

La sensibilité chez les mères présentant une déficience intellectuelle : recension des écrits

Sensitivity in the mothers with intellectual disability: Review of literature

Sylvie Desmet, Louise S. Éthier and Germain Couture

Volume 42, Number 1, 2013

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1061722ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1061722ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Desmet, S., Éthier, L. S. & Couture, G. (2013). La sensibilité chez les mères présentant une déficience intellectuelle : recension des écrits. *Revue de psychoéducation*, 42(1), 25–47. <https://doi.org/10.7202/1061722ar>

Article abstract

During last decades, the researchers noted an increase in the number of people with intellectual disability who became parents (McConnel, 2008; Pixa-Kettner, 2008). Few studies were interested in the sensitivity of the mothers with intellectual disability. However the maternal sensitivity is recognized as a factor which plays an important part for the quality of the attachment mother-child (de Wolf & van Ijzendoorn, 1997) and the global development of the child (Aunos, Goupil, & Feldman, 2004). A recension of the scientific writings was carried out on the parentality and the sensitivity of the people with intellectual disability. This article has as goals: 1) to better determine the phenomenon of the parentality by people with intellectual disability; 2) to describe the various factors which influence the quality of the parental relation and particularly the part played by the maternal sensitivity for this specific population. The discussion relates to the means to set up for supporting the parents with intellectual disability and of offering to their children optimum conditions for development.

La sensibilité chez les mères présentant une déficience intellectuelle : recension des écrits

Sensitivity in the mothers with intellectual disability: Review of literature

S. Desmet¹
L. S. Éthier²
G. Couture³

1. Université du Québec à Trois-Rivières
2. Centre d'Études Interdisciplinaires sur le Développement de l'Enfant et de la Famille (CEIDEF), Université du Québec à Trois-Rivières
3. Centre de Réadaptation en Déficience Intellectuelle et en Troubles Envahissants du Développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec/Institut Universitaire (CRDI-TED MCQ IU)

Recherche subventionnée par une bourse doctorale du Consortium National de Recherche pour l'Intégration Sociale (2003) et le soutien financier du CEIDEF et du CRDI-TED MCQ IU.

Correspondance :

Sylvie Desmet
Centre d'études
interdisciplinaires sur le
développement de l'enfant et de
la famille (CEIDEF), Université
du Québec à trois-rivières
Pavillon Michel Sarazin
C.P. 500, Trois-Rivières
(Québec) G9A 5H7
Téléphone : 819-376-5156
Télécopieur : 819-376-5065
sylvie.desmet@csduroy.qc.ca

Résumé

Au cours des dernières décennies, les chercheurs ont constaté une augmentation du nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle qui sont devenues parents (McConnel, 2008; Pixa-Kettner, 2008). Peu d'études se sont intéressées à la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle. Or la sensibilité maternelle est reconnue comme un facteur qui joue un rôle important pour la qualité de l'attachement mère-enfant (de Wolf & van Ijzendoorn, 1997) et le développement global de l'enfant (Aunos, Goupil, & Feldman, 2004). Une recension des écrits scientifiques a été réalisée sur la parentalité et la sensibilité des personnes présentant une déficience intellectuelle. Cet article a pour buts : 1) de mieux cerner le phénomène de la parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle; 2) de décrire les différents facteurs qui influencent la qualité de la relation parentale et particulièrement le rôle joué par la sensibilité maternelle pour cette population spécifique. La discussion porte sur les moyens à mettre en place en vue de soutenir les parents présentant une déficience intellectuelle et d'offrir à leurs enfants des conditions de développement optimales.

Mots-clés : sensibilité maternelle, déficience intellectuelle, parentalité

Abstract

During last decades, the researchers noted an increase in the number of people with intellectual disability who became parents (McConnel, 2008; Pixa-Kettner, 2008). Few studies were interested in the sensitivity of the mothers with intellectual disability. However the maternal sensitivity is recognized as a factor which plays an important part for the quality of the attachment mother-child (de Wolf & van Ijzendoorn, 1997) and the global development of the child (Aunos, Goupil, & Feldman, 2004). A recension of the scientific writings was carried out on the parentality and the sensitivity of the people with intellectual disability. This article has as goals: 1) to better determine the phenomenon of the parentality by people with intellectual disability; 2) to

describe the various factors which influence the quality of the parental relation and particularly the part played by the maternal sensitivity for this specific population. The discussion relates to the means to set up for supporting the parents with intellectual disability and of offering to their children optimum conditions for development.

Key words: maternal sensitivity, intellectual disability, parentality

Vers la fin des années soixante, un mouvement de désinstitutionnalisation et d'intégration sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle s'est amorcé, tant en Amérique du Nord qu'en Europe (Coppin, 2001; Pilon, Arsenault, & Gascon, 1993). Au cours des vingt dernières années, une reconnaissance de droits égaux en matière de sexualité, de contraception volontaire et de procréation chez les personnes présentant une déficience intellectuelle a eu lieu (Czucar, 1983; Whitman & Accardo, 1993). Ces situations ont mené à une augmentation sensible du nombre de couples dont au moins un des deux conjoints présente une déficience intellectuelle et qui ont un ou plusieurs enfants (Whitman & Accardo, 1993; Lalande, Éthier, Rivest, & Boutet, 2002).

La parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle est un phénomène qui suscite un intérêt croissant depuis de nombreuses années. Cependant, peu d'études se sont intéressées aux facteurs favorisant l'exercice de leur rôle parental. Parmi ces facteurs, la sensibilité maternelle apparaît comme un élément important qui influence la sécurité des liens d'attachement de l'enfant (Cassidy & Shaver, 1999; de Wolf & Van Ijzendoorn, 1997) et le développement global de ce dernier (Erikson, 1959 ; Ehlers-Flint, 2002). Parue en 1984, l'étude de Crittenden & Bonvillian suggérait que les mères présentant une déficience intellectuelle sont très peu sensibles envers l'enfant et se situent à un niveau équivalent à celui de mères négligentes ou ayant maltraité leur enfant. Par la suite, peu de travaux ont été réalisés dans ce domaine et l'on constate un manque de données probantes sur les programmes visant à améliorer la sensibilité du parent ayant une déficience intellectuelle. En 1995, Keltner, Finn, & Shearer démontraient qu'un programme visant à améliorer la qualité des interactions entre des mères présentant une déficience intellectuelle et leur enfant avait aussi pour conséquence d'améliorer la sensibilité de celles-ci.

Dans cette recension des écrits, nous ciblerons les études les plus pertinentes nous permettant de mieux comprendre les divers facteurs qui entravent ou favorisent la sensibilité maternelle pour cette population. Dans un premier temps, en vue de souligner l'importance de la problématique, nous aborderons le développement des enfants dont l'un ou les deux parents présentent une déficience intellectuelle. Nous présenterons ensuite la définition et la prévalence des déficiences intellectuelles ainsi qu'un aperçu de l'étendue des recherches portant sur la parentalité. Ensuite, nous développerons les thèmes centraux de notre exposé à savoir :

- 1) Quel est l'ampleur du phénomène de la parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle?
- 2) Quels sont, selon la théorie de l'attachement, les facteurs qui influencent la sensibilité maternelle?
- 3) Quels sont les facteurs spécifiques qui influencent la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle?

Déficience intellectuelle du parent et développement de l'enfant. Dans leur recension des écrits, Kelly, Morisset, Barnard et Patterson (1996) relèvent une association entre la présence d'une déficience intellectuelle chez la mère et des risques de retards de développement, intellectuel et psychosocial ainsi que des problèmes de comportement chez l'enfant. La présence d'un lien entre la déficience intellectuelle de la mère et les retards de développement chez l'enfant est confirmée par de nombreuses études comme le rapportent Keltner et ses collègues (Keltner, Wise, & Taylor, 1999). Les enfants de parents présentant une déficience intellectuelle, considérés en tant que groupe, sont plus à risque de présenter des difficultés d'apprentissage, des dysharmonies au niveau du développement global, ainsi que des problèmes de comportement importants dès l'âge scolaire (Aunos *et al.*, 2004; Lalande *et al.*, 2002; McConnell, Llewellyn, Mayes, Russo, & Honey, 2003).

Lorsque les parents présentent une déficience intellectuelle, les enfants seraient plus à risque d'être victimes de négligence ou de mauvais traitements (Feldman, 1998a; Feldman, Case, & Sparks, 1992; Feldman, Sparks, & Case, 1993; Tymchuk & Andron, 1990). Les auteurs reconnaissent que bien souvent la simple présence d'une déficience intellectuelle chez le parent peut suffire à déclarer celui-ci inapte à s'occuper de son enfant (Dowdney & Skuse, 1993; Feldman, 1998a). Cela se traduit par un nombre élevé de placements et d'adoptions et par une sur-représentation de cette population dans les services de protection de l'enfance (Booth, Booth, & McConnell, 2005; Glaun & Brown, 1999; Llewellyn, McConnell, & Ferronato, 2003). La présence d'une déficience intellectuelle chez un des parents place l'enfant dans une situation où le risque de négligence tant émotionnelle que physique apparaît plus élevé mais en association avec bien d'autres facteurs tels la pauvreté, les événements stressants du quotidien, les relations conjugales difficiles, l'absence de soutien, la santé mentale et physique, etc (Éthier & Biron, 1999; Guay, Éthier, Palacio-Quintin, & Boutet, 1997; Keltner & Tymchuk, 1992). Déficience et négligence ne peuvent donc pas être associées dans un lien direct de causalité, de multiples facteurs intervenant ici, comme l'avait déjà relevé une des premières études dans le domaine (Mickelson, 1947). Il faut aussi tenir compte du fait que bon nombre des études portant sur les risques de négligence à l'égard des enfants de parents présentant une déficience intellectuelle ont été réalisées auprès d'échantillons de parents référés par les services de protection de l'enfance et donc reconnus comme négligents (Éthier, 1997; Feldman, 1997; Feldman & Walton Allen, 1997). Les parents recevant des services spécialisés sont généralement ceux qui, en raison de leurs difficultés, ont sollicité de l'aide ou se sont vus imposer celle-ci (Coppin, 2004).

