

# Modèle intégratif précisant les incidences d'épisodes dépressifs maternels et paternels sur le développement du lien affectif d'un enfant

LÉONI LABRECQUE

Université du Québec à Chicoutimi

Selon l'Institut de la statistique du Québec (2015), 4,9 % des Québécois de 25 à 44 ans auraient eu un trouble dépressif durant l'année 2012, alors qu'ils étaient à l'âge où la majorité devient parents. Cette pathologie peut prendre plusieurs formes et avoir diverses conséquences chez un individu, spécialement sur son environnement, ses relations conjugales et ses relations avec ses enfants. Cela peut d'ailleurs provoquer une détresse accrue pour le bambin. Actuellement, dans la littérature scientifique, plusieurs articles font état des impacts de la dépression maternelle sur les enfants, mais très peu font le point sur les deux parents. Cet article vise l'élaboration d'un modèle intégratif mettant en lumière l'impact de la dépression parentale. L'hypothèse de recherche est que cette maladie se manifeste de façon différente chez les deux parents, mais se conclut, chez les deux genres, par des troubles dans les liens affectifs de l'enfant.

*Mots-clés* : dépression parentale, relation parent-enfant, lien d'attachement sécuritaire, lien d'attachement insécuritaire, lien d'attachement désorganisé

According to the Institut de la statistique du Québec (2015), 4,9% of Quebecois between 25 to 44 years-old, period in which one becomes a parent, had suffered of depressive disorder in 2012. Depressive disorders can take various forms and can have diverse consequences on the person, especially on their environment, their marital relation and on their relations with their children. Moreover, this psychopathology can increase distress among kids. Currently, in the scientific literature, various articles mention the impact of the mother's depression on her children, but very few studies tackle the impact of depression in both of parents on their children. This article wants to elaborate an integration model who will put emphasis on the impact of both parent's depression on their child. This study hypothesizes that depressive disorders will manifest differently in both parents, but will essentially result in issues relating to the child's affective ties.

*Keywords*: parental depression, parent-child relation, secure attachment, insecure attachment, disorganized attachment

Selon l'Institut de la statistique du Québec (2016), environ 394 993 Québécois ayant souffert de dépression sont possiblement parents. La dépression a diverses conséquences chez l'individu, particulièrement en ce qui a trait à sa motivation, ses ressources cognitives (American Psychiatric Association, 2013), son environnement (Silberg et al., 2010), ses relations conjugales et ses relations avec ses enfants (Johansson et al., 2020). Il est d'ailleurs fréquent que des parents en détresse aient des bambins qui le sont également (Mordoch et Hall, 2020 ; Vostanis et al., 2006 ; cités dans Poole et al., 2017).

Lors de l'enfance, l'élément le plus déterminant pour le développement psychologique est de former un lien d'attachement avec ses figures parentales (Guédeney & Guédeney, 2015). En effet, celui-ci permettra à l'enfant d'acquiescer une confiance (Guédeney & Guédeney, 2015) et une autonomie (Weiss, 1982, cité dans Bowlby, 1982). Toutefois, si cette relation est brimée par des interactions malsaines, comme lors d'une dépression, le bébé est à risque de reproduire cette interaction nuisible (Guédeney & Guédeney, 2015). Les liens inséculaires peuvent provoquer des perturbations cognitives (Stein et al., 2018), des difficultés sociales (Ruiz, 2019), des troubles comportementaux (Silberg et al., 2012) qui seront complexes à changer (Hamilton, 2000 ; Walters et al., 2000, cités dans Ruiz, 2019) et des problèmes immunitaires (Letourneau et al., 2017). De nombreuses études ont fait état des effets de la dépression maternelle sur le développement de l'enfant (Alto et al., 2020; Atkinson et al., 2000; Barker et al., 2012; Bosquet et al., 2014; Erel

---

J'aimerais offrir de sincères remerciements à l'équipe du Journal sur l'identité, les relations interpersonnelles et les relations intergroupes (JIRIRI), plus particulièrement à Flavie Detcheverry (rédactrice adjointe) et à Laura French (éditrice consultante) pour vos précieux conseils qui ont contribué à la réalisation de cet article. De plus, je remercie Rémy Vincent et Isabel Deshaies pour leur excellent soutien. Toute correspondance en lien avec cet article devrait être adressée à Léoni Labrecque (leonilabrecque@gmail.com).

& Burman, 1995; Gelfand & Teti, 1990; Gravener et al., 2012; Goodman, 2004; Handelzalts et al., 2019; Jin et al., 2012; Johansson et al., 2020; Letourneau et al., 2017; Pisoni et al., 2019; Ruiz, 2019). En effet, différentes études de diverses approches en psychologie se sont penchées sur l'impact de la mère dans le développement de l'enfant, comme celles de Freud, d'Erikson, de Sullivan, de Bowlby, de Coopersmith, de Kagan et de Kochanska, etc. (Cervone & Pervin, 2014). Néanmoins, comme le disaient Ramchandani et Psychogiou (2009), la dépression chez le père est nettement moins soulevée dans la littérature scientifique. Les études qui font part des conséquences que cela peut avoir sur les bambins ont encore plus limitées. Jusqu'à tout récemment, la portée du père était sous-estimée dans l'évolution du nourrisson, mais quelques recherches ayant investigué le sujet démontrent que ce dernier a effectivement un effet particulièrement important sur le concept de soi de l'enfant et son autonomisation (Flouri, 2008; Flouri & Buchanan, 2004; Jaffee et al., 2003; Lewis & Lamb, 2006; Sarkadi et al., 2008; Lamb, 2004; cité dans Ramchandani & Psychogiou, 2009). En somme, les études qui font l'intégration de la dépression maternelle et paternelle ainsi que leurs impacts sur les liens affectifs des enfants se font très rares.

Plus spécifiquement, cet article a pour but d'analyser, tant chez la mère que chez le père les différents processus qui influencent, à long terme, la création du lien affectif de l'enfant lors d'une dépression du parent. Il est primordial d'explorer les répercussions des deux parents dans cet article, car ils sont des figures d'attachement qui construiront avec l'enfant son lien affectif (Mendonça et al., 2008). Dans cet article, il sera question de l'organisation d'un modèle intégratif, faisant la synthèse des répercussions de la dépression et intégrant les deux parents. Celui-ci permettra d'avoir une perspective futuriste et globale des conséquences affectives de la dépression. L'hypothèse de recherche va dans le sens de la description de cette pathologie. Bien que les conséquences sur le lien d'attachement demeurent les mêmes, les processus impliqués dans l'état dépressif face à l'enfant sont différents chez les deux parents. En effet, le père adopte davantage une tendance vers l'agression ou la surprotection tandis que la mère tend vers l'abandon ou la surprotection. Cela s'expliquerait par le fait que dans l'un ou l'autre des comportements spécifiques au genre, la relation parent-enfant se détériore (Guédeney & Guédeney, 2015). Il en résulte en une construction de liens insécures de nature ambivalente ou évitante, ou d'une intégration des deux dans un lien désorganisé. En outre, il est possible de faire des associations entre la nature de ce lien et le genre du parent dépressif.

