la SSP pouvait induire un niveau de détresse assez élevé chez certains enfants, un tel délai était essentiel de manière à éviter que la première passation influence les réactions de l'enfant lors de la seconde. Puisque la SSP était effectuée pour les deux parents dans l'ensemble de l'échantillon, le possible effet découlant de la répétition était contrôlé. Les assistants de recherche étaient entraînés pour suivre les procédures avec rigueur, donner des instructions précises aux sujets et s'assurer de leur compréhension. Près d'une douzaine d'assistantes de recherche ont joué le rôle de personne étrangère à tour de rôle. Elle recevait une formation de manière à suivre les procédures de façon uniforme et cohérente avec la méthode d'administration de la SSP.

Les mesures se sont étalées sur près de deux ans compte tenu de la taille de l'échantillon et des contraintes de ressources et de logistique. Dans les limites de notre connaissance, aucun élément contextuel lié à cette période n'aurait pu avoir d'influence significative étendue à une portion notable de l'échantillon qui pourrait expliquer les différences entre les catégories d'attachement. Il est possible que certaines caractéristiques de ces catégories formées naturellement aient un impact sur les échelles du RSQ. Bien qu'il soit admis dans la littérature que l'attachement se transmette du parent à l'enfant, on sait que l'attachement est un processus

bidirectionnel (voir page 38). L'enfant réagit et s'adapte à la réponse générale du parent, mais l'attitude et les comportements du parent peuvent aussi être modulés par ceux de l'enfant. Il est possible par exemple que des caractéristiques comportementales retrouvées davantage chez les enfants appartenant à une catégorie d'attachement spécifique puissent directement ou indirectement influencer les résultats au RSQ. Par exemple, si les enfants de l'une de ces catégories étaient plus enclins à vivre une forte détresse, il est possible que l'état de l'enfant influence celui du parent durant la période suivant la SSP ou le parent remplit la batterie de questionnaires. En contrepartie, on sait que l'attachement en soi possède une bonne stabilité temporelle et la fidélité temporelle du RSQ s'est avérée satisfaisante dans l'étude de Guedeney et al. (2010). De plus, un assistant surveillait l'enfant et jouait avec lui pour permettre au parent de remplir le questionnaire en toute quiétude. Il semble ainsi peu probable que des éléments liés à la mesure de l'attachement parent-enfant aient influencé significativement et de façon générale la mesure du RSQ pour une catégorie particulière.

Les variables telles que l'état de santé de l'enfant, ou encore le moment de la journée où les mesures étaient effectuées pourraient constituer des sources de biais potentiel, mais minime considérant la grande taille de l'échantillon. Durant la saison hivernale, on peut émettre l'hypothèse qu'il pût être plus fréquent qu'un enfant ait contracté un virus comme la grippe ou un rhume. L'état de l'enfant devait être pris en compte par les assistants en charge qui devaient au préalable s'en informer et des notes écrites étaient produites pour réduire ce genre de biais contextuel.

À cet effet, aucun élément suffisamment interpellant ne suggère qu'une partie de l'échantillon puisse être sujette à une influence commune pouvant biaiser les résultats. On peut raisonnablement conclure que les observations sont bien indépendantes les unes des autres et que les biais envisageables ne sont pas suffisamment contraignants pour empêcher de procéder aux analyses. Il est alors possible de conclure au respect de ce postulat.

**11.2.4 Postulat 4 : La taille de l'échantillon est satisfaisante.** Un plus grand échantillon est souhaitable et chaque groupe de la VI doit comprendre plus de cas que le nombre de variables dépendantes analysées. La taille de l'échantillon ( $N = 180$ ) est très satisfaisante. Il y a une différence de taille entre certains groupes, mais chacun d'eux comprend un nombre de sujets supérieur à 3, soit le nombre de variables dépendantes de cette analyse. Ce postulat est alors respecté.

**11.2.5 Postulat 5 : Les variables ne contiennent pas de valeurs extrêmes.** Avant de procéder aux analyses, il est souhaitable de s'assurer que l'échantillon ne contienne pas de valeurs extrêmes. Ces données aberrantes peuvent résulter d'une erreur de saisie de données, d'erreurs de mesure engendrées par le chercheur ou l'instrument, d'erreurs de procédures, etc. La présence de valeurs extrêmes peut biaiser les indices tels que la moyenne et l'écart type. La présence de valeurs extrêmes élevées peut avoir comme effet de gonfler la moyenne par exemple. Les scores Z ont été calculés pour la distribution de chacune des variables. Un score Z inférieur à -3,29 ou supérieur à 3,29 est considéré comme une valeur extrême et devra être retiré avant de procéder aux analyses.

Les données ont été analysées pour corriger ces erreurs, lorsque c'était possible. En calculant les scores Z pour les variables de temps passé avec l'enfant (hrs\_sems, hrs\_fds, hrs\_eme, hrs\_fdse), on note des valeurs extrêmes élevées (score  $Z > 3,29$ ) pour chacune de ces variables chez les deux parents. Chez les mères, ces variables présentent respectivement 1, 3, 2 et 4 valeurs extrêmes et chez les pères elles présentent 4, 2, 3 et 4 valeurs extrêmes. Pour la variable hrs\_sems, les réponses de la mère 106 et des pères 6, 167, 171 et 180 ont été retirées. Pour la variable hrs\_fds, les réponses des mères 188, 52 et 86, ainsi que celles des pères 31 et 44 ont été retirées.

Le temps total que les parents passent ensemble avec l'enfant est obtenu en faisant la somme du temps passé tous ensemble la semaine et du temps passé tous ensemble la fin de semaine. Puisque les variables de temps passé avec l'enfant étaient collectées pour les deux parents, le temps total passé avec l'enfant et le conjoint devrait en principe être identique pour le père et la mère. En pratique, puisque les deux parents répondent individuellement sans se consulter, les réponses peuvent différer. Avant de retirer les valeurs extrêmes, les durées indiquées par les deux parents étaient modérément corrélées positivement et de façon très significative ( $r = 0,494, p < 0,001$ ). Après un examen de ces valeurs, on note plusieurs discordances entre les parents. Le calcul de ces différences a donc été effectué et le score Z de ces différences a été calculé pour examiner les discordances extrêmes. Dans la majorité des cas, lorsque la discordance était faible ou nulle, une moyenne des réponses des deux parents a été calculée pour les variables hrs\_eme et hrs\_fdse. Lorsqu'un des deux parents présentait une réponse extrême, cette valeur était retirée et la réponse de l'autre parent était utilisée. Dans le cas où les réponses des deux parents étaient extrêmes, elles étaient retirées afin de réduire les biais dans la répartition de l'échantillon. Pour la variable hrs\_eme, les réponses des mères 39 et 62, et celles des pères 55, 142 et 61 ont été retirées. Pour la variable hrs\_fdse, les réponses des mères 7, 20, 44, 187 et des pères 31, 44, 60, 187 ont été retirées,

car elles possédaient un score Z supérieur à 3,29. Les réponses des mères 39, 19 et 41, et celle du père 55 pour cette même variable ont été retirées à cause d'une discordance anormalement élevée ( $Z_{score} > 3,29$ ).

Ces valeurs extrêmes pourraient être occasionnées par une mauvaise compréhension de la question dans plusieurs cas. Par exemple, bien que la question spécifiât que le temps de sommeil ne devait pas être pris en compte, plusieurs parents ont indiqué passer 48 heures par fin de semaine avec leur enfant.

Après avoir retiré les valeurs extrêmes des variables `hrs_ seme` et `hrs_ fdse` pour chaque parent, de nouvelles variables faisant la moyenne de leurs réponses pour le temps passé tous ensemble la semaine (`hrs_ moy_ sem`) et la fin de semaine (`hrs_ moy_ fds`) sont créées. Puis, lorsque ces deux variables sont disponibles pour un sujet, elles sont additionnées pour créer la variable de temps total passé tous ensemble (`hrs_ moy_ total`). Dans le cas où l'une de ces variables est manquante, une valeur manquante est attribuée à la variable `hrs_ moy_ total`. Concernant les variables `hrs_ sems` et `hrs_ fdss`, lorsqu'elles sont toutes deux disponibles chez un sujet, elles sont aussi additionnées pour chacun des parents pour créer une variable de temps total passé seul avec l'enfant (`hrs_ totals`). Pour chacun des parents, les variables `hrs_ moy_ total` et `hrs_ totals` sont additionnées pour obtenir une mesure du temps total passé avec l'enfant dans une semaine (`hrs_ enf_ total`).

Après avoir constaté la présence de valeurs extrêmes, celles-ci ont pu être retirées afin de s'assurer que ce postulat soit bien respecté. La variable de temps total passé tous ensemble a pu être créée en se basant sur la moyenne d'heures déclarée par les deux parents. Des variables de temps total passé avec l'enfant par chaque parent ont aussi été créées.

**11.2.6 Postulat 6 : Les variables sont distribuées normalement.** Avant de procéder à l'analyse de variance, on doit s'assurer que les VD se distribuent normalement. La moyenne des courbes standardisées devrait s'approcher de 0 et leur écart type devrait avoisiner 1. Les distributions devraient être symétriques et ne présenter aucun problème d'aplatissement. Dans le cas où certaines VD ne sont pas distribuées normalement, il est souhaitable que les tailles des groupes de la VI soient équivalentes.

Lorsque le postulat n'est pas respecté, le modèle risque de comporter une part d'erreur importante. Les asymétries biaisent les moyennes et les écarts types et mènent à une sous-

estimation de la variance des variables. Les risques d'accepter  $H_0$  augmentent en conséquence de la sous-estimation de la variance à l'intérieur des groupes. L'équivalence des groupes de la VI peut atténuer d'éventuelles violations de normalité et leur impact sur la puissance statistique.

Il est possible de procéder à un examen visuel des histogrammes pour détecter les problèmes d'asymétrie ou d'aplatissement de la distribution. Une asymétrie positive est observée lorsque les données se concentrent plus fortement en un pic dans les valeurs plus faibles de la distribution. Une asymétrie négative peut être détectée lorsqu'à l'inverse, les données se distribuent plus fortement dans les valeurs élevées de la distribution. Une courbe de distribution asymétrique s'accompagne souvent d'une queue allongée dans les valeurs élevées lorsqu'il s'agit d'une asymétrie positive et d'une queue allongée dans les valeurs faibles lorsqu'il s'agit d'une asymétrie négative. Une courbe présente un aplatissement leptocurtique lorsque les données sont concentrées plus fortement autour d'une même valeur et forment un pic prononcé. Une courbe platykurtique peut être observée lorsque les données se distribuent plus uniformément et que la représentation visuelle de la courbe est plus « aplatie » que celle d'une courbe dite mésocurtique (ou normale).

**11.2.6.1 Histogrammes (mères).** En observant les histogrammes des mères, la variable *M\_dim\_sécur* de sécurité du RSQ présente une distribution plutôt symétrique et leptocurtique avec des queues courtes et épaisses. La variable *M\_dim\_évit* semble présenter une légère asymétrie négative et un aplatissement leptocurtique. La variable *M\_dim\_anxiété* semble présenter une asymétrie positive et une tendance leptocurtique avec un pic au centre de la distribution et une queue plus mince dans les valeurs supérieures. La variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant* (*Mhrs\_totals*) semble présenter une plus forte concentration des données dans les valeurs faibles de la distribution avec une queue se prolongeant dans les valeurs plus élevées, ce qui suggère une distribution asymétrique positive mésocurtique. La courbe de la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant* (*Mhrs\_enf\_total*) présente une plus forte concentration des données dans les valeurs faibles, une queue inférieure courte et épaisse et une queue plus mince s'étendant dans les valeurs supérieures, ce qui suggère une asymétrie positive avec un aplatissement mésocurtique.

**11.2.6.2 Histogrammes (pères).** Parmi les échelles du RSQ paternel, la variable *P\_dim\_sécur* du RSQ semble présenter une distribution avec une tendance asymétrique positive et leptocurtique, le sommet de la courbe se trouvant légèrement à gauche du centre de la distribution. La variable *P\_dim\_évit* (un pic à droite du centre de la distribution et une queue courte et épaisse



dans les valeurs élevées pour P\_dim\_évit\_ret\_6\_12) semble présenter une distribution légèrement asymétrique et relativement mésocurtique avec la présence de deux pics et de deux queues courtes et minces. La variable P\_dim\_anxi semble présenter une asymétrie positive et un léger aplatissement leptocurtique (idem pour P\_dim\_anxi\_ret\_22) avec un pic au centre de la distribution et deux dans les valeurs plus faibles, ainsi qu'une queue courte et mince dans les valeurs supérieures. Concernant le temps passé avec l'enfant, la variable *Temps passé par le père seul avec l'enfant* (Phrs\_totals) semble présenter une forte asymétrie positive et un aplatissement leptocurtique, les fréquences étant concentrées en un pic dans les valeurs faibles avec une queue mince étendue dans les valeurs élevées. La variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* (Phrs\_enf\_total) présente une distribution assez symétrique avec une tendance leptocurtique, démontrée par une courbe plus abrupte.

Enfin, la distribution de la variable de temps total passé tous ensemble — hrs\_moy\_total — présente une tendance assez symétrique et leptocurtique avec un pic plus prononcé et relativement centré.

Les tests du Skewness et du Kurtosis sont utilisés respectivement pour l'évaluation de l'asymétrie et de l'aplatissement. Il est possible de calculer un intervalle de confiance pour chacun de ces indices à l'aide des erreurs standards d'asymétrie et d'aplatissement. En premier lieu, il suffit de multiplier l'erreur standard par 1,96. Pour obtenir la limite inférieure de l'intervalle, on soustrait ce produit de l'indice associé et pour obtenir la limite supérieure de l'intervalle, on l'additionne à ce même indice. Il est possible d'inférer un problème d'asymétrie ou d'aplatissement lorsque la valeur « 0 » se trouve à l'extérieur de l'intervalle de confiance. Un intervalle de confiance d'asymétrie situé dans les valeurs négatives indique que l'on est en présence d'une asymétrie négative alors qu'un intervalle de confiance situé dans les valeurs positives suggère plutôt une asymétrie positive. En ce qui concerne l'aplatissement, un intervalle situé dans les valeurs négatives suggère une distribution platycurtique alors qu'un intervalle situé dans les valeurs positives suggère une distribution leptocurtique. Dans une distribution normale symétrique et mésocurtique, le 0 se retrouve plutôt au centre des intervalles.

**11.2.6.3 Test du Skewness.** En examinant les indices d'asymétries et les intervalles de confiance d'asymétrie des échelles du RSQ maternel (voir Tableau 3), on relève certains problèmes d'asymétrie négative pour la variable M\_dim\_évit (et M\_dim\_évit\_ret\_6\_12) et d'asymétrie

positive pour la variable M\_dim\_anxi. Chez les pères, on note un problème d'asymétrie positive sur la variable P\_dim\_anxi (et P\_dim\_anxi\_ret\_22). Concernant, le temps passé avec l'enfant, on note des asymétries positives pour les variables de temps total seul avec l'enfant pour chaque parent — Mhrs\_totals et Phrs\_totals — et pour les variables de temps total passé avec l'enfant par chaque parent (Mhrs\_enf\_total et Phrs\_enf\_total). L'intervalle de confiance d'asymétrie des variables M\_dim\_sécur, P\_dim\_sécur, P\_dim\_évit (et P\_dim\_évit\_ret\_6\_12) hrs\_moy\_total contient la valeur 0, ce qui n'indique aucun problème majeur de ce paramètre.

**11.2.6.4 Test du Kurtosis.** Suite à l'examen du Tableau 3, on note que les trois échelles du RSQ maternel et paternel présentent des intervalles de confiance d'aplatissement satisfaisant. En ce qui concerne les variables de temps passé avec l'enfant, on relève des distributions leptocurtiques pour les variables *Temps passé par le père seul avec l'enfant* (Phrs\_totals) et *Temps total passé par le père avec l'enfant* (Phrs\_enf\_total). Les intervalles de confiance d'aplatissement des variables *Temps passé tous ensemble* (hrs\_moy\_total), *Temps passé par la mère seule avec l'enfant* (Mhrs\_totals) et *Temps total passé par la mère avec l'enfant* (Mhrs\_enf\_total) contiennent la valeur 0, ce qui n'indique aucun problème majeur de ce paramètre.

<b>Tableau 3 : Intervalles de confiance d'asymétrie et d'aplatissement</b>				
Variables	Indice d'asymétrie	Indice d'aplatissement	IC asymétrie	IC aplatissement
M_dim_sécur :	0,266	-0,136	[-0,087; 0,619]	[-0,836; 0,564]
M_dim_évit :	-0,412	0,383	[-0,765; -0,059]	[-0,317; 1,083]
M_dim_évit_ret_6_12	-0,616	0,468	[-0,969; -0,263]	[-0,232; 1,168]
M_dim_anxi :	0,432	-0,110	[0,079; 0,785]	[-0,810; 0,590]
M_dim_anxi_ret_22	0,563	-0,008	[0,210; 0,916]	[-0,708; 0,692]
P_dim_sécur :	0,088	0,385	[-0,265; 0,441]	[-0,315; 1,085]
P_dim_évit :	-0,084	-0,426	[-0,437; 0,269]	[-1,126; 0,274]
P_dim_évit_ret_6_12	-0,265	-0,545	[-0,618; 0,088]	[-1,245; 0,155]
P_dim_anxi :	0,558	0,714	[0,205; 0,911]	[0,014; 1,414]
P_dim_anxi_ret_22	0,535	0,107	[0,182; 0,888]	[-0,593; 0,807]
Mhrs_totals	0,988	0,254	[0,625; 1,351]	[-0,465; 0,973]
Phrs_totals	1,809	6,278	[1,446; 2,172]	[5,559; 6,997]
hrs_moy_total	0,285	0,443	[-0,072; 0,642]	[-0,267; 1,153]
Mhrs_enf_total	0,684	0,294	[0,319; 1,049]	[-0,431; 1,019]
Phrs_enf_total	0,375	1,084	[0,010; 0,740]	[0,359; 1,809]

**Évaluation du postulat :** Comme discuté précédemment, les catégories d'attachement se répartissent typiquement dans des proportions différentes. La répartition de l'attachement parent-enfant est semblable à ce qui est habituellement observé. Les catégories d'attachement mère-enfant

A, B, C et D se retrouvent respectivement chez 11,1 %, 63,9 %, 11,7 % et 11,7 % des enfants et ces pourcentages sont de 20,7 %, 55,3 %, 6,7 % et 16,2 % chez les pères. Les pourcentages excédentaires représentent la classification «U», soit les enfants n'ayant pu être évalués correctement. On note que 51,1 % des enfants ont le même attachement avec les deux parents (voir Annexe D). Ceux-ci se répartissent ainsi : 9 évitants, 72 sécurisés, 1 résistant et 9 désorganisés, ou 14 évitants, 79 sécurisés et 3 résistants lorsque l'on ne tient pas compte de la catégorie D. Puisque la taille des groupes diffère de la sorte, il est particulièrement souhaitable que les variables soient distribuées normalement.