Les programmes d'aide aux parents présentant une déficience intellectuelle. De nombreux programmes ont été développés en vue d'aider les parents présentant

une déficience intellectuelle à mieux répondre aux besoins physiologiques, physiques et cognitifs de leurs enfants (Feldman, 1998b; Feldman & Case, 1999; Llewellyn, McConnell, Honey, Mayes, & Russo, 2003; Tymchuk, Groen, & Dolyniuk, 2000). Certains programmes portent sur l'éducation de jeunes enfants et le renforcement des habiletés parentales : *Parent Education Project* (Feldman, 1986; Feldman *et al.*, 1989; Feldman *et al.*, 1985), *Teaching Child-Care* (Feldman & Case, 1999; Feldman, Case, Garrick, & MacIntyre Grande, 1992). D'autres programmes axés sur les conduites ou comportements visent spécifiquement à prévenir la négligence à l'égard des enfants dont les parents présentent une déficience intellectuelle (Feldman, 1998; Feldman, Case, & Sparks, 1992).

La majorité de ces programmes vise donc à modifier les comportements des parents mais ne prennent pas en compte les représentations qu'ils se font de leur rôle de parent, ni leur capacité à répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant. Bien que certains programmes soient axés sur l'amélioration de la relation mère-enfant (Tymchuk & Andron, 1997), aucun ne s'adresse spécifiquement à l'amélioration de la sensibilité maternelle. Or la sensibilité maternelle, définie par Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) comme la capacité de la mère à percevoir, interpréter correctement et répondre rapidement et adéquatement aux signaux de son enfant, est considérée comme un élément essentiel de la relation d'attachement mère-enfant (Claussen & Crittenden, 2000; Dickerson Peck, 2003; Perderson, Moran, Sitko, Campbell, Ghesquire, & Acton, 1990). Les études portant sur les interventions en lien avec la sensibilité et l'attachement sont nombreuses, mais aucune de celles recensées dans deux méta-analyses d'envergure (Bakerman-Kranenburg, van Ijzendoorn, & Juffer, 2003; van Ijzendoorn, Goldberg, Kroonenberg, & Frenkel, 1992) n'incluent parmi leurs sujets des mères présentant une déficience intellectuelle.

Méthode

Afin de réaliser notre étude, nous avons, dans un premier temps, effectué une recension des écrits portant sur la parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle. Nous avons utilisé les bases de données ERIC et PsycINFO en effectuant des recherches par mots-clefs en français et en anglais, pour une période allant de 1940 à septembre 2010 : *parent** et *intellectual disability* (645 articles trouvés dans ERIC et 1562 dans PsycINFO). La même recherche a été lancée avec les termes *parent** et déficience intellectuelle ou retard mental (5 articles trouvés dans ERIC et 42 dans PsycINFO) et *parent** et *mental retardation* (2616 articles dans ERIC et 4054 dans PsycINFO). La plupart des publications traitant de parents provenant de populations normatives mais ayant des enfants présentant une déficience intellectuelle ont été exclues à l'exception de deux articles portant sur la sensibilité des mères de tels enfants. Ce sont 79 articles portant sur les parents présentant une déficience intellectuelle qui ont été retenus. Une recension des publications portant sur la sensibilité maternelle a été effectuée dans les mêmes bases de données. Les mots clefs utilisés étaient : sensibilité maternelle (aucun article trouvé) et *maternal sensitivity* (1642 articles trouvés dans ERIC et 664 dans PsycINFO) ; 19 articles ont été retenus. Quelques ouvrages généraux ou articles portant sur l'attachement (au nombre de 14), les déficiences intellectuelles

(9) ou traitant de la négligence (6) et du développement de l'enfant (1) ont aussi été consultés.

Les publications retenues l'ont été en regard de leur pertinence par rapport aux thèmes étudiés à savoir la parentalité chez des personnes présentant une déficience intellectuelle et la sensibilité maternelle. Les articles sélectionnés proviennent de revues scientifiques reconnues pour leur validité de contenu (revues scientifiques avec comité de lecture). C'est spécifiquement la question de la sensibilité maternelle qui sera abordée ici car, comme l'ont démontré van Ijzendoorn & de Wolf (1997, cité dans Provost & Royer, 2004, p.56), «le lien entre la sensibilité du père et l'attachement pour l'enfant est nettement plus faible que celui qui existe entre la sensibilité maternelle et l'attachement mère-enfant».

La parentalité chez les personnes présentant une déficience intellectuelle

L'*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) a adopté depuis 2007 le terme « déficience intellectuelle » à la place de celui de « retard mental ». Elle reconnaît que le construit sous-jacent nommé par ce nouveau terme est différent de l'ancien concept, bien que la définition et le processus diagnostique qui en découle restent inchangés (Schalock, Luckasson, Shogren, Borthwick-Duffy, Bradley, Buntinx *et al.*, 2007; Wehmeyer, Buntinx, Lachapelle, Luckasson, Schalock, & Verdugo, 2008). Le dernier manuel de l'*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) paru en 2010 (Schalock, Borthwick-Duffy, Bradley, Buntinx, Coulter, Craig, *et al.*, 2010) considère que la déficience intellectuelle est caractérisée par la présence de limitations significatives (à environ deux écarts-types sous la moyenne) sur le plan du fonctionnement intellectuel ainsi que dans au moins un des trois domaines du comportement adaptatif (habiletés conceptuelles, sociales et pratiques). Ces limitations doivent apparaître avant l'âge de 18 ans. Toutefois, cette définition ne peut s'appliquer qu'en prenant en compte le contexte écologique et la perspective multidimensionnelle de la notion de déficience; elle exige la mise en place d'interventions axées sur les forces individuelles et offrant un soutien qui vise à améliorer le fonctionnement humain (Wehmeyer *et al.*, 2008).

Le taux de prévalence généralement admis de la déficience intellectuelle est de 1 à 3 % pour l'ensemble de la population (Chelly, Khelfaoui, Francis, Chérif, & Bienvenu, 2006). La répartition de la proportion des différents niveaux de déficience au sein de cette population est la suivante : QI entre 50-55 et 70-75, déficience légère : 85 %; QI entre 35-40 et 50-55, déficience moyenne : 10 % ; QI entre 20-25 et 35-40, déficience sévère : 3-4 % ; QI entre 20-25, déficience profonde : 1-2 %. Les personnes présentant une déficience légère constituent donc la plus grande partie de cette population et sont aussi les plus susceptibles d'avoir des relations sexuelles régulières. Selon Dionne, Langevin, Paour, & Rocque (1999) et McConnell, (2008), les parents présentant une déficience intellectuelle se situent pour la plupart au niveau de la déficience intellectuelle légère. Les personnes présentant une déficience intellectuelle atteignent habituellement la maturité sexuelle au même âge que le reste de la population, mais peu d'entre elles ont des comportements sexuels effectifs (Lofgren Martenson, 2004). À titre indicatif, une étude québécoise portant sur une clientèle de centre de réadaptation

rapporte que 25 % des personnes interrogées disent avoir des relations sexuelles complètes (Desaulniers, Boutet, & Coderre, 1995). Compte-tenu de la population spécifique visée par cette étude, ce pourcentage ne peut s'appliquer à l'ensemble des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Une première étude portant sur la parentalité des personnes présentant une déficience intellectuelle a été publiée aux États-Unis dans les années quarante (Mickelson, 1947). Mais c'est surtout à partir des années quatre-vingt que les recherches dans ce domaine se sont développées. Les aspects légaux étaient abordés (Czukur, 1983) et les premiers programmes portant sur l'acquisition d'habiletés parentales ont été mis au point par Feldman et ses collaborateurs (Feldman, Case, Rincover, & Towns, 1989; Feldman, Case, Towns, & Betel, 1985; Feldman, 1986). Les recherches sur le sujet se sont multipliées dans les années quatre-vingt dix. Au cours de cette décennie, les travaux portaient plus particulièrement sur le développement des enfants de parents présentant une déficience intellectuelle et sur les risques de négligence à leur égard (Tymchuk, 1992b; Tymchuk & Andron, 1990; Tymchuk, Llewellyn, & Feldman, 1999). D'autres études se sont intéressées au soutien à apporter à ces parents en vue de prévenir les risques auxquels leurs enfants étaient exposés (Feldman, 1998b; Feldman & Case, 1997; Feldman *et al.*, 1992; Tymchuk, Hamada, Andron, & Anderson, 1990; Tymchuk, Lang, Dolyniuk, Berney Ficklin, & Spitz, 1999). Cet accroissement des recherches dans le domaine s'est maintenu dans les années 2000. Cette « seconde génération » de recherches, comme la nomment Murphy & Feldman (2002), s'intéresse d'avantage au vécu des parents présentant une déficience intellectuelle et au soutien qu'ils reçoivent (Booth & Booth, 2002; Kroese, Hussein, Clifford, & Ahmed, 2002; Llewellyn & McConnell, 2002; Llewellyn *et al.*, 2003; McGaw, Ball, & Clark, 2002; McGaw, Shaw, & Beckley, 2007).