### Les symptômes de la dépression

La dépression peut prendre plusieurs formes telles que la dépression post-partum, la dépression caractérisée, le trouble dépressif persistant, etc. Ces troubles sont, dans la majorité des cas, des épisodes récurrents (Nevid et al., 2017). Ces derniers peuvent être causés par des changements dans les hormones et les neurotransmetteurs, mais certaines recherches démontrent que des événements anxiogènes peuvent eux aussi augmenter les risques de souffrir de dépression (Pisoni et al., 2019). Les personnes qui en souffrent ressentent grandement les effets, notamment à travers une baisse d'intérêt et d'énergie pour les activités quotidiennes ainsi qu'une grande fatigue. Il ne s'agit pas d'un sentiment de vide ou de tristesse que la personne peut contrôler contrairement à la croyance populaire, car il y a des processus cognitifs qui sont affectés et des symptômes physiques qui peuvent en découler (Nevid et al., 2017). Un individu dépressif peut souffrir d'un ralentissement moteur ou d'une agitation psychomotrice susceptible d'occasionner des symptômes tels qu'une impossibilité de bouger ou des mouvements répétitifs prenant la forme de tremblements incontrôlables (Nevis et al., 2017). La dépression peut aussi provoquer de l'hypersomnie ou de l'insomnie (APA, 2013). De ce fait, une baisse d'estime personnelle ou un sentiment de culpabilité est aussi à prévoir. Cela s'explique par une vision négative à son égard : la personne sent qu'elle n'est pas en mesure de faire ce qu'il est attendu d'elle (Nevid et al., 2017). Une diminution des capacités cognitives telles que la mémoire, la prise de décisions et le manque de concentration est associée aux symptômes de la dépression (APA 2013; cité dans Poole et al., 2017). Somme toute, une personne souffrant de dépression se retrouve dans un état de détresse importante et peut entretenir un sentiment d'irritabilité sur une longue période de temps (APA, 2013). Ainsi, son autonomie fonctionnelle et son mode de vie s'avèrent grandement affectés (Nevid et al., 2017).

Ces symptômes signifient que l'individu est bien souvent incapable de s'occuper de lui-même. De plus, il est important de préciser que dans certains troubles dépressifs, il existe des manifestations sévères d'anxiété qui viennent accentuer la douleur. La dépression est finalement associée à des schémas cognitifs très négatifs qui teintent la vision de l'individu quant à son environnement et son entourage (Kullberg et al., 2020).

### Les liens d'attachements

L'attachement est un concept en psychologie sociale qui a été développé majoritairement par John Bowlby lors de la Seconde Guerre mondiale (Cervone & Pervin, 2014). En effet, celui-ci a effectué des recherches à propos de la séparation entre les mères et

leur jeune bébé. Il exprimait avec certitude que le système comportemental d'attachement était quelque chose de biologique et que chaque humain avait ce système en lui (Cervone & Pervin, 2014). Avec l'aide d'autres chercheurs, comme Anna Freud, il est devenu clair que le lien d'attachement était fondamental au bon développement psychique et aux relations affectives de l'enfant (Guédeney & Guédeney, 2015). De plus, selon quelques études, environ 70 % des adultes gardent le même lien d'attachement développé durant l'enfance (Hamilton, 2000; Walters et al., 2000; cités dans Ruiz, 2019). Cela signifie qu'en plus d'être important pour le développement sain d'un nouveau-né, développer un bon lien d'attachement l'est aussi à long terme. D'ailleurs, il aurait été démontré que la nature de la relation entre la mère et le bébé âgé de dix-huit mois prédirait le style du lien conjugal du jeune une fois adulte (Fraley et al., 2013).

### **Le lien d'attachement sécure**

Plus fréquemment étudié au sein des relations mère-enfant, le développement d'un attachement sécure chez l'enfant se fait auprès des personnes qui en prennent soin et permet la formation d'une vision positive de lui-même (Ainsworth et al., 1978). Pour que cet attachement soit sécure, la figure d'attachement doit être capable de rassurer l'enfant lorsqu'il est en détresse (Delbarre et al., 2020). Le développement d'un lien d'attachement sécure est en fait influencé par la manière dont les figures parentales comblent ou non les besoins de l'enfant, ce qui aura également des incidences sur certaines fonctions exécutives de celui-ci. Lors des premiers mois de vie, l'enfant n'est pas en mesure de réguler ses états affectifs. Avec l'aide d'un parent qui le rassurera, il pourra développer des capacités de contrôle (Loman & Gunnar, 2010). Dès l'âge de 4 mois, le nourrisson semble acquérir des facultés de régularisation parallèlement à l'établissement d'un lien sain avec ses figures d'attachement (Sroufe, 1995, cité dans Bosquet et al., 2014).

À partir de ce lien, l'enfant se fera des représentations mentales des relations en général et cela affectera ses liens éventuels avec les autres (Atger, 2007). Cela donnera lieu à des schémas cognitifs avec lesquels il pourra interpréter ses interactions futures avec autrui (Guédeney & Guédeney, 2015). Ce lien détermine donc partiellement ses amitiés et ses connexions amoureuses tout au long de sa vie (Main et al., 1985, cité dans Mendonça et al., 2008).

En outre, les liens sont composés de mécanismes motivationnels, dont ceux d'attachement, d'exploration et de peur. Selon la théorie évolutionniste, il s'agit de systèmes qui permettent à l'enfant de survivre et qui se construisent par

l'attachement qu'il entretient avec ses parents. Cet attachement lui permet de se protéger (Guédeney & Guédeney, 2015). Afin de faire fonctionner le mécanisme exploratoire, l'enfant doit sentir qu'il peut faire confiance aux gens qui constituent son milieu. Il doit apprendre qu'il peut être indépendant en sachant que ses parents peuvent le préserver, tant physiquement que psychologiquement des situations qui lui provoquent de la détresse (Guédeney & Guédeney, 2015).

De plus, le lien sécure est celui qui permet au bambin d'avoir une connexion avec un individu significatif qui le sécurise (Atger, 2007). Avec celui-ci, il apprend qu'il peut se faire confiance pour explorer et il construira son autonomie (Bowlby, 1982). Afin que ce lien d'attachement voit le jour, les figures parentales doivent être en mesure de lui démontrer de la sensibilité et de lui offrir un cadre de développement (Alto et al., 2020). Une relation de coopération doit s'établir. Cela signifie que le père et la mère viendront en aide au bébé quand celui-ci le demande, sans surprotection, en répondant à son besoin réel (Guédeney & Guédeney, 2015). L'amour inconditionnel est essentiel pour que l'enfant se perçoive de façon positive (Gagnon, 2013) et qu'il se sente validé. Cela contribue à la phase exploratoire en permettant à l'enfant de développer une confiance en ses capacités, ce qui diminue l'anxiété (Gagnon, 2013). La présence psychique et physique est aussi nécessaire (Guédeney & Guédeney, 2015). L'enfant doit penser qu'il peut compter sur ses parents s'il éprouve des difficultés.

Une fois à l'âge adulte, la personne qui a un lien d'attachement sécure aura tendance à avoir des relations conjugales plus saines et plus coopératives (Smith et al., 2015).

### **Les liens d'attachement insécures**

Pour diverses raisons, notamment environnementales (Meunier et al., 2013) et psychologiques (Guédeney & Guédeney, 2015), certains parents ne sont pas en mesure d'assurer le développement d'un lien sécure avec leur enfant. Les liens insécures sont souvent causés par des comportements parentaux opposés à ceux des parents sécures : irresponsables, inconstants, n'ayant pas de temps et ne se préoccupant pas de l'enfant (Ainsworth et al., 1978). En fait, les parents ne respectent pas les principes de don de soi et de contrôle en éducation. Le premier correspond à la chaleur, à l'amour inconditionnel et au respect des besoins. Le deuxième est la protection saine et la liberté (Kullberg et al., 2020). Lorsque les parents vont en contradiction avec ces principes, ils augmentent le risque que l'enfant développe une mauvaise estime de soi et cela peut

grandement nuire à son développement (Gagnon, 2013).

