

Psychopathologie

# L'attachement : approche théorique

*Du bébé à la personne âgée*

3<sup>e</sup> édition

Nicole Guédeney  
Antoine Guédeney

Collection **Les âges de la vie**

 **MASSON**

*Facebook : La culture ne s'hérite pas elle se conquiert*

# **L'attachement : approche théorique**

## **Du bébé à la personne âgée**

## ***Chez le même éditeur***

### ***Dans la même collection***

**Adolescence et psychopathologie**, par D. Marcelli, A. Braconnier. 2008, 7<sup>e</sup> édition, 720 pages.

**Enfance et psychopathologie**, par D. Marcelli, D. Cohen. 2009, 8<sup>e</sup> édition, 736 pages.

**Introduction à la psychopathologie**, par A. Braconnier, E. Corbobesse, F. Deschamps et coll. 2006, 352 pages.

**La schizophrénie de l'adulte. Des causes aux traitements**, par M. Saoud, T. d'Amato. 2006, 248 pages.

**L'autisme et les troubles du développement psychologique**, par P. Lenoir, J. Malvy, C. Bodier-Rethore. 2003, 240 pages.

**Psychopathologie de l'adulte**, par Q. Debray, B. Granger, F. Azaïs. 2005, 3<sup>e</sup> édition, 416 pages.

**Psychopathologie de la scolarité. De la maternelle à l'université**, par N. Catheline. 2007, 2<sup>e</sup> édition, 352 pages.

**Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant**, par P. Mazet, S. Stoléru. 2003, 448 pages.

**Psychopathologie du sujet âgé**, par G. Ferrey, G. Le Gouès. 2008, 384 pages.

**Psychopathologie transculturelle**, par T. Baubet, M.-R. Moro. 2009, 312 pages.

### ***Autres ouvrages***

**L'angoisse de séparation**, par D. Bailly. Collection « Médecine et Psychothérapie ». 2004, 2<sup>e</sup> édition, 160 pages.

**Le développement affectif et intellectuel de l'enfant**, par B. Golse. Collection « Médecine et psychothérapie ». 2008, 4<sup>e</sup> édition, 400 pages.

**Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale**, par R. Roussillon et coll. Collection « Psychologie ». 2007, 720 pages.

Collection Les Âges de la vie

---

# L'attachement : approche théorique

Du bébé à la personne âgée

Nicole Guédeney et Antoine Guédeney

*Avec la collaboration de*

F. Atger, V. Bekhechi, C. Brisset, L. Dubois de Bodinat, R. Dugravier,  
C. Lamas, S. Leblanc, R. Miljkovitch, A.-S. Mintz, D. Miocque-Dalili,  
F. Perdereau, M.-O. Pérouse de Montclos, C. Rabouam,  
C. Sabatier, L. Vulliez Coady, S. Tereno.

Préface du Dr Boris Cyrulnik

**3<sup>e</sup> édition**



ELSEVIER  
MASSON



Ce logo a pour objet d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photo-copillage ». Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites. Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris. Tél. 01 44 07 47 70.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés, réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

© 2009, Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ISBN : 978-2-294-09433 0

---

Elsevier Masson SAS, 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex  
[www.elsevier-masson.fr](http://www.elsevier-masson.fr)

# Liste des collaborateurs

**Frédéric Atger**, pédopsychiatre, ancien chef de clinique-assistant des hôpitaux de Paris, département de psychiatrie de l'adolescent, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.

**Violaine Bekhechi**, pédopsychiatre, ancienne assistante spécialisée, praticien attaché dans le service de néonatalogie et CAMPS du CHR d'Orléans.

**Camille Brisset**, doctorante en psychologie, université Victor-Segalen, Bordeaux 2, membre du laboratoire de psychologie « Santé et Qualité de vie » EA 4139.

**Ludivine Dubois de Bodinat**, pédopsychiatre, chef de clinique assistante de la faculté de Paris, service de pédopsychiatrie de l'hôpital Bichat-Claude-Bernard, université René-Diderot-Paris VII.

**Romain Dugravier**, pédopsychiatre, praticien hospitalier, service de pédopsychiatrie de l'hôpital Bichat-Claude-Bernard, université René-Diderot-Paris VII.

**Antoine Guédeney**, pédopsychiatre, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, hôpital Bichat-Claude-Bernard ; université Paris René Diderot, unité INSERM PSIGIAM U 669.

**Nicole Guédeney**, pédopsychiatre, ancien chef de clinique assistant des hôpitaux de Paris, praticien hospitalier, docteur ès sciences, département de psychiatrie, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.

**Claire Lamas**, psychiatre, ancien chef de clinique assistant de la faculté, département de psychiatrie de l'adolescent, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.

**Stéphanie Leblanc**, professeur en psychopédagogie à l'université du Québec à Rimouski, Canada.

**Raphaële Miljkovitch**, psychologue, professeur de psychologie du développement social, université Paris-Ouest-Nanterre-La-Défense, chef de projet de recherche, Institut Mutualiste Montsouris, thérapeute familiale, Centre Monceau.

**Anne-Sophie Mintz**, pédopsychiatre, praticien hospitalier, Institut Mutualiste Montsouris, Paris ; Guidance infantile, centre hospitalier Sainte-Anne, Paris.

**Delphine Miocque-Dalili**, ancien chef de clinique-assistant des hôpitaux de Paris, praticien hospitalier, médecin au CSMRP de la MGEN, Paris.

## VI

**Fabienne Perdereau**, pédopsychiatre, ancien chef de clinique-assistant de la faculté de Paris ; praticien hospitalier, thérapeute familiale au Centre de santé mentale et de réadaptation de Paris – MGEN.

**Marie-Odile Pérouse de Montclos**, pédopsychiatre, chef du service de psychologie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, centre hospitalier Sainte-Anne, Paris.

**Catherine Rabouam**, psychologue, psychothérapeute, centre médico-psychologique, Institut Mutualiste Montsouris, Paris.

**Colette Sabatier**, professeur des universités en psychologie du développement, université Victor-Segalen, Bordeaux 2.

**Lauriane Vulliez Coady**, pédopsychiatre, chef de clinique, service de pédopsychiatrie du CHU de Besançon, université de Franche-Comté.

**Susana Tereno**, docteur en psychologie, université de Minho, Portugal ; chef de projet, service de pédopsychiatrie de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, Paris.

# Abréviations

AAI	<i>Adult Attachment Interview</i> (Entretien d'attachement de l'adulte)
AAP	<i>Adult Attachment Projective</i>
AAS	<i>Revised Adult Attachment Scale</i>
ABC	<i>Attachment and behavioral catch-up</i> (Intervention basée sur l'attachement)
AMBIANCE	<i>Atypical Maternal Behaviour Instrument for Assessment and Classification</i>
AQS	<i>Attachment Q-Sort</i>
ASCT	<i>Attachment Story Completion Task</i>
ASI	<i>Attachment Style Interview</i>
ASQ	<i>Attachment Style Questionnaire</i>
CAI	<i>Child Attachment Interview</i>
CIT	<i>Couple Interaction Task</i>
ECR	<i>Experiences in Close Relationships</i>
FAI	<i>Family Attachment Interview</i>
FR	Comportements effrayants
FR	Fonction réflexive
GXE	Interaction gène-environnement
HPA	Système neuroendocrinien hypothalamo-adrénocortical
IA	<i>Insightfulness Assessment</i>
IbS	<i>Interesting-but-Scary</i>
IMAO	Inhibiteur des monoamine oxydases
IRMf	Imagerie par résonance magnétique nucléaire fonctionnelle
LHPA	Axe limbique hypothalamopituitaire adrénocortical
MCAT	<i>Manchester Child Attachment Story Task</i>
MIO	Modèles internes opérants
NICHD	<i>National Institute of Child Health and Human Development</i>
PAA	<i>Preschool Assessment of Attachment</i>
PAI	<i>Peer Attachment Interview</i>
PDI	<i>Parental Development Interview</i>
RIG	Représentations d'interactions généralisées
RQ	<i>Relationship Questionnaire</i>
RSQ	<i>Relationships Scale Questionnaire</i>
SAT	<i>Separation Anxiety Test</i>
SCIP	<i>Sensitive and Challenging Interactive Play Scale</i>
SSBS	<i>Secure Base Scoring System</i>
SSP	<i>Strange Situation Procedure</i> (Situation étrange)
SVP	<i>Standard visiting procedure</i>
TATP	Entretien « Thinking about the parents »
VASQ	<i>Vulnerable Attachment Style Questionnaire</i>
VIPP-SD	<i>Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline</i> (Intervention basée sur l'attachement)
WAOQ	<i>Ward attachment observation questionnaire</i>
WMCI	<i>Working Model of the Child Interview</i>

# Préface à la première édition

C'est avec un grand plaisir que je salue cet ouvrage dont Nicole et Antoine Guédeney assurent la direction. Il constitue un jalon essentiel dans l'histoire de la théorie de l'attachement et de ses applications pratiques en France. En se centrant sur l'œuvre de Bowlby et de ses successeurs, ils rendent ainsi justice à un auteur et une théorie qui ont suscité en France beaucoup de résistances.

En réalité, il s'agit de la reprise d'un débat aussi ancien que l'histoire de la psychanalyse et qui concerne le rôle de l'amour primaire par rapport au développement de la sexualité infantile fondée sur l'étayage. Si la théorie de l'amour primaire a connu un intérêt et un développement, d'abord en Hongrie, sa terre d'origine, puis en Grande-Bretagne et dans le monde de culture anglaise, la France lui a opposé un certain refus lié à une antipathie vis-à-vis de l'observation directe du jeune enfant, trop souvent perçue comme une menace à l'orthodoxie de la cure psychanalytique. Ce débat doit être pris en compte, car il ne fait pas de doute que les remèdes thérapeutiques issus de la théorie de l'attachement viennent compléter l'approche psychanalytique par des pratiques de soin que Freud n'aurait pas récusées quand il proposait « l'alliage de l'or pur de la psychanalyse avec le cuivre de la suggestion directe ».

Ce livre est conçu d'une manière remarquablement informée et claire : une histoire des concepts, une description des outils d'évaluation et une présentation des applications thérapeutiques. Il est un guide précieux, non seulement pour tous ceux qui travaillent dans le champ de la santé mentale de l'enfant, mais aussi dans la pratique de diagnostic et de soin chez l'adolescent et le groupe familial. Les auteurs, autour de Nicole et Antoine Guédeney, ont le grand mérite d'être à la fois des praticiens éprouvés et des enseignants qui, depuis des années, assurent la transmission de leur savoir et de leur expérience en ce domaine. Cet ouvrage consacre leur travail, il en est la brillante expression pour l'intérêt du lecteur.

Daniel Widlöcher  
Professeur émérite,  
Université Pierre et Marie Curie (Paris VI)

# Préface à la deuxième édition

Le succès de la première édition illustre bien l'actualité et l'intérêt de cet ouvrage. Succès mérité grâce au talent et à la compétence de ses auteurs Antoine et Nicole Guédeney, experts reconnus internationalement sur ce sujet de l'attachement, et des collègues réunis autour d'eux. Mérité aussi parce que nul ne peut plus ignorer l'importance de la théorie de l'attachement à la compréhension du développement des interactions précoces et de la personnalité.

C'est indiscutablement dans ce domaine l'apport le plus important de ces dernières décennies. Nourrie de la psychanalyse dont elle est en partie issue, mais dont elle a su se dégager pour constituer un champ d'étude totalement original, la théorie de l'attachement s'est considérablement enrichie depuis les premiers travaux de Bowlby, comme l'illustre ce livre. Son intérêt est à mes yeux double. Pour la première fois, nous disposons d'une théorie des liens précoces qui autorise la construction d'outils d'évaluation de leurs qualités et de leur relative stabilité au cours de la vie facilitant leur transmission transgénérationnelle. Il est devenu possible d'objectiver l'importance de ces liens, d'en suivre le devenir, d'en prévoir en partie l'évolution et ainsi de mieux prévenir leurs distorsions. C'est toute une clinique de l'attachement et de ses troubles qui se dessine désormais et qu'illustrent brillamment plusieurs chapitres de ce livre. Clinique qui joue également un rôle déterminant, et largement méconnu jusqu'alors, dans les conditions d'établissement de la relation thérapeutique et, au-delà, dans la qualité de l'alliance thérapeutique avec les patients, adultes et enfants, mais également avec les parents de ceux-ci, et à la fois avec et entre les différentes catégories de soignants.

L'autre intérêt, qui n'est pas moindre, résulte de la nature même de la théorie de l'attachement. Elle a le mérite, considérable à mes yeux, d'établir une continuité forte entre les animaux supérieurs et l'homme dans leur capacité d'attachement. C'est par une meilleure compréhension des bases biologiques communes, dont la génétique illustre bien l'importance, que l'on pourra mieux définir ce qu'il peut y avoir de propre à l'humain dans son développement. La théorie de l'attachement vient ainsi opportunément rappeler qu'une disposition au lien se développe à partir de potentialités innées, propres aux êtres vivants ayant un cerveau suffisamment développé, dont la qualité plus ou moins sécuritaire va dépendre de la rencontre entre le

tempérament sous-jacent à ces potentialités innées et la nature des réponses des premiers objets d'attachement. Cette capacité d'attachement existe chez l'animal indépendamment de la sexualité, renforçant la présomption qu'il en soit ainsi chez l'homme. Ce qui paraît spécifique à l'homme, c'est le développement progressif d'une activité de représentation qui va croître considérablement, conférant ainsi à l'être humain, et à lui seul jusqu'à présent, une capacité réflexive propre.

La théorie de l'attachement illustre cette continuité de l'animal à l'homme quant à cette capacité biologique fondamentale de s'attacher, indépendamment de toute sexualité. Continuité que l'on retrouve avec les instincts fondamentaux, sexualité, agressivité ainsi que les émotions les plus basiques. Ce qui change, en revanche, c'est cette capacité de l'être humain d'en prendre conscience et de saisir, consciemment mais aussi inconsciemment, qu'il en est « affecté » et que cela modifie son équilibre interne et plus tard sa représentation de lui-même et de lui-même en lien avec les autres. Que très vite, pour ne pas dire immédiatement, cette « affectation » par les émotions introduise quelque chose de l'ordre du sexuel, du fait en particulier de l'intrusion d'une forme de sexualisation de la part de l'adulte objet d'attachement, c'est vraisemblable et même cliniquement certain. Mais il est en revanche moins certain que cette participation sexuelle à « l'affectation » du Moi, conscient et inconscient, soit l'organisateur central de la vie psychique et du développement de la personnalité.

La clinique, notamment du fait des changements induits par les transformations socio-familiales, montre que la problématique de la sécurité narcissique du Moi, de sa qualité de confiance dans ses objets d'attachement occupe un rôle primordial dans le développement de la personnalité, dans la régulation du lien aux objets et dans celle des représentations de menace qui pèsent sur le Moi autour de ces deux modalités essentielles d'angoisse que sont l'angoisse d'abandon et celle de fusion-intrusion. Parce qu'il est nécessaire, l'attachement représente une menace potentielle pour l'autonomie du sujet. C'est le paradoxe de la condition humaine, du fait de son accès à la conscience réflexive. Ses distorsions rendent le sujet plus vulnérable aux variations de la distance relationnelle. La sexualité est un des moteurs essentiels de cette variation. Elle peut apparaître alors comme une menace. Mais le caractère menaçant de la sexualité n'est pas tant le fait de celle-ci que celui de cette vulnérabilité d'un Moi rendu insécure notamment par la nature de ses attachements. Cela change l'ordre des priorités et ne peut pas être sans conséquence sur la nature de l'aide à apporter au Moi. La sexualité a un rôle déclencheur sans être cause. Mais elle peut être aussi une réponse. Tout déséquilibre important du sentiment de sécurité du Moi mobilise des émotions intenses et des réponses instinctuelles, qu'elles soient de l'ordre de l'agressivité et/ou de la sexualisation, qui peuvent occuper le devant de

la scène mais dont le moteur est plus la défense primaire d'un Moi menacé dans son équilibre et son territoire que l'expression d'une pulsion sexuelle.

La théorie de l'attachement prend son développement actuel dans ce contexte de modifications importantes de la clinique et donc des réponses thérapeutiques. Contexte qui met en avant le travail du Moi pour se maintenir à flot dans un environnement social où il perd les appuis des contraintes surmoïques tandis que s'accroissent les sollicitations de l'envie, les exigences de l'idéal et l'exposition du narcissisme. Elle contribue à enrichir le débat sur la place respective des contraintes innées, notamment génétiques, et du poids des avatars des interactions; sur celle des fantasmes *versus* la qualité des assises narcissiques et de la force du Moi.

Ce livre est plus qu'une introduction à la théorie de l'attachement et à ses développements cliniques et thérapeutiques. Il est un véritable manuel de formation et d'initiation aux perspectives offertes par cette approche, qui s'annoncent très ouvertes. Écrit dans un style clair, facile à lire, il est aussi précis que bien documenté. Il s'adresse à tous ceux, cliniciens, soignants et chercheurs, désireux de s'ouvrir à un nouveau regard sur un champ essentiel du développement de la personnalité. Un apport réellement novateur qui interroge les théories existantes de façon pertinente, sans pour autant les rendre caduques.

Professeur Philippe Jeammet  
Chef de service de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte,  
Institut Mutualiste Montsouris, Paris

# Préface à la troisième édition : Théorie de l'attachement

L'histoire des idées, en psychologie, est curieuse. Logiquement, on devrait se poser une question, tâtonner dans les théories, expérimenter et soudain, euréka, trouver l'idée révolutionnaire qui nous ferait progresser !