Au Québec, les recherches sur la parentalité sont encore marginales. Citons par exemple les travaux d'Aunos et de ses collaborateurs (Aunos, Goupil, & Feldman, 2004) portant sur cinquante mères québécoises présentant une déficience intellectuelle. Il en ressort que ces mères, malgré l'octroi de services spécialisés de soutien, présentent pour 22 % d'entre elles un stress parental élevé et que 34 % d'entre elles n'ont pas conservé la garde de leurs enfants. Suite à ces résultats, des programmes de formation aux habiletés parentales ont été développés (Aunos & Feldman, 2007; Aunos, Pacheco, & Routhier, 2007). L'étude pilote de Lalande (Lalande *et al.*, 2002) relève que, malgré les services mis en place auprès de ces mères, des difficultés subsistent : près de la moitié des mères rencontrées rapportent un niveau de stress parental élevé et des difficultés d'attachement à l'égard des enfants, tandis que près des deux tiers d'entre elles présentent un risque moyen de négligence émotionnelle envers leurs enfants.

Évaluer le nombre de parents présentant une déficience intellectuelle s'avère complexe. Selon des données australiennes, 1 à 2 % des familles avec des enfants mineurs incluraient au moins un parent présentant une déficience intellectuelle (Mildon, Matthews & Gavidia-Payne, 2006). Aux États-Unis, ce serait 120 000 bébés (2 % des naissances) qui naîtraient chaque année de parents présentant une déficience intellectuelle (Keltner, 1992). En France, on aurait décompté pour l'année 1995 plus de 15 000 enfants (environ 2 % des naissances) nés de parents

présentant une déficience intellectuelle (Coppin, 2001). En Angleterre, les parents présentant une déficience intellectuelle seraient entre 60 000 et 250 000. Bien que ces données soient imprécises, une augmentation du nombre de parents présentant une déficience intellectuelle a été constatée par les auteurs (Booth, 2002a). Une enquête nationale par questionnaire réalisée en Allemagne en 2005 a dénombré 1584 familles où l'un des parents présente une déficience intellectuelle. Malgré un faible taux de réponse à cette enquête -33,6 %-, il n'en ressort pas moins une augmentation de 40 % du nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle devenues parents depuis 15 ans (Pixa-Kettner, 2008). L'Office des Personnes Handicapées du Québec (OPHQ) a dénombré en 2004 19 375 familles dont au moins un des parents présente une déficience intellectuelle ou un problème de santé mentale (Camirand & Aubin, 2004). Finalement, une étude néerlandaise rapporte qu'aux Pays-Bas, environ 1,5 % des personnes présentant une déficience intellectuelle seraient parents (Willems, de Vries, Isarin, & Reinders, 2007).

À notre connaissance, il n'existe pas de données épidémiologiques fiables sur la fréquence des naissances et le nombre d'enfants issus de parents présentant une déficience intellectuelle, ni au Québec, ni au Canada. Le même constat s'impose pour la plupart des pays. En effet, on ne dispose pas actuellement de méthode efficace pour comptabiliser le nombre de familles dont au moins un des parents présente une déficience intellectuelle (Haarstad, 2002). On constate que les méthodologies des études recensées ici sont imprécises et que les critères d'inclusion et les définitions divergent, allant même parfois jusqu'à inclure d'autres problèmes que la présence d'une déficience intellectuelle. Les difficultés à dénombrer ces parents peuvent aussi être attribuées au fait que bien des personnes présentant une déficience légère peuvent ne pas avoir de diagnostic ou ne pas recevoir de services spécialisés (McConnell, 2008). Même si les études actuelles ne fournissent pas de données précises sur le nombre de parents présentant une déficience intellectuelle, on constate néanmoins une augmentation des situations de parentalité (Booth, 2002a; McConnell, 2008; Pixa-Kettner, 2008) et on reconnaît l'importance du soutien à apporter pour mener à bien l'éducation des enfants issus de parents présentant une déficience intellectuelle (Aunos, Feldman, Goupil, 2008; Beauchesne & Guiboche, 2007; Feldman *et al.*, 2002; Llewellyn & Mc Connell, 2002).

Attachement et sensibilité maternelle

Attachement et sécurité de l'enfant. La théorie de l'attachement développée par Bowlby (1969) a permis de mieux comprendre les liens inhérents à la relation parent-enfant, et plus particulièrement la dyade mère-enfant, et au développement ultérieur de l'enfant. Bowlby (1969) avance qu'il existe chez l'enfant un besoin primaire inné et indépendant des autres besoins physiologiques de maintenir un lien de proximité avec la figure parentale, lien qu'il nomme attachement. Ses observations ont porté, entre autres, sur les réactions d'enfants séparés de leur mère (Bowlby, 1969). Il en ressort que l'enfant dispose de mécanismes comportementaux innés qu'il utilise en vue d'obtenir sécurité et réconfort de la part de la figure d'attachement. À la suite des travaux de Bowlby, Ainsworth et ses collègues (1978) ont développé une typologie de l'attachement dans laquelle on oppose un type de relation dite « sécurisante » à des relations « insécurisantes » pour l'enfant. Cette relation

« sécurisante » permet à l'enfant de développer un attachement « sécurisant », que l'on retrouve chez près de 60 % des enfants de la population générale, toute culture confondue. Quand l'attachement est « sécurisant » l'enfant est capable de venir combler auprès du parent ses besoins innés de réconfort et de protection (Bowlby, 1969). Il utilise également son parent comme base de sécurité pour l'exploration de l'environnement (Ainsworth *et al.*, 1978).

Ainsworth et ses collègues (1978) ont décrit trois catégories de relations d'attachement qui sont fonction du mode comportemental de l'enfant lorsqu'il est en interaction avec sa figure d'attachement. Ainsi un enfant dont l'attachement est « sécurisant » ou de type B, viendra chercher réconfort auprès du parent à la suite d'un événement traumatisant pour lui, une chute par exemple. Le parent sera capable de consoler rapidement et efficacement l'enfant qui retournera explorer son environnement. Si l'enfant présente un attachement « insécurisant évitant » ou de type A, il ne cherchera pas à obtenir du réconfort de la part de sa figure d'attachement et continuera à se concentrer sur ses activités. Face à un événement stressant pour lui, il cherchera rarement à entrer en relation avec elle, même à distance. Un enfant à l'attachement « insécurisant ambivalent/ résistant » ou de type C, face à un stress ou une peur quelconque, éprouvera plus de difficultés à trouver un réconfort rapide et efficace auprès du parent. Il risquera de pleurer plus longtemps et plus fort, cherchera à maintenir une proximité et un contact avec lui, et explorera peu l'environnement. Pour établir sa typologie, Ainsworth et ses collègues (1978) ont mis au point la procédure de la *Situation Étrangère*, dans laquelle l'enfant vit plusieurs épisodes successifs de séparation et de réunion avec sa mère en présence ou non d'une personne étrangère. Étant donné que certains comportements d'enfants dans la *Situation Étrangère* ne correspondaient pas à la typologie tripartite d'Ainsworth et ses collègues (1978), une quatrième catégorie d'attachement a été décrite ultérieurement par d'autres auteurs sous deux appellations différentes : l'attachement « désorganisé-désorienté » -type D- (Main & Solomon, 1986) ou « insécurisant évitant-résistant » -type A/C- (Crittenden, 1984, cité dans Parent & Saucier, 1999). Ces comportements sont le fait, le plus souvent, d'enfants victimes de mauvais traitements et démontrent leur déficience à établir un mode de relation organisée à l'égard d'une figure d'attachement.

La relation d'attachement se construit dans un processus interactionnel où les caractéristiques de l'enfant (son tempérament ou ses capacités de communication) et la sensibilité de la mère, sa personnalité et son état de santé entre autres, s'influencent mutuellement. Les études ont démontré que les enfants n'ayant pas bénéficié d'une relation d'attachement sécurisante durant la petite enfance, comme les enfants élevés en institution ou négligés, sont plus susceptibles de développer des problèmes de comportement de type internalisés et externalisés dès la petite enfance (Ainsworth, 1989; Crittenden & Bonvillian, 1984; Lyons-Ruth, 1989; Pierrehumbert, Miljkovitch, Plancherel, Halfon, & Ansermet, 2000). Ces problèmes de comportements apparaissent dans un contexte où le type d'attachement et le tempérament de l'enfant agissent en interaction (Pierrehumbert *et al.*, 2000) mais ce sont particulièrement les problèmes maternels, comme par exemple une maladie mentale, qui affectent la qualité de la relation d'attachement (van Ijzendoorn *et al.*, 1992).

La sensibilité maternelle. Il existe bon nombre de conceptions de la sensibilité maternelle. Bien que différentes, elles ont toutes en commun d'inclure la définition établie à la base par Ainsworth (1978). Les éléments centraux de cette notion font référence aux capacités de la mère de percevoir les signaux émis par son bébé, de les comprendre et les interpréter correctement et de répondre rapidement et adéquatement aux besoins de son enfant. Cette définition ne distingue pas la capacité du parent à décoder les signaux de l'enfant de l'opportunité qu'il a d'y répondre de façon appropriée. Or, dans certains contextes, le parent peut percevoir ces signaux sans avoir la possibilité d'y répondre, ce qui ne devrait pas systématiquement être considéré comme un manque de sensibilité. L'importance du contexte dans lequel se situe l'interaction mère-enfant est ici primordiale. Il faut à la fois que la mère soit sensible à l'enfant et au contexte auquel l'enfant doit s'adapter. À mesure que l'enfant grandit, l'imposition de règles et d'une discipline, et donc le refus d'accéder à certains désirs de l'enfant, peuvent être vus comme des indicateurs de sensibilité parentale (Claussen & Crittenden, 2000).