Il existe le lien insécuré évitant où l'enfant a tendance à fuir celui qui prend soin de lui (Alto et al., 2020) ou simplement à ne pas s'en soucier (Bédard et al., 2017). Cela s'explique par le fait qu'un bébé s'adapte rapidement et ne démontre plus d'intérêt pour ses figures parentales quand il sait qu'elles ne répondent pas à ses besoins ou le rejettent (Bédard et al., 2017). Dans ce lien d'attachement, l'enfant semble ne pas ressentir d'émotion par rapport au parent qui est responsable de son bien-être (Ruiz, 2019). Lors de son développement, les liens d'attachement du bébé peuvent se transformer ou se cristalliser. Les enfants évitant grandissent pour devenir des adultes hésitants. Ceux-ci repoussent les autres et ne semblent pas se préoccuper de leur manque d'intimité (Smith et al., 2015). Lorsqu'ils sont en relation, ils font des projections de leur sentiment de malaise sur leur partenaire et peuvent parfois se montrer hostiles (Bédard et al., 2017). Ils paraissent se sentir bien à propos d'eux-mêmes avec une certaine tendance narcissique (Atger, 2007), mais cela n'est qu'une façade (Pistorio, 2015). Véritablement, les personnes évitantes n'ont pas une belle image d'elles-mêmes et ont besoin que les autres les admirent pour se sentir bien (Dufour, 2007).

Il y a aussi le lien insécuré ambivalent où l'enfant est dans une telle détresse qu'il n'est pas en mesure de se faire rassurer par un autre individu quand le parent quitte (Ainsworth et al., 1978). Lorsque la figure significative revient, l'enfant est en proie à des émotions négatives et rejette le parent (Bédard et al., 2017). De plus, les parents ont tendance à ressentir de l'abandon de la part de leur enfant (Ruiz, 2019). L'attitude de l'enfant est explicable par le fait qu'il est à la fois habitué à ce que ses parents répondent à ses besoins une partie du temps et qu'ils l'ignorent le reste du temps (Ainsworth et al., 1978). Son objectif en ayant ces attitudes paradoxales, c'est-à-dire le désespoir face à l'abandon versus la manifestation de son indifférence à la présence de ses parents, est d'avoir l'affection de ceux-ci, sans leur accorder sa confiance. Les liens insécurés sont problématiques, car ils sont accompagnés d'une représentation mentale négative de soi-même (Atger, 2007), mais aussi d'un repli sur soi, d'une angoisse liée à la solitude, d'un refus d'être soi-même et d'un besoin de reconnaissance (Dufour, 2007). L'enfant pense que sa mère ne l'aime pas et qu'il le mérite (Bretherton, 1985; Cassidy, 1988; 1999, cités dans Mendonça et al., 2008). Cela s'agrémente de mécanismes de défense qui peuvent être assez néfastes à long terme, comme des troubles du comportement divers ou de la détresse psychologique (Atger, 2007). Le bébé n'est pas en mesure de gérer ses émotions : il sera porté à

les camoufler ou il aura besoin que quelqu'un l'aide à les réguler. Dans les deux cas, cela ne l'aidera pas à se sentir mieux (Pistorio, 2015). L'attachement ambivalent se transforme en lien anxieux, que l'on peut lier à la dépendance affective, une fois à l'âge adulte et cela devient très difficile pour l'individu et son partenaire, (Smith et al., 2015). Ils ont absolument besoin d'être en relation avec quelqu'un, mais cette relation se doit d'être fusionnelle. D'un côté, ils espèrent que quelqu'un pourra les aimer. De l'autre, ils ne font pas confiance à l'autre et font d'intenses crises de jalousie (Bédard et al., 2017). Il s'agit d'une prophétie autoréalisatrice dans un sens, car la personne pense que l'autre va l'abandonner et fait des colères, ce qui pousse le partenaire à mettre fin à leur relation (Bédard et al., 2017).

Finalement, il y a l'attachement désorganisé où l'enfant passe d'un lien ambivalent à un lien évitant rapidement (Main et Solomon, 1990 cités dans Alto et al., 2020). Il est incapable d'avoir un comportement stable ou de gérer ses émotions pour réagir aux situations de détresse (Delbarre et al., 2020). Le lien d'attachement désorganisé est celui qui a le plus de répercussions négatives (Alto et al., 2020).

### **La prévalence des liens d'attachement**

Les liens d'attachement sont répartis ainsi dans la population : « 65 % des enfants présentent un lien de type sécure, 20 % un attachement évitant, 10 % un attachement ambivalent [...] » (Delbarre et al., 2020, p.4). Dans l'étude de Van Ijzendoorn et al., (1999), les auteurs ont trouvé que 15 % de la population développait un lien d'attachement désorganisé. Ces statistiques ne sont néanmoins pas généralisables à toutes les cultures. En effet, une étude faite en Corée démontre des proportions bien plus faibles d'enfants évitants que les études portant sur la population occidentale (Jin et al., 2012).

### **Les différences selon le genre**

Dans un autre ordre d'idée, le style d'attachement semble être affecté par les dispositions psychologiques parentales, mais il semblerait, conformément à une étude publiée par l'American Psychiatric Association, que cela change aussi en fonction du sexe du parent et de l'enfant (Kullberg et al., 2020). Les mères auraient une propension à surprotéger leurs fils et prendre moins soin de leurs filles alors que les pères ont tendance à moins s'occuper de leurs fils. Toutefois, les deux genres parentaux semblent brimer l'autonomie de leurs filles (Kullberg et al., 2020). Selon cette étude, les parents ne traitent pas leurs enfants de la même façon, car la conception populaire est de croire que les garçons sont plus indépendants. La surprotection et la sous-protection sont deux

mécanismes d'éducation destructeurs (Kullberg et al., 2020).

### Dépression et attachement

De prime abord, il est important de se pencher sur la disposition héréditaire de la dépression (Kendler et al., 2006). En effet, certaines études se sont intéressées à cette transmission à l'aide d'enfants jumeaux (Silberg et al., 2010; Singh et al., 2011, cités dans Silberg et al., 2012). Selon les hypothèses de ces recherches, le trouble se transmettrait de génération en génération de manière génétique, et c'est cela qui modifierait les liens affectifs. Cependant, il semblerait que la transmission soit strictement environnementale (Silberg et al., 2012). Ainsi, c'est le milieu qui est influencé par la dépression parentale.

L'un des problèmes avec la dépression parentale est que le comportement général change, sans que l'individu puisse le contrôler (Henderson et al., 1996, cités dans Meunier et al., 2013). Les parents doivent composer avec le trouble, ce qui les rend moins consciencieux des besoins des enfants (Henderson et al., 1996, cités dans Meunier et al., 2013). Cela peut créer des injustices au sein de la fratrie et en faire un milieu de compétition (Meunier et al., 2013). Cela peut diminuer les liens favorables entre frères et sœurs et peut aussi influencer l'attachement des bébés.

Les psychopathologies ont tendance à avoir des impacts négatifs sur les comportements parentaux. En fait, les parents ont moins de temps à consacrer à leurs enfants (Bronte-Tinkew et al., 2007) et ils peuvent totalement se désengager de la vie de leur nourrisson (Sim & Engand, 2009). Tous ces gestes sont dommageables et ont des répercussions sur l'enfant, spécialement quand ceux-ci se produisent assez tôt dans l'enfance (Ramchandani et al., 2011). Le bébé est laissé à lui-même et se sent négligé (Talmon et al., 2019). Plus les effets de la dépression sont sérieux et durables dans le temps, plus il y aura d'impact sur le lien que les parents établiront avec leur enfant (Dix & Meunier, 2009).

La dépression parentale ne détermine pas à elle seule l'attachement de l'enfant à l'âge adulte. L'entourage de ce dernier peut aider l'enfant à se former une représentation positive du lien affectif. Néanmoins, les gens souffrants de dépression ont tendance à avoir un cercle social appauvri, puisqu'ils n'ont pas des comportements adéquats (Hammen et al., 2012; McCarty & McMahon, 2003, cités dans Szkody & McKinney, 2019), ce qui signifie que les parents peuvent faire fuir les personnes qui pourraient développer un attachement sain avec l'enfant.