Ça ne se passe jamais comme ça. Lorsque j'étais adolescent, j'ai découvert en même temps Freud et Harlow. Au lycée, un professeur de lettres nous avait demandé de lire *Cinq psychanalyses*, et j'avais été enthousiasmé par la claire description de ces mondes intimes. À la même époque, vers 1954, les premières expériences de Harlow avaient été publiées, je crois me rappeler, dans un « Que sais-je ? » ; j'avais pensé que les représentations cohérentes de la psychanalyse pouvaient être argumentées par les manipulations expérimentales de l'éthologie.

Autour de moi, aucun écho ! Le contexte culturel de l'époque exigeait que l'on choisisse son camp. Les grands succès des médicaments donnaient la vedette à la biologie, et certains parmi nous en faisaient un *a priori* théorique suffisant pour penser que la chimie expliquerait un jour tous les mystères de l'âme. Pendant ce temps, dans le même contexte culturel, quelques dizaines de psychanalystes, pas plus, constituaient un réseau amical, intellectuel, conflictuel et littéraire. Certains parmi nous, en faisaient un *a priori* suffisant pour penser que ces représentations verbales suffisaient à expliquer tous les mystères de l'âme.

À la fin de la Seconde Guerre mondiale, la psychiatrie existait à peine, encore marquée par les théories de la dégénérescence. Cette vision de la maladie mentale expliquait pourquoi beaucoup de fous, enfermés dans les asiles, dormaient encore sur de la paille. La psychologie balbutiait en hésitant entre les reflexes conditionnés et l'électrophysiologie.

Dans ces courants qui dominaient la culture, deux petits groupes marginaux poursuivaient leur cheminement discret. Les psychanalystes français Jenny Aubry, Geneviève Appel, Myriam David, allaient à Londres, à la Tavistock Clinic, pour y suivre une formation en éthologie animale avec Robert Hinde et Niklas Tinbergen. En s'inspirant de cette attitude, René Spitz et Anna Freud avaient suivi l'évolution de groupes d'enfants traumatisés par les bombardements de Londres. Et surtout, John Bowlby, alors président de la Société britannique de psychanalyse, recevait une misérable subvention

de l'OMS pour décrire les effets biologiques et psycho-affectifs de la carence en soins maternels.

Vous avez bien lu : « biologiques et psycho-affectifs ». L'association de ces deux vocables ne correspondait pas du tout aux théories du contexte. Ils furent donc critiqués.

En 1964, Henri Ey organisait des rencontres confidentielles entre vétérinaires et psychiatres publiées sous le titre de *Psychiatrie animale*. La maladresse du titre n'empêcha pas Jacques Lacan d'adorer ce livre.

Lorsque soudain, en 1968, un changement culturel a mis en vedette la psychanalyse et lui a donné la parole dans les débats, les maisons d'édition et les universités. En 1973, l'éthologie recevait un Prix Nobel de médecine qui lui ouvrait à son tour les débats, les maisons d'édition et les universités. En 1974, René Zazzo invitait des éthologues, des psychologues, des psychiatres et des psychanalystes à échanger des lettres autour de « l'attachement ». Le mot « attachement » sortait des souterrains de la recherche et entrait bruyamment dans la culture.

Pour moi, ce colloque épistolaire a été un régal. Enfin, je retrouvai mes amours d'adolescent, Freud et Harlow ! Pourtant, elles étaient inégales ces lettres ! Rémy Chauvin agressait « cette pauvre Mélanie » (Klein) qui affirmait qu'un nourrisson tétait pour incorporer le pénis de son père ! Serge Lebovici, voulant défendre Freud, évoquait le « suçotement auto-érotique ». Konrad Lorenz nous dissipait avec ses « comportements de liaison chez la crevette Hymenocera ». On critiqua le mot « amour » employé par Harlow pour décrire l'attachement chez les macaques. Daniel Widlöcher se méfiait de la disparition de l'inconscient. On se disputait, quoi, mais c'était passionnant parce que ça indiquait une nouvelle direction de penser. Il ne s'agissait plus de choisir son clan, la pharmacie ou le divan, mais au contraire d'intégrer des données hétérogènes.

On parla beaucoup de ce petit « colloque épistolaire » : la plupart des chercheurs étaient des praticiens et non des savants isolés dans les murs de leur laboratoire. Cela explique probablement la facilité qu'ils avaient pour intégrer des données disparates. Sur douze participants, il y avait huit médecins formés à la pensée systémique : dans le système respiratoire, l'oxygène gazeux franchit la barrière pulmonaire, puis est recueilli par les globules rouges qui flottent dans le plasma. Tous ces éléments sont hétérogènes, mais si l'on en supprimait un seul, le système entier cesserait de fonctionner car il est indivisible.

Un tel raisonnement, banal pour un médecin ou un psychologue formé aux systèmes familiaux, est difficile pour ceux qui ne se sentent à l'aise que dans les raisonnements linéaires où une seule cause provoque un seul effet.

Depuis les années 1980, la théorie de l'attachement connaît une expansion mondiale : les congrès, les laboratoires, les revues, les thèses élaborent en abondance ce mode d'approche des mondes intimes et intersubjectifs. Des groupes de recherches biologiques, psychologiques, sociologiques s'associent avec des chercheurs de terrain pour produire une nouvelle représentation du psychisme. Tous ces travaux sont intégrés dans un système où le lien affectif permet le développement biologique, la création de l'intersubjectivité et l'organisation des groupes familiaux et culturels. Comment se nouent les premiers nœuds du lien pendant la grossesse et les interactions précoces ? Comment s'attache-t-on à sa mère, à un substitut en cas d'adoption, à son père et même à sa fratrie jusqu'alors sous-estimée ? Comment la structure linguistique d'un discours parental peut-elle organiser la niche sensorielle qui tutorise le développement d'un nouveau-né ? Comment l'adolescence, le couple et la vieillesse remanient-ils l'attachement ?

Tous ces travaux sont unifiés par une méthode d'observation, une sémiologie clinique et comportementale. On peut introduire des variations expérimentales, on peut réaliser des méthodes comparatives de psychopathologie ou de cultures différentes, en suivant des cohortes et surtout en évaluant les styles d'attachement, leurs modifications et leurs possibles thérapeutiques.

Dans la plupart de ces travaux, vous trouverez deux passeurs de connaissances : Nicole et Antoine Guédeney. Quel plaisir de présenter ce livre auquel participent les membres de leur groupe, tous investis dans ce rôle de transmission. On y trouve les bases les plus claires et les plus solides de cette nouvelle manière d'aborder l'attachement.

Docteur Boris Cyrulnik  
Neuropsychiatre,  
Directeur d'enseignement,  
Université Toulon-Var

# Introduction à la troisième édition

C'est un grand plaisir pour notre groupe de travail de pouvoir présenter cette troisième édition du livre sur l'attachement. Cette nouvelle version de l'ouvrage a toujours comme objectif de mettre à disposition des lecteurs francophones un aperçu très résumé, mais qui se veut le plus exhaustif possible, de l'état actuel des connaissances développées à partir de la théorie de l'attachement.

Cette nouvelle édition, entièrement remaniée, reflète le développement de la théorie de l'attachement. Elle répond également à la demande des lecteurs des précédentes éditions d'une plus large représentation des applications cliniques et théoriques de cette théorie.

Cette troisième édition de *L'attachement* présente les concepts généraux de la théorie de l'attachement tout au long de la vie, depuis la naissance jusqu'à l'âge adulte et à la vieillesse. Elle présente également les découvertes les plus récentes en neurosciences et en génétique, qui ouvrent des perspectives fascinantes sur les racines biologiques de la théorie de l'attachement telles que les avait supposées Bowlby. Les concepts de mentalisation et d'attachement désorganisé sont présentés en détail du fait de leur importance dans la clinique et la thérapeutique. En complément de cette édition, un deuxième livre paraît dans la même collection et aborde les situations cliniques particulièrement étudiées par la théorie de l'attachement et les applications thérapeutiques, confirmant la place prépondérante prise par la théorie de l'attachement dans le domaine de la santé mentale tout au long de la vie.

Les mêmes précautions restent d'actualité pour cette troisième édition : il s'agit toujours d'une introduction à cette théorie qui ne prétend en aucun cas en saisir toute la complexité et tous les développements. Nous espérons toujours que ce livre sera la première étape d'une aventure intellectuelle, certes ardue mais qui en vaut la peine. Ceux formés à d'autres théories découvriront ainsi une approche complémentaire de leur pratique habituelle dès lors que le paradigme fondateur de cette théorie « être vulnérable et en détresse face à une personne plus sage et plus forte » est sollicité. Les plus jeunes trouveront une théorie qui unit les connaissances les plus récentes sur le développement de l'esprit humain à l'importance de l'interpersonnel et de la relation. Cette nouvelle édition confirme l'intrication inné/acquis, biologique et psychologique, qui est la richesse de la théorie de l'attachement.

Insistons sur la dimension collective de cet ouvrage : c'est l'œuvre d'un groupe de cliniciens et de chercheurs de pratiques différentes, unis par des liens d'amitié et qui depuis maintenant plus de dix ans travaillent sur cette théorie et partagent cette pratique.

Nous voulons ici remercier tous les auteurs pour leur engagement, leur dévouement et leur aide qui ont permis à cette édition d'exister.

Nicole, Antoine Guédeney

# 1 La théorie de l'attachement : l'histoire et les personnages

A. Guédénéy

Ce chapitre retrace le contexte historique de l'avènement de la théorie de l'attachement, de ses principales lignes de développement (la Situation étrange de Mary Ainsworth, l'*Adult Attachment Interview* [AAI] de Mary Main) et des applications thérapeutiques du concept d'attachement. Il donne un aperçu, nécessairement incomplet, des aspects et des polémiques apparus depuis une vingtaine d'années autour de cet extraordinaire progrès scientifique dans le champ de la psychologie du développement, de la psychopathologie et de la thérapie. Ce chapitre doit beaucoup à l'ouvrage de R. Karen, *Becoming Attached* (1998), et à sa remarquable reconstitution du développement de la théorie de l'attachement.

## **Contexte : guerre, séparation, carence de soins maternels**

C'est après la Seconde Guerre mondiale que se cristallisent la question de la perte et de la séparation chez le jeune enfant et celle de leurs effets sur son développement. Pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, la guerre n'épargne pas les populations civiles et prend aussi pour cible les femmes et les enfants. On peut voir un souci de réparation dans la prise en compte, après la guerre, des effets de la séparation précoce et dans l'avènement de la théorie de l'attachement. Cependant, la question du caractère primaire de l'attachement avait déjà été soulevée par un certain nombre de précurseurs. En Europe, on peut citer d'abord Himre Hermann (1972), compatriote de Ferenczi, qui défend l'idée d'un besoin primaire d'agrippement, en référence aux primates, dans une perspective très moderne pour l'époque d'utilisation des données éthologiques dans la compréhension du développement affectif. Ian Suttie, un psychiatre écossais, évoque lui aussi le caractère primaire de l'attachement mère-enfant mais son audience reste limitée ; celle du psychanalyste anglais Fairbairn est plus large et plus durable, et il est le premier à proposer un abandon de la théorie des pulsions, ce qui n'a pas manqué d'influencer Bowlby. Il existe donc tout un groupe de psychanalystes anglais qui défendent, dès l'avant-guerre, une opinion qui

va à l'encontre de la théorie de l'étagage, et qui se retrouvent pour la plupart dans le groupe des Indépendants britanniques, comme ce fut le cas pour Balint, autre psychanalyste anglais d'origine hongroise, auteur du concept d'amour primaire. En Angleterre aussi, Anna Freud et Dorothy Burlingham vont décrire les effets terribles de la séparation durable chez les très jeunes enfants, lors du Blitz de Londres. À cette occasion, Anna Freud parlera d'un besoin primaire d'attachement et de la nécessité de le respecter, plus encore que de protéger l'enfant des bombes. Après la guerre, Anna Freud dira à Bowlby qu'« il eût mieux valu que chacune des puéricultrices prenne un enfant chez elle, et que l'on ferme la *nursery* » (Karen, 1998, p. 62).

Aux États-Unis se développe au même moment un intérêt pour ce que l'on appelle alors les effets de l'institutionnalisation, c'est-à-dire de l'élevage de jeunes enfants en collectivité, séparés de leurs parents. David Levy, Sally Provence, Laretta Bender et bien sûr René Spitz en dénoncent les effets et rencontrent d'ailleurs des réactions violentes de déni quand ils les évoquent.

## John Bowlby

John Bowlby naît en 1907, dans un milieu aisé mais peu attentif affectivement. Il interrompt ses études de médecine pendant un an pour travailler dans une institution du type de Summer Hill, dans le Norfolk, où, sous l'influence du directeur, John Alford, un vétéran de la Première Guerre mondiale ayant aussi fait l'expérience de la psychanalyse, il observe les liens entre les troubles du comportement et l'histoire des enfants. Il commence en 1929 une analyse de sept années avec Joan Rivière, proche de Mélanie Klein mais qui ne semble pas avoir exercé une profonde influence sur lui (Holmes, 1993). En 1938, une supervision avec Mélanie Klein elle-même tourne court, la mère du jeune patient étant hospitalisée pour dépression. L'absence d'intérêt de Klein pour l'état de la mère et son rôle possible dans les troubles du garçon scandalise Bowlby. À la même période, Mélanie Klein lui demande alors d'analyser son fils, ce que Bowlby acceptera mais en résistant à l'insistance de Klein pour superviser cette analyse. La guerre survient, qui évite une confrontation directe, laquelle n'en sera ensuite que plus dure. Bowlby s'occupe, avec Winnicott, du suivi des enfants placés à la campagne. En 1944, il publie son étude sur « 44 jeunes voleurs, leur personnalité et leur vie de famille ». En 1951, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) lui demande un rapport sur les enfants sans famille, un problème majeur dans l'Europe de l'après-guerre. Bowlby part pour le continent et les États-Unis. Il visite et rencontre entre autres Myriam David et Geneviève Appel, seules Françaises avec Jenny Aubry à être citées dans son rapport *Maternal Care and Mental Health*. Il y insiste sur l'abondance des faits étayant les effets de la carence de soins maternels, qui donne lieu ultérieurement

à des relations affectives superficielles, à une absence de concentration intellectuelle, à une inaccessibilité à l'autre, au vol sans but, à l'absence de réaction émotionnelle. L'impact du rapport fut énorme. Il rendit Bowlby célèbre et le plaça aussi au centre de la polémique, avec les féministes, avec les personnels hospitaliers et avec ses collègues psychanalystes.

En 1946, Bowlby travaille à la Tavistock Clinic de Londres où il engage James Robertson, un travailleur social en formation analytique, pour faire l'observation des effets de la séparation en milieu hospitalier. C'est Robertson qui décrit les trois phases évolutives de la séparation durable chez le jeune enfant : protestation, désespoir et détachement. Le film sur Laura, en 1952, *A Two Years Old Goes to Nursery* est accueilli avec suspicion, tant par Klein ou par Bion que par les pédiatres, mais il bouleverse beaucoup de professionnels ; il conduira progressivement à une prise de conscience et à la modification des pratiques hospitalières. En 1969, *John Goes to Nursery* n'est cependant pas mieux reçu, et les dénégations sont vives quant aux effets de la séparation. La Société britannique de psychanalyse est alors en plein conflit entre les partisans d'Anna Freud et ceux de Mélanie Klein. Bowlby est tenu à l'écart et durement critiqué pour sa remise en cause radicale de la théorie des pulsions et pour avoir cherché ses modèles dans la cybernétique, les sciences cognitives et l'éthologie, et non dans la métapsychologie.

## Mary Salter Ainsworth et la Situation étrange

C'est une psychologue canadienne qui va donner à la théorie de l'attachement de Bowlby un prolongement expérimental et une audience scientifique considérable. Peu de situations expérimentales peuvent prétendre avoir joué un tel rôle paradigmatique et exercé une telle influence. Mary Salter Ainsworth naît en 1913, dans un foyer stable, mais qu'elle décrira comme émotionnellement troublé. Elle apprend à lire à 3 ans et rentre à 16 ans à l'université de Toronto. C'est là qu'elle apprend de William Blatz la théorie de la sécurité, qui permet à l'enfant d'explorer le monde, et elle en fera le sujet de sa thèse. Elle suit son mari à Londres et y répond à l'annonce de Bowlby à propos d'une recherche sur la séparation. Engagée sur-le-champ, elle admire le travail de Robertson. Elle aide Bowlby à répondre aux attaques sur la théorie de l'attachement et sur les effets de la séparation précoce prolongée.

En 1954, elle part avec son mari en Ouganda, à Kampala, et y commence, sans aucun moyen, une étude d'observation en milieu naturel de 28 bébés non sevrés, dans les villages alentour. Elle obtient une petite bourse et cherche à préciser les effets de la séparation et du sevrage : la séparation est-elle en elle-même traumatique ou cela dépend-il de la carence relationnelle antérieure ? Son observation la convainc de la justesse des thèses de Bowlby

sur le caractère primaire de l'attachement. Le livre *Infancy in Uganda* (publié seulement en 1967) est le premier à proposer un schéma de développement de l'attachement, en cinq phases, et c'est alors qu'elle propose le concept de base de sécurité (*Secure Base*). Elle rentre aux États-Unis, à Baltimore, où en 1960 Bowlby lui rend visite et se rend compte de l'importance de cette étude en milieu naturel comme support de sa théorie.