La sensibilité n'est donc pas une caractéristique inhérente à la mère seule (Nicholls & Kirkland, 1996). Elle doit être comprise comme un construit dyadique qui prend en compte le tempérament et les caractéristiques uniques de l'enfant et du parent, ainsi que le contexte qui peut les influencer (Claussen & Crittenden, 2000). D'autres auteurs (Moran, Pederson, & Tarabulsy, 1996) relèvent également le caractère relatif de la sensibilité maternelle en faisant valoir que celle-ci doit être évaluée dans le contexte des caractéristiques de l'enfant, de son état et de son comportement au moment de l'observation. La sensibilité ne se limite pas à la chaleur et à l'affection démontrée par le parent envers son enfant, mais implique en plus des aspects cognitifs tels la capacité de « décoder » les signaux émis par l'enfant (Claussen & Crittenden, 2000), de leur inférer une signification, d'évaluer la situation pour ensuite prendre rapidement une décision tenant compte à la fois de la demande de l'enfant et du contexte dans lequel celle-ci est faite. On ne peut donc juger de la sensibilité du comportement maternel que dans le cadre du contexte dans lequel il apparaît et du comportement de l'enfant lui-même (Nicholls & Kirkland, 1996). Aucun comportement ne peut être considéré comme sensible ou non sans qu'on tienne compte des événements qui l'ont précédé ou vont le suivre, et des caractéristiques propres à l'enfant (état de santé général, niveau de développement, âge, etc.). Les comportements parentaux sensibles peuvent prendre des formes différentes selon les besoins développementaux de l'enfant; les parents qui sont sensibles aux besoins d'un jeune bébé peuvent éprouver de la difficulté à répondre de manière sensible aux besoins d'un enfant d'âge préscolaire ou inversement (Claussen & Crittenden, 2000). Certains auteurs (Pederson, Moran, Sitko, Campbell, Ghesquire, & Acton, 1990) suggèrent même d'évaluer la sensibilité de la mère dans le cadre d'une situation où elle ne peut accorder toute son attention à l'enfant et à ses demandes; c'est dans ce contexte particulier de partage d'attention que se révèlent au mieux les capacités –ou les déficiences– de la mère à démontrer de la sensibilité à l'égard de l'enfant.

Facteurs contribuant à la qualité de la relation d'attachement. La sensibilité de la mère à l'égard des besoins et des états émotionnels de l'enfant constitue une condition importante mais non exclusive au développement de la sécurité d'attachement chez celui-ci (Cassidy & Shaver, 1999; de Wolf & van Ijzendoorn,

1997). L'existence d'une relation empirique claire entre la sensibilité de la mère – sa capacité à être attentive aux besoins de l'enfant – et la présence d'un attachement sécurisant chez celui-ci est bien démontrée (Moran *et al.*, 1996). Il apparaît que des interventions visant à rehausser cette sensibilité maternelle peuvent, dans une certaine mesure, améliorer la qualité d'attachement de l'enfant (Bakerman-Kranenburg *et al.*, 2003; van Ijzendoorn, Juffer, & Duyvesteyn, 1995).

Parmi les facteurs importants qui influencent la qualité de la relation d'attachement, on retrouve l'histoire d'attachement de la mère, tant dans ses relations passées que présentes (Main, Kaplan, Cassidy, 1985). Celles-ci créent chez la mère « un état d'esprit » qui correspond à l'intégration qu'elle fait d'expériences relationnelles avec des figures d'attachement de son enfance et de sa vie actuelle. Cet état d'esprit de la mère à l'égard des relations d'attachement influencera son discours et ses comportements vis-à-vis de son enfant et, par le fait même, l'apparition d'un type d'attachement (Miljkovitch, 2001). Ainsi une mère qui a vécu dans son enfance une relation d'attachement insécurisante mais qui a pu, au cours de son histoire de vie, intégrer les éléments marquants de cette relation et établir une nouvelle relation sécurisante avec son conjoint par exemple, peut, à l'âge où elle devient mère, avoir un état d'esprit « sécuritaire-autonome » qui l'amènera probablement à développer une relation d'attachement « sécurisante » avec son enfant. Si la mère a connu durant son enfance des expériences de négligence ou de violence, d'abus sexuel ou de placements répétés, celles-ci peuvent nuire à la qualité du lien d'attachement avec son enfant et accroître le risque de négligence et de violence à l'égard de celui-ci (Éthier, 2005). De plus, si la mère est à son tour négligente ou extrêmement insensible envers son enfant, cela peut même mener à un attachement désorganisé, particulièrement dommageable pour l'enfant (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999).

Certaines caractéristiques psychologiques de la mère interfèrent dans l'établissement des relations d'attachement. On retrouve une plus grande proportion d'attachements « insécurisants » quand la mère présente de l'immaturité, des difficultés dans les relations interpersonnelles (Belsky & Isabella, 1988) ou un problème de santé mentale (van Ijzendoorn *et al.*, 1992), ce qui peut la rendre moins disponible pour répondre aux besoins de l'enfant. Par exemple, la dépression est reconnue comme une pathologie qui vient perturber chez la mère ses relations avec les autres personnes et *a fortiori* avec ses enfants (Carlson & Sroufe, 1985; Cummings, 1990; Teti, Gelfand, Messinger, & Isabella, 1995).

Les caractéristiques de l'environnement dans lequel vivent la mère et l'enfant constituent un ensemble de facteurs qui détermine en partie l'apparition d'un type d'attachement « sécurisant » ou non. Le réseau de soutien social dont dispose la mère, la qualité de ses relations conjugales et la présence de facteurs de stress socio-économiques sont des éléments qui interfèrent avec la qualité du lien d'attachement établi entre la mère et l'enfant (Belsky & Isabella, 1988). D'autre part, le tempérament de l'enfant, ses caractéristiques biologiques et ses aptitudes à communiquer ses besoins vont jouer un rôle dans le développement de la relation d'attachement dans la mesure où ils aident ou non la mère à prodiguer à l'enfant des soins adéquats (Belsky & Isabella, 1988; van den Boom, 1994).

Ainsi, de nombreux facteurs peuvent nuire au développement d'une relation d'attachement sécurisante. Parmi ceux-ci on retrouve les caractéristiques personnelles et psychologiques de la figure d'attachement, sa propre histoire d'attachement ou encore des conditions de vie difficiles, telles un manque de ressources financières et matérielles ou une absence de soutien social ou conjugal. Ces problématiques personnelles et environnementales agissent en interaction avec la sensibilité maternelle et les caractéristiques de l'enfant et peuvent ainsi mener au développement d'un lien d'attachement insécurisant (de Wolf & van Ijzendoorn, 1997; van Ijzendoorn *et al.*, 1992). En revanche, quand la mère bénéficie d'un contexte social stable et soutenant, une sensibilité constante à l'égard des besoins de l'enfant favorise le développement d'un attachement sécurisant (Lam *et al.*, 1985, Sroufe, 1988). Dans les familles à faibles risques psychosociaux, où le conjoint est souvent la première source de soutien à la mère (O'Hara, 1986, cité dans Tarabulsky, Bernier, Provost, Maranda, Larose, Moss, Larose, & Tessier, 2005), l'aide apportée par des grands-parents est elle aussi reliée directement à la sensibilité maternelle et à la qualité du développement de l'enfant, incluant sa sécurité d'attachement (Crokenberg, 1981, cité dans Tarabulsky *et al.*, 2005).

La présence d'une déficience intellectuelle chez la mère est associée à un ensemble de facteurs personnels et environnementaux qui peuvent nuire au développement d'une relation d'attachement sécurisante entre elle et son enfant. Des problématiques en lien avec la santé mentale –dépression, consommation d'alcool et de drogues– ou la personnalité –faible estime de soi, style éducatif autoritaire ou trop permissif– se retrouvent fréquemment chez les mères présentant une déficience intellectuelle (Aunos *et al.*, 2004; Belsky, 1984; Feldman *et al.*, 2000). Ces mères dépendent souvent, en raison de leur déficience, des seules allocations gouvernementales pour subvenir aux besoins de leur famille. Cette situation de précarité économique, associée à un réseau de soutien social et familial peu étendu (Feldman, Varghese, Ramsay, & Rajska, 2002; Llewellyn, 2002), peut affecter la qualité du lien d'attachement avec leur enfant. Crittenden et Bonvillian (1984) considèrent même que la présence d'une déficience intellectuelle chez la mère constitue un facteur de risque de sensibilité moindre à l'égard de l'enfant. En raison des caractéristiques qui leur sont propres, les mères présentant une déficience intellectuelle semblent donc constituer un groupe à risque quant à la relation d'attachement qu'elles développent avec leur enfant. Les études portant sur une telle population étant trop peu nombreuses, il serait hâtif de tirer ici des conclusions.

La sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle

Bien que la sensibilité de la mère à l'égard de son enfant soit reconnue depuis longtemps comme un facteur important influençant la qualité de la relation d'attachement (Ainsworth *et al.*, 1978), la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle a fait l'objet de peu d'études à ce jour. La difficulté chez des mères présentant une déficience intellectuelle à démontrer de la sensibilité à l'égard de leur enfant a néanmoins été relevée par divers auteurs que ce soit en situation de jeux ou de soins : interactions moins variées et plus directives dans le jeu (Feldman *et al.*, 1986; Tymchuk, 1992a); absence de contact verbal ou visuel durant les repas (Keltner, 1992); rareté des marques d'affection ou d'intérêt pour

les réalisations de l'enfant en présence de l'expérimentateur (Aunos *et al.*, 2004); moindre présence de comportements affectueux envers leur enfant que chez les mères sans déficience lorsqu'elles jouent avec celui-ci (Guay *et al.*, 1997).