Dans un autre ordre d'idée, la dopamine est l'un des neurotransmetteurs qui régulent l'humeur (Nevid

et al., 2017). Lorsque le taux de dopamine n'est pas dans la normale, cela peut causer la dépression (Blinder et al., 2010). Les structures de ce neurotransmetteur jouent aussi un rôle dans l'inhibition des affectes négatifs ce qui aurait une incidence sur la capacité d'établir un lien affectif. (Guédény & Guédény, 2015). Ainsi, le taux plus faible de dopamine chez la personne dépressive peut aussi contribuer à l'effritement de ses relations, dont celle avec son nouveau-né. En effet, les nouvelles mères qui ont une dépression post-partum développent un lien de très faible qualité avec leur nourrisson (Moehler et al., 2006; Edhord et al., 2011, cités dans Kitamura et al., 2013). La détresse pour une mère souffrant de dépression post-partum, même après la première année, semble avoir encore plus de répercussions sur la santé psychologique et physique de l'enfant (Gjerde et al., 2017; Weissman, 2016, cités dans Johansson et al., 2020).

### Dépression chez la mère

Selon Guédény et Guédény (2015), la dépression provoque un manque de ressources chez la mère, ce qui influence négativement sa capacité à répondre à ses besoins et à ceux de son enfant.

D'une part, il semblerait que les symptômes du trouble empêchent la mère de bien cerner les besoins de ses enfants à cause d'une sensibilité insuffisante (Ruiz, 2019) et d'une absence de chaleur (Handelzalts et al., 2019). La dépression et le lien d'attachement insécure chez son enfant sont aussi corrélés de manière significative (Van Ijzendoorn et al., 1999; Atkinson et al., 2000; Martins & Gaffan, 2000, cités dans Delbarre et al., 2020). En outre, plus les symptômes de la mère sont sévères, plus le lien avec l'attachement insécure est fort (Delbarre et al., 2020).

D'autre part, une étude portant sur la dépression maternelle a avancé que l'irresponsabilité, les troubles d'attention, l'absence de cadre éducatif et la vision dégradante du bambin étaient des éléments qu'elles ont tendance à présenter (Gelfand & Teti, 1990). En bas âge, les enfants forment leur estime de soi par rapport à ce que les personnes significatives leur reflètent (Gagnon, 2013). L'image que la mère en dépression lui projette est négative, comme on a pu le voir dans une méta-analyse (Lovejoy et al., 2000, cités dans Alto et al., 2020), même destructive (Kitamura et al., 2013), et l'enfant ne pense plus avoir de la valeur et être digne d'amour. Cela accentuera la baisse d'estime personnelle de façon considérable (Kullberg et al., 2020) et son lien affectif s'en trouvera fortement ébranlé (Atkinson et al., 2000). La réaction de la mère s'explique entre autres par une sévère autocritique (Christie et al., 2017) et par une difficulté à voir ses propres côtés positifs (Gravener et al., 2012), ce qui impacte la projection qu'elle fait à son enfant.

L'estime de soi est une ressource très importante dans la formation de la personnalité et dans l'équilibre psychologique d'un humain (Gagnon, 2013). Elle permet d'ailleurs d'acquérir des capacités essentielles à l'âge adulte comme la socialisation, l'affirmation de soi, le jugement, l'imagination, l'autonomie, l'adaptation (Gagnon, 2013). Sans ces habiletés, il est complexe de prendre sa place dans la communauté et de développer une vie psychique saine.

La déresponsabilisation maternelle s'apparente grandement à de la maltraitance infantile, puisque dans les deux cas il y a négligence des besoins de l'enfant. Ces actes sont liés à des difficultés tant psychologiques que physiques lorsque les bébés deviennent des adultes (Talmon et al., 2019).

La déresponsabilisation ne se produit pas dans tous les cas, car quelquefois la mère peut aussi développer des symptômes d'anxiété liés à la dépression (APA, 2013). La surprotection, que l'angoisse peut provoquer, démoralisera le jeune qui ne se sentira pas apte à être autonome (Kullberg et al., 2020). Autrement dit, les mères qui sont dépressives ont des difficultés à établir des frontières pour sauvegarder la dignité de l'enfant (Parker et al., 1979, cité dans Silberg et al., 2010). En fait, elles peuvent avoir tendance à mettre des barrières trop étanches, à ne plus être à l'écoute de l'enfant et à empêcher le développement de l'indépendance de celui-ci (Kullberg et al., 2020). L'enfant ne fera qu'obéir aux demandes de la souffrante, sans prendre ses besoins en considération ou sans explorer le monde par lui-même (Kullberg et al., 2020).

Cette figure parentale significative ne s'aperçoit pas des impacts de ses agissements, par manque d'empathie (Hammen et al., 2012; McCarty & McMahon, 2003, cités dans Szkody, & McKinney, 2019). De ce fait, plusieurs méta-analyses ont démontré un lien entre la dépression chez une mère et un risque d'attachement insécuré ou désorganisé chez l'enfant (Atkinson et al., 2000; Van Ijzendoorn et al., 1999; Martins & Gaffan, 2000, cités dans Ruiz, 2019).

### **Dépression chez le père**

L'attachement avec le père est généralement moins étudié (Ramchandani et al., 2011), mais est tout aussi important pour construire le sentiment de sécurité chez le bébé, surtout lorsqu'il doit explorer l'environnement, ce qui contribue grandement au développement du lien sain (Guédénéy & Guédénéy, 2015).

La dépression chez le père s'exprime quelque peu différemment de chez la mère, mais elle provoque tout

autant des troubles comportementaux et cognitifs (Ramchandani & Psychogiou, 2009). L'attachement affectif entre le père et l'enfant ne semble pas être caractérisé par un abandon. Cela représente une divergence avec la connexion entre une mère dépressive et son bébé (Jocson, 2020). Toutefois, il semblerait que cela se traduise par une plus grande irritabilité, des excès de colère et une fuite des relations, particulièrement celles conjugales (Johnson & Jacob, 2000; Papp, Goetze-Morey & Cummings, 2007; Madsen & Juhl, 2007, cités dans Ramchandani et al., 2011). De plus, la violence physique et verbale est plus fréquemment rencontrée lorsque le père souffre de dépression (Chang, et al., 2004; Huang et al., 2017; Huang et al., 2018, cités dans Jocson, 2020). Selon l'étude de Ramchandani et al. (2011), les pères, qui en souffrent, ont tendance à moins apprécier leur relation conjugale et à avoir moins d'affection pour les gens qui l'entourent. Cela inclut aussi leurs enfants et ils le démontrent en étant plus critiques. Cette attitude contribue négativement à la construction de l'image de soi d'un bambin et a un impact considérable sur le développement de son autonomie et par le fait même sur son attachement.

Les enfants semblent acquérir une détresse par rapport à leur relation paternelle, surtout lorsqu'ils subissent les expressions de colère du père (Ramchandani et al., 2011). Ainsi, le père bouleverse, sans le vouloir, son lien affectif avec son bébé, puisqu'il n'est pas capable de contrôler ses émotions et que cela a des répercussions sur sa progéniture (Erel, & Burman, 1995; Meunier et al., 2013). En outre, étant en dépression, les pères ont tendance à ne pas être en mesure de gérer leurs sentiments et cela augmente les conflits au sein du couple, davantage que lorsque la mère souffre de dépression (Ramchandani, et al. 2011).

### **Relation conjugale et attachement**

La relation conjugale a des répercussions sur le lien d'attachement que développe l'enfant (Belsky & Isabelle, 1988, cités dans Mendonça et al., 2008). La dépression chez un partenaire bouleverse considérablement l'autre tant dans la relation que dans son affectivité (Goodman, 2004). Cela a aussi un impact sur leur connexion. Par exemple, si le père souffre de dépression, il risque de fuir sa partenaire et cette dernière cherchera à lui venir en aide. Lorsque les parents ne forment pas des liens positifs l'un avec l'autre, il y a un différend dont les deux s'occupent en priorité, ce qui fait en sorte qu'ils ne sont plus attentifs aux besoins de leur enfant (Stein et al., 2009; dans Ramchandani et al., 2011). De plus, l'incapacité des parents à éviter les conflits en présence de l'enfant influence négativement le développement du lien d'attachement (Byng-Hall, 1999, cité dans Mendonça

et al., 2008). Les discordances sont souvent provoquées chez un parent dépressif par un désengagement (Dix, & Meunier, 2009).