Certaines échelles du RSQ présentent des distributions asymétriques, mais toutes les échelles présentent des aplatissements proches de la normale. Malgré certaines violations de ce postulat, l'ensemble des variables ne semble présenter aucun problème de normalité significatif qui empêcherait de procéder à des analyses de variance individuelles sur les VD, plus robustes que la MANOVA lorsque ce postulat n'est pas totalement respecté. Les tailles des groupes de la VI n'étant pas équivalentes, il sera important d'en relever les impacts éventuels au terme de l'analyse. On peut conclure que le postulat est partiellement respecté.

**11.2.7 Postulat 7 : La variance entre les groupes de la VI est homogène.** Il est possible que les groupes de la VI varient en taille et en variance. On souhaite vérifier si la variance entre les groupes est homogène afin de pouvoir les comparer par la suite.

Pour vérifier ce postulat, on utilise le test de Levene qui analyse la variance entre les différents groupes. L'hypothèse nulle  $H_0$  suppose que les variances entre les groupes ne diffèrent pas et  $H_1$  suppose qu'il existe une différence de variance entre les groupes. Si le test s'avère non significatif, on peut conclure que les groupes sont équivalents. Si le test est significatif, on accepte l'hypothèse  $H_1$  selon laquelle la variance n'est pas homogène entre les groupes. On souhaite donc avoir un résultat non significatif puisqu'il est souhaitable que la variance des groupes soit homogène.

Les conséquences d'une violation de ce postulat peuvent être atténuées si les groupes sont de taille équivalente. Toutefois, si leur taille diffère, le non-respect du postulat peut devenir problématique. Si les groupes de la VI ayant des tailles plus grandes présentent une variance plus grande que les groupes de plus petites tailles, la statistique F tend à être plus conservatrice. On risque alors de ne pas détecter de différences entre les groupes alors qu'elles pourraient être

présentes. Les risques de commettre une erreur de type II augmentent conséquemment et on pourrait rejeter à tort l'hypothèse selon laquelle il y aurait des différences de variance entre les groupes de la VI. À l'inverse, si les groupes de plus grandes tailles ont des variances plus petites que les groupes de petites tailles, la statistique F tend à être plus libérale. Les chances de commettre une erreur de type I augmentent et on pourrait détecter des différences entre les groupes qui ne sont pas réellement présentes.

**Évaluation du postulat :** La répartition de l'attachement au sein des sujets n'est pas équivalente dans l'échantillon, comme attendu dans la population normale. En examinant le tableau d'homogénéité de variance, on constate néanmoins que tous les tests de Levene effectués pour chacune des échelles du RSQ se révèlent non significatifs, tant pour les mères ( $0,883 > p > 0,407$ ) que pour les pères ( $0,975 > p > 0,294$ ). Ces tests s'avèrent également non significatifs lorsque la classification secondaire (A, B et C) est utilisée pour la SSP maternelle ( $0,955 > p > 0,493$ ) et paternelle ( $0,751 > p > 0,518$ ).

En ce qui concerne les variables de temps passé avec l'enfant, les résultats sont non significatifs pour les variables *Temps passé par la mère seule avec l'enfant* ( $p = 0,287$ ), *Temps total passé par la mère avec l'enfant* ( $p = 0,544$ ) et *Temps passé tous ensemble* ( $p = 0,109$ ). Pour les pères, les résultats sont non-significatif pour les variables *Temps passé par le père seul avec l'enfant* ( $p = 0,389$ ) et *Temps passé tous ensemble* ( $p = 0,595$ ), et marginalement significatif pour la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* ( $p = 0,065$ ).

Ces résultats indiquent qu'aucune différence de variance significative entre les catégories de la SSP n'est présente pour les trois échelles du RSQ maternel et paternel. Pour les variables de temps passé avec l'enfant, la variance semble moins homogène pour la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant*, mais elle demeure acceptable. Ce postulat est par conséquent respecté.

**11.2.8 Postulat 8 : Les covariables sont mesurées en même temps que les VI.** Afin d'éviter un effet de médiation caché, la mesure des covariables ne devrait pas être prise après celle de la VI. On souhaite s'assurer que le fait d'être dans un groupe donné n'influencera pas les covariables et qu'à leur tour, celles-ci n'influencent pas les VD.

Ce postulat peut être vérifié à l'aide du devis de recherche utilisé et de l'information relative aux temps de mesure et à la collecte de données. Une violation de ce postulat augmente les risques

que la mesure des covariables soit partiellement expliquée par la VI et l'influence sur la VD deviendrait difficile à isoler de l'apport des covariables.

**Évaluation du postulat :** Puisque toutes les variables ont été mesurées au même temps de mesure, on peut conclure que ce postulat est respecté.

**11.2.9 Postulat 9 : Corrélations entre les covariables et la VI.** Ce postulat doit être respecté pour procéder à une analyse de variance intégrant des covariables (CV). Il stipule que les relations entre les covariables, et celles entre les covariables et les groupes de la VI ne doivent pas être trop fortes afin d'éviter de la multicollinéarité entre ces variables. Il est aussi souhaitable que les CV soient significativement — mais pas trop fortement — associées aux VD, de manière à ce que la variance observée sur la VD soit majoritairement attribuable aux différents groupes de la VI plutôt qu'aux covariables. Si l'on souhaite procéder à une MANOVA, il est souhaitable que les VD soient significativement associées entre elles, sans que ces associations soient trop fortes ( $r < 0,80$ ).

Ce postulat peut être évalué en examinant les associations entre les variables à l'aide de la matrice de corrélation. Des variables dummy peuvent être créées pour les groupes de la VI pour vérifier leurs associations avec les CV à l'aide de régressions. Les associations entre les CV et celles entre les groupes de la VI et les CV doivent être inférieures à 0,80. La présence de fortes corrélations ( $r > 0,80$ ) entre les groupes de la VI et les CV suggère un manque d'indépendance entre ces variables et un risque de multicollinéarité. La variance de la VD pourrait alors être mieux expliquée par les CV que par la VI, ce qui peut induire des biais d'interprétation des résultats. De plus, des associations entre les VD supérieures à 0,80 pourraient aussi augmenter les risques de multicollinéarité et des ANOVAs séparées seraient alors préférables.

**Évaluation du postulat :** Les analyses corrélationnelles (voir 0) ne démontrent aucune association trop forte entre les CV et les groupes de la VI — tant pour les mères que pour les pères —, aucune association trop forte entre les VD pour les deux parents et aucune association trop fortes entre les CV et les VD. Comme mentionné précédemment, il aurait été souhaitable que les CV soient significativement associées aux VD, ce qui n'est pas le cas pour la plupart. En effet, seule l'échelle *Anxiété relationnelle* présente certaines associations avec les CV. Ensuite, les VD ne présentent pas toutes des associations significatives entre elles. Chez les deux parents, seules les échelles *Anxiété relationnelle* et *Sécurité* sont associées significativement entre elles, alors qu'elles

ne présentent aucune association avec l'échelle *Évitement*. Puisque ces échelles représentent en principe des variables proxy de l'attachement du parent, certaines associations étaient envisagées. D'une part, il était attendu que les échelles *Évitement* et *Anxiété relationnelle* soient négativement associées entre elles, puisqu'elles représentent des dimensions d'insécurité bien distinctes qui s'opposent qualitativement dans la classification traditionnelle. Ensuite, puisqu'un score élevé de sécurité devrait théoriquement conduire à un attachement sécurisé et à un usage moindre de stratégies appartenant aux styles insécurisés, il était attendu que l'échelle *Sécurité* soit associée négativement aux deux autres échelles. On trouve néanmoins des associations positives entre les dimensions *Sécurité* et *Anxiété relationnelle* chez les deux parents. Enfin, on remarque que les échelles du RSQ maternel ne possèdent aucune association avec les catégories de la SSP mère-enfant. Malgré l'absence de multicolinéarité, ce postulat n'est majoritairement pas respecté puisque plusieurs variables présentent des associations trop faibles. L'analyse corrélacionnelle est présentée en détail dans la section ci-dessous.

### 11.3 Analyses corrélacionnelles

**11.3.1 Corrélacions RSQ (VD) vs temps avec l'enfant (CV).** Chez les mères, une association marginalement significative est relevée entre la VD M\_dim\_anxi\_ret\_22 et la variable *Temps passé tous ensemble* ( $r = 0,14$ ;  $p = 0,065$ ). Chez les pères, la VD P\_dim\_anxi\_ret\_22 est marginalement associée négativement avec la CV *Temps passé par le père seul avec l'enfant* ( $r = -0,15$ ;  $p = 0,055$ ) et faiblement associée négativement de façon significative avec la CV *Temps total passé par le père avec l'enfant* ( $r = -0,19$ ;  $p < 0,05$ ). Pour leur part, les échelles *Sécurité* et *Évitement* ne sont significativement associées à aucune variable de temps passé avec l'enfant pour chacun des parents.

**11.3.2 Corrélacions entre les VD.** Chez les mères, les VD M\_dim\_anxi\_ret\_22 et M\_dim\_sécur sont modérément corrélées positivement et de façon très significative ( $r = 0,38$ ;  $p < 0,001$ ). Chez les pères, on note une faible association positive très significative entre les VD P\_dim\_anxi\_ret\_22 et P\_dim\_sécur ( $r = 0,23$ ;  $p < 0,005$ ). Les échelles *Sécurité* et *Anxiété relationnelle* ne sont pas significativement associées à l'échelle *Évitement* chez aucun des parents.

**11.3.3 Corrélacions SSP (VI) vs temps avec l'enfant (CV).** Concernant l'association entre le temps passé avec l'enfant et les catégories de la SSP maternelle, la variable *Temps passé tous ensemble* est faiblement associée négativement à l'attachement mère-enfant *Désorganisé* de façon

très significative ( $r = -0,22$ ;  $p < 0,005$ ). On trouve aussi une faible association positive très significative entre la variable *Temps passé tous ensemble* et l'attachement mère-enfant *Sécurisé* ( $r = 0,22$ ;  $p < 0,005$ ), mais aucune association significative n'est trouvée entre cette variable et les catégories insécurisées A et C. Cependant, lorsque l'on considère la catégorie de base (ABC), l'association entre la variable *Temps passé tous ensemble* et l'attachement mère-enfant *Sécurisé* diminue ( $r = 0,17$ ;  $p < 0,05$ ) et on note une association marginalement significative entre la variable *Temps passé tous ensemble* et la catégorie C ( $r = -0,13$ ;  $p < 0,1$ ). Aucune catégorie ne présente d'associations significatives avec la variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant*. Toutefois, cette variable présente des associations marginalement significatives avec la catégorie C pour les modèles à quatre ( $r = -0,14$ ;  $p < 0,100$ ) et à trois catégories ( $r = -0,13$ ;  $p = 0,103$ ). Enfin, la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant* est faiblement associée positivement à la catégorie B pour les modèles à trois et quatre catégories ( $r = 0,15$ ;  $p < 0,1$ ) et négativement à la catégorie C ( $r = -0,15$ ;  $p = 0,054$ ) de façon marginale, mais cette association augmente et devient significative avec l'utilisation de la catégorie principale ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,05$ ) (voir Tableau 4).

**Tableau 4 : Corrélations temps mère-enfant vs catégorie SSP mère-enfant**

SSP mère		Type A	Type B	Type C	Type D	Type A	Type B	Type C
		(secondaire)	(secondaire)	(secondaire)	(secondaire)	(primaire)	(primaire)	(primaire)
Seul	Temp. mère							
	Corr. Pearson	,036	,052	-,139	,027	,016	,087	-,125
	Sig. (bilatéral)	,642	,499	,070	,722	,832	,259	,103
	N	171	171	171	171	171	171	171
Tous	Corr. Pearson	-,056	,215**	-,062	-,223**	-,113	,174*	-,132
	Sig. (bilatéral)	,460	,004	,415	,003	,135	,020	,080
	N	177	177	177	177	177	177	177
Total	Corr. Pearson	,017	,149	-,149	-,119	-,036	,149	-,181*
	Sig. (bilatéral)	,831	,053	,054	,122	,642	,052	,018
	N	169	169	169	169	169	169	169

En ce qui concerne les associations entre le temps passé par la mère avec l'enfant et les dimensions de la SSP mère-enfant, la variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant* est faiblement associée négativement avec la dimension *Résistance moyenne* de façon significative ( $r = -0,19$ ;  $p < 0,050$ ). Pour sa part, la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant* est modérément associée négativement avec la dimension *Résistance moyenne* de façon très significative ( $r = -0,28$ ;  $p < 0,001$ ). Enfin, la variable *Temps passé tous ensemble* est faiblement/modérément associée négativement et de façon très significative aux dimensions *Résistance moyenne* ( $r = -0,21$ ;  $p < 0,010$ ) et *Évitement moyen* ( $r = -0,22$ ;  $p < 0,005$ ) (voir Tableau ci-dessous).

**Tableau 5 : Corrélations temps mère-enfant vs dimensions SSP mère-enfant**

Temps mère		SSP mère	Recherche de proximité	Maintien du contact	Résistance au contact	Évitement de la proximité	Score de désorganisation
Seul	Corr. Pearson		—,005	-,055	-,186*	-,021	,014
	Sig. (bilatéral)		,953	,476	,015	,787	,856
	N		170	170	170	170	168
Tous	Corr. Pearson		,116	,059	-,207**	-,220**	-,214**
	Sig. (bilatéral)		,124	,439	,006	,003	,005
	N		176	176	176	176	175
Total	Corr. Pearson		,042	-,014	-,279**	-,118	-,113
	Sig. (bilatéral)		,588	,860	,000	,127	,145
	N		168	168	168	168	167

Chez les pères, le Tableau 6 n'indique aucune association entre l'attachement père-enfant et les variables de temps passé avec l'enfant. De plus, aucune association n'est observée entre les dimensions de la SSP père-enfant et le temps passé avec l'enfant par le père (voir Tableau 7).

**Tableau 6 : Corrélations temps père-enfant vs catégories SSP père-enfant**

Temps père		SSP père	Type A (secondaire)	Type B (secondaire)	Type C (secondaire)	Type D (secondaire)	Type A (primaire)	Type B (primaire)	Type C (primaire)
Seul	Corr. Pearson		,041	,005	,055	-,052	,055	-,047	,049
	Sig. (bilatéral)		,598	,946	,477	,503	,477	,539	,528
	N		171	171	171	171	171	171	171
Tous	Corr. Pearson		,063	-,046	,041	-,046	,011	-,052	,028
	Sig. (bilatéral)		,407	,540	,587	,544	,884	,496	,709
	N		177	177	177	177	177	177	177
Total	Corr. Pearson		,051	-,028	,073	-,058	,017	-,059	,061
	Sig. (bilatéral)		,512	,716	,343	,451	,824	,447	,433
	N		170	170	170	170	170	170	170

**Tableau 7 : Corrélations temps père-enfant vs dimensions SSP père-enfant**

Temps père		SSP père	Recherche de proximité	Maintien du contact	Résistance au contact	Évitement de la proximité	Score de désorganisation
Seul	Corr. Pearson		—,006	-,059	-,033	-,027	-,083
	Sig. (bilatéral)		,935	,444	,672	,725	,284
	N		171	171	171	171	169
Tous	Corr. Pearson		,044	,017	,037	-,017	-,090
	Sig. (bilatéral)		,561	,827	,622	,823	,236
	N		177	177	177	177	175
Total	Corr. Pearson		,042	-,028	,012	-,031	-,101
	Sig. (bilatéral)		,589	,717	,880	,690	,194
	N		170	170	170	170	168

Cependant, certaines associations présentées au Tableau 8 sont relevées entre le temps que le père passe avec l'enfant et la sécurité d'attachement mère-enfant. On trouve une association positive, modérée et très significative entre la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant*



et l'attachement mère-enfant sécurisant ( $r = 0,26$ ;  $p < 0,005$ ). Lorsque l'on considère le modèle de la SSP à trois catégories (ABC), cette association avec le type B mère-enfant est plus faible, mais significative ( $r = 0,20$ ;  $p < 0,050$ ). Aussi, la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* est faiblement associée négativement aux catégories de la SSP mère-enfant D ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ) et C ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,050$ ), et cette dernière association augmente à ( $r = -0,20$ ;  $p < 0,010$ ) pour le modèle à trois catégories. Enfin, la variable *Temps passé par le père seul avec l'enfant* est faiblement associée négativement à la catégorie mère-enfant C de façon significative pour les modèles à quatre ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,050$ ) et trois catégories ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ). Cette variable ne présente toutefois aucune association significative avec à la catégorie B mère-enfant.

**Tableau 8 : Corrélations temps père-enfant vs catégories SSP mère-enfant**

Temps père \ SSP mère		Type A	Type B	Type C	Type D	Type A	Type B	Type C
		(secondaire)	(secondaire)	(secondaire)	(secondaire)	(primaire)	(primaire)	(primaire)
Seul	Corr. Pearson	,013	,106	-,184*	,016	,106	,047	-,158*
	Sig. (bilatéral)	,869	,166	,016	,840	,169	,539	,039
	N	171	171	171	171	171	171	171
Tous	Corr. Pearson	-,056	,215**	-,062	-,223**	-,113	,174*	-,132
	Sig. (bilatéral)	,460	,004	,415	,003	,135	,020	,080
	N	177	177	177	177	177	177	177
Total	Corr. Pearson	-,059	,261**	-,176*	-,160*	-,057	,195*	-,200**
	Sig. (bilatéral)	,448	,001	,022	,037	,463	,011	,009
	N	170	170	170	170	170	170	170

En ce qui concerne les associations entre le temps passé par le père avec l'enfant et les dimensions de la SSP mère-enfant, la variable *Temps passé par le père seul avec l'enfant* est faiblement associée négativement aux variables *Maintien du contact moyen* ( $r = -0,19$ ;  $p < 0,050$ ) et *Résistance moyenne* ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ). La variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* est modérément associée négativement à la dimension *Résistance moyenne* de façon très significative ( $r = -0,29$ ;  $p < 0,001$ ) et faiblement associée négativement à la dimension *Évitement moyen* de façon significative ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ) lors de la SSP mère-enfant (voir tableau ci-dessous).