Sensibilité, émotions et cognition. Meins et ses collaborateurs (Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001) se sont intéressés aux liens existant entre les processus mentaux à l'œuvre chez la mère et sa sensibilité. Selon eux, certaines mères se distinguent par leur capacité d'établir des inférences adéquates portant sur les états mentaux qui sous-tendent les comportements de leur enfant. Des auteurs (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, & Target, 1994; Meins, 1997) posent l'hypothèse que les comportements maternels démontrant une sensibilité à l'égard des états mentaux de l'enfant seraient plus aptes à prédire la sécurité de la relation d'attachement qu'un concept général de sensibilité. Parmi ces comportements, certains sont toutefois fortement reliés à la sensibilité maternelle; il s'agit de la capacité de la mère à répondre aux changements dans les gazouillis ou dans les intérêts de l'enfant et de son aptitude à faire des commentaires appropriés aux états mentaux de celui-ci (Meins *et al.*, 2001). Pour être ainsi sensible aux états mentaux et aux intérêts de son enfant, la mère doit donc être capable de percevoir des changements subtils chez son enfant et de réaliser les inférences correctes relatives à ceux-ci. Compte tenu de leurs limitations cognitives, les mères présentant une déficience intellectuelle peuvent éprouver de la difficulté à décoder les états mentaux de leur enfant et à y répondre rapidement et adéquatement. En outre, les personnes présentant une déficience intellectuelle sont plus susceptibles de présenter des problèmes d'ordre émotionnel (Arthur, 2003) et éprouvent des difficultés à reconnaître les émotions chez autrui (Wood & Kroese, 2007). Or il existe une relation entre la capacité chez l'individu à réguler ses émotions et son habileté à répondre de manière empathique à la détresse d'un autre. La capacité d'une mère présentant une déficience intellectuelle à répondre à la détresse de son enfant peut donc être moins bonne si elle-même éprouve des difficultés d'ordre émotionnel. Un manque de réponse aux cris ou aux pleurs d'un enfant correspond à un faible niveau de sensibilité chez la mère (Pederson *et al.*, 1990; Dickerson Peck, 2003) et, à l'inverse, une mère considérée comme sensible s'avère habile à décoder les signaux de détresse de son enfant (Claussen & Crittenden, 2000). Les limitations cognitives des mères présentant une déficience intellectuelle peuvent les empêcher de réaliser des inférences adéquates lorsque leur enfant leur adresse un signal; elles peuvent mal interpréter celui-ci ou y répondre trop lentement, ce qui correspondrait à un faible niveau de sensibilité tel que décrit par Moran *et al.* (1996). Les mères présentant une déficience intellectuelle pourraient donc se montrer moins capables de percevoir les changements d'états émotifs chez leur enfant et ne pas y répondre adéquatement, ce qui nuirait à leur sensibilité.

Événements de vie passés et présents. Dans l'histoire de vie des mères présentant une déficience intellectuelle, bon nombre d'éléments peuvent venir interférer avec leur capacité à démontrer de la sensibilité à l'égard de leur enfant. Parmi ceux-ci, les événements marquants de leur enfance peuvent nuire aux relations affectives et à l'adaptation au rôle de parent. Ces événements sont, par exemple, des ruptures émotionnelles consécutives à des placements hors de leur famille ou des expériences de violence physique ou d'abus sexuels (Éthier, 2005). L'état de vulnérabilité de ces femmes fait en sorte qu'elles font plus souvent

face à des événements marquants, voire traumatisants. De plus, leurs limitations cognitives nuisent à l'intégration qu'elles peuvent en faire et par conséquent à la résolution même du traumatisme. Ces femmes sont notamment plus susceptibles d'être victimes d'abus sexuel et certaines d'entre elles ont vécu des placements durant l'enfance (Delville & Mercier, 1997). Ces événements marquants ont pu venir altérer leur propre relation d'attachement durant l'enfance et ainsi affecter leurs représentations mentales d'attachement. Or ces représentations mentales sont directement associées à leur sensibilité -des représentations d'attachement « insécurisant » étant associées à de l'insensibilité envers les signaux émis par l'enfant (van Ijzendoorn *et al.*, 1995)- et donc à la qualité d'attachement de leur enfant (Main *et al.*, 1985). La présence de tels traumatismes chez bon nombre de mères présentant une déficience intellectuelle les place dans une situation où elles risquent fort de démontrer moins de sensibilité envers leur enfant (McGaw *et al.*, 2007).

Conditions de vie. La présence d'une déficience intellectuelle chez une personne a un impact négatif sur ses habiletés scolaires. Son parcours scolaire et ses possibilités d'emplois ultérieurs s'en trouvent donc affectés. Un faible niveau d'éducation et la présence de facteurs de stress socio-économiques -revenus faibles et irréguliers- sont d'autres facteurs associés à une sensibilité moindre (Moran *et al.*, 1996; Crittenden & Bonvillian, 1984). Les mères présentant une déficience intellectuelle font face à l'ensemble de ces conditions et disposent rarement d'un soutien social satisfaisant (Llewellyn, 2002) qui pourrait venir atténuer l'impact de ces facteurs sur leur sensibilité. Selon Crittenden & Bonvillian (1984), les mères ayant un faible statut socio-économique sont généralement affectueuses envers leur enfant mais, en revanche, elles démontrent moins de sensibilité maternelle que des mères de la classe moyenne. D'autres auteurs n'ont pas observé de lien significatif entre le niveau socio-économique des mères et leur sensibilité mais bien avec leur niveau d'études (Pederson *et al.*, 1990). Ce serait donc le niveau d'éducation de la mère qui serait à prendre en considération plutôt que son revenu. On retrouve en effet chez les mères socialement défavorisées une accumulation de stress et de facteurs de risque qui viennent interférer avec leur sensibilité maternelle (de Wolf & van Ijzendoorn, 1997). Les mères présentant une déficience intellectuelle font face à diverses difficultés dont la pauvreté et le manque d'opportunités d'emploi, la majorité d'entre elles dépendant des allocations reçues de l'état pour subvenir aux besoins de leur famille. Elles vivent pour la plupart sous le seuil de la pauvreté, sont sous-scolarisées et souvent monoparentales (Coppin, 2001). Ces conditions de vie difficiles peuvent nuire fortement à l'expression de leur sensibilité maternelle.

Stress parental et soutien social. Le stress parental est reconnu comme un des facteurs venant interférer dans les relations mère-enfant (Feldman *et al.*, 2002). Le stress spécifiquement lié au rôle de parent fait référence à un état de malaise psychologique suscité par la perception que le parent a de la lourdeur de ses responsabilités (Guay *et al.*, 1997). Le stress parental peut être suscité par des caractéristiques émanant de l'enfant -tel son tempérament, son âge, etc.- et qui peuvent être perçues par le parent comme une source de stress (Abidin, 1990). Ce stress parental peut également être lié à la situation de vie de la famille : niveau socio-économique pauvre, climat conjugal difficile, ou encore trouver sa source dans les interactions dysfonctionnelles avec l'enfant. C'est principalement

la perception du stress relié aux difficultés inhérentes à l'enfant lui-même qui est significativement corrélée à une faible sensibilité maternelle (Moran *et al.*, 1996). Des études ont relevé chez les mères présentant une déficience intellectuelle un niveau de stress parental élevé, qui croît encore lorsque la mère a la charge de plus d'un enfant (Aunos *et al.*, 2003; Aunos *et al.*, 2004; Feldman, Hancock, Rielly, Minnes, & Cairns, 2000; Lalande *et al.*, 2002). De plus, le stress relié au rôle de parent semble augmenter chez ces mères à mesure que l'enfant vieillit (Aunos *et al.*, 2003; Feldman *et al.*, 2002).

Diverses études ont démontré qu'il existait un lien important entre le soutien reçu par les mères, présentant ou non une déficience intellectuelle, leur niveau de stress parental et la qualité des interactions avec l'enfant (Kotch, Browne, Ringwalt, Dufort, & Ruina, 1997; Kroese *et al.*, 2002). Le soutien social fourni à la dyade mère-enfant comprend à la fois le soutien formel provenant d'organismes de services et le soutien informel apporté par le conjoint, la famille, les amis, les voisins (Ehlers Flint, 2002; Éthier & Biron, 1999; Lalande *et al.*, 2002). La présence d'un soutien social adéquat et perçu positivement réduirait le stress vécu par les parents en situation de risque (Éthier, Couture, Lacharité, & Gagnier, 2000) et ainsi les rendraient plus disponibles affectivement à l'égard de l'enfant. L'isolement social est l'une des caractéristiques que l'on retrouve généralement chez les mères présentant une déficience intellectuelle; leur réseau de soutien social compte moins de personnes, est moins diversifié et moins satisfaisant que celui de mères ne présentant pas de déficience intellectuelle provenant d'un même milieu socio-économique (Lalande *et al.*, 2002). C'est généralement la famille (parents, conjoint et famille élargie) qui procure la plus grande partie du soutien, les intervenants ne contribuant au soutien que dans une part allant de 17 à 28 % (Lalande *et al.*, 2002; Llewellyn, McConnell, Cant, & Westbrook, 1999). Bon nombre de recherches ont mis en évidence l'importance de la perception du soutien reçu par les parents présentant une déficience intellectuelle (Kelly, Morisset, Barnard, & Patterson, 1996; Ehlers Flint, 2002; Kroese *et al.*, 2002; Llewellyn et McConnell, 2002; Llewellyn *et al.*, 1999); si la mère perçoit le soutien reçu comme satisfaisant, cela peut réduire son niveau de stress parental (Feldman, 2002). Lorsque la mère présente une déficience intellectuelle, le conjoint peut être vu comme une source de soutien (Aunos *et al.*, 2004; Lalande *et al.*, 2002) ou au contraire comme une source supplémentaire de stress, particulièrement si celui-ci présente des déficiences physiques ou intellectuelles, des problèmes de santé mentale ou de consommation d'alcool ou de stupéfiants (Booth & Booth, 2002; Strike & McConnell, 2002). Ainsi donc, si la mère présentant une déficience intellectuelle n'est pas satisfaite de son réseau de soutien, cela peut augmenter son stress parental, ce qui pourrait nuire à sa sensibilité maternelle. L'absence d'un réseau de soutien social satisfaisant autour de la mère présentant une déficience intellectuelle peut être vu comme un facteur de risque venant nuire au développement d'une relation adéquate entre elle et son enfant (Keltner, 1992).