À Baltimore, Ainsworth pense à reprendre l'étude ougandaise de façon plus systématique, avec 26 familles. Cherchant à comparer les deux populations, elle se souvient d'un article de 1943 de Jean Arsenian (*Young Children in an Insecure Situation*), à propos d'une situation de jeu libre en présence et en l'absence de la mère. Elle propose alors une situation standardisée en sept épisodes de séparation et de réunion, qui aura le succès que l'on sait, le plus grand sans doute en psychologie du développement. La mise en œuvre de cette situation lui permet de décrire trois types principaux de réactions à la Situation étrange. Ses études très détaillées des relations mère-enfant lui donnent l'intuition de la relation entre ces catégories d'attachement et le style de maternage correspondant.

Inge Bretherton, Everett Waters et surtout Alan Sroufe sont des élèves ou des continuateurs de Ainsworth en Amérique et responsables de l'étude de l'attachement dans le Minnesota. Cette étude longitudinale montre les corrélations de l'attachement sécurisé avec les relations aux pairs et avec la capacité d'ajustement aux exigences du milieu scolaire. En 1974, Byron Egeland débute une autre étude longitudinale avec un échantillon de 267 jeunes femmes enceintes de milieu défavorisé. Les études du Minnesota montrent la puissante influence prédictive de la sécurité de l'attachement précoce sur le développement social ultérieur et la personnalité de l'enfant. Cette valeur prédictive donne, aux États-Unis et en Angleterre du moins, un impact considérable à la théorie de l'attachement, qui devient un paradigme reconnu et un sujet de recherche extrêmement actif.

## Mary Main et l'AAI

À Berkeley, en Californie, une élève de Ainsworth, Mary Main, va être à l'origine d'un autre développement majeur : le *Berkeley Adult Attachment Interview*. L'étude de Berkeley, lancée en 1982 par Main, concernait 40 familles de niveau social moyen dont les enfants furent suivis de la naissance à l'âge de 6 ans. Dans l'équipe, Kaplan étudie les réponses des enfants à la séparation, évoquée par des photos (le *Separation Anxiety Test*, SAT) (Bretherton, 1995). Cassidy, Main et Goldwyn s'occupent des transcriptions et du codage des entretiens avec les parents. Bientôt, Main et Goldwyn sont frappées par les correspondances entre la classification de la sécurité de l'enfant, évaluée par la Situation étrange, et les récits des parents. Là encore, c'est un nouvel

instrument, l'*Adult Attachment Interview* (AAI), construit par George, Kaplan et Main, qui va ouvrir une nouvelle dimension de la recherche et permettre d'interroger désormais le niveau des représentations. C'est en effet l'analyse du discours, plus que le contenu, qui permet de classer les récits sur les expériences d'attachement en « autonomes » ou « insécures », ou, plus tard, comme dans la Situation étrange, en représentations dites « désorganisées ». Les élèves de Main vont jouer un rôle important pour développer et appliquer l'AAI à l'étude de la psychopathologie de l'enfant et de l'adulte ainsi qu'à celle de la transmission intergénérationnelle de l'attachement.

## Développements et polémiques

La théorie de l'attachement est dès lors sortie de l'espace géographique de l'Angleterre et des États-Unis. Elle va également puiser dans d'autres théories scientifiques, se dégageant de ses liens initiaux avec l'éthologie, les sciences cognitives et la théorie de l'information. Elle se développe remarquablement en pays de culture anglo-saxonne et beaucoup moins en pays de culture latine, du moins dans ceux où l'influence psychanalytique est forte, sauf peut-être en Italie. Mais ce développement n'est pas facile et s'émaille de remises en questions, de retours en arrière et de polémiques. Il est également pour Bowlby et sa théorie l'occasion de nouvelles validations, de développements et aussi de reconnaissance par ses pairs. Ce fut le cas avec la revue exhaustive et critique de Michael Rutter (1972) sur la théorie de l'attachement et le concept de carence maternelle, qui conclut à sa validité. La Société britannique de psychanalyse offre à Bowlby un hommage posthume et reconnaît et regrette, dans une séance émouvante mais encore conflictuelle, son attitude d'exclusion face à la théorie de l'attachement (Rayner, 1990). En France, le débat s'ouvre grâce au « Colloque imaginaire », organisé par René Zazzo (1979), auquel participent, parmi les psychanalystes, Daniel Widlöcher, plutôt partisan des thèses de Bowlby et qui proposera plus tard lui aussi un abandon de la théorie des pulsions, Serge Lebovici, plus ambivalent mais qui reconnaît le caractère novateur de la théorie et l'intérêt des modèles éthologiques, et Didier Anzieu qui proposera sa théorie du moi-peau et l'idée d'une pulsion d'attachement. Aux États-Unis, cependant, le débat est vif, avec des critiques sur la validité de la Situation étrange (Lamb, Kagan), avec les milieux féministes sur la question de la place de la mère et enfin à propos des effets de la crèche sur la sécurité de l'attachement des enfants. Ce débat oppose vivement Jay Belsky (2001) et Sandra Scarr. Il s'apaise, de façon relative, après une large étude du National Institute of Mental Health (NIMH) qui va dans le sens de l'innocuité du mode de garde collectif vis-à-vis de la sécurité de l'attachement ; mais l'étude ne concerne évidemment que les crèches de bonne qualité. Un autre débat concerne la validité transculturelle du concept d'attache-

ment, la valeur adaptative de l'attachement et l'empreinte de la culture sur ses systèmes d'attachement, et sur les soins qui lui sont donnés (*caregiving environment*).

Au total, la théorie de l'attachement apparaît bien comme le concept clef de la deuxième moitié du xx<sup>e</sup> siècle, en psychopathologie et en psychologie. Il est né dans la violence des séparations et des carences précoces, au croisement des apports de la psychanalyse, de l'éthologie, des sciences cognitives, de l'informatique et de la cybernétique avec ceux de l'observation, de la reconstruction et de la mise en récit. Peu de théories ont eu un tel impact et une telle capacité de stimuler la recherche, une telle valeur prédictive sur des aspects majeurs du comportement social et relationnel de l'enfant, une telle puissance d'explication des phénomènes de transmission entre générations, une telle capacité à remodeler la conception de la psychopathologie et une telle dynamique d'évolution. Son inventeur John Bowlby apparaît ainsi comme l'un des esprits les plus féconds de la psychopathologie du xx<sup>e</sup> siècle. Peu de cliniciens après Freud auront laissé une telle empreinte et auront eu une telle influence sur la pensée et les attitudes vis-à-vis de la petite enfance, de la séparation, du deuil et des liens interindividuels.

## Références

- Belsky, J. (2001). Developmental risks (still) associated with early child care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 845–860.
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: their character and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25 (19–52), 107–127.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Genève: World Health Organization monograph series.
- Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry comes of ages. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1–10. (Trad. fr. : Pollack-Cornillot, M. *Devenir*, 1992, 4, 7-31).
- Bretherton, I. (1995). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory. Social, developmental and clinical perspectives*. New York: The Analytic Press.
- Hermann, H. (1972). *Les instincts archaïques de l'homme*. Paris: Denoël.
- Holmes, J. (1993). *John Bowlby & Attachment Theory*. Londres: Routledge.
- Karen, R. (1998). *Becoming attached*. New York: Oxford University Press.
- Rayner, E. (1990). *The independent mind in British psychoanalysis*. Londres: Free Association Books. (Trad. franç. Wieder, C. (dir.), Paris: PUF, 1994).
- Rutter, M. (1972). *Maternal deprivation reassessed* (2<sup>e</sup> édition). Londres: Penguin Books.
- Zazzo, R. (1979). *Le colloque sur l'attachement* (2<sup>e</sup> édition). Neuchâtel, Paris: Delachaux, & Niestlé.

## 2

# Le concept de système motivationnel : les systèmes impliqués dans le phénomène de base de sécurité

N. Guédeney, C. Lamas

### Le système motivationnel

Bowlby et Ainsworth ont bâti la théorie de l'attachement sur l'importance des liens affectifs entre les êtres humains et, en particulier, entre le bébé et ceux qui l'élèvent. Le développement prend place dans le contexte d'un réseau complexe de « liens affectifs » dont fait partie le lien enfant-mère. [Ainsworth \(1991\)](#) définit un lien affectif comme un lien durable avec un partenaire qui prend une importance particulière du fait qu'il devient unique et non interchangeable. [Bowlby \(1969\)](#) s'appuie sur les travaux de Harlow qui montre qu'il existe différents types de liens affectifs ayant des objectifs et des issues différents. Il distingue ces liens affectifs par leur fonction biologique spécifique et décrit pour chacun d'eux un système comportemental (ou système motivationnel ; [Marvin et Britner, 2008](#)).

### La perspective évolutionniste

Pour Bowlby, sous l'influence de l'éthologie et de la théorie darwinienne de l'évolution, les comportements associés à chacun des systèmes motivationnels ont été sélectionnés sous la pression de l'évolution parce qu'ils remplissaient une fonction biologique : celle d'assurer la survie de l'individu jusqu'à l'âge adulte. L'environnement d'adaptétude évolutionniste est celui dans lequel l'espèce humaine s'est développée : un bébé humain est élevé par d'autres adultes, et en particulier sa mère. Cette perspective évolutionniste est évidente dans les théorisations initiales de Bowlby. Le système d'attachement a un avantage sélectif : la proximité qu'il permet de garder auprès des figures adultes protectrices sert dans la lutte contre les dangers de l'environnement. La perspective évolutionniste moderne a complexifié l'approche

initiale : ce qui est favorisé par l'évolution est la survie des gènes sur deux générations. Comme nous le verrons dans le chapitre 9, la qualité des liens d'attachement joue non seulement un rôle dans la protection du petit mais aussi dans le développement optimal de ses capacités de régulation psychophysiological ainsi que dans le développement de la mentalisation.

## Définition fonctionnelle générale d'un système motivationnel (Hinde, 2005)

Un système comportemental ou motivationnel est un système de contrôle motivationnel programmé biologiquement qui gouverne les règles et les comportements associés avec un but proximal spécifique ; il implique la notion de motivation inhérente ; il suppose des comportements coordonnés pour accomplir des objectifs spécifiques et des fonctions adaptatives ; il est activé et désactivé par des signaux internes et environnementaux et est corrigé quant au but ; il est activé et désactivé au niveau biologique par un système de rétrocontrôle (feedback) qui surveille les indices internes et externes. Les systèmes motivationnels sont en lien et interagissent entre eux. Leur développement est progressif en fonction du temps et de l'interaction avec l'environnement ; ils sont organisés et intégrés par des systèmes de représentations chez l'humain. On décrit actuellement une série de systèmes motivationnels liés à la reproduction, à l'alimentation, à l'hédonisme, à l'exploration, à l'alarme/vigilance, à la dominance, au *caregiving*, à l'inter-subjectivité ou affiliation, à la soumission, au *coping*/maîtrise (Marvin et Britner, 2008, Hillburn-Cobb, 2004 ; Lichtenberg et coll., 1992).

## Systèmes motivationnels impliqués dans le phénomène de base de sécurité

### Système d'attachement proprement dit

Son objectif est l'établissement de la proximité physique avec la figure d'attachement en cas d'alarme ou de détresse du bébé. Les éléments activateurs du système sont toutes les conditions indiquant un danger ou entraînant du stress. Ils sont divisés en deux classes : les facteurs internes à l'enfant, comme la fatigue ou la douleur, et les facteurs externes, liés à l'environnement (tout stimulus effrayant, par exemple la présence d'étrangers, la solitude, l'absence de la figure d'attachement). Mais ces conditions ne se définissent pas uniquement par leur description ; elles ont une vertu plus ou moins activatrice en fonction du moment de leur survenue, de la place de la figure d'attachement par rapport à l'enfant et de ses réactions. L'élément extincteur du système – ou stimulus de terminaison de l'activation du système – est la proximité avec la figure d'attachement (ou le contact).

Toute action qui favorise la proximité appartient au comportement d'attachement : il existe une équivalence fonctionnelle entre les comportements d'attachement, qui varient en fonction de l'âge et du niveau de développement. L'organisation des divers comportements d'attachement se fera en réponse à des indices, externes et internes. Bowlby utilise la métaphore du missile à tête chercheuse. L'enfant choisit les comportements à sa disposition qui lui semblent les plus utiles, dans un contexte spécifique, en fonction des réponses habituelles du *caregiver*. Les comportements d'attachement sont organisés de manière flexible autour d'une figure particulière et sous certaines conditions.

Le système d'attachement est donc contextuel. Il n'appartient pas à l'enfant en propre mais son action est le résultat d'un contexte qui active ou n'active pas le système. Le système d'attachement est organisé par un système de rétrocontrôle cognitif, sous forme d'un ensemble de représentations. Bowlby le considérera progressivement comme un système constamment activé, corrigé en permanence quant à l'objectif à atteindre, comparable au fonctionnement d'un thermostat : sous certaines conditions, le système d'attachement est fortement activé, ce qui conduit l'enfant à chercher et à n'être satisfait que par le contact ou la proximité avec la figure d'attachement. En revanche, lorsque les conditions sont perçues comme normales, l'enfant est libre de poursuivre d'autres buts et d'autres activités, même si le système continue de contrôler l'environnement comme possible source de stress. Le système d'attachement est un système permanent, actif tout au long de la vie, plus ou moins stable au sein d'un environnement plus ou moins fixe : seuls les comportements spécifiques utilisés changent en fonction du développement (Sroufe et Waters, 1977).

## Système exploratoire

Le deuxième système motivationnel, étroitement lié au système d'attachement proprement dit, est le système exploratoire. Ces deux systèmes, attachement et exploration, sont activés et désactivés par des signaux antagonistes.

Ce système motivationnel a été particulièrement étudié par Bowlby (1969). Grâce au système inné de l'exploration, l'enfant apprend sur son environnement et développe des capacités qui seront importantes pour les stades ultérieurs du développement. Ce système est lié à la maîtrise et à la curiosité : le bébé est fortement attiré par la nouveauté ou par les traits complexes de l'environnement, que celui-ci soit animé ou inanimé. Ce système permet d'extraire l'information de l'environnement. Il se développe surtout à partir de 7 mois, période qui correspond à la mise en place du système d'attachement et à la constitution de figures d'attachement spécifiques. Le système de l'exploration est légèrement décalé dans le temps par rapport à l'attachement : si l'enfant va

trop loin, soit la mère, soit lui-même, concourent à rétablir la distance compatible avec un sentiment de sécurité. L'enfant acquiert un système d'exploration plus élaboré du fait des changements dans ses capacités de locomotion et dans ses processus cognitifs : l'enfant acquiert la permanence de l'objet et la compréhension de la fin et des moyens, sa capacité d'imitation se développe considérablement ainsi que le registre conversationnel. La locomotion joue un rôle capital : le bébé peut s'éloigner pour explorer et étendre ainsi considérablement son horizon (Marvin et Britner, 2008). L'enfant risque alors davantage de se placer en situation de danger, de frustration ou d'impuissance, liées en particulier à l'apprentissage. Il peut aussi prendre à son propre compte le contrôle de la proximité par rapport à sa figure d'attachement.

Ce système est immédiatement activé quand les systèmes d'attachement et de vigilance sont désactivés et s'éteint quand ces derniers sont activés trop intensément. La curiosité et l'exploration ont été particulièrement étudiées comme constituant un des systèmes motivationnels qui participent aux exigences de l'adaptétude évolutionniste. Elles permettent au petit d'acquérir les compétences nécessaires pour améliorer ses chances de survie. Il s'agit en particulier de développer sa capacité à compter sur soi, de manière autonome et individuelle : la curiosité aide l'enfant à apprendre et à comprendre son environnement.

## Système peur-angoisse

Le système peur-angoisse correspond à la capacité à identifier et à s'adapter à tout indice signalant la présence de choses effrayantes. Il s'agit donc de la perception et de la réaction de l'enfant à une situation de danger. Avoir peur de certains stimuli constitue un avantage pour la survie. Bowlby (1973) décrit des indices naturels de danger qui, par leur présence, signalent un risque accru de danger, même s'ils ne sont pas par eux-mêmes dangereux. Ce sont par exemple les mouvements d'approche soudaine et excessive, le noir, les bruits forts ou la solitude. Ces stimuli sont immédiats. D'autres apparaissent secondairement. Le système de vigilance partage avec le système d'attachement les mêmes signaux activateurs, présents à la fin de la première année, comme l'absence de la figure d'attachement, l'inconnu et le non familier. Des stimuli environnementaux (les animaux, l'eau, l'obscurité) contribuent au contrôle constant par l'enfant de la qualité sécurisante ou effrayante de l'environnement. On revisite ainsi les phobies infantiles qui devraient être plutôt considérées comme la trace de signaux universels de danger. En activant le système d'alarme et, de manière simultanée, le système d'attachement, ils provoquent chez l'enfant des réactions de sauvegarde et de recherche de protection qui donnent un avantage pour sa survie. Ce système est lui aussi au service de la protection de l'enfant et en lien étroit avec celui de l'attachement.