Temps père \ SSP mère		Recherche de proximité	Maintien du contact	Résistance au contact	Évitement de la proximité	Score de désorganisation
Seul	Corr. Pearson	—,070	-,188*	-,162*	,050	,043
	Sig. (bilatéral)	,366	,014	,035	,518	,582
	N	170	170	170	170	168
Tous	Corr. Pearson	,116	,059	-,207**	-,220**	-,214**
	Sig. (bilatéral)	,124	,439	,006	,003	,005
	N	176	176	176	176	175
Total	Corr. Pearson	,053	-,063	-,287**	-,157*	-,139
	Sig. (bilatéral)	,496	,418	,000	,042	,073
	N	169	169	169	169	168

**11.3.4 Corrélations RSQ et SSP.** En examinant le tableau de corrélation<sup>18</sup>, on note qu'aucune échelle du RSQ maternel (ni avant ni après le retrait des items augmentant les alphas) n'est associée significativement avec les catégories d'attachement mère-enfant de la SSP pour les modèles ABC et ABCD ni avec ses scores dimensionnels (voir Tableau 10). On note néanmoins des associations négatives et marginalement significatives entre l'échelle *Anxiété relationnelle* et la dimension *Recherche de proximité* ( $r = -0,14$ ;  $p < 0,100$ ), et entre l'échelle *Évitement* et la dimension *Maintien du contact* ( $r = -0,14$ ;  $p < 0,100$ ) (voir Tableau 11).

RSQ mère \ SSP mère		Type A (secondaire)	Type B (secondaire)	Type C (secondaire)	Type D (secondaire)	Type A (primaire)	Type B (primaire)	Type C (primaire)
Sécurité	Corr. Pearson	,021	,043	-,023	-,035	,032	,016	-,027
	Sig. (bilatéral)	,781	,572	,764	,645	,668	,831	,719
	N	179	179	179	179	179	179	179
Évitement	Corr. Pearson	—,012	,006	,016	,007	,001	-,031	,055
	Sig. (bilatéral)	,872	,941	,828	,931	,985	,682	,463
	N	179	179	179	179	179	179	179
Anxiété	Corr. Pearson	—,061	-,038	,000	,115	,038	-,036	,008
	Sig. (bilatéral)	,417	,617	,996	,125	,611	,636	,912
	N	179	179	179	179	179	179	179

<sup>18</sup> Critère de Pearson : 0,10 = faible, 0,30 = modéré, 0,50 = élevé

**Tableau 11 : Corrélations RSQ maternel vs dimensions SSP mère-enfant**

RSQ mère \ SSP mère		Recherche de proximité	Maintien du contact	Résistance au contact	Évitement de la proximité	Score de désorganisation
Sécurité	Corr. Pearson	—,039	,058	-,020	,023	-,055
	Sig. (bilatéral)	,604	,439	,791	,765	,468
	N	178	178	178	178	176
Évitement	Corr. Pearson	—,007	-,143	,021	-,075	-,051
	Sig. (bilatéral)	,927	,057	,784	,318	,498
	N	178	178	178	178	176
Anxiété	Corr. Pearson	—,137	-,046	,029	,102	,139
	Sig. (bilatéral)	,067	,540	,697	,173	,065
	N	178	178	178	178	176

En ce qui concerne les pères, le Tableau 12 présente une faible association significative positive entre l'échelle *Sécurité* et la catégorie B ( $r = 0,17$ ;  $p < 0,050$ ) et cette association augmente légèrement pour le modèle à trois catégories ( $r = 0,19$ ;  $p < 0,050$ ). L'échelle *Sécurité* est aussi faiblement/modérément associée négativement à la catégorie C de façon très significative ( $r = -0,22$ ;  $p < 0,005$ ) et cette association augmente légèrement lorsque la catégorie secondaire D n'est pas prise en compte ( $r = -0,23$ ;  $p < 0,005$ ). L'échelle *Anxiété relationnelle* ( $P\_dim\_anxi\_ret\_22$ ) présente une association faible négative — mais significative — avec la catégorie C ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ), mais cette association n'est que marginalement significative pour le modèle à trois catégories ( $r = -0,12$ ;  $p < 0,100$ ). Enfin, une association négative faible et marginalement significative est trouvée entre l'échelle *Évitement* et la catégorie A ( $r = -0,12$ ;  $p < 0,100$ ). Cette association devient significative lorsque la catégorie principale (ABC) est utilisée ( $r = -0,15$ ;  $p < 0,050$ ).

**Tableau 12 : Corrélations RSQ paternel vs catégories SSP père-enfant**

RSQ père \ SSP père		Type A (secondaire)	Type B (secondaire)	Type C (secondaire)	Type D (secondaire)	Type A (primaire)	Type B (primaire)	Type C (primaire)
Sécurité	Corr. Pearson	,011	,169*	-,218**	-,098	-,014	,187*	-,234**
	Sig. (bilatéral)	,885	,024	,003	,193	,856	,012	,002
	N	179	179	179	179	179	179	179
Évitement	Corr. Pearson	—,124	,109	,023	-,034	-,149*	,113	,028
	Sig. (bilatéral)	,099	,145	,764	,653	,046	,132	,710
	N	179	179	179	179	179	179	179
Anxiété	Corr. Pearson	,103	-,047	-,163*	,042	,060	,013	-,124
	Sig. (bilatéral)	,169	,536	,029	,578	,426	,858	,097
	N	179	179	179	179	179	179	179

Suite à l'examen des associations entre les échelles du RSQ paternel et les scores dimensionnels de la SSP père-enfant (présentées au Tableau 13), il ressort que l'échelle *Évitement relationnel* présente une association faible/modérée positive très significative avec la dimension de

la SSP *Maintien du contact moyen* ( $r = 0,22$ ;  $p < 0,005$ ). Cette échelle est aussi marginalement associée positivement avec la dimension *Recherche de proximité moyenne* ( $r = 0,14$ ;  $p < 0,100$ ) et marginalement associée négativement à *l'Évitement moyen* ( $r = -0,14$ ;  $p < 0,100$ ) lors de la SSP. L'échelle *Sécurité* présente une faible association négative significative avec la dimension *Résistance* ( $r = -0,16$ ;  $p < 0,050$ ). Aucune autre association significative n'est présente.

**Tableau 13 : Corrélations RSQ paternel vs dimensions SSP père-enfant**

RSQ père	SSP père	Recherche de proximité	Maintien du contact	Résistance au contact	Évitement de la proximité	Score de désorganisation
Sécurité	Corr. Pearson	,086	,001	-,155*	-,081	-,087
	Sig. (bilatéral)	,254	,986	,038	,282	,251
	N	179	179	179	179	177
Évitement	Corr. Pearson	,143	,219**	,021	-,137	-,129
	Sig. (bilatéral)	,056	,003	,780	,067	,088
	N	179	179	179	179	177
Anxiété	Corr. Pearson	—,098	-,054	-,043	,029	-,067
	Sig. (bilatéral)	,192	,476	,564	,696	,374
	N	179	179	179	179	177

En résumé, pour déterminer si les quatre catégories de la SSP se distinguent sur les scores aux échelles du RSQ, une analyse de variance multivariée aurait pu être effectuée. Plusieurs postulats devaient être vérifiés pour déterminer si cette analyse est appropriée. Les VD devaient être continues et la VI devait être distribuée en au moins deux groupes. Les mesures effectuées devaient être indépendantes les unes des autres et la méthode de cueillette devait être le plus uniforme possible. Il était souhaitable d'avoir un échantillon de grande taille et chaque groupe devait contenir un nombre de sujets satisfaisant. Les valeurs extrêmes devaient être identifiées et corrigées — ou retirées — pour les variables continues et celles-ci devaient être distribuées normalement. La variance entre les catégories d'attachement constituant les niveaux de la VI devait idéalement être homogène, mais les conséquences d'un non-respect de ce postulat pouvaient être amoindries si les groupes étaient de tailles équivalentes. Pour intégrer des covariables dans l'analyse de variance, celles-ci ne devaient pas être mesurées après la VI et elles devaient être corrélées significativement, mais pas trop fortement avec les groupes de la VI et les VD. Finalement, pour permettre d'intégrer plusieurs VD à l'analyse de variance, il était souhaitable que celles-ci soient associées significativement, mais pas trop fortement entre elles afin de réduire les risques de multicollinéarité.

Au terme de l'examen des postulats de l'analyse de variance multivariée, certaines atteintes ont pu être notées. **Premièrement**, des valeurs extrêmes ont été relevées dans les variables de

temps passé avec l'enfant. Il a toutefois été possible de les corriger ou de les retirer afin de respecter ce postulat. **Deuxièmement**, l'examen des histogrammes et des tableaux d'asymétrie et d'aplatissement suggère certaines violations de normalité pour les VD (*Anxiété relationnelle*, *Évitement*) et les CV (*Temps passé seul avec l'enfant*, *Temps total passé avec l'enfant*). **Troisièmement**, bien qu'il y ait absence de multicollinéarité, les variables de temps passé avec l'enfant ne sont pas pour la plupart associées aux VD et ces dernières ne présentent pas toutes des associations suffisantes entre elles. Une analyse de variance multivariée (one-way MANOVA) aurait pu manquer de robustesse en regard de certaines violations de ses postulats et il était alors préférable de procéder à des analyses de variance individuelles (one-way ANOVA) sur les échelles du RSQ pour chacune des variables dépendantes. S'il est vrai que le respect du postulat de normalité constitue un aspect souhaitable préalable à l'ANOVA, cette analyse statistique demeure suffisamment robuste pour admettre de légères violations de cet aspect et procurer des résultats valides. Les analyses de variance sont présentées dans la section suivante.

## 11.4 Analyses de variances

Les résultats des analyses de variance sont disponibles dans les tableaux *ANOVA*. Les résultats des tests post hoc de Tukey sont disponibles dans les tableaux *Comparaisons multiples*.

Les tailles d'effet sont calculées selon la formule  $r = \sqrt{\frac{\text{somme des carrés inter-groupe}}{\text{somme totale des carrés}}}$ .

**11.4.1 ANOVA RSQ maternel (ABCD).** Suite à l'examen du tableau des ANOVAs pour les mères, les résultats ne démontrent aucune différence significative entre les scores des échelles *Sécurité* ( $F(3, 172) = 0,143, p = 0,934$ ), *Évitement* ( $F(3, 172) = 0,022, p = 0,996$ ) et *Anxiété relationnelle* ( $F(3, 172) = 0,912, p = 0,436$ ) des mères d'enfants appartenant aux différentes catégories d'attachement. Ces données suggèrent que les mères d'enfants A, B, C et D ne se distinguent pas quant aux trois dimensions d'attachement évaluées par le RSQ.

**11.4.2 ANOVA RSQ maternel (ABC).** Chez les mères, lorsque la catégorie D est exclue et que la catégorie principale est prise en compte, les groupes A, B et C ne se distinguent pas sur l'échelle *Sécurité* ( $F(2, 173) = 0,133, p = 0,875$ ), l'échelle *Évitement* ( $F(2, 173) = 0,250, p = 0,779$ ) et l'échelle *Anxiété relationnelle* ( $F(2, 173) = 0,150, p = 0,861$ ).

**11.4.3 ANOVA RSQ paternel (ABCD).** L'examen du tableau des ANOVAs chez les pères révèle que les scores moyens de l'échelle *Sécurité* diffèrent très significativement entre les pères

d'enfants appartenant aux différentes catégories d'attachement ( $F(3, 173) = 4,110, p = 0,008$ ) et l'attachement père-enfant explique une proportion de la variance entre faible et modérée ( $r = 0,26$ ). Aussi, les scores moyens de l'échelle *Anxiété relationnelle* diffèrent de façon marginalement significative entre les pères d'enfants appartenant aux différentes catégories d'attachement ( $F(3, 173) = 2,138, p = 0,097$ ) et l'attachement explique une proportion de la variance entre faible et modérée ( $r = 0,19$ ). En revanche, aucune différence significative n'est relevée pour l'échelle *Évitement* ( $F(3, 173) = 1,127, p = 0,340$ ).

Le test post-hoc de Tukey démontre que le score de l'échelle *Sécurité* des pères d'enfants C ( $2,33 \pm 0,58$ ) est très significativement inférieur à celui des pères d'enfants B ( $2,87 \pm 0,54, p = 0,008$ ) et inférieur de façon marginalement significative à celui des pères d'enfants A ( $2,80 \pm 0,54, p = 0,051$ ). Les résultats n'indiquent aucune différence significative pour cette échelle entre les pères d'enfants A et B ( $p = 0,899$ ), A et D ( $p = 0,744$ ), B et D ( $p = 0,268$ ), et C et D ( $p = 0,290$ ). Le graphique de tracés des moyennes démontre bien que le score de sécurité moyen des pères d'enfants C s'écarte particulièrement de celui des autres.

En ce qui concerne l'échelle *Anxiété relationnelle*, on note un score supérieur de façon marginalement significative chez les pères d'enfants A ( $2,22 \pm 0,74, p = 0,072$ ) comparé aux pères d'enfants C ( $1,63 \pm 0,53$ ). Le tracé des moyennes de l'échelle *Anxiété relationnelle* supporte ces résultats en présentant un écart saillant entre les groupes A et C. Enfin, aucune autre différence significative n'est observée entre les scores des pères d'enfants des différentes catégories pour l'échelle *Évitement*.

**11.4.4 ANOVA RSQ paternel (ABC).** Chez les pères, lorsque les catégories principales de la SSP sont prises en compte, les scores sur l'échelle *Sécurité* des pères d'enfants A, B et C diffèrent de façon très significative ( $F(2, 173) = 6,088, p = 0,003$ ) et la proportion de la variance expliquée par l'attachement père-enfant est entre faible et modérée ( $r = 0,26$ ). En revanche, les pères d'enfants des catégories A, B et C ne se distinguent pas significativement sur l'échelle *Évitement* ( $F(2, 173) = 1,979, p = 0,141$ ) et l'échelle *Anxiété relationnelle* ( $F(2, 173) = 1,448, p = 0,238$ ).

Le test post-hoc de Tukey indique que le score de sécurité moyen est significativement supérieur chez les pères d'enfants A ( $2,77 \pm 0,50, p = 0,036$ ) et très significativement supérieur chez les pères d'enfants B ( $2,87 \pm 0,55, p = 0,002$ ) comparé à celui des pères d'enfants C ( $2,42 \pm$

0,51). Aucune autre différence significative n'est relevée entre les groupes pour les échelles *Évitement* et *Anxiété relationnelle* paternelles.

**11.4.5 ANOVA Temps mère-enfant (ABCD).** En fonction de l'attachement mère-enfant, les groupes se distinguent de façon marginalement significative quant à la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant*  $F(3, 163) = 2,326, p = 0,077$ ) et la proportion de la variance expliquée par l'attachement se situe entre faible et modérée ( $r = 0,20$ ). Ils ne se distinguent pas significativement sur la variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant*  $F(3, 164) = 1,157, p = 0,328$ ).

Le test post-hoc de Tukey ne révèle aucune différence significative entre les groupes sur les variables *Temps total passé par la mère avec l'enfant* et *Temps passé par la mère seule avec l'enfant*.

**11.4.6 ANOVA Temps mère-enfant (ABC).** L'analyse de variance indique que les groupes se distinguent significativement sur la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant* ( $F(2, 164) = 3,070, p = 0,049$ ) en fonction de la catégorie d'attachement mère-enfant primaire et la proportion de la variance expliquée par la catégorie principale d'attachement mère-enfant est située entre faible et modérée pour cette variable ( $r = 0,19$ ). Aucune différence significative n'est relevée entre les groupes pour la variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant* ( $F(2, 165) = 1,386, p = 0,253$ ).

Pour la variable *Temps total passé par la mère avec l'enfant*, le test de Tukey indique que le nombre d'heures est significativement plus élevé chez les mères d'enfants B ( $52,84 \pm 17,92, p = 0,041$ ) comparées aux mères d'enfants C ( $44,06 \pm 13,67$ ). Aucune différence significative n'est relevée pour la variable *Temps passé par la mère seule avec l'enfant*.

**11.4.7 ANOVA Temps père-enfant (ABCD).** L'analyse de variance des variables de temps passé par le père avec l'enfant démontre que ces derniers ne se distinguent pas significativement sur la base de l'attachement père-enfant quant aux variables *Temps total passé par le père avec l'enfant* ( $F(3, 164) = 0,569, p = 0,636$ ) et *Temps passé par le père seul avec l'enfant* ( $F(3, 165) = 0,345, p = 0,793$ ).

Cependant, on note que sur la base du type d'attachement mère-enfant, les groupes se distinguent très significativement quant à la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* ( $F$

(3, 164) = 4,618,  $p = 0,004$ ) et la variance de cette variable est expliquée par le type d'attachement mère-enfant dans une proportion entre faible et modérée ( $r = 0,28$ ). Néanmoins, ils ne se distinguent que très marginalement sur la variable *Temps passé par le père seul avec l'enfant* ( $F(3, 164) = 1,971, p = 0,120$ ).

Le test de Tukey indique que comparé aux pères dont l'enfant a un attachement désorganisé avec la mère ( $36,30 \pm 8,85$ ), les pères dont l'enfant a un attachement mère-enfant sécurisé passent significativement plus de temps avec ce dernier au total dans une semaine ( $43,77 \pm 11,41, p = 0,041$ ). Ils passeraient aussi significativement plus de temps au total avec leur enfant ( $p = 0,025$ ) comparé aux pères dont l'enfant a un attachement résistant avec la mère ( $35,80 \pm 11,89$ ). Enfin, les pères dont l'enfant a un attachement mère-enfant sécurisé ( $8,91 \pm 6,59, p = 0,078$ ) passeraient marginalement plus de temps seul auprès de celui-ci que les pères dont l'enfant a un attachement mère-enfant résistant ( $5,19 \pm 4,06$ ).

**11.4.8 ANOVA Temps père-enfant (ABC).** D'après l'analyse de variance pour le temps passé avec l'enfant par les pères, ces derniers ne se distinguent sur la base de la catégorie d'attachement père-enfant pour les variables, *Temps total passé par le père avec l'enfant*  $F(2, 164) = 0,406, p = 0,667$ ) et *Temps passé par le père seul avec l'enfant*  $F(2, 165) = 0,413, p = 0,662$ ).

Sur la base de l'attachement mère-enfant principale, on note que les groupes se distinguent significativement sur la variable *Temps total passé par le père avec l'enfant* ( $F(2, 165) = 4,180, p = 0,017$ ) et l'attachement mère-enfant explique une proportion sur cette variable entre faible et modérée ( $r = 0,22$ ). On relève aussi une distinction marginalement significative sur la variable *Temps passé par le père seul avec l'enfant* ( $F(2, 165) = 2,722, p = 0,069$ ) avec une faible proportion de la variance expliquée par l'attachement mère-enfant ( $r = 0,18$ ).