Une des caractéristiques les plus répandues dans la majorité des relations de couple comprenant un parent en dépression est le transfert de comportement. Cela signifie que le partenaire sans pathologie intégrera les agissements de détresse et aura tendance à reproduire les actes négatifs et l'attitude dévastatrice envers l'enfant comme le fait celui qui est souffrant, provoquant une double agression (Jocson, 2020). Cette dynamique ressemble un peu à celle de la codépendance où l'un des parents protège l'autre parent, ce qui crée des systèmes familiaux dysfonctionnels (Gagnon, 2004).

Les conflits conjugaux qui sont exposés augmentent les risques de provoquer des problèmes affectifs et comportementaux chez les enfants (Kouros et al., 2008; Cummings et al., 2005, cités dans Ramchandani et al., 2011). Les parents qui doivent composer avec la dépression au sein de leur union se retrouvent dans des situations anxiogènes. Cette angoisse devient difficile à gérer, ce qui limite leur capacité à tempérer leurs émotions et à élever leurs enfants (Meunier et al., 2013). Ces derniers se font des représentations mentales des relations affectives à partir de ce modèle de couple et cela modifie aussi leurs propres liens avec leurs parents (Erel & Burman, 1995).

Dans la plupart des familles, le bébé est souvent plus proche d'un des deux parents. Cette personne peut grandement influencer de façon négative l'attachement qu'il aura avec l'autre (Guédénéy & Guédénéy, 2015). Cela signifie que si la connexion principale se fait avec la mère et que celle-ci est en conflit avec le père, cela pourrait changer la dynamique entre l'enfant et le père.

### **Modèle proposé**

Ce modèle intègre les deux dépressions parentales, afin de bien saisir les incidences des comportements sur les liens d'attachement spécifiques à l'enfant, et cela dans une perspective à long terme. De plus, certains liens peuvent être fait entre les comportements spécifiques au genre du parent et le style d'attachement (ambivalents, évitants ou désorganisés) de l'enfant.

Pour faire une synthèse des éléments décrits précédemment, une mère dépressive peut avoir deux façons de se comporter liées à cette psychopathologie avec son enfant. Premièrement, celle-ci peut se trouver dans une telle perte de ressources qu'elle n'est pas en

mesure de s'occuper d'elle-même ou du bébé. Elle sera donc incapable de se concentrer ou d'assumer les responsabilités que peuvent impliquer l'éducation d'un enfant (Gelfand & Teti, 1990). Elle aura aussi tendance à avoir une attitude négative, à l'image de son estime personnelle (Kitamura et al., 2013). Ces deux éléments du comportement maternel peuvent être liés avec l'élaboration d'un lien affectif évitant, car comme le dit Bédard et al. (2017), un bébé construit un lien d'attachement évitant lorsqu'il sait que le parent ne répondra pas à ses demandes et les rejettera. Finalement, la mère se montre insensible aux demandes du nourrisson, ce qui a été corrélé très fortement au développement d'un lien d'attachement désorganisé (Alto et al., 2020). Cependant, le fait de nier l'importance des besoins de son enfant n'est pas exclusif à l'attachement désorganisé, puisqu'il se retrouve aussi dans les liens ambivalents et évitants.

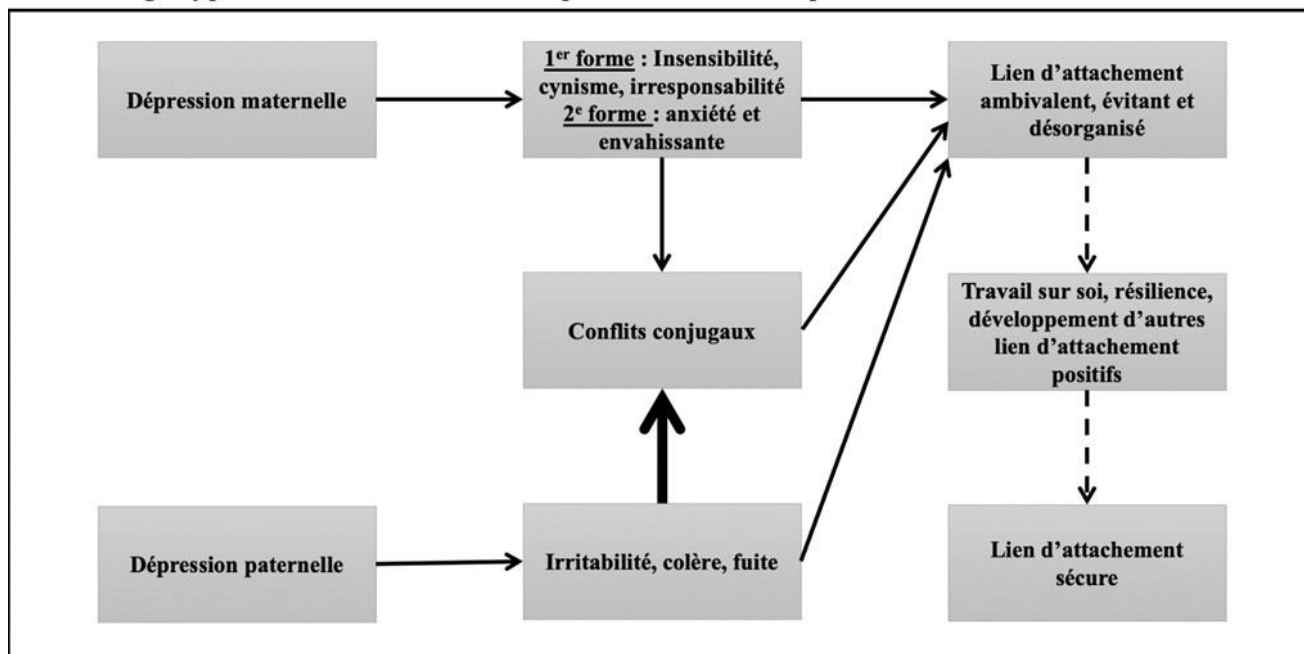
Deuxièmement, celle-ci pourrait aussi être anxieuse et surprotéger son bébé. Malgré la proximité excessive de la mère, les besoins du nourrisson ne s'en trouvent pas davantage comblés (Kullberg et al., 2020). L'enfant se collera à sa mère sans explorer le monde par lui-même (Ainsworth et al., 1978). Ici, nous pouvons remarquer un lien avec l'attachement ambivalent où l'enfant est accoutumé à ce que le parent ne réponde pas à ses besoins et où il refuse d'être soi-même (Dufour, 2007). Néanmoins, même si la dépression parentale provoque un lien d'attachement insécure, la nature de ce lien est difficile à prévoir et dépend de nombreux facteurs environnementaux propres à chaque individu.

Pour ce qui est du père, celui-ci montre des signes d'incapacités à modérer ses émotions négatives. Ainsi, ce dernier sera porté à avoir des excès de colères menant à de la violence (Jocson, 2020), une perte de patience et une fuite des relations avec les autres (Ramchandani et al., 2011). Dans la dépression paternelle, cette violence et cette fuite peuvent être liées à un attachement évitant chez l'enfant, puisque celui-ci se sentira rejeté (Bédard et al., 2017). Néanmoins, cela pourrait aussi être lié à l'attachement ambivalent, car la colère peut créer une détresse psychologique chez l'enfant (Ainsworth et al., 1978). Cela dépendra de l'interprétation que ce dernier fera des événements.