Discussion

Jusqu'à présent, on a souvent considéré la simple présence d'une déficience intellectuelle comme pouvant suffire à déclarer le parent incapable d'élever un enfant. Les mères présentant une déficience cumulent généralement plusieurs

facteurs de risque. Tant les caractéristiques qui leur sont propres en termes de santé ou de personnalité que leurs conditions de vie passées et présentes, peuvent nuire à l'expression de leur sensibilité maternelle. De façon générale, les mères présentant une déficience intellectuelle seraient donc moins à même de répondre de manière sensible aux besoins de leur enfant. Les mères présentant une déficience intellectuelle éprouvent des difficultés à reconnaître les émotions vécues par leur enfant, mais en plus, leurs propres problèmes émotionnels nuisent à leur capacité d'y répondre. Elles sont plus susceptibles d'avoir vécu des événements marquants durant leur enfance, de vivre dans des situations socio-économiques précaires associées à un niveau de stress parental élevé, ou encore de manquer de soutien adéquat pour mener à bien leur rôle de parent. L'idée est largement répandue que les mères présentant une déficience intellectuelle vivent avec un conjoint peu soutenant, parfois violent ou présentant lui-même une déficience intellectuelle ou un problème de santé mentale (McGaw *et al.*, 2002; Agence de santé publique du Canada, 2008). Cependant, bon nombre de mères présentant une déficience intellectuelle vivent des relations à long-terme avec un conjoint qui leur apporte du soutien sur les plans affectifs, financiers et éducatifs (Booth & Booth, 2002; McGaw *et al.*, 2002).

Il existe par conséquent une multitude de facteurs qui peuvent entraver la capacité des mères présentant une déficience intellectuelle de démontrer une sensibilité suffisante à l'égard de leur enfant. Ces facteurs, selon toute vraisemblance, agissent en interaction et limitent encore plus la sensibilité de ces mères. Comme le fait remarquer Keltner (1992), l'influence de ces différents facteurs de risque peut parfois entraver bien plus les compétences parentales que ne le ferait la déficience intellectuelle en elle-même. Pour intervenir adéquatement auprès des parents présentant une déficience intellectuelle, il faut donc absolument considérer l'ensemble des caractéristiques des conditions de vie qui sont les leurs (Éthier & Biron, 1999). Mais nous disposons de peu de connaissances quant à l'influence exacte de l'ensemble de ces facteurs de risque sur la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle, ceux-ci n'ayant jamais été étudiés sous cet angle pour une telle population.

De nombreuses recherches ont mis en évidence l'impact négatif que pouvait avoir sur un enfant le fait d'être élevé par des parents présentant une déficience intellectuelle; retards développementaux, troubles psycho-sociaux, problèmes de comportements ou encore retards intellectuels (Gillberg & Geijer Karlsson, 1983; Kelly *et al.*, 1996; Feldman & Walton Allen, 1997; Feldman, 2002; Lalonde *et al.*, 2002; Aunos *et al.*, 2004). Des conditions de vie socio-économiquement défavorables combinées aux difficultés cognitives et à la vulnérabilité émotionnelle des mères présentant une déficience intellectuelle, augmentent les risques que leurs enfants présentent des retards de développement (Keltner *et al.*, 1999) ou soient victimes de mauvais traitements (McGaw *et al.*, 2007; Éthier *et al.*, 2000; Kotch *et al.*, 1997).

En raison des conséquences que peut avoir la parentalité exercée par des personnes présentant une déficience intellectuelle sur le développement et la sécurité de leurs enfants, il s'avère essentiel de poursuivre les interventions et le développement de programmes spécifiques visant à soutenir ces parents.

Une connaissance plus approfondie de la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle, ainsi que des différents facteurs pouvant l'influencer, favoriserait le développement d'interventions permettant de hausser la qualité des relations entre ces mères et leurs enfants et de prévenir ainsi les risques de négligence à l'égard de ceux-ci. Les parents présentant une déficience intellectuelle pourraient bénéficier du développement de programmes axés sur la sensibilité maternelle. Bien que certains aspects des programmes existants soient axés sur l'amélioration de la relation mère-enfant (Tymchuk & Andron, 1997), aucun ne s'adresse spécifiquement à l'amélioration de la sensibilité maternelle. Le soutien apporté par le conjoint ou par la famille élargie –tels les grands-parents– sur le plan du développement de la sensibilité maternelle et de la relation d'attachement mère-enfant, ainsi qu'au niveau du développement de l'enfant lui-même, doit être pris en compte dans les interventions futures. L'étude des facteurs reliés à la sensibilité des mères présentant une déficience intellectuelle pourrait mener au développement de programmes mieux adaptés à leur réalité. Il s'avère que s'ils reçoivent suffisamment de soutien précoce, certains parents présentant une déficience intellectuelle peuvent devenir «d'assez bons parents» (Murphy & Feldman, 2002).

Références

- Abidin, R. R. (1990). *Parental Stress Index / Short Form*. Charlottesville: Pediatric Psychology Press.
- Agence de santé publique du Canada. Centre d'information sur la violence dans la famille. *Violence familiale et déficience intellectuelle*. Document consulté le 23 décembre 2008 de http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/html/fvintellectuel_f.html
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Walls, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44 (4), 709-716.
- American Association on Mental Retardation (2002, 10th ed.). *Mental Retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Arthur, A. R. (2003). The emotional lives of people with learning disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 31 (1), 25-30.
- Atkinson, L., Scott, B., Chisholm, V., & Blackwell, J. (1995). Cognitive coping, affective distress, and maternal sensitivity: Mothers of children with Down syndrome. *Developmental Psychology*, 31 (4), 668-676.
- Atkinson, L., Chisholm, V., Scott, B., Goldberg, S., Vaughn, B. E., Dickens, S. ... & Tam, F. (1999). Maternal Sensitivity, Child Functional Level, and Attachment in Down Syndrome. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64 (3), 45-66.
- Atkinson, L., Goldberg, S., Vaishali, R., Pederson, D. R., Moran, G., & Poulton, L. (2005). On the Relation Between Maternal State of Mind and Sensitivity in the Prediction of Infant Attachment Security. *Developmental Psychology*, 41 (1), 42-53.
- Aunos, M. (2000). Les programmes de formation aux habiletés parentales pour des adultes présentant une incapacité intellectuelle. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 4 (2), 59-75.
- Aunos, M. & Feldman, M. (2002). Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (4), 285-296.

- Aunos, M., Goupil, G., & Feldman, M. (2003). Les mères présentant une incapacité intellectuelle : Revue de littérature. *Handicap. Revue de sciences humaines et sociales*, 97.
- Aunos, M., Goupil, G., & Feldman, M. (2004). *Les mères présentant une incapacité intellectuelle au Québec. Rapport préliminaire concernant 50 mères et leurs enfants*. Document inédit.
- Aunos, M. & Feldman, M. (2007). Assessing Parenting Capacity in Parents with Intellectual Disabilities. Dans C. Chamberland, S. Léveillé & N. Trocmé (dir.), *Enfants à protéger parents à aider. Des univers à rapprocher* (p.223-240). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Aunos, M., Pacheco, L., & Routhier, A. (2007). *L'art d'être parent : développement et validation d'un programme d'intervention adapté, en soutien au rôle parental de personnes ayant une incapacité intellectuelle*. Conférence présentée au 75^e Congrès de l'ACFAS, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Aunos, M., Feldman, M., & Goupil, G. (2008). Mothering with Intellectual Disabilities: Relationship between social support, health and well-being, parenting and child behaviour outcomes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21 (4), 320-330.
- Bakerman-Kranenburg, M., van Ijzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment intervention in early childhood. *Psychological Bulletin*, 12 (2), 195-215.
- Beauchesne, L. & Guiboche, S. (2007). Exploring meaningful supports for parents with intellectual disabilities. Dans C. Chamberland, S. Léveillé, & N. Trocmé (dir.), *Enfants à protéger parents à aider. Des univers à rapprocher* (p.89-106). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55 (1), 83-96.
- Belsky, J. & Isabella, R. (1988). Maternal, infant, and social-contextual determinants of attachment security. Dans T. Nezworski & J. Belsky (dir.), *Clinical implications of attachment* (p.41-94). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Berk, L. E. (1994). *Child development* (3^e éd.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Booth, T. (2002). *Parents with intellectual disabilities*. Document consulté le 22 décembre 2008 de http://www.intellectualdisability.info/lifestages/ds_parent.htm.
- Booth, T. & Booth, W. (2002). Men in the lives of mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (3), 187-199.
- Booth, T., Booth, W., & McConnell, D. (2005). The prevalence and outcomes of care proceedings involving parents with learning difficulties in the family courts. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18 (1), 7-17.
- Bowlby, J. (1969, 1980, 2nd ed.) *Attachment and loss*. London: Hogart Press.
- Bowlby, J. (1978). Attachment theory and its therapeutic implications. *Adolescent Psychiatry*, 6, 5-33.
- Camirand, J. & Aubin, J. (2004). *L'incapacité dans les familles québécoises. Composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être*. Presses de l'Université du Québec.
- Cassidy, J. & Shaver, P. R. (Dir.). (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York, NY: Guilford Press.
- Chelly, J., Khelfaoui, M., Francis, F., Chérif, B., & Bienvenu, T. (2006). Genetics and pathophysiology of mental retardation. *European Journal of Human Genetic*, 14 (6), 701-713.
- Claussen, A. & Crittenden, P. M. (2000). Maternal sensitivity. Dans A. Claussen & P. M. Crittenden (dir.), *The organisation of attachment relationship: Maturation, culture and context* (p.115-122). New-York, NY: Cambridge University Press.