Le test de Tukey indique que la quantité de temps totale que le père passe avec l'enfant est significativement supérieure chez les pères dont l'enfant est dans la catégorie d'attachement mère-enfant principale B ( $42,97 \pm 11,57, p = 0,016$ ), comparé aux pères d'enfants classifiés comme résistants avec la mère ( $35,94 \pm 11,06$ ). De façon marginalement significative, les pères d'enfants ayant une classification A avec la mère passeraient plus de temps seul avec l'enfant ( $10,11 \pm 6,67, p = 0,066$ ) que les pères d'enfants ayant une classification mère-enfant C ( $6,03 \pm 4,31$ ).



**11.4.9 ANOVA Temps parents-enfant tous ensemble (ABCD).** L'analyse de variance démontre que les groupes se distinguent très significativement sur la base de la catégorie d'attachement mère-enfant pour la variable *Temps passé tous ensemble* ( $F(3, 171) = 4,124, p = 0,007$ ) et le type d'attachement explique une proportion de la variance sur cette variable entre faible et modérée ( $r = 0,26$ ). Toutefois, sur la base de la catégorie d'attachement père-enfant, les groupes ne se distinguent pas significativement quant à cette variable ( $F(3, 171) = 0,434, p = 0,729$ ).

Le test post-hoc de Tukey démontre que la variable *Temps passé tous ensemble* est très significativement supérieure chez les mères d'enfants B ( $35,02 \pm 9,51, p = 0,006$ ) comparé aux mères d'enfants D ( $27,11 \pm 7,76$ ). La comparaison par paires ne révèle aucune autre différence significative entre les groupes sur cette variable.

**11.4.10 ANOVA Temps parents-enfant tous ensemble (ABC).** L'analyse de variance indique qu'en fonction du type d'attachement mère-enfant primaire, les groupes se distinguent significativement sur la variable *Temps passé tous ensemble* ( $F(2, 172) = 3,135, p = 0,046$ ). Une proportion de la variance entre faible et modérée ( $r = 0,19$ ) est expliquée sur cette variable par la catégorie d'attachement mère-enfant principale. Sur la base de la catégorie d'attachement père-enfant principale, on ne note toutefois aucune distinction significative sur cette variable ( $F(2, 171) = 0,153, p = 0,859$ ).

Le test de Tukey indique que le temps passé tous ensemble est supérieur de façon très marginalement significative chez les parents dont l'enfant a un attachement mère-enfant sécurisé ( $34,54 \pm 9,53, p = 0,110$ ) comparé à ceux dont l'enfant a un attachement résistant ( $30,23 \pm 11,48$ ).

## 12 Discussion

La présente étude avait pour objectif d'examiner les associations entre l'attachement des parents tel que mesuré par le RSQ et l'attachement de l'enfant évalué lors de la SSP respectivement avec chacun des parents. Cette étude visait dans un premier temps à déterminer plus spécifiquement si les échelles dimensionnelles du RSQ étaient associées avec les catégories de la SSP correspondantes. Enfin, elle avait pour objectif de vérifier si la quantité de temps que les conjoints passent avec leur progéniture pouvait modérer l'association entre le RSQ du parent et la SSP parent-enfant.

On se doit de rappeler certaines spécificités et certains avantages de cette étude. Premièrement, nous avons accès à un échantillon de taille supérieure à ceux de la vaste majorité des études sur la transmission de l'attachement. Deuxièmement, cet échantillon de convenance a été recruté via divers médiums afin de favoriser une meilleure représentativité de la population générale. Les participants provenaient de différents milieux socio-économiques — plutôt représentatifs de la classe moyenne — de la région de Montréal et possédaient un niveau de scolarité généralement élevé, comparable à plusieurs études similaires. Troisièmement, la validité des instruments utilisés avait auparavant été démontrée lors de précédentes recherches.

Toutefois, contrairement à la grande majorité des études, nous utilisons un instrument d'évaluation de l'attachement adulte différent du AAI — le RSQ — dont l'association avec la SSP ne semblait pas avoir été examinée jusqu'à présent. Il était ainsi plus difficile de prédire les liens entre ces deux instruments. Plusieurs avantages avaient été relevés pour justifier le choix d'un tel instrument. Premièrement, ses qualités psychométriques avaient été démontrées dans plusieurs études antérieures. Deuxièmement, il s'agit d'un instrument facile à utiliser et économique qui rend possible l'utilisation d'échantillons plus grands. Enfin, le RSQ est reconnu pour évaluer la qualité d'attachement globale plutôt que celle de relations spécifiques.

### 12.1 Associations entre le RSQ et la SSP

Puisque le RSQ permet d'obtenir trois échelles correspondant théoriquement aux catégories ABC de la SSP, il était attendu que des associations positives et significatives soient trouvées entre l'échelle *Sécurité* et la catégorie B, entre l'échelle *Évitement relationnel* et la catégorie A et entre l'échelle *Anxiété relationnelle* et la catégorie C. Comme il a été soulevé plus tôt, la qualité

d'attachement de l'enfant évaluée lors de la SSP avec un parent reflèterait la qualité de cette relation spécifique (Ainsworth et al., 2015). Les résultats de plusieurs études utilisant le AAI témoignent d'une association entre les représentations mentales liées à l'attachement du parent et la relation d'attachement parent-enfant évaluée lors de la SSP. De plus, cette association est réputée être nettement plus faible chez les pères. En admettant que l'enfant organise ses relations d'attachement de façon hiérarchique, il apparaît logique que la mère soit traditionnellement — et encore à ce jour — sa principale figure de réconfort. On faisait donc l'hypothèse que les associations seraient plus fortes chez les mères dans cette étude également. Les variables étant toutes mesurées en même temps, aucun lien de causalité ne pouvait être démontré. Certaines hypothèses quant à ces associations peuvent toutefois être proposées avec prudence. Des analyses corrélationnelles ont permis d'examiner les associations entre chaque dimension du RSQ et les catégories de la SSP. Les corrélations entre les échelles du RSQ et les échelles de la SSP ont aussi été examinées.

**L'hypothèse selon laquelle les échelles du RSQ codées selon la méthode de Guedeney et al. (2010) seraient significativement associées avec les catégories d'attachement de la SSP parent-enfant avec un effet plus prononcé pour les mères n'est pas confirmée.** Bien que, comme le AAI, le RSQ fournisse une mesure de l'attachement global de l'adulte, les résultats des corrélations et des ANOVAs ne démontrent aucune association significative entre le RSQ maternel et les catégories de la SSP mère-enfant. Les mères d'enfants de différents types d'attachement — modèles ABCD ou ABC — ne se distinguent pas quant à leurs scores aux échelles Sécurité, Évitement et Anxiété relationnelle du RSQ. Néanmoins, un score d'évitement maternel plus élevé était marginalement associé à moins de maintien du contact lors de la SSP, ce qui concorde avec les connaissances actuelles. De façon inattendue, les enfants de mères ayant un score d'anxiété relationnelle plus élevé tendraient marginalement moins à rechercher leur proximité.

Cependant, certaines associations sont observées entre le RSQ paternel et la SSP père-enfant. En fonction du type d'attachement père-enfant lors de la SSP, les pères se distinguent significativement sur l'échelle *Sécurité* seulement. Les pères d'enfants A et les pères d'enfants B en particulier présenteraient des niveaux de sécurité significativement plus élevés que les pères d'enfants C. La sécurité paternelle n'est néanmoins pas corrélée avec l'attachement A. Les pères d'enfants B semblent se distinguer seulement de par leur niveau de sécurité relationnelle plus élevé. La sécurité relationnelle du père — étant associée à moins de résistance père-enfant lors de la SSP

— pourrait aussi réduire significativement les chances que l'enfant présente un attachement C avec le père. De tels résultats — quoique modestes — vont dans le sens attendu.

L'examen des associations entre les échelles d'insécurité du RSQ paternel (anxiété et évitement) et la SSP père-enfant révèle d'autres résultats surprenants. Un niveau élevé d'anxiété relationnelle est théoriquement associé au style *Préoccupé* tel que le AAI le mesure dans différentes études. Il est fréquemment relevé – quoiqu'à un niveau moindre chez les pères – que le style *Préoccupé* du parent est associée au type C parent-enfant de la SSP. Hors, dans la présente étude, cette dimension semble associée à l'insécurité chez l'adulte, mais probablement pas à la catégorie *Préoccupé* chez le père. En effet, un niveau d'anxiété paternelle faible augmente les chances que l'enfant présente un attachement résistant (C) et cet effet est plus prononcé lorsque les quatre catégories de la SSP sont considérées. Les pères d'enfants C tendent à présenter un score d'anxiété relationnelle marginalement moins élevé que les pères d'enfants A pour le modèle ABCD seulement. Ces résultats sont contradictoires avec les connaissances sur la transmission d'attachement.

Il est possible qu'un individu présentant un niveau d'anxiété relationnelle élevé au RSQ s'approche conceptuellement davantage d'un style détaché ou craintif. Le sujet pourrait se montrer peu engagé, indisponible ou craintif dans la relation et favoriser une réponse plus associée à l'évitement, ce qui pourrait en partie expliquer le score élevé chez les pères d'enfants A et le score plus faible chez les pères d'enfants C. Néanmoins, leurs scores ne se distinguant que de façon marginalement significative, il serait imprudent d'affirmer que l'anxiété paternelle soit particulièrement déterminante dans la qualité d'attachement manifestée par l'enfant à l'égard du père lors de la SSP.

En ce qui concerne l'échelle *Évitement*, les pères d'enfants A présentent un score moins élevé d'après la matrice de corrélations avec un effet plus prononcé pour le modèle ABC. Aucune différence significative sur l'échelle *Évitement* paternelle n'a toutefois été relevée en fonction du type d'attachement père-enfant. Bien qu'elles soient modestes, ces associations vont dans le sens opposé à ce qui était attendu. Curieusement, l'échelle *Évitement* paternelle semble davantage associée à des manifestations de sécurité lors de la SSP père-enfant. Contrairement à ce qui se dégage chez les mères, on observe que les enfants de pères ayant un niveau d'évitement relationnel plus élevé maintiennent le contact davantage avec eux de façon significative, se montrent

(marginale) moins évitant et recherchent (marginale) plus leur proximité lors des retrouvailles.

Il est possible qu'une admission d'un certain degré d'évitement relationnel chez les pères indique qu'ils présentent en réalité un degré de sécurité relationnelle plus élevé que ce que les résultats suggèrent. En se montrant plus indépendants et autosuffisants dans leurs relations générales, ils pourraient néanmoins posséder la sensibilité pour répondre adéquatement aux besoins de l'enfant. Un degré élevé sur l'échelle *Évitement* au RSQ pourrait ne pas nuire sensiblement à cette capacité parentale du père. Plusieurs hypothèses et pistes explicatives peuvent être avancées pour comprendre la faible association entre les dimensions d'attachement du parent évaluées par le RSQ et les catégories d'attachement parent-enfant de la SSP.

Premièrement, il est possible, voire probable, que les échelles dimensionnelles du RSQ reflètent des dimensions différentes de celles derrière les catégories du AAI. Les mesures des deux instruments se distinguent d'ailleurs sur plusieurs points. Contrairement au AAI qui s'intéresse aux états d'esprit liés aux relations d'attachement durant l'enfance, le RSQ ne donne accès qu'à la perspective actuelle du sujet quant aux relations de proximité — amicales et amoureuses — en général.

Deuxièmement, alors que le AAI fournit une mesure de l'attachement basée sur la collecte d'informations riches et complexes, le RSQ permet d'obtenir une mesure simple et rapide qui pourrait couvrir un angle trop superficiel de notre construit d'intérêt. Rappelons que le AAI aurait l'avantage de considérer à la fois le contenu et la forme du discours du sujet.

Troisièmement, à la différence du AAI, le RSQ constitue une mesure dimensionnelle plutôt que catégorielle, ce qui ne permet pas d'examiner de concordance entre les catégories. Le RSQ évalue néanmoins les deux dimensions derrière les catégories insécures chez l'adulte : l'évitement et l'anxiété relationnelle. Rappelons que chez l'adulte, la catégorie *Détaché* — associée au type A lors de la SSP — se caractérise par un faible degré d'anxiété relationnelle et un haut degré d'évitement relationnel, alors que la catégorie *Préoccupé* — associée au type C lors de la SSP — se caractérise par un haut degré d'anxiété relationnelle et un faible niveau d'évitement relationnel. De la même façon, les catégories d'attachement A et C chez l'enfant sont théoriquement opposées l'une de l'autre. La catégorie A se caractérise par une plus grande exploration et peu de recherche de proximité alors que la catégorie C se caractérise par peu d'exploration et une grande recherche

de proximité. Ceci considéré, la matrice de corrélation révèle des associations singulières entre les échelles du RSQ. Premièrement, l'échelle *Évitement* ne présente aucune association avec les échelles *Sécurité* et *Anxiété relationnelle*. Or, il était attendu qu'elle soit associée négativement avec ces échelles. Aussi, les échelles *Sécurité* et *Anxiété relationnelle* sont positivement associées entre elles de façon très significative — surtout chez les mères —, alors qu'une association négative était envisagée.

Quatrièmement, certaines préoccupations peuvent être soulevées quant à la validité théorique du RSQ. Van Ijzendoorn (1995) rapportait que le AAI semblait indépendant des mesures générales de personnalité, ce qui pourrait ne pas être le cas du RSQ si l'on en croit l'étude de Bäckström et Holmes (2001) (voir section 10.2.1 Instruments de mesure). Bien qu'ils aient été soulevés à partir des échelles prototypiques du RSQ, ces rapprochements soulèvent des interrogations quant à la présence d'un possible lien conceptuel.

Dans l'étude susmentionnée, un modèle de soi négatif (correspondant à un niveau élevé d'anxiété relationnelle) était très fortement associé au névrotisme et un modèle de l'autre positif (correspondant à un faible niveau d'évitement relationnel) était fortement associé à l'extraversion. Le contenu auto-rapporté relatif à l'attachement pourrait être trop simplifié sous la forme de questionnaire pour être distinguable de certaines attitudes relationnelles qui tirent des bases importantes dans la génétique.

Prenons pour exemple l'item 9 « Je suis inquiet de me retrouver seul ». Le score sur cet item est associé positivement à la dimension *Sécurité* du modèle de Guedeney et al. (2010), mais négativement au score prototypique *Sécure* du modèle traditionnel, dénotant une intrigante contradiction. Il est possible qu'un individu sécure présentant un haut niveau d'extraversion cote élevé sur cet item puisque les relations interpersonnelles occupent une grande place dans sa vie. À l'inverse, il est possible qu'un individu sécure présentant un faible niveau d'extraversion ait un score faible sur ce même item puisqu'il apprécie les moments de solitude favorables à la réflexion.

Aussi, le sens perçu de certaines affirmations pourrait varier selon l'individu et influencer le score. En conservant le même exemple, l'item « Je suis inquiet de me retrouver seul » doit-il être compris comme une perspective hypothétique, ou ancrée dans la réalité ? Hypothétiquement parlant, un individu pourrait être inquiet de se retrouver seul, mais celui-ci étant bien entouré et possédant de bonnes habiletés relationnelles, cette crainte pourrait ne pas être fondée, de sorte que

l'individu présenterait tout de même un score faible. Si toutefois cet item s'était retrouvé dans le contexte d'une entrevue plutôt que d'un questionnaire, il est possible que des nuances aient pu être apportées, modifiant substantiellement les conclusions tirées de l'instrument. D'autres items comme « je trouve difficile de dépendre des autres » pourraient aussi avoir un score élevé chez deux sujets pour des raisons différentes.

Cinquièmement, on se doit de mentionner les résultats mitigés de l'analyse de cohérence interne du RSQ qui a été menée dans cette étude. Alors qu'une cohérence interne satisfaisante avait été trouvée dans l'étude de validation de la version française, des alphas significativement plus faibles ont été obtenus dans notre étude pour certaines échelles. Pour obtenir une cohérence interne satisfaisante, nous avons dû retirer deux des sept items de l'échelle *Évitement* et un des cinq items de l'échelle *Anxiété relationnelle*. L'échelle *Sécurité* possédait une cohérence interne inférieure au seuil recommandé — particulièrement chez les pères — qu'il n'a pas été possible d'augmenter. Les principales associations ayant été trouvées entre cette échelle et les catégories de la SSP doivent donc être considérées avec prudence.

Sixièmement, des instruments utilisant des données autorapportées comme le RSQ peuvent être sujets à certains biais chez le participant, liés par exemple à la désirabilité sociale. On rapporte que des biais mnésiques et certaines incohérences sont fréquemment au cœur du discours lié à l'attachement chez les individus insécures lors de la passation du AAI. Par exemple : les individus *Détachés* tendent à idéaliser le parent et rapportent peu de souvenirs d'expériences négatives liées à l'attachement (Miljkovitch et al., 2012). Au sein de nombreuses études menées durant les quatre dernières décennies, on suggère que la cohérence du discours soit ce qui associe le plus fortement le AAI avec la SSP (Van Ijzendoorn et Bakermans-Kranenburg, 2019). Une mesure sous forme de questionnaire pourrait s'avérer moins adéquate pour évaluer une telle dimension. De plus, si de tels biais existent dans la perception du sujet quant à ses expériences d'attachement passées, on peut se demander si des biais liés au participant ne pourraient pas exister lorsque le sujet évalue la manière dont il perçoit ses relations de proximité actuelles.

## **12.2 Association temps parent-enfant/attachement parent-enfant**

Nous nous sommes aussi interrogés sur l'impact de l'implication des parents en termes de temps auprès de l'enfant et plus particulièrement du père auprès de la dyade mère-enfant. Traditionnellement, le père assurait le rôle de pourvoyeur et la mère s'impliquait davantage auprès

de l'enfant et dans les tâches ménagères. Les données de cette étude supportent à la fois la présence d'une distinction manifeste des rôles des deux parents et celle d'une réduction des écarts entre ces rôles. En effet, de nos jours, les deux parents occupent fréquemment un emploi et l'on assiste à un plus grand partage des différentes tâches, notamment celles liées à l'enfant. Nos résultats tendent à supporter ces constats. Les mères de notre échantillon passeraient en moyenne près de 18 heures par semaine seule avec l'enfant contre environ 8 heures chez les pères. Dans une semaine, les deux parents passeraient en moyenne 33 heures ensemble avec l'enfant. On note que le temps moyen passé tous ensemble est nettement supérieur au temps passé seul auprès de l'enfant par chaque parent, ce qui tend à supporter une augmentation de l'implication du père en termes de temps. Les mères rapportent consacrer environ 26 heures par semaine au travail contre 38 heures pour les pères. De plus, 98 mères étaient au travail à temps plein contre 151 pères. Ces résultats sont aussi en accord avec les changements observés durant les dernières décennies quant à la présence des deux conjoints sur le marché de l'emploi. L'écart de rôle entre les parents s'étant réduit, ces résultats indiquent pourtant que les mères de notre échantillon semblent encore davantage impliquées auprès de l'enfant, alors que le rôle de pourvoyeur principal est toujours occupé par le père.