## Concept de base de sécurité et concepts associés

### Base de sécurité

Cette notion renvoie à la confiance, pour une personne, dans l'idée qu'une figure de soutien, protectrice, sera accessible et disponible en cas de besoin, et cela quel que soit l'âge de l'individu. On voit comment la proximité physique, nécessaire au début de la vie, devient progressivement un concept mentalisé et émotionnel, et rejoint celui d'accessibilité. Si l'enfant a construit une base de sécurité, alors il peut, fort de cette confiance dans la disponibilité de la figure d'attachement, explorer le monde qui l'entoure (c'est la base de sécurité) parce qu'il peut y revenir en cas de besoin (notion de havre de sécurité développée par Bretherton, 1995).

### Rôle des émotions

L'émotion, comme le rappellent Solomon et Georges (1999), est d'importance très secondaire dans les premiers travaux de Bowlby. Celui-ci était convaincu que l'émotion ne pouvait agir comme cause première d'activation du système d'attachement. Pour lui, le premier maillon de la chaîne de causalité ne pouvait être qu'un indice situationnel, et il revendiquait la primauté des processus perceptifs (*appraisal*), qu'ils proviennent du soi, de l'environnement ou de la figure d'attachement. C'est progressivement, grâce à la collaboration avec Ainsworth, qu'il réalisa la place capitale de l'émotion dans l'organisation et l'expression de l'attachement, probablement en même temps qu'il intégrait les théories cognitivo-affectives.

### Les émotions les plus importantes dans la théorie de l'attachement

Bowlby note que certaines émotions ont une fonction motivationnelle, d'auto-contrôle et de communication pour l'individu dans le contexte d'une relation d'attachement. Les émotions que nous allons décrire sont les sous-titres des trois volumes d'*Attachement et perte* (1969 ; 1973 ; 1980). Bowlby les a surtout traitées comme des réactions émotionnelles aux ruptures d'attachement.

#### Angoisse

Pour Bowlby (1973), l'angoisse a la préséance sur toutes les autres activités lorsque l'accès à la figure d'attachement est menacé. Elle active le système d'attachement et conduit à l'apparition de comportements d'attachement qui, normalement, servent à rétablir cette proximité. Les manifestations de l'angoisse servent de signal de communication pour alerter la figure d'attachement, pour lui faire remarquer la détresse de l'enfant et donner lieu à des réponses réconfortantes.

## Peur

La peur est au cœur de la théorie de l'attachement (Lyons-Ruth et Spielman, 2004). Le vécu de peur traduit l'exposition du bébé à une menace pour sa survie physique ou psychologique, que cette menace soit interne ou environnementale. La peur constitue une des menaces maximales pour l'homéostasie physiologique et psychologique du bébé : sa régulation est donc une priorité dans le développement de celui-ci. Cela explique pourquoi l'activation du système d'alarme-vigilance et du système d'attachement est préemptive sur tous les autres systèmes, et la dynamique de l'attachement si essentielle dans les premières années de la vie (Liotti, 2004).

## Colère

La colère joue également un rôle important dans la réponse à une rupture du lien d'attachement. Bowlby suggère que, lors d'une séparation temporaire, la colère peut servir à motiver un enfant à surmonter les obstacles à la réunion avec la figure d'attachement. Par sa colère, l'enfant communique ses reproches et cherche à décourager sa figure d'attachement de recommencer.

## Tristesse

La tristesse accompagne le fait de réaliser que la figure d'attachement n'est pas disponible et que les efforts pour tenter de rétablir cette accessibilité ont échoué. La tristesse peut conduire au retrait et au désengagement, qui peuvent avoir des effets de réorganisation sur les modèles internes opérants (MIO).

## Émotions positives

Les émotions positives les plus spécifiques de la théorie de l'attachement sont le sentiment de sécurité (*safety*) lié à la proximité de la figure d'attachement : c'est un état de détente, de bien-être et de confort, où tout est sous contrôle. La proximité dans l'attachement est un indice externe spatial qui renvoie à l'état intérieur de sécurité, qui est, lui, un état émotionnel subjectif interne. C'est la double notion de proximité et de sécurité qui définit l'objectif externe et interne du système d'attachement (Sroufe et Waters, 1977).

## Conclusion

La théorie de l'attachement se focalise sur le paradigme de la sécurité en cas de détresse ou d'alarme. Elle apporte une vision développementale et contextuelle du fonctionnement du sujet. Quelles représentations mentales l'être humain a-t-il constituées, tout au long de la vie, sur la façon dont les figures importantes et proches autour de lui se comportent en cas de besoin ; comment lui-même se perçoit-il comme suscitant l'attention et l'aide et le réconfort de la part des autres en cas de détresse ? La théorie de l'attachement s'intéresse à ce qui influence le bien-être émotionnel et les interactions sociales du sujet lorsqu'il est dans un contexte de stress, d'alarme et, de manière générale, d'émotions négatives.

## Références

- Ainsworth, M. D. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, L. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33–51). London: Routledge.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss, vol. 1. Attachment*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : J. Kalmanovitch, *Attachement et perte, vol. 1. L'attachement*. Paris: PUF, 1978).
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol. 2. Separation: anxiety and danger*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : B. de Panafieu, *Attachement et perte, vol. 2. La Séparation. Angoisse et colère*. Paris: PUF, 1978).
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, vol. 3. Loss: sadness and depression*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : D. Weill, *Attachement et perte, vol. 3. La Perte. Tristesse et dépression*. Paris: PUF, 1984).
- Bretherton, I. (1995). The origins of attachment theory. John Bowlby and Mary Ainsworth. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives* (pp. 45–84). London: The Analytic Press.
- Hilburn-Cobb, C. (2004). Adolescent Psychopathology in terms of multiple behavioral systems: The role of attachment and controlling strategies and frankly disorganized behavior. In L. Atkinson, & S. Goldberg (Eds.), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 95–134). Lawrence Erlbaum Associates: New Jersey.
- Hinde, R. A. (2005). Ethology and Attachment Theory. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood, the major longitudinal studies* (pp. 1–12). New York: The Guilford Press.
- Lichtenberg, J. D., Lachmann, F. M., & Fosshage, J. L. (1992). *Self and motivational systems. Toward a theory of psychoanalytic technique*. London: The Analytic Press.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 472–486.
- Lyons-Ruth, K., & Spielman, E. (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: Integrating attachment research with clinical intervention. *Infant Mental Health Journal*, 25, 318–335.
- Marvin, R. S., & Britner, P. A. (2008). Normative development. The ontogeny of attachment. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical applications* (pp. 269–294) (2nd edition). New York: Routledge.
- Solomon, J., & George, C. (1999). The place of disorganization in attachment theory: linking classic observations with contemporary findings. In J. Solomon, & C. George (Eds.), *Attachment Disorganization* (pp. 3–32). New York: The Guildford Press.
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184–1199.

# 3

## Le système des soins parentaux pour les jeunes enfants, le *caregiving*

V. Bekhechi, C. Rabouam, N. Guédeney

### Introduction

Bowlby (1988) évoque l'existence d'un système motivationnel, le *caregiving* (fonction de prendre soin), qui organise les soins parentaux répondant aux besoins d'attachement de l'enfant. Le *caregiving* normalement va du parent vers l'enfant, et ne constitue qu'un aspect du lien unissant le parent à son enfant. Le parent est alors appelé le *caregiver* (celui qui prend soin). Nous décrirons dans ce chapitre le système de *caregiving*, son ontogenèse, les facteurs qui influencent l'expression du *caregiving* et en particulier ses liens avec le système d'attachement du parent, en nous centrant sur le *caregiving* maternel, qui a été le plus étudié.

### Définition du système motivationnel du *caregiving*

George et Solomon (1996, 1999, 2008) ont étudié le système motivationnel du *caregiving* : c'est un ensemble organisé de comportements guidé par une représentation de la relation actuelle parent-enfant. Le système de *caregiving* parental est le système réciproque (ou complémentaire) du système d'attachement de l'enfant. Elles suggèrent que la fonction adaptative du système de *caregiving* est la même que celle du système d'attachement, c'est-à-dire la protection du jeune et, *in fine*, la reproduction de l'espèce. Ces deux systèmes intégrés fonctionnent comme un système dyadique de couplage et d'autorégulation qui garde l'enfant dans un état organisé et de protection des dangers grâce auquel il peut explorer et se développer (Britner et coll., 2005).

Comme tout système motivationnel, le *caregiving*, qui est un système d'alerte aux autres, se définit par différentes caractéristiques (George et Solomon, 1999).

L'objectif du système est que le parent puisse maintenir ou rétablir une proximité physique et psychologique avec le bébé lorsque celui-ci est en situation de détresse ou d'alarme, afin de répondre à ses besoins et de lui fournir protection. Il est activé par des signaux spécifiques : tout signal de détresse, de vulnérabilité ou d'immatunité d'un être animé. Les stimuli qui indiquent au parent que l'enfant est en situation de vulnérabilité ou de détresse (signaux infraverbaux ou verbaux, contextes) peuvent être également des situations que le parent perçoit comme étant effrayantes, dangereuses ou stressantes pour l'enfant. Les séparations d'avec l'enfant ou toute impossibilité à établir la proximité avec lui, alors que le parent n'est pas sûr qu'il soit en sécurité, activent son *caregiving*.

Les comportements de *caregiving* visent à promouvoir la proximité et le réconfort vis-à-vis de l'enfant perçu comme en danger ou en détresse. Ce peuvent être des comportements comme rejoindre, appeler, étreindre, retenir, consoler, bercer, etc. qui sont définis fonctionnellement par rapport à l'objectif du système : ils sont corrigés quant au but, c'est-à-dire flexibles, et changeant en fonction des caractéristiques du contexte, du développement et du fonctionnement de l'enfant.

Le système de *caregiving* se désactive, ou plutôt se met en veille, lorsque sont rétablies les conditions de proximité physique ou psychologique avec l'enfant et que le parent perçoit chez lui des signaux montrant qu'il est réconforté et apaisé. Le *caregiving* est associé chez le parent à des émotions spécifiques : sentiments de plaisir et de satisfaction et de soulagement quand il peut protéger son enfant ; de la colère, de la tristesse et de l'anxiété quand il est dans l'impossibilité de le faire.

Le système de *caregiving* est organisé par un système de représentations, les modèles internes opérants (MIO) de *caregiving* (George et Solomon, 1996) ; ceux-ci comportent, comme tout MIO, la notion de contenu mental (les « postulats ») et celle des modalités du traitement de l'information. Les postulats touchant au *caregiving* concernent la capacité maternelle à lire et à comprendre les signaux, sa volonté de répondre aux besoins d'attachement de l'enfant, et l'efficacité de ses stratégies de protection.

## **Synergie, antagonisme et compétition entre le système de *caregiving* et les autres systèmes motivationnels du parent**

Le parent, en plus d'être un *caregiver* pour son enfant, peut être le *caregiver* d'autres enfants ou de ses parents vieillissants (partage du *caregiving*), d'un ami (système affiliatif), d'un partenaire sexuel (système sexuel), d'un professionnel (système d'exploration ; George et Solomon, 2008). Le système de

*caregiving* interagit avec les autres systèmes comportementaux des parents et peut entrer en compétition avec eux. Une stratégie de *caregiving* optimale requiert de la part du parent une intégration flexible de l'ensemble des objectifs des différents systèmes motivationnels en jeu dans une situation donnée. Le fonctionnement dynamique des deux systèmes, attachement et *caregiving*, a été particulièrement étudié (Lyons-Ruth et Spielman, 2004). Chez les parents sécures, il y a synergie entre les deux systèmes, celui de l'attachement favorisant la pleine expression du *caregiving*. Chez les parents insécures, le système d'attachement ne joue plus son rôle de facilitateur de l'expression du *caregiving*. Chez le parent désorganisé, il peut y avoir compétition entre les deux systèmes. Un stress intense submergeant les capacités d'intégration du parent, même sécure, peut entraîner une activation intense de son propre système d'attachement, en raison de la menace vitale, et ce dernier devient préemptif sur tous les autres systèmes, ce qui peut entraîner une extinction transitoire de son système de *caregiving* (Liotti, 2004).

## **Description des qualités nécessaires au parent pour un *caregiving* sécurisant**

Le *caregiving* demande au parent de mettre à la disposition de son enfant toutes ses capacités pour l'aider à surmonter sa détresse ou sa peur, et à résoudre les défis auxquels il est exposé (Marvin et Britner, 1999).

L'engagement et le sentiment de responsabilité dans la protection de son enfant font partie du *caregiving* (Dozier et Lindheim, 2006) : c'est la motivation du parent à avoir une relation durable avec cet enfant ; en termes évolutionnistes il aura tendance à faire passer la protection et le bien-être de son enfant en priorité, même au risque de se mettre lui-même en péril. La sensibilité aux signaux de l'enfant, et en particulier aux émotions négatives (colère, peur et chagrin) a été particulièrement étudiée par Ainsworth (1978). Il s'agit de percevoir les signaux, de les lire, de les interpréter et d'y répondre à différents niveaux. La sensibilité aux émotions négatives est caractéristique du *caregiving* sensible : le parent a la volonté de répondre rapidement (*responsiveness*) aux signaux de l'enfant en rétablissant la proximité (selon des modalités variables selon l'âge de l'enfant). Le parent peut proposer à l'enfant un *mirroring* (Fonagy et coll., 2002) : il répond sur le même registre émotionnel infraverbal que celui de l'enfant (mimique, prosodie) mais en accentuant et en ralentissant son expression, ce qui permet à l'enfant de se sentir « validé » dans l'expression de son émotion négative et compris, sans être submergé par celle du parent, qui la déforme (et donc ne la vit pas). Cette réponse est liée à l'évaluation des signaux de l'enfant et à l'interprétation qu'en fait le parent. Cela renvoie à la capacité parentale réflexive décrite par Slade (2005), qui est la fonction réflexive

du parent appliquée à la compréhension des états mentaux de son enfant en situation « attachement-pertinente ». Ces dimensions sont décrites en détail dans le chapitre 20. Cette capacité réflexive s'exprime dans les attributions verbales du parent qui labellise les états mentaux qu'il imagine à l'origine des signaux de son enfant (Meins et coll., 2002). Le parent agit en même temps en apportant une solution concrète aux difficultés de l'enfant (Lyons-Ruth et Spielman, 2004) ; il peut garder une attention suffisante à l'enfant réel, même quand il a d'autres tâches à effectuer (Schuengel et coll., 1999) ou quand il est stressé (Lyons-Ruth et Spielman, 2004), et aussi corriger ses réponses s'il réalise qu'elles n'ont pas réconforté son enfant (Schuengel et coll., 1999).

La sensibilité aux besoins d'attachement s'exprime par la disponibilité émotionnelle, la consolation, le réconfort et l'apaisement (Ainsworth et coll., 1978). La sensibilité à l'exploration a été particulièrement étudiée par Cassidy et coll. (2005) et par Grossmann et coll. (2008). Le *caregiver* n'intervient que lorsque l'enfant demande de l'aide, sans interférer avec l'exploration ; il soutient l'exploration de l'enfant en l'aidant si besoin à trouver d'autres satisfactions à explorer et en étant attentif à l'équilibre exploration-attachement. Il l'aide à réguler les expressions de détresse seulement lorsque l'enfant n'arrive plus à explorer et l'aide à réguler son éventuelle excitation.

## Ontogénèse du *caregiving*

Le développement du système de *caregiving* est le produit d'une transaction complexe entre de nombreux éléments biologiques et environnementaux (Belsky, 1999). Nous nous appuyons sur la description détaillée de George et Solomon (1999 ; 2008).

Le système de *caregiving* se manifeste à partir de 2-3 ans sous des formes immatures et non fonctionnelles : jouer à la maman (surtout chez les filles), s'occuper de petits animaux, de bébés, de poupées. Ces jeux sont influencés par l'expérience des soins parentaux, qui aident l'enfant à développer un sens du soin et des représentations de donner des soins. Les modèles familiaux jouent un rôle crucial dans le développement du *caregiving* pendant la petite enfance et l'enfance. Le déclenchement de la puberté semble jouer un rôle dans le développement du système de *caregiving* : la poussée hormonale pourrait initier la transition chez l'être humain vers un système de *caregiving* mature. Sur le plan des représentations, cette transition implique une évolution de la perspective de l'enfance (« être attaché à ») vers la perspective adulte (« protéger l'autre »). Cette transition est aussi influencée par l'expérience antérieure et le contexte culturel. Solomon et George (1996) suggèrent que la construction des MIO du système du *caregiving*

(représentations des soins parentaux) s'effectue parallèlement à celle des MIO du système d'attachement.

Le système de *caregiving* se développe surtout durant les périodes de la transition vers la parentalité (grossesse, naissance, post-partum), dans une interaction des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux. Les hormones libérées durant la grossesse, l'accouchement et la lactation représentent l'un des déterminismes des soins parentaux, qui commence juste à être étudié (Hrdy, 2005 ; Keverne, 2005). Des études récentes, menées chez les primates et chez les humains, suggèrent que les hormones peuvent expliquer en partie les changements de motivation à fournir des soins parentaux qui surviennent durant la grossesse et le post-partum (Maestripieri, 2001). La mère étant la seule personne dont on peut penser qu'elle sera sûrement présente à la naissance de l'enfant, il est logique de supposer que l'évolution lui a attribué un équipement biologique particulier (Hrdy, 2005).