Ainsi, il est possible de voir dans la figure 1, un modèle intégratif de la dépression, tant chez la mère que chez le père et son impact sur les liens affectifs. D'abord, les manifestations des symptômes dépressifs sont différentes et apportent des conflits conjugaux, particulièrement dans la dépression paternelle. Les

Figure 1

Modèle intégratif précisant les incidences de la dépression maternelle et paternelle sur les liens d'attachement



trois composantes causent des liens d'attachement désorganisés, ambivalents ou évitants. Pour ce qui est de la portion en pointillés, il s'agit d'un moyen de préciser que les répercussions de la dépression pourraient mener le parent qui en souffre à demander de l'aide, ce qui pourrait le rendre apte à développer des liens sécurés avec son enfant dans le futur (Billings & Moos, 1986; Gunlicks & Weissman, 2006 ; Weissman et al., 2006, cités dans Stein et al., 2018). De plus, si ce n'est pas le cas, lorsque le bébé grandira, tous les effets que provoquent les liens d'attachement insécurés pourraient occasionner, chez lui, une volonté de travail sur soi et de résilience, ce qui peut permettre au lien de changer pour devenir sécuré.

## Discussion

### Retour sur les différents concepts abordés

Selon Ramchandani et al. (2011), la dépression affecte environ 13 % des mères et entre 5 et 10 % des pères dans le monde, c'est-à-dire les figures ayant le plus d'incidence sur le développement du lien affectif des enfants (Delbarre et al., 2020). Cette pathologie peut prendre diverses formes, comme une augmentation de l'agressivité, de l'anxiété, de la fatigue, une baisse d'intérêt et une agitation du corps (APA, 2013). Néanmoins, comme il a été possible de le voir, le père et la mère du bébé n'ont pas les mêmes réactions.

La mère démontre un manque de ressources et de sensibilité, un élément utile pour bien comprendre les

besoins de ses enfants (Ruiz, 2019). Cela se manifeste aussi par une vision négative de son nourrisson (Gelfand & Teti, 1990). Au contraire, si la mère est plutôt anxieuse, elle aura tendance à aller à l'encontre de l'autonomie du bambin (Kullberg et al., 2020). Dans tous les cas, elle n'a pas les ressources pour faire l'éducation d'un enfant.

Chez le père, il y a une baisse d'intérêt envers sa partenaire (Ramchandani et al., 2011). Cela a pour effet que l'autre personne, qui pourrait venir en aide à l'enfant, se concentre d'abord sur le père, menant à une perte multiple vis-à-vis du besoin de sécurité du bébé (Dix & Meunier, 2009). En outre, cette pathologie chez l'homme provoque de l'irritabilité, des excès de colère (Johnson & Jacob, 2000; Papp et al., 2007; Madsen & Juhl, 2007, cités dans Ramchandani et al., 2011) pouvant favoriser la violence physique et verbale (Chang et al., 2004; Huang et al., 2017; Huang et al., 2018, cités dans Jocson 2020).

De plus, lorsque l'un des parents souffre de dépression, il y a une tendance de la part de l'autre conjoint à reproduire les comportements néfastes sur les enfants (Jocson, 2020). Cela augmente les conflits à l'intérieur du couple causant un trouble affectif pour le jeune bébé (Kouros et al., 2008 ; Cummings et al., 2005, cités dans Ramchandani et al., 2011). En outre, les relations au sein de la fratrie sont aussi affectées (Meunier et al., 2013).



Tous ces comportements confondus provoquent chez l'enfant une détresse, une baisse d'estime personnelle (Gagnon, 2013), une impression d'abandon (Jocson, 2020), ainsi qu'une relation troublée avec l'autonomie et avec les personnes qui forment sa vision de la sociabilité (Stein et al., 2018). Ces aspects ont été répertoriés comme les principaux déterminants des liens d'attachement ambivalents, évitant et désorganisés. Plus la dépression parentale est sévère, se manifestant par des comportements destructeurs, moins l'enfant sera en mesure d'établir des liens d'attachement sécurés (Delbarre et al., 2020). Ces deux éléments viennent appuyer l'hypothèse de recherche de cet article qui veut que, même si les symptômes de la dépression sont spécifiques aux rôles du parent, leur incidence est la même. En outre, dans 70 % des cas, les liens d'attachement à l'enfance caractérisent ceux à l'âge adulte (Hamilton, 2000 ; Walters et al., 2000, cités dans Ruiz, 2019), car le jeune projetera généralement l'image de ses relations parentales sur ses relations futures (Guédéney & Guédéney, 2015). Même s'il a été possible de faire des liens entre la nature de l'attachement de l'enfant et les impacts de la dépression selon le genre du parent, ceux-ci sont aussi déterminés par divers aspects environnementaux et cognitifs qui sont spécifiques aux individus.

Il semble important de préciser que les comportements négatifs ne veulent pas nécessairement dire que les enfants ne sont pas aimés (Kitamura et al., 2013). Certaines études ont découvert que lorsque les parents guérissaient, ce qui est rare (Nevid et al., 2017), mais possible, avec un travail de résilience, (Ruiz, 2019) de l'aide, et une évolution psychique positive (Kohlhoff et al., 2015) la santé psychologique et physique du jeune s'améliorait (Billings & Moos, 1986 ; Gunlicks, Weissman, 2006 ; Weissman et al., 2006, cités dans Stein et al., 2018). Si l'enfant n'a pas reçu de soutien, il semble être encore à risque d'avoir des problèmes affectifs et comportementaux (Letourneau et al., 2017), mais il peut toujours tenter de changer cela en travaillant sur lui-même.

Le modèle proposé par cet article (voir la figure 1) est donc une synthèse de tous les sujets abordés, c'est-à-dire : les deux formes de dépressions maternelles et leurs impacts; la dépression paternelle et les comportements que cela engendre ainsi que les conflits conjugaux qui en découlent et qui ont leurs propres répercussions sur la dynamique familiale. Ensuite, il démontre que les trois facteurs conduisent à l'établissement de liens insécures ou désorganisés. Néanmoins, il reste de l'espoir pour changer cela, soit par un travail de sur soi de la part du parent dépressif ou de la part de la personne qui souffre de ses liens.

### **Les aspects novateurs de cet article**

Dans un autre ordre d'idée, cet article permet l'inclusion des manifestations de la dépression chez les deux rôles parentaux et permet d'en faire la jonction avec les liens d'attachements. De plus, il est assez novateur d'ajouter l'impact que cela peut avoir sur la relation conjugale pour ensuite faire le parallèle avec les liens affectifs des enfants. Ce texte discute donc de nombreuses définitions conceptuelles, permettant de les appliquer à la dépression parentale. Actuellement, la dépression maternelle est le principal sujet d'intérêt dans la littérature scientifique, ce qui a pour conséquence de délaisser la dépression paternelle qui a aussi des répercussions non négligeables sur le développement d'un enfant. Il est assez exceptionnel de voir la combinaison des deux en lien avec les différents liens d'attachement. Un autre aspect positif de cet article est la recension très variée des écrits sur le sujet des liens d'attachements, ainsi que sur la dépression. Cela permet entre autres de faire une plus grande quantité d'associations et d'avoir une vision plus globale de ce qui a été fait par le passé.

### **Les limites de l'article**

Néanmoins, l'un des aspects négatifs possibles est que l'article ne donne pas beaucoup d'espoir de s'en sortir aux gens qui ont des parents souffrant de dépression. Les statistiques ne sont pas réellement avantageuses, car seulement 30 % des personnes réussissent à changer leur lien d'attachement affectif de l'enfance à l'âge adulte. En plus, cet article ne fait que survoler les moyens de rendre les liens d'attachement sécurés avec les enfants ayant vécu des problématiques familiales. Il serait donc intéressant de faire une recherche plus spécifique sur la façon de remédier aux liens d'attachement insécure ou désorganisé. Une autre limite de ce texte est qu'il explique que les liens d'attachement découlent de l'environnement, mais n'investigue pas davantage sur d'autres facteurs que la dépression qui peuvent empêcher d'avoir des liens d'attachement sécurés.