- Coppin, B. (2001). Déficience intellectuelle et parentalité. / Mental retardation and parenthood. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 12 (2), 243-257.
- Coppin, B. (2004). Being a parent with an intellectual disability / Être parent avec une déficience intellectuelle. *Pratiques Psychologiques*, 10 (1), 25-38.
- Crittenden, P. M. & Bonvillian, J. D. (1984). The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54 (2), 250-262.
- Czukur, G. (1983). Legal aspects of parenthood for mentally retarded persons. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 2 (2), 57-69.
- Delville, J. & Mercier, M. (1997). Abus sexuel et déficience mentale : la problématique. Dans J. Delville & M. Mercier (dir.), *Sexualité, vie affective et déficience mentale* (p.145-157). Bruxelles : De Boeck Université.
- Desaulniers, M.-P., Boutet, M., & Coderre, R. (1995). *Facteurs influençant le vécu sexuel de personnes présentant une incapacité intellectuelle. Rapport de recherche*. Trois-Rivières : Centre de Services en Déficience Intellectuelle Mauricie/ Centre-du-Québec.
- Desaulniers, M.-P., Boucher, C., Boutet, M., & Voyer, J. (2001). *Programme d'éducation à la vie affective, amoureuse et sexuelle*. Trois-Rivières : Centre de Services en Déficience Intellectuelle Mauricie/ Centre-du-Québec.
- de Wolf, M. & van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A Meta-Analysis on Parental Antecedents of Infant Attachment. *Child Development*, 68 (4), 571-591.
- Dickerson Peck, S. (2003). Measuring sensitivity moment-by-moment: A microanalytic look at the transmission of attachment. *Attachment and Human Development*, 5 (1), 38-63.
- Dionne, C., Langevin, J., Paour, J.-L., & Rocque, S. (1999). Le retard du développement intellectuel. Dans E. Habimana, L. S. Éthier, D. Petot, & M. Tousignant (dir.), *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (p.317-347). Montréal : Gaëtan Morin.
- Dowdney, L. & Skuse, D. (1993). Parenting provided by adults with mental retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 34 (1), 25-47.
- Ehlers Flint, M. L. (2002). Parenting perceptions and social supports of mothers with cognitive disabilities. *Sexuality and Disability*, 20 (1), 29-51.
- Erikson, E. H. (1959). *Enfance et société*. Neuchâtel : Delachaux & Niestlé.
- Éthier, L. S. (1997). L'impact de l'incapacité intellectuelle sur la problématique de la négligence parentale. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 4, 3-15.
- Éthier, L. S. & Biron, C. (1999). Les compétences parentales chez les personnes présentant des incapacités intellectuelles : état de la question en lien avec la négligence. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 10 (2), 109-124.
- Éthier, L. S., Couture, G., Lacharité, C., & Gagnier, J. P. (2000). Impact of a multi-dimensional intervention programme applied to families at risk for child neglect. *Child Abuse Review*, 9 (1), 19-36.
- Éthier, L. S. (2005). Les facteurs psychologiques qui nuisent au rôle parental. *L'enjeu spécial recherche*, 12 (1), 4-12.
- Feldman, M., Case, L., Towns, F., & Betel, J. (1985). Parent Education Project I: Development and nurturance of children of mentally retarded parents. *American Journal of Mental Deficiency*, 90 (3), 253-258.
- Feldman, M. (1986). Research on parenting by mentally retarded persons. *Psychiatric Clinics of North America*, 9 (4), 777-796.
- Feldman, M., Towns, F., Betel, J., Case, L., Rincover, A., & Rubino, C. A. (1986). Parent Education Project II: Increasing stimulating interactions of developmentally handicapped mothers.

- Journal of Applied Behavior Analysis*, 19 (1), 23-37.
- Feldman, M., Case, L., Rincover, A., & Towns, F. (1989). Parent Education Project III: Increasing affection and responsiveness in developmentally handicapped mothers. Component analysis, generalization, and effects on child language. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 22 (2), 211-222.
- Feldman, M., Case, L., Garrick, M., & MacIntyre Grande, W. (1992). Teaching child-care skills to mothers with developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25 (1), 205-215.
- Feldman, M., Case, L., & Sparks, B. (1992). Effectiveness of a child-care training program for parents at-risk for child neglect. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 24 (1), 14-28.
- Feldman, M., Sparks, B., & Case, L. (1993). Effectiveness of home-based early intervention on the language development of children of mothers with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 14 (5), 387-408.
- Feldman, M. (1997). The effectiveness of early intervention for children of parents with mental retardation. Dans M. Guralnick, S. (dir.), *The effectiveness of early intervention* (p.171-191). P.H. Brooks Publishing.
- Feldman, M. & Case, L. (1997). The effectiveness of audiovisual self-instructional materials in teaching child-care skills to parents with intellectual disabilities. *Journal of Behavioral Education*, 7(2), 235-257.
- Feldman, M., Garrick, M., & Case, L. (1997). The effects of parent training on weight gain of nonorganic-failure-to-thrive children of parents with intellectual disabilities. *Journal on Developmental Disabilities*, 5 (1), 47-61.
- Feldman, M., Leger, M., & Walton Allen, N. (1997). Stress in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 6 (4), 471-485.
- Feldman, M. & Walton Allen, N. (1997). Effects of maternal mental retardation and poverty on intellectual, academic, and behavioral status of school-age children. *American Journal on Mental Retardation*, 101 (4), 352-364.
- Feldman, M. (1998a). Parents with intellectual disabilities: Implications and interventions. Dans J. R. Lutzker (dir.), *Handbook of child abuse research and treatment. Issues in clinical child psychology* (p.401-420). New York, NY: Plenum Press.
- Feldman, M. (1998b). Preventing child neglect: child-care training for parents with intellectual disabilities. *Infant and Young Children*, 11 (2), 1-11.
- Feldman, M. & Case, L. (1999). Teaching child-care and safety skills to parents with intellectual disabilities through self-learning. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24 (1), 27-44.
- Feldman, M., Hancock, C. L., Rielly, N., Minnes, P., & Cairns, C. (2000). Behavior problems in young children with or at risk for developmental delay. *Journal of Child and Family Studies*, 9 (2), 247-261.
- Feldman, M. (2002). Children of parents with intellectual disabilities. Dans P. R. deVrieze & R. J. McMahon (dir.), *The effects of parental dysfunction on children* (p.208-229). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Feldman, M., Varghese, J., Ramsay, J., & Rajska, D. (2002). Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (4), 314-323.
- Fudge Schormans, A. & Brown, I. (2004). Mères monoparentales d'enfants ayant une incapacité intellectuelle : mauvais traitement et agents stressants de la vie. CEPPB information.
- Gillberg, C. & Geijer Karlsson, M. (1983). Children born to mentally retarded women: A 1-sup-21 year follow-up study of 41 cases. *Psychological Medicine*, 13 (4), 891-894.

- Glaun, D. E. & Brown, P. F. (1999). Motherhood, intellectual disability and child protection: Characteristics of a court sample. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24 (1), 95-105.
- Guay, F., Éthier, L. S., Palacio-Quintin, E., & Boutet, M. (1997). L'impact de l'incapacité intellectuelle sur la problématique de la négligence parentale. *Revue Européenne du Handicap Mental*, 4 (15), 3-15.
- Haarstad, C. (2002). Supporting families when parents have intellectual disabilities. Minot: North Dakota Center for Persons with Disabilities a University Center for Excellence for Persons with Developmental Disabilities at Minot State University.
- Herrenkohl, E. C., Herrenkohl, R. C., Rupert, L. J., & Egolf, B. P. (1995). Risk factors for behavioral dysfunction: The relative impact of maltreatment, SES, physical health problems, cognitive ability, and quality of parent child interaction. *Child Abuse and Neglect*, 19 (2), 191-203.
- Isabella, R. A., & Belsky, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant mother attachment: A replication study. *Child Development*, 62 (2), 373-384.
- Kelly, J. F., Morisset, C. E., Barnard, K. E., & Patterson, D. L. (1996). Risky beginnings: Low maternal intelligence as a risk factor for children's intellectual development. *Infant and Young Children*, 8 (3), 11-23.
- Keltner, B. R. (1992). Caregiving by mothers with mental retardation. *Family and Community Health*, 15 (2), 10-18.
- Keltner, B. R. & Tymchuk, A. J. (1992). Reaching out to mothers with mental retardation. *American Journal of Maternal Child Nursing*, 17 (3), 136-140.
- Keltner, B. R., Finn, D., & Shearer, D. (1995). Effects of family intervention on maternal-child interaction for mothers with developmental disabilities. *Family and Community Health*, 17 (4), 35-49.
- Keltner, B. R., Wise, L., & Taylor, G. (1999). Mothers intellectual limitations and their 2-year old children's developmental outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24 (1), 45-57.
- Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Dufort, V., & Ruina, E. (1997). Stress, social support, and substantiated maltreatment in the second and third years of life. *Child Abuse and Neglect*, 21 (11), 1025-1037.
- Kroese, B. S., Hussein, H., Clifford, C., & Ahmed, N. (2002). Social support networks and psychological well-being of mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (4), 324-340.
- Lacharité, C., Éthier, L. S., & Couture, G. (1999). Sensibilité et spécificité de l'Indice de Stress Parental face à des situations de mauvais traitements d'enfants. / Sensitivity and specificity of the Parenting Stress Index in situations of child maltreatment. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 31 (4), 217-220.
- Lalande, D., Éthier, L. S., Rivest, C., & Boutet, M. (2002). Parentalité et incapacités intellectuelles : Une étude pilote. / Parenthood and mental retardation: A pilot study. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 13 (2), 133-154.
- Leifer, M. & Smith, S. (1990). Preventive intervention with a depressed mother with mental retardation and her infant: A quantitative case study. *Infant Mental Health Journal*, 11 (3), 301-314.
- Llewellyn, G. (1990). People with intellectual disability as parents: Perspectives from the professional literature. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 16 (4), 369-380.
- Llewellyn, G., Grace-Dunn, R., & Dibden, M. (1998). *As children grow older: Into the futur for parents with intellectual disability*. Communication présentée à Changing families, challenging futures. 6th Australian Institute of Family Studies Conference, Melbourne.