**L'hypothèse voulant que plus les deux conjoints passent de temps ensemble avec l'enfant et plus l'association entre les échelles du RSQ maternel *Évitement* et *Anxiété relationnelle* et les catégories de la SSP mère-enfant – A et C respectivement — diminue n'a pu être confirmée.** Pour mieux comprendre l'influence du père sur l'attachement mère-enfant, nous avons décidé d'examiner l'effet modérateur du temps que les parents passent avec l'enfant — ensemble et individuellement — sur l'association entre les dimensions du RSQ et les catégories de la SSP. Comme mentionné précédemment, les résultats des analyses de variance et des corrélations ne démontrent aucune association significative entre les échelles du RSQ maternelles et les catégories SSP mère-enfant. Or, de telles associations étaient préalables à l'examen d'un effet modérateur.

**L'hypothèse selon laquelle plus les deux conjoints passent de temps ensemble avec l'enfant, plus l'association entre l'échelle *Sécurité* du RSQ maternel et la catégorie B de la SSP mère-enfant augmente n'a pu être confirmée pour les raisons évoquées ci-haut.** Les associations entre le temps parent-enfant et l'attachement parent-enfant ont néanmoins été



examinées séparément pour les deux parents avec leur enfant et l'association entre le temps passé par le père avec l'enfant et l'attachement mère-enfant a été examinée également.

**12.2.1 Temps passé par les parents et l'enfant tous ensemble.** Aucune association n'a été trouvée entre le temps que les parents passent ensemble avec l'enfant et la qualité d'attachement père-enfant. Toutefois, il semble que plus les parents passent de temps tous ensemble avec l'enfant et moins ce dernier tend à présenter des comportements de résistance ou d'évitement lors de la SSP mère-enfant. Ces associations sont par ailleurs très significatives.

Pour le modèle ABCD plus spécifiquement, on trouve des résultats modestes — mais très significatifs — suggérant que les enfants ayant un attachement sécurisé avec la mère passent globalement plus de temps avec le père. En revanche, les enfants présentant un attachement mère-enfant désorganisé passeraient globalement moins de temps avec le père. Les enfants catégorisés B avec la mère sont ceux avec qui les deux parents passent le plus de temps conjointement, alors que les enfants D sont ceux avec qui les deux parents passent le moins de temps. Aussi, la comparaison par paire du modèle ABC ne démontre aucune distinction significative entre les groupes pour cette variable. Puisqu'au sein de notre échantillon, 25 % des enfants C et 8 % des enfants B possèdent aussi la catégorie D, il n'est pas surprenant que l'utilisation des catégories principales ABC ne permette pas d'apprécier de distinctions significatives entre les groupes pour cette variable.

En résumé, les résultats suggèrent que plus les parents passent de temps ensemble avec l'enfant et moins l'enfant risque de présenter de la résistance et de l'évitement avec la mère seulement. De plus, le temps passé par les conjoints avec l'enfant pourrait favoriser le développement de l'attachement *Sécurisé* et protéger contre la désorganisation d'attachement.

**12.2.2 Temps mère-enfant.** Il semble aussi que plus la mère passe de temps avec l'enfant – seule ou en compagnie du conjoint – et moins l'enfant tend à présenter de la résistance lors de la SSP. Pour le modèle ABCD, les mères ne se distinguent pas quant à la quantité de temps total passé avec l'enfant, mais lorsque les catégories principales sont prises en compte, on note que les mères d'enfants C passent significativement moins de temps avec l'enfant. D'ailleurs, comparées aux mères d'enfants C, les mères d'enfants B passent au total significativement plus de temps avec l'enfant dans une semaine pour le modèle ABC.

En résumé, la quantité de temps que la mère passe avec l'enfant ne semble pas directement associée à la sécurité d'attachement. Le temps mère-enfant pourrait néanmoins contribuer à expliquer le niveau de résistance lors de la SSP. La catégorie d'attachement des parents n'ayant pas été évaluée, on peut émettre l'hypothèse que l'échantillon de cette étude soit comparable en termes de concordance d'attachement parent-enfant. La résistance lors de la SSP étant associée à l'attachement *Préoccupé*, on peut supposer que les mères de cette catégorie tendent à passer moins de temps avec l'enfant. Si ces dernières par exemple sont préoccupées par d'autres enjeux relationnels, il se peut qu'elles se montrent non seulement moins sensibles, mais aussi physiquement moins présentes. On pourrait émettre l'hypothèse que l'enfant d'une mère préoccupée se retrouve plus fréquemment aux mains d'autres figures de soin, une situation qui favoriserait difficilement la stabilité et la prédictibilité de la réponse à ses besoins.

**12.2.3 Temps père-enfant.** Pour expliquer la qualité du lien père-enfant, la qualité de temps passé avec l'enfant primerait sur la quantité selon plusieurs auteurs. Puisque les pères s'impliquent généralement moins dans les soins et davantage dans la sphère exploratoire, l'enfant y trouve souvent un partenaire de jeu lorsque ses besoins de proximité sont comblés. Au sein de notre échantillon, l'enfant passait en moyenne 33 heures auprès des deux parents et 26 heures seul avec un parent (18 heures avec la mère et huit heures avec le père). Si les deux conjoints passent une grande partie de leur temps ensemble avec l'enfant, il est possible que l'enfant recherche davantage la proximité de sa mère durant cette période et qu'une plus grande proportion du temps père-enfant soit associée au jeu. Le temps associé aux activités exploratoires serait bénéfique dans le développement de l'attachement père-enfant, mais la Situation Risquée (Paquette, 2004b) serait mieux indiquée que la SSP pour en évaluer l'impact. Bowlby avançait d'ailleurs que le temps consacré au jeu n'était pas déterminant dans la formation de l'attachement, ou du moins, tel que la SSP l'évalue. Combiné avec certaines prédispositions biologiques, le fait que les pères passent nettement moins de temps seul avec l'enfant pourrait avoir comme conséquence un nombre moindre d'opportunités associées au maternage. Conséquemment, il est possible qu'ils présentent et développent moins d'aisance, choisissant ainsi de s'engager dans des activités qui ciblent davantage leurs champs de compétences.

Le cerveau de l'être humain étant particulièrement plastique, il rend possible l'expression de multiples patrons comportementaux à laquelle l'exemple de la parentalité n'échappe pas. Bien que les résultats de cette étude ne s'attardent pas à la variété des patrons d'organisation familiale

qui pourrait exister, ils appuient l'existence de certaines différences entre les pères et les mères dont l'attribution tend à se dérober à la culture. Ils soulignent l'importance de considérer ces rôles dans leur complémentarité et leurs différences. Les résultats ne démontrent en effet aucun lien entre la quantité de temps passé par le père avec l'enfant et l'attachement père-enfant lors de la SSP, tant pour les classifications principales (ABC) que secondaire (ABCD). En regard de cette absence d'association, il semble plausible que la qualité de l'implication paternelle auprès de l'enfant ne réside pas dans la quantité de temps passé auprès de ce dernier.

Toutefois, les données suggèrent que plus grande est la quantité de temps total que le père passe auprès de l'enfant par semaine et meilleure est la sécurité d'attachement mère-enfant. À l'inverse, les conjoints de mères d'enfants D et d'enfants C tendent significativement à passer globalement moins de temps en présence de l'enfant que les conjoints de mères d'enfant B. Lorsqu'on considère le modèle à trois catégories (ABC), le temps total passé par le père avec l'enfant est moins fortement associé positivement à la catégorie B mère-enfant, mais plus fortement associé négativement à la catégorie C. Plus le père passe de temps seul avec l'enfant, et moins ce dernier tend à maintenir le contact et à manifester de la résistance avec la mère lors de la SSP.

Enfin, bien que la quantité de temps passé avec l'enfant ne soit en aucun cas significativement associée à l'attachement *Évitant* (A), tant pour la mère que pour le père, les enfants avec qui le père passe globalement plus de temps tendent à se montrer moins évitant lors de la SSP mère-enfant. Ces enfants tendraient aussi à manifester nettement moins de résistance avec la mère.

En résumé, les résultats n'appuient pas l'hypothèse émise par Van Ijzendoorn et De Wolff (1997) selon laquelle une implication moins fréquente et intensive auprès de l'enfant pourrait contribuer à une plus faible influence sur la relation d'attachement père-enfant. En effet, la quantité totale de temps passé par le père avec l'enfant n'était pas associée à la qualité d'attachement père-enfant. Par contre, il s'agit de la variable la plus fortement associée à l'attachement mère-enfant *Sécurisé*. Il semble alors plausible que la présence du père favorise l'établissement d'un environnement sécurisant pour l'enfant à la base duquel on retrouve la figure de réconfort principale : la mère. Comme proposé pour le temps mère-enfant, le temps père-enfant pourrait aussi réduire les chances que l'enfant manifeste de la résistance à l'égard de la mère. Il faut souligner

qu'il existe un chevauchement important entre les variables de temps total des deux conjoints, puisque ceux-ci passent la plus grande partie du temps auprès de l'enfant ensemble.

Comme mentionné dans la section 8.6, Van Ijzendoorn et De Wolff (1997) avaient posé l'hypothèse que le père pourrait avoir un impact indirect sur la qualité d'attachement de l'enfant, en ayant un impact sur la sensibilité de sa conjointe. Il est possible que la quantité de temps que le père passe avec la dyade mère-enfant contribue indirectement à augmenter la disponibilité de la mère auprès de sa progéniture. Dans certains cas, une plus grande présence de son conjoint auprès d'elle et de l'enfant pourrait conduire à plus de support, tant sur le plan émotionnel qu'en ce qui a trait aux diverses tâches liées à l'enfant. On sait que la sensibilité et la disponibilité parentales contribueraient à la qualité d'attachement parent-enfant. Il est admis qu'une mère aux prises avec des blessures d'attachement non résolue tendrait à démontrer moins de sensibilité à l'égard de l'enfant en raison de ses propres préoccupations relationnelles. L'effet médiateur de la sensibilité parentale sur la transmission d'attachement étant confirmé par l'ensemble des recherches, la taille de cet effet demeure discutée (voir page 37). On pourrait poser l'hypothèse que, de par sa présence et son support, le père contribue à amortir l'impact de l'insécurité d'attachement maternelle sur l'enfant en favorisant une meilleure sensibilité/disponibilité de la mère à l'égard de ce dernier. Il est probable que ce soit vrai sous certaines conditions. Par exemple : dans un contexte où la réponse de la mère aux besoins de l'enfant est inadéquate et où le père démontre un certain niveau de sensibilité. Bouchet et al. (2011) suggéraient d'ailleurs que « l'autre parent fournit potentiellement à l'enfant un modèle d'attachement différent en cas de dyade dysfonctionnelle ».

Il a été relevé que le temps passé auprès de l'enfant par les deux conjoints en même temps était nettement supérieur au temps passé par chaque parent seul avec l'enfant, ce qui suggère une implication marquée du père auprès de la dyade mère-enfant. Des dimensions supplémentaires liées au temps passé avec l'enfant seraient pertinentes à explorer. L'hypothèse pourrait être avancée à savoir qu'une ou plusieurs variables proxy de la mesure du temps passé en présence de l'enfant pourraient permettre d'expliquer un plus grand pourcentage de variance de l'attachement mère-enfant. Il est possible qu'une quantité minimale de temps auprès de l'enfant soit requise pour produire un impact substantiel sur l'attachement, mais qu'au-delà d'un certain seuil, la quantité de temps ne permette plus d'expliquer significativement la variance de la qualité d'attachement. Nos données ne permettent pas de connaître les détails quant à la qualité de l'implication auprès de

l'enfant et il aurait été intéressant d'avoir des renseignements supplémentaires en ce qui a trait à la fréquence et l'intensité de l'implication.

Aussi, malgré le souci de clarté dans la formulation des questions, chaque parent pourrait avoir interprété, à sa manière, ce qui est défini par « être avec l'enfant ». Par exemple, un participant pourrait considérer la quantité de temps où sa conjointe, l'enfant et lui sont présents dans le domicile, alors qu'un autre pourrait considérer spécifiquement le temps investi directement auprès de l'enfant. Dans le premier cas, le nombre d'heures indiqué pourrait être plus grand, même il n'est pas exclu que ce parent puisse s'impliquer minimalement. Le second participant pourrait indiquer un nombre d'heures plus petit, mais se montrer proactif dans les soins de l'enfant et l'aide à sa conjointe. De plus, deux participants pourraient indiquer une quantité de temps similaire, mais la répartition de ce temps dans une semaine pourrait être très différente. Dans un cas, l'implication du parent pourrait être courte, mais régulière. Dans un autre, le parent pourrait être pratiquement absent durant la semaine, mais son implication pourrait être concentrée durant une journée de congé hebdomadaire. On relève aussi la présence de quelques valeurs extrêmes et improbables, témoignant parfois de possibles biais ayant pu être liés à une mauvaise interprétation ou à une lecture précipitée de la question. Pour garder à l'esprit qu'une estimation doit être considérée pour ce qu'elle est, ajoutons que certaines incohérences ont été relevées entre les réponses des parents lorsqu'ils devaient évaluer le temps passé avec l'enfant et le conjoint. En théorie, les deux conjoints auraient dû indiquer le même nombre d'heures passées tous ensemble. Parce que, l'accord entre leurs réponses n'était que modéré, nous avons tenté d'optimiser la précision des données en faisant la moyenne pour les deux parents.

### **12.3 Limites de l'étude**

Premièrement, la méthodologie de l'étude actuelle ne permet pas de statuer sur un lien de cause à effet entre les variables puisque les données étaient collectées au même temps de mesure. La direction des liens est parfois suggérée, mais il n'en demeure pas moins que l'interprétation de ces résultats gagne à être conjugée avec ceux d'autres études.

Deuxièmement, certaines préoccupations en lien avec les mesures choisies peuvent être évoquées. Malgré l'augmentation de l'implication paternelle dans les soins de l'enfant, la SSP n'a jamais été validée auprès des pères. Puisque l'association entre le RSQ et la SSP n'a jamais été établie, il aurait pu être bénéfique d'avoir accès à un second instrument — comme le AAI — pour

évaluer l'attachement adulte. Ainsi, les associations entre le AAI et le RSQ auraient pu être étudiées simultanément. Aussi, une seconde passation du RSQ aurait pu permettre d'en vérifier la fidélité temporelle. Il faut cependant rappeler que les données proviennent d'une étude plus large et qu'un grand nombre de variables étaient évaluées lors de la participation du parent. Leur participation requérait une implication particulièrement dense d'environ deux heures et des choix ont dû être faits pour optimiser la cueillette de données, tout en minimisant le pourcentage d'attrition. L'ajout d'une seconde passation ou d'un second instrument aurait pu contribuer à alourdir l'implication — déjà importante — demandée aux participants.

Troisièmement, s'il est probable qu'une assistance humaine demeure essentielle pour maintenir l'intérêt et l'implication des participants, certains aspects plus techniques liés à la méthodologie pourraient être améliorés. Avec les moyens technologiques existants, il pourrait être intéressant de préconiser des stratégies de cueillettes de données qui minimisent les déplacements des participants en optimisant le temps alloué à la collecte. Dans leur revue de littérature, Gingras et Belleau (2015) rapportent que l'utilisation de questionnaires en ligne pourrait présenter différents bénéfices. Elle pourrait permettre de collecter les données d'un grand nombre de participants rapidement et à moindre coût, de détecter les incohérences et les omissions à l'intérieur d'un questionnaire, et d'éliminer les erreurs de saisie de données. Selon les auteures, les participants tendraient aussi à être « moins biaisés dans leur réponse par souci d'acceptabilité sociale ». Néanmoins, il a été suggéré par ces auteurs que la cueillette en ligne peut présenter certains inconvénients liés à la confidentialité et au contrôle de l'échantillonnage qui doivent être considérés.

Quatrièmement, il serait prudent de se questionner sur la représentativité de l'échantillon de convenance utilisé. D'une part, il est possible que l'échantillon auprès duquel l'étude de validation a été conduite ne soit pas représentatif de la population cible de l'étude actuelle. L'étude de validation était conduite spécifiquement auprès d'une population parisienne recourant à une demande d'aide sociale qui pourrait se distinguer légèrement de la population générale. Il pourrait aussi y avoir certaines différences culturelles et contextuelles dont l'influence nous échappe. D'autre part, les participants venant essentiellement de la ville de Montréal, l'échantillon pourrait ne pas être totalement représentatif de l'ensemble du Québec. De plus, considérant la nature volontaire de la participation, il est possible que les sujets possèdent certaines caractéristiques communes, ce qui pourrait diminuer la généralisation des résultats au reste de la population.

## 13 Conclusion

Bien que de nombreuses études appuient l'hypothèse de la transmission intergénérationnelle de l'attachement, la présente étude n'a pas trouvé d'associations comparables. Les résultats obtenus ne permettent certainement pas de conclure que le RSQ possède des associations satisfaisantes avec la SSP comme ce qui est généralement observé avec le AAI. Il était attendu que ces associations soient plus fortes chez les mères que chez les pères, mais l'inverse a été constaté. Il est improbable que ces résultats singuliers soient attribuables à des attributs de l'échantillon utilisé. Il est possible qu'une autre méthode d'analyse du RSQ puisse être à privilégier davantage, mais il est probable que cet instrument ne permette pas de cibler convenablement les dimensions de l'attachement adulte qui permettent de prédire l'attachement mère-enfant. Le choix du RSQ possède certes, plusieurs avantages favorisant son utilisation au sein d'échantillons de grandes tailles, mais il rend difficile d'apprécier certaines nuances pouvant être soulevées par une mesure plus complexe comme l'entrevue. Cette étude permet d'appuyer l'importance des processus inconscients derrière les MOI qui teintent la cohérence du discours lié à l'attachement. Un questionnaire permet notamment d'évaluer la perspective actuelle du sujet sur ses relations de proximité, mais pas la cohérence du discours qui constitue la principale dimension associant le AAI à la SSP. Dans des études ultérieures sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement, cet instrument ne devrait probablement pas être priorisé, malgré certaines qualités reconnues. Le choix de son utilisation devrait s'accompagner d'autres mesures de l'attachement adulte ayant fait leurs preuves.