## Facteurs influençant le *caregiving*

Le système représentationnel de l'attachement du parent joue sur son système représentationnel de *caregiving*. Le *caregiving* maternel a d'abord été compris comme la transmission de l'attachement maternel à la génération suivante (George et Solomon, 1999), dans un modèle d'assimilation du *caregiving* ; dans des circonstances normales, une mère intègre ses expériences avec son enfant dans ses représentations mentales de l'attachement. Ce modèle semble dominant pour les mères sécures. Les études sur la transmission de l'attachement, et en particulier le fait que les mères « *earned secure* » par rapport à un trauma de l'enfance sont des parents désorganisés, montrent que s'occuper de leur propre enfant dérègle le système de *caregiving* de ces mères et réactive les craintes et les souvenirs traumatiques personnels. Les stratégies conditionnelles d'attachement sont un facteur jouant sur la perception des signaux de besoin de l'enfant et donc sur l'activation du *caregiving*, sur l'interprétation des signaux et donc sur les choix non conscients de réponses et enfin sur la flexibilité du parent d'examiner sans stress excessif les réponses possibles en prenant en compte toutes les infirmations de manière ouverte. Cependant les discontinuités de la transmission, que ce soit dans un sens sécurité ou insécurité, évoquent que le *caregiving* n'est pas uniquement lié au système de l'attachement maternel. Huth-Bocks et coll. (2004) montrent que les représentations maternelles de *caregiving* pourraient constituer le mécanisme à travers lequel les expériences passées d'attachement prédisent le type d'attachement développé par l'enfant.

Les facteurs hormonaux de la période périnatale jouent un rôle essentiel. Le *bonding* correspond aux émotions chaleureuses vécues par la mère juste après la naissance et au sentiment qu'elle éprouve d'avoir un lien très spécial

avec son nouveau-né. En déclenchant la formation du lien mère-bébé, le *bonding* amène la mère à protéger son enfant. L'ocytocine de la parturition et de la lactation favorise le *bonding*, qui est une des impulsions biologiques au *caregiving* (Carter, 2005). Elle semble jouer un rôle spécifique chez les femmes en favorisant les comportements maternels les plus associés avec un nouveau-né et en favorisant l'établissement de la préférence (Leckman et coll., 2005). L'ocytocine intracérébrale est sécrétée sous l'influence de divers stimuli sociaux qui incluent la simple présence d'un bébé : contacts peau à peau, les mouvements de main du bébé et le réflexe de succion (Nissen et coll., 1995). L'ocytocine interagit avec les systèmes de récompense/plaisir (dopamine et opiacés endogènes), ce qui renforce positivement le développement et l'expression du répertoire du *caregiving* (Carter, 2005). L'ocytocine interviendrait également dans la modulation des réponses au stress, via son action au niveau de l'axe hypothalamo-hypophyso-cortico-surrénalien, dans le sens d'une moindre réactivité au stress et donc d'une accalmie (effet anxiolytique) mais aussi comme hormone de réponse au stress (Tops et coll., 2007). Chez les mammifères, l'ocytocine pourrait servir à gérer le stress maternel généré durant la naissance et le *post-partum*. L'ocytocine inhiberait également le fonctionnement de l'amygdale, qui est impliquée dans les stimuli de menace ainsi que les régions cérébrales impliquées dans le jugement social et la théorie de l'esprit pour les attributions négatives ; cela favoriserait la diminution des réactions d'attaque colérique de défense et les attributions négatives sur le bébé (Debiec, 2005).

L'allaitement maternel offre des conditions spécifiques de proximité et de familiarité qui semblent propices au *caregiving* chez la mère. Les modifications hormonales physiologiques liées à l'allaitement créent un climat émotionnel particulièrement favorable à la mise en place du *caregiving* en favorisant, là encore, une meilleure lecture des émotions et en renforçant les comportements maternels de protection et d'attention portés au bébé (Lamas et Guedeny, 2006).

Les représentations culturelles jouent également un rôle dans le *caregiving* maternel, comme l'a montré Sagi sur les parents d'enfants élevés en kibboutz (Sagi et coll., 1997), ainsi que les normes socioculturelles de l'époque sur la bonne manière de s'occuper d'un bébé (Guedeny, 2008)

Les facteurs liés au bébé et aux conditions de sa naissance et commencent juste à être étudiés (voir chapitre 5 de *L'attachement : approche clinique*). L'expérience maternelle de la naissance et l'interprétation que la mère en fait a une influence sur son *caregiving*. (George et Solomon, 2008 ; voir chapitre 10). Le bébé suscite fortement les comportements de soins. Les traits physiques de la « bébété » (rondeur, taille de la tête et des yeux, etc.) produisent une attraction physique pour n'importe quel *caregiver* (George et Solomon, 1999). La consolabilité du bébé, son ajustement postural, ou sa capacité de regard

constituent des stimuli puissants du système de récompense-plaisir (Leckman et coll., 2005) et favorisent l'engagement maternel dans le *caregiving*.

Il semble exister une interaction entre facteurs actuels liés au bébé et le système de représentations maternelles de l'attachement et du *caregiving*. L'enfant rend la mère capable de modifier ses représentations concernant l'attachement (van IJzendoorn et DeWolff, 1997). Pour chaque enfant, le comportement maternel vis-à-vis de celui-ci sera influencé par le système représentationnel actuel du *caregiving* (Solomon et George, 1996). En se référant à Piaget, ces dernières considèrent que la mère *assimile* son expérience actuelle avec son bébé à ses représentations du passé. Avec l'arrivée du bébé, elle va également *accommoder* ses représentations à la réalité du bébé et au contexte des soins : de nouvelles représentations du *caregiving* peuvent s'élaborer à partir de l'expérience réelle de *caregiving* avec le bébé.

Les facteurs sociaux et contextuels influencent également le développement et l'expression du système de *caregiving* maternel. Ils peuvent soutenir ou entraver la capacité de la mère à se focaliser sur les soins à donner à l'enfant. L'état psychologique (la dépression post-natale, l'anxiété post-natale, un état de stress post-natal, et bien sûr les psychoses du post-partum) joue sur le *caregiving* maternel (chapitre 16 de *L'attachement : approche clinique*). Les stress environnementaux auxquels la mère est éventuellement soumise (événements de vie négatifs type chômage, statut socio-économique précaire), et en particulier les stress interpersonnels, peuvent miner les capacités de *caregiving* de la mère (Kobak et Mandelbaum, 2003). Sa relation avec le partenaire joue un rôle crucial, positif ou négatif sur l'alliance de *caregiving* (Cowan et Pape Cowan, 2009). Le partenaire qui soutient le mieux le *caregiving* maternel est celui qui joue un rôle de base de sécurité, il ne l'éloigne pas de ses enfants quand ceux-ci ont besoin d'elle, il l'aide à répondre le plus adéquatement possible à leurs besoins, il participe plus ou moins aux soins et respecte l'importance que joue la mère dans le sentiment de sécurité de l'enfant si celle-ci est la figure d'attachement principale. Il constitue également un havre de sécurité vers lequel la mère peut se tourner quand elle se sent en détresse. Le rôle des figures féminines soutenantes dans le réseau privé ou soignant autour de la mère est aussi crucial (George et Solomon, 1999). Tous ces facteurs seront repris plus en détail dans le chapitre 6.

## **Système du *caregiving* chez les mères et chez les pères**

Cassidy (1999) rappelle que Harlow, dès 1963, avait fait l'hypothèse qu'il existait un *caregiving* paternel et un *caregiving* maternel différenciés. Si les bébés peuvent s'attacher à leur père en même temps qu'à leur mère, il semble que ce soit la mère qui représente le plus souvent, même quand les deux

parents sont présents, le havre de sécurité dont ils ont besoin en cas de danger ; cela même lorsque la mère travaille et n'est pas plus présente que le père (Lamb, 1996). Ainsworth avait déjà remarqué que l'attachement des enfants au père n'était pas proportionnel au temps passé ensemble, et pensait que l'interaction avec lui avait quelque chose de spécifique (Grossmann et coll., 2008). Dans la recherche sur l'attachement, les comportements associés à la sensibilité, telle qu'elle a été définie pour les mères, n'ont pas prédit la sécurité de l'attachement vis-à-vis des pères lors de la Situation étrange. Mais on sait que les instruments de mesure de la sécurité de l'attachement ont été d'abord construits autour de la relation mère-enfant (voir chapitre 16).

Sans caricaturer les rôles parentaux, il semble que la mère, souvent la figure d'attachement principale du fait de sa présence plus continue et plus proche physiquement auprès de l'enfant dans les premiers mois (Ainsworth, 1978), puisse favoriser le développement d'un sentiment de sécurité chez l'enfant en encourageant la proximité en cas de détresse. De son côté, le père, à travers les jeux stimulants souvent excitants et plus physiques qu'il pratique avec son enfant, soutient celui-ci à se risquer vers l'inconnu, et joue ainsi un rôle déterminant dans le développement de ses capacités à explorer : les échanges avec le père favorisent également chez l'enfant le développement du sentiment de sécurité, mais préférentiellement lors de l'exploration, en soutenant l'apprentissage de la résolution de problèmes, le développement d'aptitudes à la compétition et à faire face aux conflits de manière socialisée. L'enfant pourrait alors acquérir une certaine affirmation de soi qui favorise l'adaptation (Grossmann et coll., 2008). Parke et coll. (2004), cités par Grossmann et coll. (2008), soulignent aussi le rôle capital du père dans les jeux plus excités avec son enfant, à la fois soutenant son exploration et l'aidant à réguler cette « désorganisation » introduite par l'abord de l'inconnu.

Le *caregiving* paternel semble moins jouer sur le développement émotionnel de l'enfant que le *caregiving* maternel (Steele et coll., 1996), qui favorise la compréhension et la résolution des conflits internes, mais il aurait plus d'influence sur le contrôle des émotions, et la régulation et la résolution des conflits émotionnels liés aux échanges interpersonnels, notamment avec les pairs et la fratrie (Steele et Steele, 2005).

Les caractéristiques de la sensibilité du père pourraient concerner le soutien émotionnel de l'enfant, les encouragements, la prévenance, les éloges, la non-intrusivité dans l'exploration. (voir la SCIP au chapitre 16, et Grossmann et coll., 2008).

L'implication des pères dans le *caregiving* est associée au souvenir de leurs propres expériences d'attachement comme enfants et à l'importance qu'ils prêtent à ces expériences : on constate alors plus de chaleur, de sensibilité lors des jeux, de proximité, de responsabilité dans le soin, d'attention à la

sécurité, et plus de mises au défi sensibles chez les pères quand l'enfant a 2 ans, 4 ans ; et un partenariat plus sensible dans le jeu et l'apprentissage lorsque l'enfant a 6 ans avec des jeunes enfants (Grossmann et coll., 2002 ; Cohn et coll., 1992).

Des études longitudinales montrent que le comportement de « mise au défi (*challenge*) sensible » des pères quand l'enfant a 2 ans est corrélé positivement à la sécurité des représentations d'attachement des adolescents (Grossmann et coll., 2005).

L'influence de la relation mère-enfant sur le *caregiving* paternel est encore très peu étudiée, et l'on a surtout des résultats indirects à partir de l'attachement chez l'enfant. Pour Steele et coll. (1996), l'attachement de l'enfant à la mère influencerait son attachement au père. Howes (1999) pense que la mère, lorsqu'elle est le *caregiver* principal, peut influencer les interactions entre le père et l'enfant.

Des études récentes se sont intéressées à l'influence du sexe de l'enfant sur le *caregiving* des pères et des mères. Schoppe-Sullivan et coll. (2006) trouvent que les pères sont plus sensibles à leurs garçons qu'à leurs filles, au contraire des mères, qui seraient plus sensibles à leur fille : les pères pourraient être guidés par leur vision des rôles sociaux liés au genre, et les caractéristiques biologiques dans les dyades parent-enfant de même sexe s'accorderaient mieux, en particulier pour les modes innés de régulation des émotions.

## Conclusion

Le système motivationnel du *caregiving* est de mieux en mieux connu. Prendre soin de l'autre dans les dimensions de protection, de consolation et de soutien à l'exploration est une tâche extrêmement complexe qui est bien différente du simple fait d'aimer son enfant. Si les signaux exprimant la détresse de l'enfant activent le système de *caregiving*, ce qui se passe ensuite reste fortement influencé par les représentations mentales du parent. La dynamique complexe du *caregiving* (facteurs biologiques, facteurs psychologiques, facteurs environnementaux et culturels) ainsi que ses relations avec les autres systèmes motivationnels ouvrent la voie à de nombreuses applications cliniques et à une meilleure compréhension de certaines difficultés de la parentalité.

## Références

- Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E. et coll. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale: Erlbaum.
- Belsky, J. (1999). Interactional and contextual determinants of attachment security. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 151–173). New York: The Guilford Press.

- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base*. London: Routledge.
- Britner, P. A., Marvin, R. S., & Pianta, R. C. (2005). Development and preliminary validation of the caregiving behavior system: Association with child attachment classification in the preschool strange situation. *Attachment & Human Development, 7*, 83–102.
- Carter, C. S. (2005). Biological perspectives on social attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 85–100). Cambridge, & London: The MIT Press & Dalhousie University Press.
- Cassidy, J., Woodhouse, S. S., Cooper, G. et coll. (2005). Examination of the precursors of infant attachment security. In L. J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, & et al. (Eds.), *Enhancing early attachment theory, research, intervention and policy* (pp. 34–60). New York: The Guilford Press.
- Cassidy, J. (1999). The nature of the child ties. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. New York: The Guilford Press, 3–20.
- Cohn, D. A., Cowan, P. A., Cowan, C. P. et coll. (1992). Mothers' and fathers' working models of childhood attachment relationships, parenting styles and child behaviour. *Development and Psychopathology, 4*, 417–431.
- Cowan, P. A., & Pape Cowan, C. (2009). Couple relationships. A missing link between adult attachment and children's outcomes. *Attachment & Human Development, 11*, 1–4.
- Debiec, J. (2005). Peptides of love and fear, vasopressin and oxytocin modulate the integration of information in amygdala. *Bioessays, 27*, 869–873.
- Dozier, M., & Lindhiem, O. (2006). This is my child: Differences among foster parents in commitment to their young children. *Child Maltreatment, 11*, 338–345.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurst, M. et coll. (2002). *Affect regulation, mentalisation and the development of the self*. New York: Other Press.
- George, C., & Solomon, J. (1996). Representational models of relationships, links between caregiving and attachment. *Infant Mental Health Journal, 17*, 198–216.
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 649–670). New York: The Guilford Press.
- George, C., & Solomon, J. (2008). The caregiving system: a behavioral systems approach to parenting. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 833–856) (2<sup>nd</sup> ed.). New York: The Guilford Press.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E. et coll. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Fathers' sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development, 11*, 307–331.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., & Kindler, H. (2005). Early care and the roots of attachment and partnership representations. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood, the major longitudinal studies* (pp. 98–136). New York: The Guilford Press.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Kindler, H. et coll. (2008). A new view of attachment and exploration. The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young childhood. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 857–879) (2<sup>nd</sup> ed.). New York: The Guilford Press.

- Guédénéy, N. (2008). Changements sociologiques et besoins d'attachement du nouveau-né : une équation impossible ? *Médecine et Enfance*, 28 (1), 11–16.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment : Theory, research and Clinical applications* (pp. 671–687). New York: Guilford Press.
- Hrdy, S. B. (2005). Evolutionary context of human development: The cooperative breeding model. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 9–32). Cambridge, & London: The MIT Press & Dalhem University Press.
- Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Bogat, G. A. et coll. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant-mother attachment. *Child Development*, 75, 480–496.
- Keverne, E. B. (2005). Neurobiological and molecular approaches to attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 101–117). Cambridge, & London: The MIT Press & Dalhem University Press.
- Kobak, R., & Mandelbaum, T. (2003). Caring for the caregiver. An attachment approach to assessment and treatment of child problems. In M. Johnson, & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 144–164). New York: The Guilford Press.
- Lamas, C., & Guedeny, N. (2006). Allaitement et relations précoces mère-enfant, l'état actuel des connaissances. *Médecine et Enfance*, 26, 511–518.
- Lamb, M. E. (1996). *The role of the father in child development* (3<sup>e</sup> ed.). New York: Wiley.
- Leckman, J. F., Carter, C. S., Hennessy, M. B. et coll. (2005). Biobehavioral processes in attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 301–347). Cambridge, & London: The MIT Press & Dalhem University Press.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 472–486.
- Lyons-Ruth, K., & Spielman, E. (2004). Disorganized infant attachment strategies and helpless-fearful profiles of parenting: integrating attachment research with clinical intervention. *Infant Mental Health Journal*, 25, 318–335.
- Maestripieri, D. (2001). Biological bases of maternal attachment. *Current directions in Psychological Science*, 10, 79–83.
- Marvin, R., & Britner, P. A. (1999). Normative development. The ontogeny of attachment. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: theory, research and clinical applications* (pp. 44–67). New York: Guilford Press.
- Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R. et coll. (2002). Mind-mindedness and attachment security as predictors of theory of mind understanding. *Child Development*, 73, 1715–1726.
- Nissen, E., Lijla, G., & Widstrom, A. J. (1995). Elevation of oxytocin levels early post partum woman. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 74, 530–533.
- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Scharf, M. et coll. (1997). Ecological constraint for intergenerational transmission of attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 287–299.
- Schoppe-Sullivan, S. J., Diener, M. L., Mangelsdorf, S. C. et coll. (2006). Attachment and sensitivity in family context: The roles of parent and infant gender. *Infant and Child Development*, 15, 367–385.

- Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (1999). Frightening Maternal Behavior Linking Unresolved Loss and Disorganized Infant Attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 54–63.
- Simpson, J. A., & Belsky, J. (2008). Attachment theory within a modern evolutionary framework. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment theory, research and clinical applications* (pp. 131–157) (2<sup>nd</sup> edition). New York: The Guilford Press.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: an introduction. *Attachment & Human Development, 7*, 269–281.
- Solomon, J., & George, C. (1996). Defining the caregiving system. Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal, 17*, 183–197.
- Steele, H., Steele, M., & Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers, and their infants. *Child Development, 67*, 541–555.
- Steele, H., & Steele, M. (2005). Understanding and resolving emotional conflict. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood, the major longitudinal studies* (pp. 137–164). New York: The Guilford Press.
- Tops, M., van Peer, J. M., Korf, J. et coll. (2007). Anxiety, cortisol, and attachment predict plasma oxytocin. *Psychophysiology, 44*, 444–449.
- Van IJzendoorn, M. H., & DeWolff, M. S. (1997). In search of the absent father: meta analyses on infant father attachment. A rejoinder to our discussants. *Child Development, 68*, 840–858.

## 4

# Attachement et système affiliatif : les liens d'amitié

R. Dugravier

L'homme est destiné à nouer des liens avec son entourage ; c'est un animal social et ceci depuis les premiers temps de son évolution. Très tôt, les êtres humains se sont associés pour chasser et se sont rassemblés en petits groupes sur un même territoire, ce qui avait comme vertu de leur donner plus de chances de survie dans un monde hostile. Constituer des groupes sociaux est donc une caractéristique commune à l'ensemble des êtres humains, même si certains individus sont plus aptes que d'autres à instaurer des relations sociales satisfaisantes. Le tempérament joue probablement un rôle dans cette propension à nouer des liens, mais cette aptitude dépend aussi de l'environnement dans lequel l'individu a grandi. C'est ce qu'[Ainsworth \(1989\)](#) traduit par le fait que les relations des adultes avec leurs pairs reflètent leur style d'attachement élaboré lors des premiers échanges avec les parents. Donc, si les liens d'attachement sont bien distincts des liens affiliatifs, il est difficile d'envisager les liens sociaux sans considérer l'influence des premières expériences d'attachement.

## Les relations affiliatives, une curiosité très précoce

Dans les années 1950, les scientifiques considèrent encore que les bébés ne s'intéressent pas vraiment aux autres et que, dans le cadre d'éventuelles interactions, ils ont plus tendance à traiter les individus comme des objets.

Nous savons maintenant, grâce aux études basées sur l'observation directe des jeunes enfants que ceux-ci éprouvent très tôt (dès deux mois) une curiosité pour leurs pairs qui s'exprime par l'intensité de leur éveil et leur excitation en présence d'autres bébés, et par leur propension à imiter les comportements, les attitudes de leurs pairs ([National Research Council, 2000](#)).

En fait, dès 3 ans, les jeunes enfants sont capables d'entretenir des échanges sociaux complexes avec d'autres enfants du même âge ([Gottman, 1983](#) ; [Rubin, 1973](#)). Ce n'est pas seulement une question de compétence, mais aussi le signe d'un intérêt croissant. Nous verrons qu'en grandissant, les enfants en viennent consacrer de plus en plus de temps à leurs pairs plutôt qu'à leurs parents.

## La notion de système motivationnel, concept éthologique

Lorsque John Bowlby développe sa théorie, il prend soin de distinguer les liens d'attachement des autres modes de liens sociaux. Il s'inspire pour cela du concept de systèmes motivationnels développé par les éthologues. Un système de motivation est inné, primaire, essentiel à la survie de l'espèce, de qualité péremptoire, activable ou non. Ces différents systèmes sont activés et hiérarchisés selon les situations rencontrées (Fonagy, 2004). Bowlby considère ainsi que le système attachemental est un système parmi d'autres, particulièrement activé lors des situations de stress.

Les éthologues considèrent que le fait de nouer des liens sociaux est une tâche adaptative, car cela favorisait la survie quand la recherche de nourriture rendait l'association préférable. Mais appartenir à un groupe permet aussi d'avoir l'occasion de jouer, de développer plus de compétences dans les domaines de l'exploration, de la découverte, de l'altruisme.

Toujours dans une considération évolutionniste, il faut néanmoins bien considérer que le système d'attachement et le système affiliatif diffèrent grandement. Ainsi, si le fait de s'attacher est caractéristique de la plupart des espèces de primates et de certains mammifères, au contraire, les primates ne sont, pour la plupart, pas très sociaux (Furman, 1999). D'ailleurs, les humains recherchent la compagnie d'individus différents selon les circonstances et donc selon le système activé : les jeunes enfants se tournent vers leur *caregiver* lorsqu'ils sont stressés, mais lorsqu'ils sont plus détendus, ils préfèrent jouer avec leurs pairs, particulièrement s'ils les connaissent déjà (Lewis et coll., 1975 ; Nash, 1988).

## Des systèmes motivationnels distincts mais étroitement liés

Rappelons que les liens d'attachement se caractérisent par la recherche de proximité, le stress lors de la séparation, le havre de sécurité, la base de sécurité (Zeifman et Hazan, 2008). Ces relations d'attachement, au moins dans les premières années, sont fondamentalement asymétriques (le jeune enfant recherche de la sécurité auprès de son *caregiver* sans en procurer en échange), ce qui les distingue nettement des autres relations sociales qui reposent davantage sur une réciprocité, une coopération et des échanges mutuels. Deux amis sont dépendants l'un de l'autre et bénéficient souvent d'actions effectuées en commun. Ces relations dites affiliatives sont aussi, dans les premières années tout au moins, excitantes, stimulantes, ce qui contraste avec les relations d'attachement qui ont pour but de favoriser un sentiment de sécurité.

Parmi les différents systèmes coexistants, le système affiliatif s'active donc lorsque l'individu engage des relations avec ses pairs (à l'exclusion notable des relations amoureuses) et que ces relations concernent un individu singulier, non interchangeable. Ces relations d'amitié reposent sur le bon vouloir de chacun et, à ce titre, nécessitent une grande capacité de négociation pour être maintenues. Si ces conditions ne sont pas réunies, libre à chacun de mettre fin à cette relation, ce qui n'est évidemment pas vrai des liens d'attachement.

Mais, si le système attachemental et le système affiliatif sont donc bien distincts, ils sont aussi intimement liés. En effet, on comprend bien que les expériences précoces d'attachement vécues par l'enfant avec ses parents ont une influence notable sur la capacité de celui-ci à nouer ultérieurement des relations affectives avec les autres enfants du même âge.

## **Association entre qualité de l'attachement précoce et relations avec les pairs**

Sroufe considère que la qualité de l'attachement mère-enfant favorise des relations sociales plus harmonieuses, une meilleure considération par les pairs et moins de conflits avec eux (Berlin et coll., 2008).

Même si la recherche est encore balbutiante dans ce domaine, il existe un certain nombre d'études effectuées de manière écologique et d'études de laboratoire qui confirment l'existence d'un lien entre qualité de l'attachement et relations avec les pairs, particulièrement en ce qui concerne les liens d'amitié.

Que les données soient transversales ou longitudinales, les études confirment que l'attachement sécurisé donne un avantage adaptatif en ce qui concerne l'objectif de nouer des liens sociaux. Ainsi, les enfants sécurisés répondent de manière plus appropriée à leur partenaire de jeu (Pierrehumbert et coll., 1989). Les enfants évalués comme sécurisés expérimentent aussi à 4 ans plus d'échanges positifs avec leur meilleur ami et vivent moins d'échanges négatifs à 6 ans (Booth et coll., 1998 ; Kerns, 1994). Par contre, cela est moins vrai quand les enfants ont un attachement sécurisé avec leur père (Youngblade et Belsky, 1992 ; Youngblade et coll., 1993).

La qualité de l'attachement influe donc bien sur la qualité des liens d'amitié, comme cela est mis en évidence dans l'étude longitudinale du Minnesota (Elicker et coll., 1992 ; Sroufe et coll., 1999), où les enfants de 10 ans évalués comme sécurisés à l'âge de 12 mois nouent préférentiellement des liens amicaux avec des enfants eux-mêmes sécurisés.

Plus encore, dans l'étude longitudinale allemande, l'attachement mère-enfant évalué à 12 mois prédit la capacité à établir des relations amicales

à 10 ans. Donc, le style d'attachement précoce influence non seulement la qualité mais aussi la quantité des amitiés infantiles (Elicker et coll., 1992 ; Lewis et Feiring, 1989).

## **Stratégies de minimalisation et de maximisation** (Main, 1990)

On peut comprendre aussi l'influence de la qualité de l'attachement sur les relations avec les pairs à partir des stratégies relationnelles. Ces stratégies se sont constituées en fonction de la sensibilité du *caregiver* aux besoins de son enfant et elles affectent les relations de l'enfant avec ses pairs.

Les enfants ambivalents-résistants usent de stratégies de maximalisation qui reflètent de façon exacerbée leur besoin de soin et d'attention, leur vulnérabilité et leur désir de trouver des amis. Cette attitude engendre souvent en retour rejet et négligence de la part des pairs.

Les enfants évitants, quant à eux, peuvent se montrer hostiles, agressifs, refusant les échanges positifs avec les pairs (Cassidy et Berlin, 1994 ; Sroufe et coll., 2005). Ils usent alors de stratégies de minimalisation de l'attachement ; ils se présentent comme indépendants, imbus d'eux-mêmes. Cette attitude aussi occasionne du rejet ; ce sont des enfants qui s'aliènent fréquemment leurs pairs.

Ces considérations sont étayées par l'étude longitudinale auprès des 1060 participants du NICHD (Mc Elwain et coll., 2003) sur les liens entre attachement mère-enfant précoce et amitié à 3 ans :

- les enfants évitants usent plus facilement de comportements agressifs (tels qu'arracher un jouet) que les sécures ou les ambivalents ;
- Les amis des enfants désorganisés (en réponse au manque de stratégie de ces enfants ?) sont plus péremptoirs ou contrôlants que les amis des enfants sécures ou insécures évitants et ambivalents.

Un certain nombre d'études reposant sur les auto-évaluations des enfants concernant leurs relations avec leurs amis et leurs pairs étayent ces résultats. Ainsi, deux recherches longitudinales du lien entre attachement et solitude mettent en évidence une association entre le fait d'avoir un style d'attachement ambivalent et un sentiment de solitude chez les enfants de 5 ans (Berlin et coll., 1995 ; Raikes et Thompson, 2008).

Dans l'étude concernant les enfants allemands (Grossmann et Grossmann, 1991), à 10 ans, les enfants préalablement identifiés comme sécures nommaient un certain nombre d'amis tandis que les enfants insécures (essentiellement évitants, 83 %) arguaient avoir beaucoup d'amis sans pouvoir les nommer. Ce décalage entre les allégations et l'absence de corroboration de leurs dires ressemble au discours idéalisant de certains adultes considérés

comme « *dismissing* » à l'Adult Attachment Interview. Ces adultes décrivent leurs expériences en généralisations positives mais ne parviennent pas à donner d'exemples spécifiques, et donnent même souvent des exemples contradictoires, ce qui est considéré comme de l'exclusion défensive des souvenirs douloureux (équivalent d'une stratégie de minimisation de l'attachement). Ici aussi, affirmer avoir beaucoup d'amis sans pouvoir les nommer semble être une stratégie d'exclusion défensive vis-à-vis du sentiment de solitude (Berlin et coll., 2008).

## **Attachement précoce et relation dans l'enfance avec les amis et les pairs : mécanismes de médiation**

Selon John Bowlby, ce sont les modèles internes opérants qui médient le lien entre attachement précoce et relations affectives ultérieures. Les données sont encore peu solides dans ce domaine.

Néanmoins, certaines études mettent en évidence une association entre la qualité de l'attachement et les représentations de soi, des autres, et de l'attachement en général (Booth et coll., 1998 ; Ziv et coll., 2004)

Dans une recherche menée auprès d'enfants de crèche et de maternelle, les représentations qu'avaient les enfants de leurs relations avec leurs pairs médiaisaient partiellement l'association entre l'attachement de l'enfant à sa mère et les relations actuelles avec les pairs (Cassidy et coll., 1996).

Des résultats concordants sont retrouvés dans une étude transversale auprès d'enfants de moins de 6 ans pour lesquels le support social perçu était un médiateur de l'association entre l'attachement mère-enfant (évalué à l'AQS) et une mesure composite des compétences sociales de l'enfant incluant les relations avec les pairs (Bost et coll., 1998).

L'étude du Minnesota (Carlson et coll., 2004) donne aussi des résultats intéressants concernant l'association entre attachement mère-enfant et « comportement social » à 4 et 12 ans, ainsi que le fonctionnement social à l'adolescence. Ici, les expériences précoces de l'enfance prédisent significativement les représentations infantiles de soi et des autres. Ces représentations prédisent elles-mêmes les représentations ultérieures des relations avec les pairs ainsi que le comportement social.

En plus des processus représentationnels, il est important de considérer d'autres mécanismes possibles liant attachement précoce et relations affectives ultérieures. Comme décrit précédemment, les parents d'enfants sécures peuvent faciliter les relations positives de leur enfant de diverses manières, par exemple, en leur faisant profiter de plus d'expériences sociales (Cassidy et Berlin, 1999). Des arguments dans ce sens peuvent être tirés de l'étude

de Lieberman (1977), dans laquelle il existe une association positive entre attachement sécure et étendue des contacts des enfants avec leurs pairs.

## **Association entre attachement précoce, amitié entre enfants et relations avec les pairs : une spécificité croissante**

Étant donné l'insistance de Bowlby concernant l'influence des liens d'attachement sur les liens affectifs ultérieurs, Berlin et Cassidy (1999) se sont intéressés à distinguer comment l'attachement influence plus fortement les relations ayant une dimension affective que les relations sociales.

Une méta-analyse de 2001, à partir de 63 études traitant de l'attachement parent-enfant et des relations avec les pairs dont l'amitié (Schneider et coll., 2001), retrouve un effet modéré de l'attachement parent-enfant sur les relations des enfants avec leurs pairs. Cette ampleur d'effet était significativement plus forte si on distinguait les relations amicales des relations sociales. Ainsi, les liens d'attachement précoce exercent une influence plus forte sur les relations caractérisées par une dimension affective que sur celles qui en sont dénuées. On retrouve des résultats similaires dans l'étude du Minnesota (Sroufe et coll., 2005) et l'étude du NICHD (National Institute of Child Health and Human Development, 2006).

### **Étude du Minnesota**

La sécurité de l'attachement mère-enfant est reliée de manière plus consistante avec la qualité des amitiés dans l'enfance qu'avec les compétences sociales évaluées par les enseignants (Sroufe et coll., 1999). On retrouve aussi des associations significatives entre « soins précoces » (attachement et parentalité) et amitié et sociabilité. Il est donc important de ne pas se limiter à l'étude de l'attachement.

### **Étude du NICHD**

Elle retrouve une association directe entre attachement mère-enfant et compétences sociales de l'enfant (sociabilité, empathie, engagement prosocial) évaluées par la mère à l'âge de 3 ans (Belsky et Fearon, 2002).

À 3 ans toujours, l'association entre attachement et compétences sociales est modérée par une mesure composite du risque familial. En fait, quel que soit le style d'attachement, lorsque le risque familial augmente, les compétences sociales diminuent linéairement. Lorsque le risque familial est très élevé, il n'y a pas de différence de compétence sociale, quel que soit le style d'attachement.

De plus, l'association à 3 ans entre attachement mère-enfant et compétences sociales dépend de la sensibilité maternelle à 2 ans (*idem*).

En ce qui concerne l'amitié, c'est sensiblement différent. L'attachement mère-enfant et la sensibilité maternelle potentialisent la prédiction quant à la qualité de l'amitié ; et l'association significative entre attachement mère-enfant et amitié persiste pour tous les styles d'attachement.

Avec l'âge, les effets principaux de l'attachement précoce sur les compétences sociales persistent. Plus encore, entre 4 ans et demi et 6 ans, des arguments en faveur de mesures intermédiaires de la qualité parentale (HOME inventory, sensibilité maternelle) comme médiatrices émergent (NICHD, 2006) pour les enfants insécures :

- si la qualité parentale diminue, les troubles du comportement augmentent ;
- si la qualité parentale augmente, les troubles du comportement diminuent.

Ces évolutions ne sont pas observées chez les enfants sécures. Ainsi, l'attachement insécure serait malléable et ouvert au changement. L'attachement sécure jouerait un rôle de facteur de protection au long cours.

## **Évolution des relations d'amitié, des similitudes avec les relations d'attachement**

Les premières relations amicales sont simples, reposent sur des comportements positifs réciproques.

Après 9 ans, c'est le concept de coopération qui prédomine dans la notion d'amitié, en considérant que l'amitié repose sur le fait de considérer l'autre comme son égal.

À l'adolescence, cela englobe la capacité non seulement à répondre aux besoins de l'autre, mais aussi la capacité à être concerné par ses problèmes, ses soucis. En nouant des liens d'amitié, les enfants n'apprennent pas seulement à se tourner vers leurs pairs, mais aussi à écouter et à être soutenant.