### **Apports pour le futur**

Dans une étude future, il pourrait être intéressant de clarifier les comportements à adopter pour s'assurer que, malgré la dépression d'un parent, l'attachement de l'enfant évolue vers un type sécurés. En effet, les liens d'attachement ambivalent, évitant et désorganisé ont de réels impacts dans le futur d'un enfant. Selon la théorie systémique, les liens d'attachement insécures et désorganisés se transforment bien souvent en dépendance affective (Versaevel, 2012). En fait, l'environnement malsain dans lequel l'enfant est éduqué peut laisser place à une dépendance affective une fois qu'il a atteint l'âge

adulte pour pallier son manque d'amour (Mercier, 2014). Une personne évitante paraît avoir sensiblement les mêmes caractéristiques qu'une personne souffrant de dépendance affective : elle semble n'avoir besoin de personne; se montre narcissique en surface, a une faible estime de soi, cache ses émotions, fuit les relations (Pistorio, 2004 ; Smith et al., 2015). L'attachement anxieux a des similitudes avec la dépendance fusionnelle : peur de l'abandon, besoin de l'autre pour se rassurer de façon superficielle, faible estime personnelle, etc. (Pistorio, 2004; Smith et al., 2015). De plus, les liens affectifs insécures et désorganisés peuvent donner lieu à des troubles de conduites alimentaires, des troubles anxieux, des troubles de la personnalité, etc. (Atger, 2007) Les enfants de mères dépressives semblent aussi avoir un risque beaucoup plus accru de souffrir de dépression, de vivre dans des conditions de vie déplorables et d'avoir un réseau social plus faible (Barker et al., 2012). En outre, selon une recherche récente, les adultes qui souffrent de dépression sont en mesure de lier cela avec un manque d'attention paternelle (Kullberg et al., 2020). À la lumière de ces explications, il semble clair qu'il devrait y avoir un travail fait lors de l'enfance pour prévenir les aspects négatifs qu'une psychopathologie parentale peut causer.

### Conclusion

Pour terminer, la dépression parentale a réellement un impact sur le lien d'attachement de l'enfant (Alto et al., 2020; Delbarre et al., 2020; Dix & Meunier, 2009). En effet, il s'agit d'un trouble où le parent ressent beaucoup de détresse et cela l'affecte tant cognitivement que physiquement (APA, 2013). Ainsi, il n'a plus les ressources nécessaires pour éduquer son enfant afin qu'il développe des schémas relationnels sécurisés. La personne souffrant de cette pathologie, tous genres confondus, change d'attitude envers son nourrisson. Néanmoins, cela se produit de façon différente chez le père et chez la mère. Cette dernière a particulièrement tendance à être insensible (Ruiz, 2019), froide (Handelzalts et al., 2019), ainsi qu'irresponsable et très critique (Gelfand, & Teti, 1990). Elle peut aussi être surprotectrice (Kullberg et al., 2020). Pour ce qui est du père dépressif, il semble être moins proche des autres, avoir des excès de colère (Johnson & Jacob, 2000; Papp et al., 2007; Madsen & Juhl, 2007, cités dans Ramchandani et al., 2011) et faire une plus grande utilisation de la violence physique (Chang et al., 2004 ; Huang et al., 2017; Huang et al., 2018, cités dans Jocsos, 2020).

Tous ces agents contribuent au développement d'un lien insécure ou désorganisé et cela perdure à long terme (Hamilton, 2000; Walters et al., 2000, cités dans Ruiz, 2019). Cela est d'ailleurs inquiétant,

puisque les personnes qui ont ces types de liens en expérimentent les conséquences psychiques, comportementales et cognitives (Atger, 2007).

À l'aide de cet article, qui met les facteurs déterminants des liens affectifs en lumière, en plus de donner des exemples détaillés sur la façon dont une pathologie chez un parent peut affecter leur progéniture, nous sommes plus à même de développer des plans d'interventions pour leur fournir un appui. En effet, la dépression n'est pas une fatalité pour les liens affectifs des enfants, puisqu'avec un travail sur soi de la part du souffrant, le bébé pourra avoir une figure d'attachement stable. Il serait donc essentiel de faire de la sensibilisation auprès des parents, afin de leur signifier l'importance de demander de l'aide rapidement lorsqu'ils ressentent de la détresse psychologique. Les personnes qui souffrent d'une psychopathologie ont un pouvoir d'action sur les répercussions à long terme de leur trouble.

### Références

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *P patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York, United States: Psychology Press.
- Alto, M. E., Warmingham, J. M., Handley, E. D., Rogosch, F., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2020). Developmental pathways from maternal history of childhood maltreatment and maternal depression to toddler attachment and early childhood behavioral outcomes. *Attachment & Human Development*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1734642>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5<sup>e</sup> éd.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Atger, F. (2007). L'attachement à l'adolescence. *Dialogue*, 1, 73-86. <https://doi.org/10.3917/dia.175.0073>
- Atkinson, L., Paglia, A., Coolbear, J., Niccols, A., Parker, K. C. H., & Guger, S. (2000). Attachment security: A meta-analysis of maternal mental health correlates health correlates. *Clinical Psychology Review*, 20, 1019-1040. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00023-9)
- Barker, E.D., Copeland, W., Maughan, B., Jaffee, S.R., & Uher, R. (2012). Relative impact of maternal depression and associated risk factors on offspring psychopathology. *The British Journal of Psychiatry*, 200, 124-129. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.092346>
- Bédard, L., Déziel, J., et Lamarche, L. (2017). *Introduction à la psychologie sociale : vivre, penser et agir avec les autres*. (4<sup>e</sup> éd.). Montréal, Canada : Pearson.
- Blinder, L., Chopin, M.V., Nuss, P., & Peretti, C. S. (2010). Dépression, schizophrénie, toutes les voies mènent-elles à la dopamine ? *La lettre du psychiatre*, 6, 121-126.
- Bosquet Enlow, M., Egeland, B., Carlson, E., Blood, E., & Wright, R. J. (2014). Mother-infant attachment and the intergenerational transmission of posttraumatic stress disorder. *Development and Psychopathology*, 26, 41-65. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000515>
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Attachment* (Vol. 1). New York, United States: Basic Books.