Cette étude vient néanmoins appuyer l'importance du rôle du père auprès de l'enfant, ainsi que la présence de différences notables entre les pères et les mères. L'association entre le temps mère-enfant et l'attachement mère-enfant était modeste, mais présente, suggérant que l'enfant bénéficie d'une mère présente qui répond à ses besoins de base. Bien que le temps investi par le père auprès du nourrisson ne semblait pas associé à la qualité d'attachement père-enfant, les résultats suggèrent que la quantité de temps que les parents passent ensemble avec l'enfant pourrait constituer un facteur de protection contre la désorganisation d'attachement, tout en favorisant la sécurité mère-enfant. De surcroît, plus les parents passent de temps avec l'enfant et moins celui-ci présente de la résistance lors de la SSP mère-enfant. Les pères dont l'enfant développe un attachement sécurisant avec la mère tendent à passer plus de temps auprès de l'enfant et de la

conjointe, supportant l'importance du père comme support auprès de la mère durant les premières années de vie de l'enfant.

Cette étude ne permet pas de cibler les comportements et attitudes du père qui seraient potentiellement aidants dans la construction de la relation mère-enfant, mais elle fournit des pistes de réflexion intéressantes sur les pères davantage impliqués auprès de la dyade mère-enfant. Bowlby (1969) suggérait que le temps que le père passe en contexte de jeu avec l'enfant n'était pas associé à l'attachement père-enfant. Si le temps investi par les pères de notre échantillon auprès de l'enfant était plus fréquemment centré sur le jeu et l'exploration, il serait plausible d'observer une absence association avec la qualité d'attachement père-enfant évaluée lors de la SSP. Seulement dans de rares cas — comme dans une situation de monoparentalité — le père occuperait le rôle de principale figure d'attachement. Notre échantillon n'étant constitué que de familles biparentales, un tel contexte n'était pas applicable. Les futures études sur l'attachement père-enfant auraient probablement avantage à utiliser des mesures d'attachement différentes de la SSP, qui ciblent davantage le rôle de père dans son individualité. La Situation Risquée (RS) par exemple s'intéresse aux dimensions d'ouverture au monde et de respect des limites, un champ développemental davantage occupé par les pères et jouant un rôle central dans le développement de l'individu dès son plus jeune âge.



## 14 Références

- Ainsworth, M. D. S., et Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child development*, 41(1), 49-67.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., et Stayton, D. F. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In *The integration of a child into a social world*. (pp. 99-135). Cambridge University Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., et Wall, S. (2015). *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation* (Psychology Press Classic Edition ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum. (1978)
- Akdemir, D., Pehlivanurk, B., Unal, F., et Ozusta, S. (2009). Comparison of attachment-related social behaviors in autistic disorder and developmental disability. *Turkish journal of psychiatry*, 20(2), 105-117.
- Arnott, B., et Meins, E. (2007). Links among antenatal attachment representations, postnatal mind-mindedness, and infant attachment security: A preliminary study of mothers and fathers. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 71(2), 132-149.  
<https://doi.org/10.1521/bumc.2007.71.2.132>
- Bäckström, M., et Holmes, B. M. (2001). Measuring adult attachment: A construct validation of two self-report instruments. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42(1), 79-86.
- Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R., et Bento, S. (2007). Understanding the transmission of attachment using variable- and relationship-centered approaches. *Development and Psychopathology*, 19(2), 313-343. <https://doi.org/10.1017/s0954579407070162>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., et Van Ijzendoorn, M. H. (1993). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental psychology*, 29(5), 870.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., et Van Ijzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & Human Development*, 11(3), 223-263.  
<https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., et Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological bulletin*, 129(2), 195. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.195>
- Bartholomew, K., et Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.

- Behrens, K. Y., Haltigan, J. D., et 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>
- Behrens, K. Y., Hesse, E., et Main, M. (2007). Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds' reunion responses: A study conducted in Japan. *Developmental psychology, 43*(6), 1553. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1553>
- Béliveau, M. J., et Moss, E. (2009). Le rôle joué par les événements stressants sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology, 59*(1), 47-58. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2008.08.002>
- Belsky, J. (1997). Theory testing, effect-size evaluation, and differential susceptibility to rearing influence: The case of mothering and attachment. *Child development, 68*(4), 598-600.
- Bengtsson, H., et Psouni, E. (2008). Mothers' representations of caregiving and their adult children's representations of attachment: Intergenerational concordance and relations to beliefs about mothering. *Scandinavian Journal of Psychology, 49*(3), 247-257. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2008.00624.x>
- Benoit, D., et Parker, K. C. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child development, 65*(5), 1444-1456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00828.x>
- Bernier, A., et Dozier, M. (2016). Bridging the attachment transmission gap: The role of maternal mind-mindedness. *International Journal of Behavioral Development, 27*(4), 355-365. <https://doi.org/10.1080/01650250244000399>
- Bernier, A., et Miljkovitch, R. (2009). Intergenerational transmission of attachment in father-child dyads: The case of single parenthood. *Journal of Genetic Psychology, 170*(1), 31-51. <https://doi.org/10.3200/gntp.170.1.31-52>
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P., et Fonagy, P. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers : The role of trauma-specific reflective functioning [Article]. *Infant Mental Health Journal, 36*(2), 200-212. <https://doi.org/10.1002/imhj.21499>
- Bouchet, G., Blicharski, T., Duthu, S., et Bourdet-Loubère, S. (2011). Transmission intergénérationnelle de l'insécurité de l'attachement chez les familles d'enfants âgés entre 23 et 33 mois. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 59*(3), 140-148.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment* (2 ed., Vol. 1). Basic books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger* (Vol. 2). Basic Books.

- Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, *11*(3), 237-252. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199023\)11:3<237::AID-IMHJ2280110306>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199023)11:3<237::AID-IMHJ2280110306>3.0.CO;2-X)
- Bretherton, I., Biringen, Z., Ridgeway, D., Maslin, C., et Sherman, M. (1989). Attachment: The parental perspective. *Infant Mental Health Journal*, *10*(3), 203-221. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198923\)10:3<203::Aid-Imhj2280100307>3.0.Co;2-8](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198923)10:3<203::Aid-Imhj2280100307>3.0.Co;2-8)
- Brown, G. L., McBride, B. A., Bost, K. K., et Shin, N. (2011). Parental involvement, child temperament, and parents' work hours: Differential relations for mothers and fathers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *32*(6), 313-322.
- Bus, A. G., et Van Ijzendoorn, M. H. (1992). Patterns of attachment in frequently and infrequently reading mother—child dyads. *The Journal of genetic psychology*, *153*(4), 395-403.
- Byrne, M. W., Goshin, L. S., et Joestl, S. S. (2010). Intergenerational transmission of attachment for infants raised in a prison nursery. *Attachment & Human Development*, *12*(4), 375-393. <https://doi.org/10.1080/14616730903417011>
- Cabrera, N. J., Hofferth, S. L., et Chae, S. (2011). Patterns and predictors of father–infant engagement across race/ethnic groups. *Early childhood research quarterly*, *26*(3), 365-375.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. C. P. R. Shaver (Ed.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 3-24). The Guilford Press.
- Chopik, W. J., Edelstein, R. S., Van Anders, S. M., Wardecker, B. M., Shipman, E. L., et Samples-Steele, C. R. (2014). Too close for comfort? Adult attachment and cuddling in romantic and parent-child relationships. *Personality and Individual Differences*, *69*, 212-216. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.05.035>
- Clark, L. A., Kochanska, G., et Ready, R. (2000). Mothers' personality and its interaction with child temperament as predictors of parenting behavior. *Journal of personality and social psychology*, *79*(2), 274-285. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.2.274>
- Cox, S. M., Hopkins, J., et Hans, S. L. (2000). Attachment in preterm infants and their mothers: Neonatal risk status and maternal representations. *Infant Mental Health Journal*, *21*(6), 464-480. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200011/12\)21:6<464::Aid-Imhj5>3.0.Co;2-V](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200011/12)21:6<464::Aid-Imhj5>3.0.Co;2-V)
- Craig, L. (2006). Does father care mean fathers share? A comparison of how mothers and fathers in intact families spend time with children. *Gender & society*, *20*(2), 259-281.
- Crowell, J. A., Fraley, R. C., et Roisman, G. I. (2016). Measurement of individual differences in adult attachment. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, *3*, 39.

- De Wolff, M. S., et Van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child development*, 68(4), 571-591.
- Del Giudice, M. (2019). Sex differences in attachment styles. *Current opinion in psychology*, 25, 1-5.
- Dozier, M., Stoval, K. C., Albus, K. E., et Bates, B. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child development*, 72(5), 1467-1477.  
<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00360>
- Dumont, C., et Paquette, D. (2013). What about the child's tie to the father? A new insight into fathering, father-child attachment, children's socio-emotional development and the activation relationship theory. *Early Child Development and Care*, 183(3-4), 430-446.  
<https://doi.org/10.1080/03004430.2012.711592>
- Eiden, R. D., Teti, D. M., et Corns, K. M. (1995). Maternal working models of attachment, marital adjustment, and the parent-child relationship. *Child development*, 66(5), 1504-1518.
- Feeney, J. A. (2016). Adult romantic attachment: Developments in the study of couple relationships. In J. C. P. R. Shaver (Ed.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3 ed., pp. 456-481). The Guilford Press.
- Fonagy, P., Steele, H., et Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child development*, 62(5), 891-905.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., et Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201-218.  
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:3<201::Aid-Imhj2280120307>3.0.Co;2-7](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3<201::Aid-Imhj2280120307>3.0.Co;2-7)
- Fox, G. L., et Bruce, C. (2001). Conditional fatherhood: Identity theory and parental investment theory as alternative sources of explanation of fathering. *Journal of marriage and family*, 63(2), 394-403.
- Fox, N. A., Kimmerly, N. L., et Schafer, W. D. (1991). Attachment to mother/attachment to father: A meta-analysis. *Child development*, 62(1), 210-225.
- Fraley, R. C., Roisman, G. I., Booth-Laforce, C., Owen, M. T., et Holland, A. S. (2013). Interpersonal and genetic origins of adult attachment styles: A longitudinal study from infancy to early adulthood. *Journal of personality and social psychology*, 104(5), 817-838.  
<https://doi.org/10.1037/a0031435>
- George, C., Kaplan, N., et Main, M. (1985). *The Berkeley adult attachment interview* [Unpublished protocol]. University of California.
- George, C., Kaplan, N., et Main, M. (1996). *Adult attachment interview* [Unpublished manuscript]. University of California.

- George, C., et West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: The Adult Attachment Projective. *Attachment & Human Development*, 3(1), 30-61. <https://doi.org/10.1080/14616730010024771>
- George, C., West, M., et Pettem, O. (1999). *The adult attachment projective: Disorganization of adult attachment at the level of representation* (Vol. 3). Guilford Press. <https://doi.org/10.1080/14616730010024771>
- Gingras, M.-È., et Belleau, H. (2015). *Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte de données: une revue de la littérature* (2015-02)[Monographie]. Institut national de la recherche scientifique
- Griffin, D. W., et Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 67(3), 430. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H., Zimmermann, et Peter. (2002). The uniqueness of the child–father attachment relationship: Fathers’ sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *social development*, 11(3), 301-337.
- Guedeney, N., Fermanian, J., et Bifulco, A. (2010). Construct validation study of the relationship scales questionnaire (RSQ) on an adult sample. *Encephale*, 36(1), 69-76. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2008.12.006>
- Hautamäki, A., Hautamäki, L., Neuvonen, L., et Maliniemi-Piispanen, S. (2010). Transmission of attachment across three generations. *European Journal of Developmental Psychology*, 7(5), 618-634. <https://doi.org/10.1177/1359104510365451>
- Hazan, C., et Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hesse, E. (1996). Discourse, memory, and the adult attachment interview: A note with emphasis on the emerging cannot classify category. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 17(1), 4-11. [https://doi.org/10.1002/\(Sici\)1097-0355\(199621\)17:1<4::Aid-Imhj1>3.0.Co;2-S](https://doi.org/10.1002/(Sici)1097-0355(199621)17:1<4::Aid-Imhj1>3.0.Co;2-S)
- Hesse, E., et 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>
- Insel, T. R., et Young, L. J. (2001). The neurobiology of attachment. *Nature Reviews Neuroscience*, 2(2), 129-136.
- Kazui, M., Endo, T., Tanaka, A., Sakagami, H., et Suganuma, M. (2000). Intergenerational transmission of attachment: Japanese mother-child dyads. *The Japanese Journal of Educational Psychology*, 48(3), 323-332. [https://doi.org/10.5926/jjep1953.48.3\\_323](https://doi.org/10.5926/jjep1953.48.3_323)

- Kurdek, L. A. (2002). On being insecure about the assessment of attachment styles. *Journal of Social and Personal Relationships, 19*(6), 811-834. <https://doi.org/10.1177/0265407502196005>
- Lamb, M. E. (2010). *The role of the father in child development* (M. E. Lamb, Ed. 5 ed.). John Wiley & Sons.
- Lamb, M. E., Chuang, S. S., et Hwang, C. P. (2004). Internal reliability, temporal stability, and correlates of individual differences in paternal involvement: A 15-year longitudinal study in Sweden. *Conceptualizing and measuring father involvement, 129-148*.
- Lang, A., Papp, B., Gonda, X., Dome, P., et Rihmer, Z. (2016). Dimensions of adult attachment are significantly associated with specific affective temperament constellations in a Hungarian university sample. *Journal of Affective Disorders, 191*, 78-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.026>
- Lyons-Ruth, K., et Jacobvitz, D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting context, and pathways to disorder. In J. C. P. R. Shaver (Ed.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3 ed.). The Guilford Press.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., et 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., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L., et Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological bulletin, 142*(4), 367-399. <https://doi.org/10.1037/bul0000029>
- Main, M., et Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental psychology, 24*(3), 415. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.24.3.415>
- Main, M., et Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child Abuse & Neglect, 8*(2), 203-217. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(84\)90009-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(84)90009-7)
- Main, M., et Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?
- Main, M., Kaplan, N., et 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., et Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. In *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (Vol. 1, pp. 121-160). University of Chicago Press.
- Main, M., et Weston, D. R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child development*, 932-940.
- Miljkovitch, R., Danet, M., et Bernier, A. (2012). Intergenerational transmission of attachment representations in the context of single parenthood in France. *Journal of Family Psychology*, 26(5), 784. <https://doi.org/10.1037/a0029627>
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Bretherton, I., et Halfon, O. (2004). Associations between parental and child attachment representations. *Attachment & Human Development*, 6(3), 305-325. <https://doi.org/10.1080/14616730412331281557>
- Murphy, A., Steele, M., Dube, S. R., Bate, J., Bonuck, K., Meissner, P., Goldman, H., et Steele, H. (2014). Adverse childhood experiences (ACEs) questionnaire and adult attachment interview (AAI): Implications for parent child relationships. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 224-233. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.09.004>
- O'hara, M. W. (1986). Social support, life events, and depression during pregnancy and the puerperium. *Archives of General Psychiatry*, 43(6), 569-573. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1986.01800060063008>
- Paquette, D. (2004a). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Enfance*, 56(2), 205-225.
- Paquette, D. (2004b). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human development*, 47(4), 193-219. <https://doi.org/10.1159/000078723>
- Paquette, D., et Bigras, M. (2010). The risky situation: a procedure for assessing the father-child activation relationship. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 33-50. <https://doi.org/10.1080/03004430903414687>
- Parker, G., Tupling, H., et Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British journal of medical psychology*, 52(1), 1-10.
- Pederson, D. R., Gleason, K. E., Moran, G., et Bento, S. (1998). Maternal attachment representations, maternal sensitivity, and the infant-mother attachment relationship. *Developmental psychology*, 34(5), 925. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.34.5.925>
- Pederson, D. R., et Moran, G. (1996). Expressions of the attachment relationship outside of the strange situation. *Child development*, 67(3), 915-927.
- Planalp, E. M., et Braungart-Rieker, J. M. (2016). Determinants of father involvement with young children: Evidence from the early childhood longitudinal study-birth cohort. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 135.

- Planalp, E. M., Braungart-Rieker, J. M., Lickenbrock, D. M., et Zentall, S. R. (2013). Trajectories of parenting during infancy: The role of infant temperament and marital adjustment for mothers and fathers. *Infancy, 18*, E16-E45.
- Raval, V., Goldberg, S., Atkinson, L., Benoit, D., Myhal, N., Poulton, L., et Zwiers, M. (2001). Maternal attachment, maternal responsiveness and infant attachment. *Infant Behavior and Development, 24*(3), 281-304. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(01\)00082-0](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(01)00082-0)
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., et Blakely, B. S. (1995). Adult attachment styles and mothers' relationships with their young children. *Personal Relationships, 2*(1), 35-54. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1995.tb00076.x>
- Rilling, J. K. (2009). A Potential Role for Oxytocin in the Intergenerational Transmission of Secure Attachment. *Neuropsychopharmacology, 34*(13), 2621-2622. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.136>
- Rudy, D., et Grusec, J. E. (2006). Authoritarian parenting in individualist and collectivist groups: Associations with maternal emotion and cognition and children's self-esteem. *Journal of Family Psychology, 20*(1), 68.
- Sagi, A., Van Ijzendoorn, M. H., Scharf, M., Joels, T., Koren-Karie, N., Mayseless, O., et Aviezer, O. (1997). Ecological constraints for intergenerational transmission of attachment. *International Journal of Behavioral Development, 20*(2), 287-299. <https://doi.org/10.1080/016502597385342>
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development*. American Psychological Association.
- Siegel, D. J. (1999). Attachment: the attachment system. In *The developing mind* (pp. 66-120). Guilford Press.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., et Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of personality and social psychology, 62*(3), 434. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.3.434>
- Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., et Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development, 7*(3), 283-298. <https://doi.org/10.1080/14616730500245880>
- Solomon, J., et George, C. (2016). The measurement of attachment security and related constructs in infancy and early childhood. In *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 366-396). The Guilford Press.
- Steele, H., Steele, M., et Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers, and their infants. *Child development, 67*(2), 541-555. <https://doi.org/10.2307/1131831>



- Sümer, N., et Güngör, D. (1999). Psychometric evaluation of adult attachment measures on Turkish samples and a cross-cultural comparison. *Turkish Journal of Psychology* 14(43), 71-109.
- Swain, J. E., Kim, P., Spicer, J., Ho, S., Dayton, C. J., Elmadih, A., et Abel, K. (2014). Approaching the biology of human parental attachment: Brain imaging, oxytocin and coordinated assessments of mothers and fathers. *Brain research*, 1580, 78-101.
- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., Larose, M., et Tessier, R. (2005). Another look inside the gap: Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. *Developmental psychology*, 41(1), 212. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.1.212>
- Van Ijzendoorn, M. (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. (1992). Intergenerational transmission of parenting: A review of studies in nonclinical populations. *Developmental review*, 12(1), 76-99.
- Van Ijzendoorn, M. H., et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2019). Bridges across the intergenerational transmission of attachment gap. *Current opinion in psychology*, 25, 31-36. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.014>
- Van Ijzendoorn, M. H., et De Wolff, M. S. (1997). In search of the absent father—meta-analyses of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants. *Child development*, 68(4), 604-609.
- Van Ijzendoorn, M. H., Juffer, F., et Duyvesteyn, M. G. (1995). Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: A review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 36(2), 225-248. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1995.tb01822.x>
- Van Ijzendoorn, M. H., Kranenburg, M. J., Zwart-Woudstra, H. A., Van Busschbach, A. M., et Lambermon, M. W. (1991). Parental attachment and children's socio-emotional development: Some findings on the validity of the adult attachment interview in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development*, 14(4), 375-394.
- Van Ijzendoorn, M. H., et Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child development*, 59(1), 147-156.
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11(2), 225-250. <https://doi.org/10.1017/s0954579499002035>
- Verhage, M. L., Fearon, R. P., Schuengel, C., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Madigan, S., Roisman, G. I., Oosterman, M., Behrens, K. Y., et Wong, M. S. (2018).