On constate aussi qu'avec l'âge, les enfants puis les adolescents sont de plus en plus capables de développer des relations intimes avec leurs pairs (Buhrmester et Furman, 1986 ; 1987 ; Buhrmester et Prager, 1995) et même de se tourner de plus en plus fréquemment vers eux lorsqu'ils éprouvent un besoin de réconfort (Steinberg et Silverberg, 1986). Ces comportements s'apparentent à la recherche de proximité et au havre de sécurité précédemment incarnés par les parents. Un certain nombre de comportements d'attachement semblent ainsi se rediriger vers les individus du même âge au détriment des parents.

Une recherche (Zeifman et Hazan, 2008) a tenté d'étudier l'évolution de ces comportements à partir d'entretiens menés auprès de 100 enfants et adolescents âgés de 6 à 17 ans. Les différentes composantes de la relation d'attachement sont ici prises en compte (recherche de proximité, havre de sécurité, base de sécurité, stress lors de séparations), les enfants devant à chaque fois nommer leur personne préférée pour la situation correspondante.

## Recherche de proximité

Les enfants et les adolescents se tournent majoritairement vers leurs pairs ; en d'autres termes, ils préfèrent consacrer du temps à leurs pairs plutôt qu'à leurs parents.

## Havre de sécurité

Ici, les auteurs observent une évolution dans les réponses des enfants entre 8 et 14 ans ; les pairs étant progressivement préférés aux parents comme source de réconfort et de soutien émotionnel.

## Base de sécurité, réaction au stress

Pour la majorité des enfants de l'échantillon, les parents sont encore leur base de sécurité, c'est d'ailleurs à eux qu'ils s'adressent préférentiellement lorsqu'ils sont confrontés à une situation stressante. Les auteurs observent néanmoins que les adolescents les plus âgés en viennent aussi à choisir leur amoureux plutôt que leurs parents (ce n'est pas vrai pour les relations d'amitié).

Les relations d'amitié reposent sur le bon vouloir de chacun et, à ce titre, nécessitent une grande capacité de négociation pour être maintenues. Si ces conditions ne sont pas réunies, libre à chacun de mettre fin à cette relation, ce qui n'est évidemment pas vrai des liens d'attachement.

## Références

- Ainsworth, M. D. (1989). Attachements beyond infancy. *American Psychologist*, *44*, 709–716.
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Infant-mother attachment security, contextual risk, and early development : a moderation analysis. *Development and Psychopathology*, *14*, 293–310.
- Berlin, L., & Cassidy, J. (1999). Relations among relationships. Contribution from attachment theory and research. In J. Cassidy, & P. Schavers (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 688–712). New York: Guilford Press.
- Berlin, L. J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. In J. Cassidy, & P. Schavers (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 333–347). New York: Guilford Press.

- Berlin, L. J., Cassidy, J., & Belsky, J. (1995). Loneliness in young children and infant-mother attachment: a longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 41, 91–103.
- Booth, C. L., Rubin, K. H., & Rose-Krasnor, L. (1998). Perceptions of emotional support from mother and friend in middle childhood: links with social-emotional adaptation and preschool attachment security. *Child Development*, 69, 427–442.
- Bost, K. K., Vaughn, B. E., Newell-Washington et coll. (1998). Social competence, social support and attachment: demarcation of construct domains, measurement, and paths of influence for preschool children attending Head Start. *Child Development*, 69, 192–218.
- Buhrmester, D., & Furman, W. (1986). The changing functions of friends in childhood. In V. J. Derlega, & B. A. Winstead (Eds.), *Friendship and social interaction* (pp. 41-62). New York: Springer-Verly.
- Buhrmester, D., & Furman, W. (1987). The development of companionship and intimacy. *Child Development*, 58, 1101–1113.
- Buhrmester, D., & Prager, K. (1995). Patterns and functions of self disclosure during childhood and adolescence. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Disclosure processes in children and adolescents* (pp. 10–56). New York: Cambridge University Press.
- Carlson, E. A., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2004). The construction of experience: A longitudinal study of representation and behavior. *Child Development*, 75, 66–83.
- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure ambivalent pattern of attachment: theory and research. *Child Development*, 65, 971–991.
- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1999). Understanding the origins of childhood loneliness: contributions of attachment theory. In K. J. Rotenberg, & S. Hymel (Eds.), *Loneliness in childhood and adolescence* (pp. 34–55). New York: Cambridge University Press.
- Cassidy, J., Kirsh, S., Scolton, K. L. et coll. (1996). Attachment and representation of peers. *Developmental Psychology*, 32, 892–904.
- Elicker, J., Englund, M., & Sroufe, L. A. (1992). Predicting peer competence and peer relationships in childhood from early parent-child relationships. In R. D. Parke, & G. W. Ladd (Eds.), *Family-peer relationships: Modes of linkages* (pp. 77-106). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Fonagy, P. (2004). *Théorie de l'attachement et psychanalyse*. Ramonville Saint-Agne: Eres.
- Furman, W. (1999). Friends and lovers: the role of peer relationships in adolescent romantic relationships. In W. Collins, & B. Laursen, (Eds.), *Relationships as developmental contexts* (Vol. 30 ; pp. 133-154). The 30th Minnesota Symposia on child development. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gottman, J. M. (1983). How children become friends. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 48 (3), 1–82.
- Grossmann, K. E., & Grossmann, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hide, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 93–114). New York: Routledge.
- Kerns, K. A. (1994). A longitudinal examination of links between mother-child attachment and children's friendships in early childhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 11, 379–381.
- Lewis, M., & Feiring, C. (1989). Early predictors of children's friendships. In T. J. Berndt, & G. W. Ladd (Eds.), *Peer relationships in child development* (pp. 246–273). New York: Wiley.
- Lewis, M., Young, G., Brooks, J. et coll. (1975). The beginning of friendship. In R. Lewis, & A. Nash (Eds.), *Friendships and peer relations* (pp. 27-66). New York: The Guilford Press.

- Lieberman, A. F. (1977). Preschoolers' competence with a peer: Relations with attachment and peer experience. *Child Development*, 48, 1277-1287.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48-61.
- Mc Elwain, N. L., Cox, M. J., Burchinal, M. R. et coll. (2003). Differentiating among insecure mother-infant attachment classifications: a focus on child-friend interactions and exploration during solitary play at 36 months. *Attachment and human development*, 5, 136-164.
- Nash, A. (1988). Ontogeny, Phylogeny, and relationships. In J. Cassidy, & P. Schavers (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 121-141). New York: Guilford Press.
- National Research Council – Youth and Families Board on Children, Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. (2000). *From neurons to neighbourhoods: the science of early childhood development*. National Academic Press, Washington DC.
- Pierrehumbert, B., Iannotti, R. J., Cummings, E. M. et coll. (1989). Social functioning with mother and peers at 2 and 5 years: the influence of attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 85-100.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2008). Attachment security and parenting quality predict children's problem-solving, attributions, and loneliness with peers. *Attachment and Human Development*, 10, 19-44.
- Rubin, Z. (1973). *Liking and loving*. New York. Holt, Rinehart & Winston.
- Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations: a quantitative review. *Developmental Psychology*, 37, 86-100.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. A. (1999). One social world: The integrated development of parent-child and peer relationships. In W. Collins, & B. Laursen (Eds.), *30th Minnesota symposium on child psychology: Relationships as developmental contexts* (Vol. 30). Hillsdale, NJ: Erlbaum, 241-261.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A. et coll. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press.
- Steinberg, L., & Silverberg, S. B. (1986). The vicissitudes of autonomy in early adolescence. *Child Development*, 57, 841-851.
- Youngblade, L. M., & Belsky, J. (1992). Parent-child antecedents of 5 year olds' close friendships: a longitudinal analysis. *Developmental Psychology*, 28, 700-713.
- Youngblade, L. M., Park, K., & Belsky, J. (1993). Measurement of young children's close friendships: A comparison of two independent assessment systems and their associations with attachment security. *International Journal of Behavioral Development*, 16, 563-587.
- Zeifman, D., & Hazan, C. (2008). Pair bonds as attachments. Reevaluating the evidence. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 436-455) (2nd edition). New York: Guilford Press.
- Ziv, Y., Oppenheim, D., & Sagi-Schwartz, A. (2004). Social information processing in middle childhood: Relations to infant-mother attachment. *Attachment and human development*, 6, 327-348.

R. Miljkovitch

## Modèles internes opérants

Bien que le nourrisson soit dans l'impossibilité de construire des structures symboliques à partir des interactions auxquelles il participe, il n'en reste pas moins capable d'intérioriser des séquences d'événements (grâce à la mémoire dite « procédurale ») et d'adapter son comportement à la lumière des expériences passées (Bowlby, 1969). Mais parce qu'il est incapable de se représenter des choses qu'il ne perçoit pas dans l'immédiat, il ne répond qu'à des paramètres qui sont présents dans la réalité environnante. Ses réactions sont donc extrêmement dépendantes des séquences interactives du moment et, de ce fait, très labiles (Pipp, 1990 ; Thompson, 1991).

Lorsqu'il forme ensuite des représentations, même embryonnaires, des objets qui l'entourent, il devient capable d'intérioriser les interactions auxquelles il participe, indépendamment de ce qui arrive dans le présent. À partir des échanges avec son entourage familial, il développe des modèles de relations qui, une fois mis en place, l'aident à comprendre et à interpréter le comportement de ses proches ; ces modèles lui permettent d'anticiper les réactions d'autrui. De ce fait, ils influencent son comportement dans ses rapports avec ses figures d'attachement.

Bowlby a emprunté au psychologue britannique Kenneth Craik (1943) le concept de « modèle interne opérant » (*Internal Working Model* ; MIO) pour désigner ces modèles mentaux que l'enfant se forme. Ce faisant, il mettait l'accent sur leur aspect dynamique, en ce sens qu'ils opèrent dans la vie de l'enfant, en le guidant dans sa manière de percevoir et de se conduire dans ses relations interpersonnelles. Celui-ci formerait simultanément un modèle de soi et un modèle d'autrui. Le modèle de soi correspondrait à une image de soi comme étant plus ou moins digne d'être aimé, alors que le modèle d'autrui renverrait à sa perception des autres comme étant plus ou moins attentifs et sensibles à ses besoins.

Pour déterminer l'âge auquel ces modèles se mettent en place, Bowlby s'est intéressé aux travaux de Piaget (1947 ; 1948) sur la permanence de l'objet. Il

a relevé le fait qu'avant l'âge de 5 mois, un enfant ne se rend pas compte de l'existence continue d'un objet lorsque celui-ci n'est plus perçu. Ainsi, croyant que l'objet qui n'est plus visible ne fait que disparaître, il ne cherche pas à le retrouver. Si cet objet lui est représenté, l'enfant ne semble même pas réaliser qu'il s'agit du même objet. Par contre, au-delà de 5 mois, il devient capable de reconnaître l'objet. Lorsqu'il disparaît de sa vue, l'enfant le recherche, ce qui témoigne chez lui d'un début d'acquisition de « permanence de l'objet ».

Bowlby (1980) s'est en particulier intéressé aux représentations que l'enfant se forme de sa mère. Selon lui, la capacité de reconnaître et de se souvenir de sa mère apparaît bien avant la capacité de reconnaître ou de se rappeler de quelqu'un ou de quelque chose d'autre parce que d'une part, la mère, d'un point de vue affectif, est beaucoup plus significative que les autres, et que d'autre part, l'enfant a avec elle des échanges plus nombreux et variés. Bowlby cite des expériences qui montrent qu'avant l'âge de 5 mois, un enfant manifeste une nette préférence pour sa mère par rapport à une personne inconnue et qu'à partir de 5 mois, il en a déjà une représentation élémentaire.

Partant de là, Bowlby pensait que c'est dès le milieu de la première année de la vie qu'un modèle se forme, moment auquel l'enfant est capable de reconnaître et de rechercher un « objet » disparu. Il précise néanmoins que l'enfant qui bénéficie de soins satisfaisants serait plus avancé dans ces capacités de représentation qu'un enfant dont la mère est moins attentive.

## Constitution et mise à jour des MIO

En s'inspirant des notions d'accommodation et d'assimilation introduites par Piaget, Bowlby (1973) distingue deux temps dans le développement d'un MIO. Dans un premier temps, le modèle s'accommode aux interactions vécues pour se constituer, alors que dans un deuxième temps, les nouvelles expériences sont assimilées au modèle existant, même si la correspondance est imparfaite. Pour ne pas être submergé par un excès d'informations, l'individu effectue, de manière automatique et non consciente, une exclusion sélective de certaines informations, en ne retenant que celles qui lui sont utiles pour l'objectif qu'il est en train de suivre. Une fois son MIO mis en place, plutôt que de prendre en considération toutes les nouvelles données qui se présentent à elle, une personne a tendance à percevoir les événements qu'elle vit à travers ceux qu'elle a déjà connus. Ceci peut la conduire à traiter l'information de façon biaisée. Pour cette raison, un MIO est adapté dès lors qu'il opère dans un milieu proche de celui dans lequel il a été formé.

Si une personne change d'environnement (ex. un enfant battu par ses parents est placé dans une famille sécurisante et protectrice), le MIO qu'elle s'est constitué au contact de ses premières figures d'attachement risque de mal la guider dans ses nouvelles relations. Par conséquent, il est important que le

MIO soit mis à jour au fur et à mesure que de nouveaux types d'expérience se présentent. Idéalement, cette révision se fait de manière progressive.

Cependant, certains obstacles peuvent venir contrecarrer cette actualisation du modèle. Les enfants en bas âge peuvent rencontrer des difficultés pour « métaboliser » leurs expériences émotionnelles, car ils sont encore trop immatures pour convenablement se les représenter par eux-mêmes. En cela, les conversations avec les parents, qu'elles soient médiatisées ou non par le jeu ou le dessin, participent chez le tout-petit à l'élaboration d'un récit sur lui-même, qui va favoriser l'intégration des nouvelles informations à ses MIO (Bretherton, 1991).

Les défenses mises en place par l'individu pour optimiser la relation peuvent aussi freiner l'actualisation des MIO. Voyons à présent comment elles s'organisent.

## **Adaptation des stratégies d'attachement en fonction des MIO**

Si au tout début de la vie, le nourrisson réagit par réflexe sans vraiment pouvoir contrôler ce qu'il fait, durant la deuxième moitié de sa première année, il réussit de plus en plus à agir de manière intentionnelle. Ainsi, en fonction de ce qu'il a intériorisé de ses séquences d'interactions, il va pouvoir ajuster ses comportements d'attachement innés, de manière à promouvoir au mieux sa sécurité. En effet, selon l'efficacité de ces « stratégies primaires », l'enfant est plus ou moins enclin à modifier le fonctionnement de son système d'attachement et ainsi à développer des « stratégies secondaires » (Main, 1990). En d'autres termes, il va adapter son comportement en fonction des chances qu'il croit avoir de regagner le contact de sa mère. Cette adaptation peut le mener à inhiber son système d'attachement (Main parle alors de stratégies de « minimisation ») ou au contraire à l'hyperactiver (stratégies de « maximisation »), selon ce qui incite le plus le parent à se montrer présent.

L'enfant peut aussi s'apercevoir que des comportements qui, au départ, ne relevaient pas de l'attachement occasionnent néanmoins un gain en termes de sécurité. Par exemple, s'il devient turbulent et qu'ainsi sa mère – généralement indisponible – fait attention à lui, il peut user de ce comportement pour qu'elle s'occupe de lui. On parle alors de « stratégies d'attachement masquées » (Miljkovitch, 2009).

## **Organisation défensive et cristallisation des modèles internes opérants**

Si les stratégies comportementales que l'enfant tente de mettre en place ont une visée adaptative de par leur objectif de promouvoir l'attachement, elles

s'accompagnent également d'aménagements psychologiques particuliers. Plus précisément, elles nécessitent une certaine organisation de la pensée qui, pour se maintenir, détermine à la fois ce qui peut être représenté et la manière dont cela peut être représenté. De telles restrictions empêchent d'intégrer certaines informations. Ainsi, la personne ne peut correctement ajuster son MIO à ce qu'elle vit dans le présent. Bowlby a introduit la notion « d'exclusion défensive » pour désigner le mécanisme qui consiste à ne pas traiter les informations « gênantes » et à les exclure de son système de représentation. Il identifie deux origines possibles à ce phénomène. La première correspond aux interdits que les parents transmettent à leur enfant (plus ou moins implicitement). Par exemple, un père peut se montrer menaçant lorsque son enfant fait état de quelque chose le concernant dont il préférerait qu'on l'ignore (ex. attouchements sexuels). Par suite, l'enfant intériorise cet interdit ; il va alors dans le sens des attentes parentales pour ne pas être confronté à un sentiment de culpabilité et de honte, d'autant qu'aller à l'encontre des désirs de son père risquerait de menacer sa relation avec lui. Mais l'enfant peut aussi être amené à recourir à l'exclusion défensive lorsque son système d'attachement est fortement sollicité, mais que ses appels se soldent par un rejet, une humiliation ou une punition de la part du parent.

Dans son activité clinique, Bowlby a repéré dans le discours de ses patients l'existence d'incohérences témoignant d'un biais dans le traitement de l'information relative à l'attachement. Ainsi explique-t-il :

J'attire l'attention sur les différents types de stockage, et sur les risques qui en découlent de conflits cognitifs et émotionnels, parce qu'au cours du travail thérapeutique, il n'est pas inhabituel de découvrir des incompatibilités grossières entre les généralisations qu'un patient fait concernant ses parents, et ce qu'impliquent certains épisodes dont il se souvient sur la manière dont ils se sont effectivement comportés dans des occasions données. Quelques généralisations mentionnent en termes chaleureux et généreux les qualités admirables d'un parent, dont une partie ou la totalité va être remise gravement en question quand un patient se remémore ou évalue la manière dont il s'est effectivement comporté. À d'autres moments, c'est une situation inverse : la généralisation est tout à fait négative, tandis que ce qui est remémoré est évalué de manière beaucoup plus favorable. De même, il n'est pas inhabituel de découvrir des discordances importantes entre les évaluations d'ordre général qu'un patient fait de lui-même, et l'idée que nous nous faisons de comment il doit habituellement penser, sentir ou se comporter dans des circonstances diverses.