- Bronte-Tinkew, J. Moore, K. A., Matthews, G., & Carrano, J. (2007). Symptoms of major depression in a sample of fathers of infants: Sociodemographic correlates and links to father involvement. *Journal of Family Issues*, 28, 61-99. <https://doi.org/10.1177/0192513X06293609>
- Cervone, D. & Pervin, L. (2014). *Personnalité ; théorie et recherche*. (2<sup>e</sup> éd.). Montréal, Canada : Pearson.
- Christie, H., Talmon, A., Scafer, S. K., De Haan, A., Louison Vang, M., Haag, K., Gilbar, O., Alisic, E., & Brown, E. (2017). The transition to parenthood following a history of childhood maltreatment: A review of the literature on prospective and new parents' experiences. *European Journal of Psychotraumatology*, 8. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1492834>
- Delbarre, M., Dubois-Comtois, K., Achim, J., & Lebel, A. (2020). Comportements d'attachement d'enfants d'âge préscolaire consultant en pédopsychiatrie : lien avec des caractéristiques psychologiques maternelles. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 68, 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2019.11.002>
- Dix, T. & Meunier, L. N. (2009). Depressive symptoms and parenting competence: An analysis of 13 regulatory processes. *Developmental Review*, 29, 45-68. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2008.11.002>
- Dufour, D. (2007). Les attitudes sociales de la personne abandonnée. Dans *La blessure d'abandon*. Éditions de l'Homme.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 118, 108-132. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.108>
- Fraley, R. C., Roisman, G. I., Booth-Laforce, C., Owen, M. T., & 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, 817-838. <https://doi.org/10.1037/a0031435>
- Gagnon, C. M. (2004). *Quand les parents contribuent à maintenir la dépendance chez leur jeune : le piège de la codépendance*. Association des intervenants en dépendance du Québec. Sherbrooke, Canada : Université de Sherbrooke.
- Gagnon, C. M. (2013). *L'incidence de l'estime de soi au travail. Métaphore et test sur l'estime de soi*. Montréal, Canada : École nationale de l'administration publique.
- Gravener, J. A., Rogosch, F. A., Oshri, A., Narayan, A. J., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2012). The relations among maternal depressive disorder, maternal expressed emotion, and toddler behavior problems and attachment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 803-813. <https://doi-org.sbioproxy.uqac.ca/10.1007/s10802-011-9598-z>.
- Gelfand, D. M., & Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10, 329-353. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90065-I](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90065-I)
- Goodman, J. H. (2004). Postpartum depression beyond the early postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynaecologic, & Neonatal Nursing*, 33, 410-420. <https://doi.org/10.1177/0884217504266915>
- Guédény, N. & Guédény, A. (2015). *L'attachement : approche théorique, du bébé à la personne âgée*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- Handelzalts, J. E., Hairston, I. S., Muzik, M., Matatyahu Tahar, A., & Levy, S. (2019). A Paradoxical Role of Childbirth-Related Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms in the Association Between Personality Factors and Mother-Infant Bonding: A Cross-Sectional Study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0000521>
- Institut de la statistique du Québec. (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois : résultats de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Repéré à <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/portrait-sante-mentale.pdf>.
- Institut de la statistique du Québec. (2016). *Le bilan démographique du Québec*. Repéré à <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2016.pdf>.
- Jin, M. K., Jacobvitz, D., Hazen, N., & Jung, S. H. (2012). Maternal sensitivity and infant attachment security in Korea: Cross-cultural validation of the Strange Situation. *Attachment & Human Development*, 14, 33-44. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.636656>
- Jocson, R. M. (2020). A Dyadic Analysis of Depressive Symptoms, Harsh Parenting, and Rejection in Filipino Mothers and Fathers. *Family Process*, 1-14. <https://doi.org/10.1111/famp.12547>
- Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, L. (2020). Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 15, 1-10. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>
- Kendler, K. S., Gatz, M., Gardner, C. O. & Pedersen, N. L. (2006). A Swedish national twin study of lifetime major depression. *The American Journal of Psychiatry*, 163, 109-114. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.1.109>
- Kitamura, T., Takegata, M., Haruna, M., Yoshida, K., Yamashita, H., Murakami, M., & Goto, Y. (2013). The Mother-Infant Bonding Scale: Factor Structure and Psychosocial Correlates of Parental Bonding Disorders in Japan. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 393-401. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9849-4>
- Kohlhoff, J., Barnett, B. & Eapen, V. (2015). Adult separation anxiety and unsettled infant behavior: Associations with adverse parenting during childhood and insecure adult attachment. *Comprehensive Psychiatry*, 61, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.05.004>
- Kullberg, M. L., Maciejewski, D., van Schie, C. C., Penninx B. W. J. H., & Elzinga, B. M. (2020). Parental bonding: Psychometric properties and association with lifetime depression and anxiety disorders. *Psychological Assessment*, 32, 780-795. <https://doi.org/10.1037/pas0000864>
- Letourneau, N. L., Dennis, C-L., Cosic, N., & Linder, J. (2017). The effect of perinatal depression treatment for mothers on parenting and child development: A systematic review. *Depression and Anxiety*, 34, 928-966. <https://doi.org/10.1002/da.22687>
- Loman, M. M. & Gunnar, M. R. (2010). Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34,

- 867-876. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.05.007>
- Mendonça, J. S., Cossette, L., Lapointe, M.-N., & Strayer, F. (2008). Vers une analyse systémique des liens d'attachement. *Bulletin de psychologie*, 3, 257-266. <https://doi.org/10.3917/buppsy.495.0257>
- Mercier, L. (2014). La dépendance affective. Dans *Le bonheur, la dépendance à soi-même*. Édition La Semaine.
- Meunier, J. C., Boyle, M., O'Connor, T. G., & Jenkins, J. M. (2013). Multilevel Mediation: Cumulative Contextual Risk, Maternal Differential Treatment, and Children's Behavior Within Families. *Child Development*, 84, 1594-1615. <https://doi.org/10.1111/cdev.12066>
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2017). *Psychopathologie, une approche intégrée de la santé mentale* (2<sup>e</sup> éd.). Montréal, Canada : Pearson ERPI.
- Pisoni, C., Spairani, S., Manzoni, F., Ariaudo, G., Naboni, C., Moncecchi, M., Balottin, U., Tinelli, C., Gardella, B., Tzialla, C., Stronati, M., Bollani, L., & Orcesi, S. (2019). Depressive symptoms and maternal psychological distress during early infancy: A pilot study in preterm as compared with term mother-infant dyads. *Journal of Affective Disorders*, 257, 470-476. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.039>
- Pistorio, M. (2004). À la rencontre de l'autre. Dans *Vérité ou conséquence*. Édition de l'Homme.
- Pistorio, M. (2015). Les enjeux d'attachement chez les couples insécursant. Dans *Dis-moi que tu m'aimes, je te dirai qui tu es!* Montréal, Canada : Édito.
- Poole, L. A., Knight, T., Toumbourou, J. W., Lubman, D. I., Bertino, M. D., & Lewis, A. J. (2017). A Randomized Controlled Trial of the Impact of a Family-Based Adolescent Depression Intervention on both Youth and Parent Mental Health Outcomes. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 169-181. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0292-7>
- Ramchandani, P. & Psychogiou L. (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *The Lancet*, 374, 646-653. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60238-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60238-5)
- Ramchandani, P., Psychogiou, L., Vlachos, H., Iles, J., Sethna, V., Netsi, E., & Lodder, A. (2011). Paternal Depression: An Examination of its Links with Father, Child and Family Functioning in the Postnatal Period. *Depression and Anxiety*, 28, 471-477. <https://doi.org/10.1002/da.20814>
- Ruiz, S. K. (2019). *Maternal Mood and Comorbid Personality Disorders: Attachment Development from Infancy to Young Adulthood*. [Doctoral dissertation, University of Minnesota]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Silberg, J. L., Maes, H., & Eaves, L. J. (2010). Genetic and environmental influences on the transmission of parental depression to children's depression and conduct disturbance: an extended Children of Twins study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 734-744. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02205.x>
- Silberg, J. L., Maes, H., & Eaves, L. J. (2012). Unraveling the effect of genes and environment in the transmission of parental antisocial behavior to children's conduct disturbance, depression and hyperactivity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 668-677. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02494.x>
- Sim, L. J. & England M. J. (2009). Associations between depression in parents and parenting, child health, and child psychological functioning. Dans *Depression in parents, parenting, and children: Opportunities to improve identification, treatment, and prevention*. United States: National Academies Press.
- Smith, E., Mackie, D., & Claypool, H. (2015). *Social Psychology* (4<sup>th</sup> ed.). United States: Psychology Press.
- Stein, A., Netsi, E., Lawrence, P., Granger, C., Kempton, C., & Craske, M. (2018). Mitigating the effect of persistent postnatal depression on child outcomes through an intervention to treat depression and improve parenting: a randomized controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 5, 134-144. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30006-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30006-3)
- Szkody, E., & McKinney, C. (2019). Stress-Buffering Effects of Social Support on Depressive Problems: Perceived vs. Received Support and Moderation by Parental Depression. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2209-2219. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01437-1>
- Talmon, A., Horovitz, M., Shabat, N., Haramati, O. S., & Ginzburg, K. (2019). "Neglected moms" - The implications of emotional neglect in childhood for the transition to motherhood. *Child Abuse & Neglect*, 88, 445-454. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.12.021>
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-250.
- Versaevel, C. (2012). Dependent patient and interpersonal dependency: psychotherapeutic strategies. *L'encéphale*, 38, 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2011.08.006>

Reçu le 14 juin 2020

Révision reçue le 26 septembre 2020

Accepté le 5 novembre 2020 ■