Examining ecological constraints on the intergenerational transmission of attachment via individual participant data meta-analysis. *Child development*, 89(6), 2023-2037.

- Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M. P., Oosterman, M., Cassibba, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., et 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>
- Veríssimo, M., et Salvaterra, F. (2006). Maternal secure-base scripts and children's attachment security in an adopted sample. *Attachment & Human Development*, 8(3), 261-273. <https://doi.org/10.1080/14616730600856149>
- Ward, M. J., et Carlson, E. A. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child development*, 66(1), 69-79.
- Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment. *Child development*, 49(2), 483-494. <https://doi.org/10.2307/1128714>
- Waters, E. (1995). Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: new growing points of attachment theory and research *Monographs of the society for research in child development*, 60(2/3), 234-246.
- Waters, H. S., et Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment & Human Development*, 8(3), 185-197. <https://doi.org/10.1080/14616730600856016>

## **ANNEXES**

## ANNEXE A : Tableau comparatif des études

Auteurs	Échantillon	Caractéristiques parents	Caractéristiques enfants	Instruments	% de transmission 2-3-4 catégories			Attachement parents	Attachement enfant
					2	3	4		
(Main et Goldwyn, 1984)	30 mères 30 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : caucasien</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> </ul>	NA	NA	NA	NA	NA
(Main et al., 1985)	40 mères 40 pères 40 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : caucasien</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP (mères : 12 mois, pères : 18 mois)</li> </ul>	NA	Mère : 75 % Père : 69 %	NA	NA	NA
(Van Ijzendoorn et al., 1991)	27 mères 29 pères 29 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 34 ans (pères), 32 ans (mères)</li> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : Pays-Bas</li> <li>Occupation : 2 parents travaillent plus de 10 h/semaine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 12 mois</li> <li>Particularité(s) : bonne santé, grossesse à terme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> <li>PBI</li> </ul>	Mère : 77 % Père : 62 % non sig.  *PBI pas associé à SSP	Aucune	NA	Mères F : 56 % Ds : 30 % E : 14 % Pères F : 48 % Ds : 28 % E : 24 %	Mères B : 58 % A : 38 % C : 4 % Pères B : 66 % A : 34 % C : 0 %
(Fonagy, Steele, et Steele, 1991)	96 mères 96 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 31 ans</li> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : caucasien-Britannique</li> <li>Niveau d'étude : éduquée</li> <li>majorité mariée</li> <li>Particularité(s) : enceinte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 12 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP : 12 mois</li> </ul>	Sécure : 75 % Insécure : 73 %	NA	NA	F : 61 % Ds : 23 % E : 16 % U : NA	B : 57 % A : 31 % C : 12 % D : NA
(Fonagy, Steele, Steele, et al., 1991)	102 mères 100 pères 100 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Particularité : tous parents d'un premier enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 12 et 18 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP-mère : 12 mois</li> <li>SSP-père : 18 mois</li> </ul>	Mère : 75 %  L'association père-enfant est moins forte que l'association mère-enfant, mais indépendante de celle-ci.	mère-enfant : (r = 0,51) père-enfant : (r = 0,36)	Mères F : 59 % Ds : 26 % E : 15 % Pères F : 69 % Ds : 19 % E : 12 %	Mères B : 57 % A : 32 % C : 11 % Pères B : 72 % A : 28 % C : 0 %	
(Bus et Van Ijzendoorn, 1992)	36 mères 36 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSE : majoritairement faible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 6 ans</li> <li>Particularité : 18 enfants (10 garçons, 8 filles) à qui la mère lit fréquemment appariés à 18 enfants (12 garçons, 6 filles) à qui la mère ne lit pas fréquemment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>Procédure de séparation-réunion</li> </ul>	(r = 0,52, p < 0,002)  <ul style="list-style-type: none"> <li>Surreprésentation de mères insécures : 58 %</li> <li>41 % de mères lisant fréquemment sont insécures</li> <li>75 % de mères lisant peu fréquemment sont insécures</li> </ul>		F : 42 % Ds : 33 % E : 24 % N = 33	NA	

(Benoit et Parker, 1994)	96 grands-mères 96 mères 96 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 29,17 ans</li> <li>SSE : moyenne-élevée</li> <li>Gr. Ethnique : Caucasienne</li> <li>Scolarité : M = 15,58 ans</li> <li>Statut : Majorité mariée</li> <li>Particularité(s) : grossesse non problématique, au moins 18 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 40,19 semaines (gestation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal et 11 mois</li> <li>SSP : 12 mois</li> </ul>	NA	Mères : 81 % G-M : 75 %	Mères : 68 % G-M : 49 %	Mères F : 55 % Ds : 11 % E : 8 % U : 26 % (N = 84)  Classification à 3 catégories stable à 90 % et à 77 % pour 4 catégories	Mère/enfant B : 59 % A : 5 % C : 8 % D : 28 % (N = 88)
(Eiden et al., 1995)	45 mères 45 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 32 ans</li> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : 44/45 mères caucasiennes, Baltimore-Washington</li> <li>Scolarité : éduquées, 65 % de professionnelles</li> <li>Revenu annuel : M = 50 000 \$</li> <li>Particularité(s) : mère d'un premier enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 16 et 62 mois (M = 33 mois)</li> <li>Sexe : 20 garçons et 25 filles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : domicile 2<sup>e</sup> visite</li> <li>AQS : domicile 1<sup>re</sup> visite</li> </ul>	Sécuré : 77 % Insécuré : 64 %  Total : 73 %	NA	NA	F : 64 % Ds : 24 % E : 11 % U : NA	+ sécuré : 69 % - sécuré : 31 %
(Van Ijzendoorn, 1995)	Méta-analyse 656 dyades mère-enfant 198 dyades père-enfant	NA	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> </ul>	75 %  *La sensibilité maternelle explique 23 % de la variance liant l'état d'esprit parental à l'attachement de l'enfant.	F/B : 82 % Ds/A : 65 % E/C : 35 %  Total : 70 %	F/B : 77 % Ds/A : 57 % E/C : 21 % U/D : 53 %  Total : 63 %	3 catégories F : 56 % Ds : 27 % E : 17 % 4 catégories F : 50 % Ds : 20 % E : 9 % U : 22 %	3 catégories B : 61 % A : 29 % C : 10 % 4 catégories B : 52 % A : 21 % C : 5 % D : 21 %
(Ward et Carlson, 1995)	74 mères adolescentes 74 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 16,5 ans</li> <li>SSE : faible</li> <li>Gr. Ethnique : 76 % Africaines-Américaines, 12 % Hispaniques, 5 % caucasiennes, 7 % autre.</li> <li>Scolarité : M = 10 ans</li> <li>Particularité(s) : mères adolescentes, grossesse non planifiée dans 81 % des cas. Plusieurs historiques de vécu d'abandon, de rejet et d'abus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 15 mois</li> <li>Particularité(s) : bonne santé générale, 4 sujets présentent des indices de retard développemental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP : 15 mois</li> </ul>	78 %	NA	68 %	F : 32 % Ds : 36 % E : 6 % U : 26 %	B : 44 % A : 34 % C : 4 % D : 18 %

(Steele et al., 1996)	96 mères 90 pères 90 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 31 ans</li> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : caucasien, 81 % d'Angleterre</li> <li>Niveau d'étude : élevé, 70 % diplômés universitaires</li> <li>Statut : Majorité mariée</li> <li>Particularité(s) : parents âgés d'au moins 20 ans, familles biparentales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexe : 47 garçons, 43 filles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP-mère : 12 mois</li> <li>SSP-père : 18 mois</li> </ul>	<p>Mère : 76 % Père : 71 %</p> <p>Aucune concordance préoccupé-résistant</p> <p>*Concordance SSP-mère et SSP-père : 63 %</p>	NA	<p>Mère : 64 % Père : 63 %</p> <p>*Aucune concordance entre l'attachement des partenaires</p> <p>*Concordance SSP-mère et SSP-père : 56 %</p>	<p>Mères</p> <p>F : 57 % Ds : 23 % E : 12 % U : 8 %</p> <p>Pères</p> <p>F : 66 % Ds : 19 % E : 12 % U : 3 %</p>	<p>Mère-enfant</p> <p>B : 57 % A : 27 % C : 6 % D : 9 %</p> <p>Père-enfant</p> <p>B : 68 % A : 28 % C : 0 % D : 4 %</p>
(Sagi et al., 1997)	20 dyades mère-enfant résidant dans un dortoir communautaire 25 dyades mère-enfant résidant dans un domicile	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge :</li> <li>SSE :</li> <li>Gr. Ethnique : Israël</li> <li>Niveau d'étude :</li> <li>Famille intacte</li> <li>Particularité(s) : Kibbutz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 14-22 mois</li> <li>Gr. Ethnique : Israël</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> </ul>	<p>Maison : 76 % Dortoir : 40 %</p>	NA	NA	<p>F : 69 % Ds : 7 % E : 24 % U : NA</p>	<p>B : 69 % A : 0 % C : 31 % D : NA</p>
(Pederson et al., 1998)	60 mères 60 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 21 et 44 ans (M = 31,7 ans)</li> <li>Revenu annuel : 45 000 \$</li> <li>Gr. Ethnique : caucasien canadien</li> <li>Niveau d'étude : entre 9 et 27 ans, (M = 15 ans)</li> <li>Particularité(s) : Aucune association des variables démographiques avec le AAI ou la SSP</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSP : 13 mois</li> <li>AAI : 0-6 mois suivant la SSP</li> <li>AQS</li> <li>MBQS</li> </ul>	80 %	73 %  AAI-AQS : 60 % SSP-AQS : 70 %	*La sensibilité maternelle explique 17 % de la relation entre le AAI et la SSP.	<p>F : 53 % Ds : 30 % E : 17 % U : NA</p>	<p>B : 53 % A : 27 % C : 20 % D : NA</p>
(Kazui et al., 2000)	50 mères 50 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gr. Ethnique : Japon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : préscolaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>AQS</li> </ul>	Les enfants de mères sécures ont le score le plus élevé au AQS et les enfants de mères non-résolues ont le score de sécurité le plus faible au AQS.			<p>F : 66 % Ds : 20 % E : 6 % U : 8 %</p>	<p>B : ? A : ? C : ? D : ?</p>
(Cox et al., 2000)	Échantillon à risque 50 mères 50 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gr. Ethnique : majorité africaine-américaine</li> <li>Particularité(s) : mères âgées d'au moins 18 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 19 mois</li> <li>Gr. Ethnique : majorité africaine-américaine</li> <li>Particularité(s) : 13 enfants prématurés avec hémorragie intra crâniale</li> <li>37 enfants prématurés sans hémorragie intra crâniale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>M-PAI</li> <li>SSP</li> </ul>	NA	70 %	NA	<p>Balanced : 68 % Désengagé : 18 % Distorted : 14 %</p>	<p>B : 58 % A : 24 % C : 16 % D : 22 % de A/B/C</p>

(Dozier et al., 2001)	Échantillon à risque issu d'une étude longitudinale plus large  50 mères adoptives 50 enfants adoptés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 47 ans</li> <li>Revenu annuel : 36 000 \$ en moyenne</li> <li>Gr. Ethnique : 64 % Africaines-Américaines et 36 % Européennes-Américaines</li> <li>Statut : 50 % en couple, 50 % célibataire</li> <li>Particularité(s) : mères adoptives, aucun lien de sang avec l'enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexe : 29 garçons et 21 filles</li> <li>Gr. Ethnique : 64 % africains-américains, 28 % européens et 8 % Hispanic</li> <li>Particularité(s) : Enfants placés dans la famille d'adoption entre la naissance et 20 mois en raison de négligence, abus de substance, instabilité...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : à la maison</li> <li>SSP : entre 12 et 24 mois, au moins 3 mois après le placement de l'enfant.</li> </ul>	72 % (similaire aux dyades biologiques)	NA	NA	F : 54 % Ds : 22 % E : 0 % U : 24 %	B : 52 % A : 6 % C : 8 % D : 34 %	
(Raval et al., 2001)	96 mères 96 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 31 ans</li> <li>Gr. Ethnique : majorité caucasienne</li> <li>Statut : 90 % en couple</li> <li>Revenu annuel : &gt; 50 000 \$ en forte majorité</li> <li>Particularité(s) : ASQ utilisé pour maximiser les catégories insécures</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>ASQ : première visite</li> <li>AAI : seconde visite</li> <li>SSP : 12 mois</li> </ul>	66,7 %	58,3 %	48,9 %	F : 46 % Ds : 21 % E : 16 % U : 18 %	B : 52 % A : 17 % C : 14 % D : 18 %	
(Miljkovitch et al., 2004)	31 mères 31 pères 31 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : mères entre 22 et 43 ans et pères entre 25 et 49 ans</li> <li>SSE : moyenne-élevée</li> <li>Gr. Ethnique : Suisse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 36 et 39 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>ASCT : à 3 ans en laboratoire en présence de la mère</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des associations mère-enfant sont présentes pour toutes les dimensions.</li> <li>Aucune association père-enfant n'est démontrée.</li> </ul>			Mères F : 48 % Ds : 23 % E : 13 % U : 16 %  Pères F : 27 % Ds : 46 % E : 10 % U : 17 %	NA	
(Slade et al., 2005)	40 mères 40 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 31,4 ans</li> <li>Gr. Ethnique : 94 % caucasien</li> <li>Niveau d'étude : élevé</li> <li>Occupation : 94 % travaillaient avant la conception</li> <li>Statut : en couple</li> <li>Particularité(s) : 24 % rapportent de complication dans la grossesse actuelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 14 mois</li> <li>Particularité(s) : tous les enfants sauf 2 sont nés en bonne santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP : 14 mois</li> </ul>	77 %	NA	NA	F : 58 % Ds : 15 % E : 20 % U : 8 %	B : 55 % A : 13 % C : 8 % D : 25 %	
(Tarabulsy et al., 2005)	Population à risque  64 mères adolescentes 64 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 19 ans ou moins (M=17,4 ans)</li> <li>Revenu annuel : 0-15000 \$</li> <li>Gr. Ethnique : Québécoise, francophone caucasienne</li> <li>Niveau d'étude : M = 10 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexe : 31 garçons et 33 filles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>AQS : 2 mesures, à 15 et 18 mois</li> </ul>	(r = 0,36, p < 0,005)	*Similaire à ce qui est observé dans Raval et al. (2001) et Eiden et al. (1995)			F : 25 % Ds : 59 % E : 5 % U : 11 %	AQS F : 0,25 Ds : 0,06 E : -0,05 U : NA

(Verissimo et Salvaterra, 2006)	106 mères adoptives 106 enfants adoptés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 25 et 49 ans (M = 36 ans)</li> <li>Gr. Ethnique : Portugal, majorité caucasienne</li> <li>Scolarité : M = 13 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 10 et 69 mois (M = 37,8 mois)</li> <li>Sexe : 44 garçons, 62 filles</li> <li>Particularité(s) : majorité des adoptions (N = 81) intra raciales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attachment Script Representation Task</li> <li>AQS</li> </ul>	3 scores du ASRT associés au score de sécurité du AQS $r = 0,33$ , $r = 0,36$ et $r = 0,38$ ( $p < 0.010$ ), mais pas au score de dépendance du AQS			NA	NA
(Madigan et al., 2006)	Méta-analyse  12 études incluant 851 familles	NA	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> </ul>	Association ( $r = 0,21$ ) entre U et D.	NA	NA	NA	NA
(Behrens et al., 2007)	43 mères 43 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 35,5 ans</li> <li>Gr. Ethnique : Japon</li> <li>Revenu annuel : 45 000 \$</li> <li>Occupation : aucune ne travaille à temps plein</li> <li>Scolarité : 65 % ont fait des études postsecondaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M=69,8 mois</li> <li>Sexe : 17 garçons et 26 filles</li> <li>Particularité : Enfants à l'école depuis 1 ou 2 ans (habités aux séparations)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>Six-Year-Old-Reunion</li> </ul>	74%	73%	NA	F : 65 % Ds : 7 % E : 2 % U : 26 %	B : 68 % A : 22 % C : 10 % D : 49 % de A/B/C
(Arnott et Meins, 2007)	28 mères 25 pères 28 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge moy : mères = 31 ans, pères = 36 ans</li> <li>Gr. Ethnique : Caucasien du nord-est de l'Angleterre</li> <li>Niveau d'étude : 38 % des mères et 47 % des pères sont diplômés universitaires</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP-mère : 12 mois</li> <li>SSP-père : 15 mois</li> </ul>	<p>Mères Sécuré : 63 % Non sécuré : 42 %</p> <p>Pères Sécuré : 40 % Non sécuré : 67 %</p> <p>*Semblable à ce qui a déjà été observé</p>	NA	NA	<p>Mères F : 57 % D : 29 % E : 4 % U : 11 %</p> <p>Pères F : 40 % D : 40 % E : 12 % U : 8 %</p>	<p>Mère-enfant B : 67 % A : 22 % C : 6 % D : 6 %</p> <p>Père-enfant B : 33 % A : 27 % C : 20 % D : 20 %</p>
(Bailey et al., 2007)	Échantillon à risque  99 mères adolescentes 99 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : &lt; 20 ans</li> <li>SSE : faible</li> <li>Gr. Ethnique : 81 % caucasien, de l'Ontario</li> <li>Niveau d'étude :</li> <li>Revenu perso : entre 5000 \$ et 10 000 \$/année</li> <li>Occupation : 80 % sans emploi ou étudiant</li> <li>Statut marital : 57 % célibataires, 43 % en couple/mariées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 12 mois</li> <li>Sexe : 50 filles, 49 garçons</li> <li>Gr. Ethnique : majorité caucasienne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : 6 mois</li> <li>SSP : 12 mois</li> </ul>	F/B = 56 % Ds/A = 14 % U/D = 71 % Total = 47 %  *Distribution non conforme à la norme	NA	NA	F : 26 % Ds : 37 % E : 0 % U : 38 %	B : 34 % A : 7 % C : 0 % D : 59 %