- Llewellyn, G., McConnell, D., Cant, R., & Westbrook, M. (1999). Support network of mothers with an intellectual disability: An exploratory study. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 24* (1), 7-26.
- Llewellyn, G. (2002). Relationships and social support: Views of parents with mental retardation/intellectual disability. Dans B. L. Baker & J. Blacher (dir.), *The best of AAMR: Families and mental retardation. A collection of notable AAMR journal articles across the 20th century* (p.259-279). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Llewellyn, G. & McConnell, D. (2002). Mothers with learning difficulties and their support networks. *Journal of Intellectual Disability Research, 46* (1), 17-34.
- Llewellyn, G., McConnell, D., & Ferronato, L. (2003). Prevalence and outcomes for parents with disabilities and their children in an Australian court sample. *Child Abuse and Neglect, 27* (3), 235-251.
- Llewellyn, G., McConnell, D., Honey, A., Mayes, R., & Russo, D. (2003). Promoting health and home safety for children of parents with intellectual disability: A randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities, 24* (6), 405-431.
- Lyons-Ruth, K. & Jacobvitz, D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioral and attentional strategies. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p.520-554). New York: Guilford Press.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985) Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol. 50* (1-2), 66-104.
- Main, M. & Solomon, J. (1986) Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. Dans T. B. Brazelton & M. Yogman (dir.), *Affective development in infancy*. (p.95-124). Westport, CT: Ablex Publishing.
- McConnell, D. (2008). Parents with intellectual disability: Position of the IASSID SIRG on parents and parenting with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21* (4), 296-307.
- McConnell, D., Llewellyn, G., Mayes, R., Russo, D., & Honey, A. (2003). Developmental profiles of children born to mothers with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 28* (2), 122-134.
- McGaw, S., Ball, K., & Clark, A. (2002). The effect of group intervention on the relationships of parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15* (4), 354-366.
- McGaw, S., Shaw, T., & Beckley, K. (2007). Prevalence of psychopathology across a service population of parents with intellectual disabilities and their children. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 4* (1), 11-22.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: mothers' comments on infants' mental processes predict security attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 42* (5), 637-648.
- Mickelson, P. (1947). The feeblemind parent: A study of 90 family cases. Dans J. Blacher & B. L. Baker (dir.) (2002), *The Best of AAMR: Families and Mental Retardation. A collection of notable AAMR journal articles across the 20th century* (p225-233). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Mildon, R., Matthews, J., & Gavidia-Payne, S. (2006). Best practice in parenting education. *Understanding and supporting parents with learning difficulties*. Victorian Parenting Centre. Document consulté le 22 décembre

- 2008 de http://raisingchildren.net.au/articles/parenting_with_an_intellectual_disability.html.
- Miljkovitch, R. (2001). L'attachement au niveau des représentations. Dans *L'attachement au cours de la vie* (p.89-134). Paris : Presses Universitaires de France.
- Moran, G., Pederson, D. R., Pettit, P., & Krupka, A. (1992). Maternal sensitivity and infant-mother attachment in a developmentally delayed sample. *Infant Behavior and Development*, 15 (4), 427-442.
- Moran, G., Pederson, D. R., & Tarabulsky, G. (1996). Le rôle de la théorie de l'attachement dans l'analyse des interactions mère-enfant à la petite enfance : descriptions précises et interprétations significatives. Dans G. Tarabulsky & R. Tessier (dir.), *Le développement émotionnel et social de l'enfant* (p.137-158). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Murphy, G. & Feldman, M. (2002). Parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (4), 281-284.
- Nicholls, A. & Kirkland, J. (1996). Maternal sensitivity: A review of attachment literature definition. *Early Child Development and Care*, 120, 55-65.
- Parent, S. & Saucier, J.-F. (1999). La théorie de l'attachement. Dans E. Habimana, L. S. Éthier, D. Petot, & M. Tousignant (dir.), *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (p.33-65). Montréal : Gaëtan Morin.
- Pederson, D. R., Moran, G., Sitko, C., Campbell, K., Ghesquire, K., & Acton, H (1990). Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study. *Child Development*, 61 (6), 1974-1983.
- Pierrehumbert, B., Miljkovitch, R., Plancherel, B., Halfon, O., & Ansermet, F. (2000). Attachment and temperament in early childhood: Implications for later behavior problems. *Infant and Child Development*, 9 (1), 17-32.
- Pilon, W., Arsenault, R., & Gascon, H. (1993). *Le passage de l'institution à la communauté et son impact sur la qualité de vie et l'intégration sociale de la personne présentant une incapacité intellectuelle*. Communication présentée au IIIème Congrès de l'Association Internationale de Recherche sur le Handicap Mental, Trois-Rivières, Québec.
- Pixa-Kettner, U. (2008). Parenting with intellectual disability in Germany: Result of a new nationwide study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21 (4), 315-319.
- Provost, M. A. & Royer, N. (2004). Les influences familiales dans le développement socio-affectif de l'enfant. Dans N. Royer. (dir.), *Le monde du préscolaire* (p.42-64). Montréal : Gaëtan Morin.
- Schalock, R. L., Luckasson, R. A., Shogren K. A., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., ... Yeager, M. H. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Perspectives. Intellectual and Developmental Disabilities*, 45 (2), 116-124.
- Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E., ... Yeager, M. H. (2010, 11th ed.). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*. Washington , DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Strike, R. & McConnell, D. (2002). Look at me, listen to me, I have something important to say. *Sexuality and Disability*, 20 (1), 53-63.
- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S. Moss, E., Larose, M., & 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), 212-224.
- Tymchuk, A. J. & Andron, L. (1990). Mothers with mental retardation who do or do not abuse or neglect their children. *Child Abuse and Neglect*, 14 (3), 313-323.

- Tymchuk, A. J., Hamada, D., Andron, L., & Anderson, S. (1990). Emergency training with mothers who are mentally retarded. *Child and Family Behavior Therapy, 12* (3), 31-47.
- Tymchuk, A. J. & Feldman, M. (1991). Parents with mental retardation and their children: Review of research relevant to professional practice. *Canadian Psychology, 32* (3), 486-494.
- Tymchuk, A. J. (1992a). Do mothers with or without mental retardation know what to report when they think their child is ill? *Children's Health Care, 21* (1), 53-57.
- Tymchuk, A. J. (1992b). Predicting adequacy of parenting by people with mental retardation. *Child Abuse and Neglect, 16* (2), 165-178.
- Tymchuk, A. J., Lang, C. M., Dolyniuk, C. A., Berney Ficklin, K., & Spitz, R. (1999). The Home Inventory of Dangers and Safety Precautions-2: Addressing critical needs for prescriptive assessment devices in child maltreatment and in healthcare. *Child Abuse and Neglect, 23* (1), 1-14.
- Tymchuk, A. J., Llewellyn, G., & Feldman, M. (1999). Parenting by persons with intellectual disabilities: A timely international perspective. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 24* (1), 3-6.
- Tymchuk, A. J., Groen, A., & Dolyniuk, C. A. (2000). Health, safety, and well-being reading recognition abilities of young parents with functional disabilities: Construction and preliminary validation of a prescriptive assessment instrument. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 12* (4), 349-366.
- van den Boom, D. C. (1994). The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants. *Child Development, 65* (5), 1457-1477.
- van Ijzendoorn, M. H., Goldberg, S., Krooneneberg, P. M., & Frenkel, O. J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development, 63* (4), 840-858.
- van Ijzendoorn, M. H., Juffer, F., & Duyvesteyn, M. G. C. (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 and Allied Disciplines, 36* (2), 225-248.
- Wehmeyer, M. L., Buntix, W. H. E., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning. *Perspectives. Intellectual and Developmental Disabilities, 46* (4), 311-318.
- Willems, D. L., de Vries, J-N., Isarin, J., & Reinders, J. S. (2007). Parenting by persons with intellectual disability: An explorative study in the Netherlands. *Journal of Intellectual Disability Research, 51* (7), 537-544.
- Whitman, B. Y. & Accardo, P. J. (1993). The parent with mental retardation: Rights, responsibilities and issues. *Journal of Social Work and Human Sexuality, 8* (2), 123-136.
- Wood, P. M. & Kroese, B. S. (2007). Enhancing the emotion recognition skills of individuals with learning disabilities: A review of literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20*, 576-579.