(Akdemir et al., 2009)	Échantillon à risque 37 mères 37 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le groupe d'étude et le groupe contrôle étaient similaires en ce qui a trait à l'âge, niveau d'éducation et statut d'emploi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>19 enfants autistes</li> <li>18 enfants présentant un handicap développemental sans autisme</li> <li>Âge : entre 27 et 49 mois (M=37,9 mois)</li> <li>Particularité : appariement en fonction de l'âge, du genre et du développement cognitif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RSQ</li> <li>SSP modifiée</li> </ul>	Les comportements d'attachement sont similaires chez les enfants autistes et les non-autistes.			Gr d'étude F : 42 % Non-F : 58 %	Non spécifié
(Béliveau et Moss, 2009)	119 mères 119 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M=34 ans</li> <li>Gr. Ethnique : inconnu, de Montréal</li> <li>Revenu annuel : &gt; 75 000 \$ dans 56,7 % des cas</li> <li>SSE : varié</li> <li>Niveau d'étude : M=15 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M=5 ans et 9 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAP</li> <li>Procédure de Séparation-Réunion</li> </ul>	F/B : 78 % Ds/A : 44 % E/C : 41 % U/D : 30 %			F : 50 % Ds : 13 % E : 14 % U : 23 %	B : 51 % A : 14 % C : 15 % D : 19 %
(Bernier et Miljkovitch, 2009)	28 pères 28 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : (M = 37 ans)</li> <li>SSE : varié</li> <li>Particularité : 16 pères mariés et 12 pères divorcés ayant la garde complète depuis au moins 2 ans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 4 à 6 ans (M = 4,7 ans)</li> <li>Sexe : 13 filles et 15 garçons</li> <li>Particularité : tous à l'école</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>ASCT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transmission chez les pères célibataires, mais pas chez les pères mariés.</li> <li>Concordance entre la préoccupation paternelle et l'hyperactivation de l'enfant pour les pères ayant la garde complète (<math>r = 0,61, p &lt; 0,05</math>)</li> <li>La sécurité paternelle est inversement associée marginalement à la désorganisation de l'enfant (<math>r = -0,42</math>)</li> </ul>			Mariés Sécurité : 0,17 Préocc : -0,13  Divorcés Sécurité : -0,07 Préocc : -0,04	Mariés Sécu : 0,18 Hyp : -0,11 D : -0,33  Divorcés Sécu : 0,10 Hyp : -0,08 D : -0,18
(Byrne et al., 2010)	Échantillon à risque 30 mères 30 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 30 ans)</li> <li>Gr. ethnique : prédominance de minorités</li> <li>2 groupes différant selon la durée moyenne d'incarcération, mais similaire au niveau démographique.</li> <li>Particularité(s) : mères incarcérées avec leurs enfants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : au moins 12 mois</li> <li>Particularité(s) : Séparation fréquente de la fratrie et de la mère. Exposés à des facteurs de risques environnementaux.</li> <li>Groupe 1 : durée de 13 mois</li> <li>Groupe 2 : durée de 6,7 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> </ul>	Concordance faible, 60 % d'enfants sécurés contre seulement 33 % de mères autonomes.	NA	NA	F : 33 % Ds : 10 % E : 13 % U : 43 %	B : 60 % A : 10 % C : 13 % D : 17 %
(Hautamäki et al., 2010)	33 grands-mères 34 mères 34 conjoints 34 nouveau-nés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : M = 28 ans</li> <li>Gr. ethnique : Finlandais</li> <li>Niveau d'étude : 74 % des mères diplômées</li> <li>Critères d'inclusion : mère en couple, doit attendre un 1er enfant, doit être âgée d'au moins 18 ans et la grand-mère doit participer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexe : 41 % garçons</li> <li>Particularité(s) : grossesse à terme, bonne santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP : 12 mois</li> <li>PAA : attachement enfant 3 ans</li> </ul>	NA	Mère AAI-SSP : 76 % AAI-PAA : 58 %  Grand-mère AAI-SSP : 48 % AAI-PAA : 72 %	NA	Mère T-1 B : 33 % A : 30 % C : 36 %  Mère T-2 B : 34 % A : 31 % C : 34 %	Enfant T-1 B : 30 % A : 39 % C : 30 %  Enfant T-2 B : 28 % A : 53 % C : 19 %

(Bouchet et al., 2011)	48 mères 48 pères 48 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : mères = 33,7 ans, pères = 35,2 ans</li> <li>Situation professionnelle : 35,4 % des mères à temps plein contre 89,6 % des pères</li> <li>Niveau d'étude : 79,2 % des mères et 70,2 % des pères ont fait des études supérieures</li> <li>Gr. ethnique : Français à 90 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 23-33 mois (M = 28,2 mois)</li> <li>Sexe : 19 filles, 29 garçons</li> <li>Particularité(s) : fréquentent tous la garderie (fréquence variable)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAQ</li> <li>AQS</li> </ul>	<p>Le degré de « facilité » de l'enfant rapporté par la mère varie selon l'attachement de celle-ci. Les profils Résistant et Évitant rapportent le plus de difficulté.</p> <p>À l'inverse, les pères les plus sécures décrivent l'enfant comme plus difficile. Le profil moyennement sécure rapporte le plus de facilité. Les pères insécures rapportent un degré de facilité modéré.</p> <p>*Profils sociables et autonomes chez l'enfant = profil sécure</p> <p>*Insécurité : 41,7 % (similaire chez les mères et les pères)</p>			<p>Mères</p> <p>Sécures : 58 % Résist. : 25 % Évit. : 17 %</p> <p>Pères</p> <p>+sécure : 19 % +— sécure : 40 % Insécure : 42 %</p>	<p>Mère-enfant</p> <p>Facile : 29 % Sociab : 23 % Autono : 23 % Diffici : 25 %</p> <p>Père-enfant</p> <p>Facile : 21 % Sociab : 23 % Autono : 25 % Diffici : 31 %</p>
(Miljkovitch et al., 2012)	72 mères 71 pères 93 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : mère=35,4 ans et père=36,1 ans</li> <li>Gr. ethnique : Français</li> <li>50 couples</li> <li>22 mères célibataires</li> <li>21 pères célibataires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 3 à 6 ans (M=55,1 mois)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>ASCT</li> </ul>	<p>Une transmission est présente chez les pères célibataires.</p> <p>La concordance est prononcée entre attachement préoccupé et l'hyperactivation de l'enfant.</p> <p>*Différences de SSE pas associées aux différences d'attachement de l'enfant.</p>			<p>M célib (N=22)</p> <p>F : 0,16 Ds : -0,08 E : -0,13</p> <p>M mariées (N=25)</p> <p>F : 0,27 Ds : -0,19 E : -0,14</p> <p>P célib (N=21)</p> <p>F : 0,15 Ds : -0,08 E : -0,12</p> <p>P mariés (N=25)</p> <p>F : 0,05 Ds : 0,11 E : -0,16</p>	<p>ASCT :</p> <p>Mères célib</p> <p>Secur : 0,34 Hyper : -0,10 D : -0,50</p> <p>Pères célib</p> <p>Secur : 0,20 Hyper : -0,09 D : -0,26</p> <p>Couples</p> <p>Secur : 0,25 Hyper : -0,05 D : -0,34</p>
(Berthelot et al., 2015)	Échantillon à risque 57 mères 57 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 19 et 41 ans</li> <li>Revenu annuel : 52 % gagnent moins de 30 000 \$</li> <li>Gr. ethnique : caucasien</li> <li>Niveau d'étude : 47 % diplômées universitaire</li> <li>Particularité(s) : mères avec historique d'abus, 79 % provenant d'un parent (père ou mère)</li> </ul>	NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : prénatal</li> <li>SSP : 17 mois</li> <li>PBI</li> </ul>	72 %	NA	NA	<p>F : 32 % Ds : 21 % E : 5 % U : 42 %</p>	<p>B : 17 % A : 83 % C : 0 % D : (44 % des évitant sont aussi D)</p>

(Bernier et Dozier, 2016)	64 mères adoptives 64 enfants adoptés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gr. ethnique : 63 % Africaines-Américaines, 35 % Européenne-Américaines, 2 % Hispaniques</li> <li>Particularité(s) : mères adoptives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 6 et 30 mois</li> <li>Sexe : 41 garçons, 23 filles</li> <li>Gr. Ethnique : 67 % africains-américains, 16 % Européen-Américain, 11 % biracial, 6 % Hispanic.</li> <li>Particularité(s) : placement pour négligence, abus, instabilité familiale, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP : Administré chez des enfants âgés entre 12 et 24 mois ayant été adoptés depuis 3 à 21 mois.</li> </ul>	Voir (Dozier et al., 2001) pour la concordance.	NA	NA	<p>F : 55 % Ds : 25 % E : NA U : 20 %</p> <p>*Parmi les mères non résolues : 69 % F et 31 % non-F</p>	<p>B : 45 % A : 3 % C : 7 % D : 45 %</p>
(Behrens et al., 2016)	66 mères 66 enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : entre 20 et 40 ans (M = 29,2)</li> <li>SSE : classe moyenne</li> <li>Gr. ethnique : caucasienne 83 %, hispanique 12 %, autre 5 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âge : 12 mois</li> <li>Gr. Ethnique :</li> <li>Particularité(s) : observateur non formé en attachement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI : deuxième visite</li> <li>SSP : première visite</li> </ul>	Sécure : 78 % Insécure : 70 % $\beta = 0,41$	F/B : 85 % Ds/A : 20 % E/C : 25 %	F/B : 78 % Ds/A : 17 % E/C : 33 % U/D : 20 %	<p>F : 70 % Ds : 18 % E : 4 % U : 8 %</p>	<p>B : 64 % A : 12 % C : 12 % D : 12 %</p>
(Verhage et al., 2016)	Méta-analyse de 95 échantillons Total N = 4,819	<ul style="list-style-type: none"> <li>Population : SSE faible (17 %), à risque (36 %), clinique (14 %)</li> <li>Gr. ethnique : Amérique du Nord (44 %), Europe (46 %), autre (9 %)</li> <li>Donneur de soins : pères (8 %), donneurs de soins non biologiques (6 %)</li> <li>Attachement adulte : AAI (96 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attachement enfant : SSP (77 %), AQS (13 %), Système de classification de Main et Cassidy (4 %), Version modifiée de la SSP (2 %), Évaluation d'attachement préscolaire (4 %)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AAI</li> <li>SSP</li> <li>AQS</li> <li>M-SSP</li> <li>Système de classification de Main et Cassidy</li> <li>Évaluation d'attachement préscolaire</li> </ul>	F/B : (r = 0,31) U/D : (r = 0,21)	58 %	51 %	<p>3 catégories F : 53,9 % Ds : 28,4 % E : 17,8 %</p> <p>4 catégories F : 43,8 % Ds : 21,4 % E : 8,0 % U : 19,2 %</p>	<p>3 catégories B : 60,4 % A : 22,5 % C : 17,1 %</p> <p>4 catégories B : 48,3 % A : 13,6 % C : 9,2 % D : 21,5 %</p>

## ANNEXE B : Instruments de mesure d'attachement chez l'adulte

Instrument	Auteur(s)	Description
<b>Adult Attachment Interview (AAI)</b>	(George et al., 1985)	Entrevue semi-structurée portant sur les premières expériences d'attachement, les souvenirs d'enfance et l'évaluation qu'en fait le sujet adulte. Elle permet une classification selon 4 catégories (Détaché, Autonome, Préoccupé, Non-résolu) correspondant respectivement aux catégories de la SSP (Évitant, Sécure, Résistant, Désorganisé) (Main et al., 1985).
<b>Parental Bonding Instrument (PBI)</b>	(Parker et al., 1979)	Autoquestionnaire de 25 items cotés sur 4 points, estimant le degré d'accord du parent quant aux niveaux de soins, de protection et de contrôle parental reçu lors des 16 premières années de sa vie. Mesure la perception de la qualité du lien d'attachement entre l'enfant adulte et son parent (Parker et al., 1979).
<b>Modified Parent Attachment Interview (M-PAI)</b>	(Bretherton et al., 1989)	Version modifiée du Parent Attachment Interview de Bretherton et al. (1989) évaluant les représentations d'attachement des mères avec leurs enfants (Cox et al., 2000).
<b>Attachment Script Representation Task</b>	(Waters et Waters, 2006)	Cet instrument comprend 4 listes de mots sont utilisées pour développer 4 scénarios respectifs en lien avec l'attachement et 2 autres listes de mots neutres. Un score unique est généré pour résumer la présence et la qualité des scripts de base de sécurité. Un score faible est associé à l'absence de script de base de sécurité et à l'attachement insécure (Verissimo et Salvaterra, 2006).
<b>Attachment Screening Questionnaire (ASQ)</b>	(Benoit et Parker, 1994)	Autoquestionnaire dérivé du Adult Attachment Questionnaire de Simpson et al. (1992) comprenant 18 affirmations sur la relation entre l'individu et chacun de ses parents durant l'enfance, ainsi que sur l'impact de ces relations sur son développement (Raval et al., 2001).
<b>Relationship Scale Questionnaire (RSQ)</b>	(Griffin et Bartholomew, 1994)	Autoquestionnaire élaboré à partir du Relationship Questionnaire (RQ) et du Adult Attachment Scale (AAS). Il est constitué de 30 items, dont 17 sont spécifiques au RSQ et permettent une cotation selon quatre catégories prototypiques de l'attachement adulte : sécure, préoccupé, détaché et craintif.
<b>Adult Attachment Projective (AAP)</b>	(George et al., 1999)	Le AAP comprend 8 dessins, dont une scène neutre et 7 scènes de situations d'attachement (solitude, séparation, abus, etc.). L'adulte doit raconter une histoire à partir de ces scènes en commentant leur déroulement, ce qui a précédé lesdites scènes, la manière dont les personnages se sentent, etc. (Béliveau et Moss, 2009; George et West, 2001)

## ANNEXE C : Instruments de mesure d'attachement chez l'enfant

Instrument	Auteur(s)	Description
<b>Procédure de la situation étrangère (SSP)</b>	(Ainsworth et Bell, 1970)	Procédure standardisée filmée en laboratoire comprenant huit étapes, dont deux brèves séparations entre le parent et l'enfant, suivies de retrouvailles (Ainsworth et al., 2015). La réaction de l'enfant lors des retrouvailles permet de classifier son attachement selon 4 catégories : Insécure-ambivalent, Sécure, Insécure-évitant et désorganisé. Donne aussi 4 échelles continues.
<b>Attachment Story Completion Task (ASCT)</b>	(Bretherton, 1990)	Instrument permettant d'évaluer l'attachement d'enfants d'âge préscolaire. Il comprend originellement 4 histoires décrivant diverses interactions. Un adulte débute les histoires et l'enfant décrit ce qui se passe ensuite en mettant en scène les 4 membres d'une famille comprenant une mère, un père et deux enfants du même genre que l'enfant évalué. Les comportements et verbalisations de l'enfant sont codés selon un système de classification d'attachement à 4 catégories (Sécurité, Deactivation, Hyperactivation et Désorganisation) (Solomon et George, 2016).
<b>ASCT Q-Sort</b>	(Miljkovitch et al., 2004)	Cette méthode comprend 65 items représentant chacun une affirmation relative à la réponse de l'enfant aux histoires. Les items renvoient à la cohérence narrative, à la description de la relation avec les parents, à l'autonomie, aux réactions de séparations et de réunions, à la capacité de générer des solutions et à la collaboration avec l'interviewer (Miljkovitch et al., 2012).
<b>Attachment Behavior Q-Set (AQS)</b>	(Waters, 1995)	Le Attachment Behavior Q-set (Waters, 1995) est un instrument permettant d'évaluer la qualité des comportements de base sécure de l'enfant dans un contexte écologique (Solomon et George, 2016; Verissimo et Salvaterra, 2006). Cet instrument consiste en 90 brèves descriptions de comportements d'enfant triées selon neuf catégories pour caractériser les comportements observés. Les items correspondant davantage à l'enfant sont placés dans les catégories les plus élevées (7-9) et les items moins caractéristiques sont placés dans les catégories plus basses (1-3) (Verissimo et Salvaterra, 2006).
<b>Procédure de séparation-réunion (2 ans et demi à 5 ans)</b>	Cassidy et al. (1992) (dans	Cette procédure validée pour les enfants de 2 ans et demi à 5 ans se base sur les indices de proximité physique entre la mère et l'enfant, l'expression affective et les échanges verbaux. Elle comprend deux séparations de 5 minutes (Béliveau et Moss, 2009).
<b>Procédure Six-year-old-reunion (6-7 ans)</b>	(Main et Cassidy, 1988)	Cette procédure validée pour les enfants de 6 à 7 ans se base sur les indices de proximité physique entre la mère et l'enfant, l'expression affective et les échanges verbaux. Elle comprend deux séparations de 5 minutes (Béliveau et Moss, 2009).

**ANNEXE D : Tableau croisé SSP père-enfant/SSP mère-enfant (ABCD)**

		M Classification de l'attachement (A,B,C,D)					Total	
		Évitant	Séure	Résistant	Désorganisé	U		
P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	Évitant	Effectif	9	23	1	4	0	37
		Effectif théorique	4,2	23,7	4,2	4,4	,6	37,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	24,3 %	62,2 %	2,7 %	10,8 %	0,0 %	100,0 %
		standard	4,8	-,7	-3,2	-,4	-,6	
	Séure	Effectif	7	72	12	6	1	98
		Effectif théorique	11,0	62,8	11,0	11,6	1,7	98,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	7,1 %	73,5 %	12,2 %	6,1 %	1,0 %	100,0 %
		standard	-4,0	9,2	1,0	-5,6	-,7	
	Résistant	Effectif	0	9	1	2	0	12
		Effectif théorique	1,3	7,7	1,3	1,4	,2	12,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	0,0 %	75,0 %	8,3 %	16,7 %	0,0 %	100,0 %
		standard	-1,3	1,3	-,3	,6	-,2	
	Désorganisé	Effectif	4	10	4	9	2	29
		Effectif théorique	3,3	18,6	3,3	3,4	,5	29,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	13,8 %	34,5 %	13,8 %	31,0 %	6,9 %	100,0 %
		standard	,7	-8,6	,7	5,6	1,5	
	U	Effectif	0	0	2	0	0	2
		Effectif théorique	,2	1,3	,2	,2	,0	2,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	0,0 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
		standard	-,2	-1,3	1,8	-,2	,0	
Total		Effectif	20	114	20	21	3	178
		Effectif théorique	20,0	114,0	20,0	21,0	3,0	178,0
		% dans P_Classification de l'attachement (A,B,C,D)	11,2 %	64,0 %	11,2 %	11,8 %	1,7 %	100,0 %