Bowlby, 1984, p.90

Bowlby a mis ce constat clinique en relation avec les travaux de Tulving (1985) sur les systèmes de mémoire (voir également Bretherton, 1990). Il signale que les informations relatives aux expériences affectives peuvent être stockées à deux niveaux : épisodique et sémantique. La mémoire épisodique contient les souvenirs d'épisodes spécifiques de la vie de la personne ; ces souvenirs sont factuels, mais également émotionnels. La mémoire sémantique, quant à elle, contient les représentations généralisées que l'enfant développe à partir de l'ensemble de ses expériences. Cette mémoire est accessible à la conscience pour la réflexion et la verbalisation.

À la différence de ce qui est stocké dans la mémoire épisodique, les informations gardées dans la mémoire sémantique peuvent aussi provenir d'autres sources que les événements vécus. En particulier, elles peuvent venir d'autrui. Par conséquent, les évaluations parentales peuvent être intégrées au modèle sémantique que l'enfant se construit. Si le parent réinterprète ce que l'enfant a vécu d'une manière différente de ce qu'il a perçu, celui-ci intériorisera deux modèles distincts de l'événement. Ainsi s'expliquent les incohérences qu'a relevées Bowlby dans le discours de ses patients.

Si une personne exclut défensivement les événements de vie qui sont trop chargés émotionnellement pour être tolérables, elle forme une représentation générale de son enfance qui est déconnectée des épisodes spécifiques qu'elle a vécus. Si elle n'exclut que les sentiments qui ont été associés à ces événements douloureux alors qu'elle se souvient des éléments factuels, c'est une scission entre les idées et les émotions que l'on observe.

Dans les deux cas, elle ne peut être réceptive à ces informations et elle est dans l'incapacité de les intégrer au MIO existant. L'exclusion défensive se distingue de la simple exclusion sélective en ce qu'elle permet à l'individu de ne pas prendre conscience d'événements ou de pensées qui seraient intolérables s'ils étaient reconnus comme vrais. L'individu reste alors imperméable aux expériences qui vont à l'encontre du système de représentations établi et résiste, en conséquence, au changement. Malgré tout, l'information exclue ne fait pas que disparaître et donne lieu à des réactions qui sont déconnectées de leur source (Bretherton et Munholland, 2008). Une situation différente de la véritable cause de l'émotion peut alors être invoquée, comme dans le cas d'un enfant qui refuse d'aller à l'école soi-disant parce que sa maîtresse est trop sévère, alors que sa véritable inquiétude est d'être abandonné par sa mère lorsqu'il s'en éloigne. Une réaction émotionnelle provoquée par la figure d'attachement peut aussi être détournée de celle-ci pour s'exprimer dans le cadre d'une autre relation, ou vis-à-vis de soi-même. On a, par exemple, observé chez certains enfants évitants, une tendance à diriger vers leurs camarades la colère suscitée par une attitude rejetante de la part de leur mère. Une personne peut aussi réagir à une situation interpersonnelle pénible en s'en détournant et en développant une

préoccupation morbide pour des aspects psychologiques ou somatiques de sa propre souffrance.

## Évolution des MIO

Cette étanchéité représentationnelle explique pourquoi certaines personnes parviennent difficilement à s'adapter à un environnement nouveau quand, par le passé, les expériences qu'elles ont vécues les ont amenées à se construire un modèle de relation d'un autre type. Elles restent influencées par d'anciens modes d'interactions dans les nouveaux liens qu'elles tissent ; cela les conditionne dans leurs relations amoureuses (Miljkovitch, 2009) ainsi que dans leur rapport à leurs enfants (voir Miljkovitch, 2001, et chapitre 6). Plutôt que de s'adapter à eux et d'être sensibles à ce qu'ils expriment, elles continuent de fonctionner comme elles le faisaient avec leurs premières figures d'attachement, recréant ainsi les mêmes types d'échanges que ceux qu'elles ont connus durant la petite enfance. Cette influence s'observe dès l'enfance : les résultats d'une recherche indiquent par exemple que les enfants d'âge scolaire attribuent à leurs pairs des intentions hostiles, selon la qualité de leur attachement à leur mère lorsqu'ils étaient petits (Cassidy et coll., 1996).

Une question toutefois non encore résolue est celle de la pluralité des MIO. S'il est admis que le bébé, du fait qu'il réagit aux conditions environnantes immédiates, dispose de plusieurs « schèmes » d'attachement (Fox et coll., 1991), la question est beaucoup moins claire en ce qui concerne les enfants plus grands et les adultes. Selon Main, on développerait un « état d'esprit » général concernant les relations d'attachement (voir chapitre 14). Si c'est le cas, cela suppose soit qu'un seul modèle de l'enfance soit retenu (confirmant alors l'idée de Bowlby [1958] selon laquelle toutes les relations seraient calquées sur le modèle de la relation avec la figure d'attachement principale), soit que plusieurs modèles développés durant l'enfance fusionnent en un seul (l'enfant ferait un compromis entre les modèles qu'il a des relations avec ses différents proches). Mais comme le souligne Bretherton (1985, 1998) à l'instar de William James (1890), il est probable qu'une personne ait autant de sois sociaux que de relations. Cela soulève alors très justement la question de savoir comment un sentiment de soi peut émerger dans de telles circonstances (par exemple, qu'advient-il d'un enfant sécure avec un parent et insécure avec l'autre ?). Un élément de réponse peut être apporté par la conceptualisation de Crittenden (1990) d'un « métamodèle », c'est-à-dire d'un modèle généralisé qui comprendrait en même temps plusieurs sous-modèles, chacun spécifique à une relation donnée. Grâce à une telle structure, l'individu peut à la fois se constituer une identité propre et réagir à autrui de façon « avertie ». Bretherton et Munholland (2008) ajoutent qu'un modèle général de soi ne vient pas remplacer les modèles

internes relatifs à des relations spécifiques et n'exclut pas non plus la formation, à n'importe quel âge, d'autres MIO de nouvelles relations.

Il est également probable que tout le monde n'évolue pas de la même manière. Des recherches rétrospectives suggèrent que si les personnes sécures ont effectivement la capacité de s'adapter aux nouvelles situations et ainsi de se construire de nouveaux MIO, les personnes qui recourent à l'exclusion défensive ont tendance à rester cramponnées à un seul modèle de relation, conforme à celui mis en place concernant l'enfance (Cohin et Miljkovitch, 2007). Parce qu'au départ, ce mécanisme permettait de minimiser le sentiment d'insécurité dans la relation aux parents, son abandon peut avoir un caractère rédhibitoire. Ainsi, à moins de bénéficier d'un contexte particulièrement rassurant (ex. relation thérapeutique), la personne insécure est portée à maintenir ce fonctionnement, malgré les inconvénients que cela représente au quotidien.

## **Rôle des MIO dans la stabilité des modalités d'attachement**

La théorie de Bowlby prévoit qu'en raison des MIO, les modalités d'attachement se consolident au fil du temps. Les résultats d'études longitudinales montrent en effet, dans l'ensemble, qu'il existe plutôt une tendance à la stabilité (voir Grossmann et coll., 2005). On constate que les enfants sécures dans la petite enfance sont généralement plus à même de former et de maintenir des relations harmonieuses avec leurs parents, mais aussi avec leurs pairs, comparativement aux enfants insécures (Raikes et coll., 2007, in Thompson, 2008 ; Schneider et coll., 2001 ; Berlin et coll., 2008).

Les MIO mis en place au début de la vie ont toutefois, en eux-mêmes, une influence assez limitée sur le développement de l'enfant. Cependant, ils vont participer à l'élaboration de compétences qui, elles, vont contribuer au maintien des mêmes modalités relationnelles au fil du temps. Comme cela a été précisé précédemment, les MIO servent de filtres au travers desquels on interprète les nouvelles expériences. Des études suggèrent par exemple que la qualité de l'attachement précoce conditionne les intentions que l'on attribue à autrui, ainsi que l'image que l'on a de soi-même (Goodvin et coll., sous presse). Il va sans dire que ces MIO de soi et d'autrui influencent à leur tour la manière d'être de l'individu au sein de ses relations (Cassidy et coll., 2003), qui elles-mêmes vont venir confirmer les MIO d'origine, et ainsi de suite. Par exemple, les enfants sécures ont moins tendance à attribuer des intentions malveillantes à leurs pairs, ce qui les prédispose à de meilleures compétences sociales (Cassidy et coll., 1996). De telles tendances vont bien sûr engendrer des échanges plus favorables, venant corroborer leurs représentations positives des relations.

La stabilité de l'attachement est toutefois très relative et dépend aussi d'autres facteurs. En particulier, les soins que l'enfant reçoit au-delà de la première année vont jouer un rôle tout aussi important que l'attachement précoce (Belsky et Fearon, 2002 ; Sroufe et coll., 2005) ; ces soins fluctuent en fonction des événements qui touchent la famille (Thompson, 2006). L'enfant n'est donc évidemment pas le seul à influencer la qualité des relations et subit aussi, de son côté, d'éventuels changements chez ses proches.

En bref, si les MIO, parce qu'ils déterminent les cognitions sociales que l'enfant met en place, amènent celui-ci à induire un certain nombre de choses dans ses interactions avec son entourage, il n'en reste pas moins qu'il continue d'intégrer de nouvelles informations, lesquelles peuvent aller à l'encontre des modèles initialement établis et modifier sa manière d'être en conséquence.

## Conclusion

Les formulations théoriques de Bowlby sur les MIO et sur l'organisation défensive des individus montrent bien que les critiques qui lui ont été adressées (selon lesquelles il se serait intéressé exclusivement aux éléments de la réalité) ne sont nullement justifiées. S'il est vrai qu'il a toujours tenu compte des conditions de vie des enfants, il n'a pas pour autant laissé de côté les processus intrapsychiques. Mais plutôt que d'appréhender ces processus comme des fantasmes anarchiques et totalement déconnectés de la réalité, il y a vu une manière légitime, pour ne pas dire adaptée, de gérer les aléas de la relation. Ainsi, comme le relève Bretherton (1998), les biais qu'une personne peut avoir dans sa perception des autres s'expliqueraient et auraient un sens, au regard des événements qu'elle a vécus dans le passé.

Les conceptualisations de Bowlby permettent aussi de comprendre pourquoi une personne peut être amenée à reproduire des modes d'interactions néfastes. Ce faisant, elles apportent au clinicien les « clés thérapeutiques » lui indiquant comment aider ses patients à sortir de ce schéma. Dans les chapitres qui suivent, nous verrons, par les recherches que la théorie de l'attachement a suscitées, que les formulations théoriques de Bowlby s'avèrent, pour la plupart, pertinentes. Nous verrons également comment elles peuvent être reprises dans un contexte thérapeutique et aider le clinicien à travailler avec des patients encore très marqués par des interactions précoces non sécurisantes.

## Références

- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Infant-mother attachment security, contextual risk, and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology*, 14, 293–310.

- Berlin, L., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 333–347) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350–373.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss, vol. 1. Attachment*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : J. Kalmanovitch. *Attachement et perte, vol. 1. L'attachement*. Paris: PUF, 1978.)
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol. 2. Separation: anxiety and danger*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : B. de Panafieu. *Attachement et perte, vol. 2. La Séparation. Angoisse et colère*. Paris: PUF, 1978)
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, vol. 3. Loss: sadness and depression*. New-York: Basic Books. (Trad. franç. : D. Weill. *Attachement et perte, vol. 3. La Perte. Tristesse et dépression*. Paris: PUF, 1984)
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: Retrospect and prospect. In I. Bretherton (Ed.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research Child Development*, 50, serial n° 209 (1-2) (pp. 3–34)
- Bretherton, I. (1990). Communication patterns. Internal working models and the intergenerational transmissions of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11 (3), 237–252.
- Bretherton, I. (1991). Pouring new wine into old bottles: The social self as internal working model. In M. Gunnar, & L. A. Sroufe (Eds.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology: Vol.23. Self processes in development* (pp. 1–41). Hillsdale: Erlbaum.
- Bretherton, I. (1998). Internal working models and communication in attachment relationships : A commentary on the review by Raphaële Miljkovitch. In A. Bracconnier, & J. Sipos (Eds.), *Le bébé et les interactions précoces. Monographies de Psychopathologie* (pp. 79–90). Paris: Presses Universitaires de France.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: elaborating a central construct in attachment theory. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 102–127) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Cassidy, J., Kirsh, K., Scolton, K. et coll. (1996). Attachment and representations of peer relationships. *Developmental Psychology*, 32, 982-904
- Cassidy, J., Ziv, Y., Mehta, T. G. et coll. (2003). Feedback seeking in children and adolescents: Associations with self-perceptions, attachment representations, and depression. *Child Development*, 74, 612–628.
- Cohin, E., & Miljkovitch, R. (2007). La mise en place des représentations d'attachement au sein du couple: parts relatives à l'enfance et au conjoint. *Psychologie Française*, 52 (4), 519–533.
- Craik, K. (1943). *The nature of explanation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Crittenden, P. M. (1990). Internal representational models of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11 (3), 259–277.
- Fox, N. A., Kimmerly, N. L., & Schafer, W. D. (1991). Attachment to mother/Attachment to father: A meta-analysis. *Child Development*, 62, 210–225.
- Goodvin, R., Meyer, S., Thompson, R. A. et coll. (sous presse). Self-understanding in early childhood: Associations with attachment security, maternal perceptions of the child, and maternal emotional risk. *Attachment & Human Development*.

- Grossmann, K., Grossmann, K., & Waters, E. (2005). *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies*. New York: Guilford Press.
- James, W. (1890). *The principles of psychology, 1*. New York: Henry Holt.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies; changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development, 33* (1), 48–61.
- Miljkovitch, R. (2001). *L'attachement au cours de la vie*. Paris: Presses Universitaires de France, coll. Le fil rouge. Préface d'Inge Bretherton.
- Miljkovitch, R. (2009). *Les fondations du lien amoureux*. Paris: Presses Universitaires de France, coll. Le lien social.
- Piaget, J. (1947). *La représentation du monde chez l'enfant*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Piaget, J. (1948). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Delachaux, & Niestlé.
- Pipp, S. (1990). Sensorimotor and representational internal representational working models of self, other, and relationship: mechanisms of connection and separation. In D. Cicchetti, & M. Beegley (Eds.), *The self in transition: Infancy to childhood*. Chicago: University of Chicago Press.
- Schneider, B., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. *Developmental Psychology, 37*, 86–100.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. et coll. (2005). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford Press.
- Thompson, R. A. (1991). Construction and reconstruction of early attachments: taking perspective on attachment theory and research. In D. P. Keating, & H. Rosen (Eds.), *Constructivist perspectives on atypical development and developmental psychopathology*. Hillsdale: Erlbaum.
- Thompson, R. A. (2006). The development of the person: Social understanding, relationships, self, conscience. In W. Damon, & R. L. Lerner (Series Eds.), & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6<sup>th</sup> ed., pp. 24–98). Hoboken: Wiley.
- Thompson, R. A. (2008). Early Attachments and later development. Familiar questions, New answers. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 348–365). New York: The Guilford Press.
- Tulving, E. (1985). How many memory systems are there? *American Psychologist, 40*, 385–398.

## 6

# La transmission intergénérationnelle de l'attachement

S. Leblanc, R. Miljkovitch, N. Guédeney

La transmission intergénérationnelle de l'attachement suppose un processus selon lequel le parent agirait avec son enfant en conformité avec les traitements reçus durant son enfance, lui transmettant ainsi son type d'attachement. Puisque l'attachement est censé être un trait stable au cours de la vie, l'insécurité ou la sécurité qui caractérise l'enfant déterminerait ses comportements parentaux une fois devenu adulte, et il transmettrait à son tour son type d'attachement à son enfant. Certaines études viennent appuyer l'idée d'une transmission intergénérationnelle de l'attachement. D'autres ont permis d'en comprendre les mécanismes.

## Études sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement

### Les faits

Main et coll. (1985) mettent en évidence une association significative entre les représentations d'attachement de la mère telles qu'étudiées à travers l'*Adult Attachment Interview* (AAI) et le *pattern* d'attachement de son enfant observé lors de la Situation étrange (SSP) à l'âge d'un an. Les enfants sécures avaient généralement des mères « sécures-autonomes », les enfants insécures-évitants des mères détachées, les enfants insécures-résistants des mères préoccupées, et les enfants désorganisés-désorientés des mères ayant un deuil ou un traumatisme non résolu.

De nombreux auteurs ont par la suite cherché à dupliquer cette étude. L'étude du *Parent-Child Project* de Fonagy et coll. (1991 ; 1993) montre la nature prédictive de l'association observée. Il existe une corrélation importante entre les représentations d'attachement de la mère pendant le dernier trimestre de sa grossesse et les modalités d'attachement de son enfant lorsqu'il a douze mois. Dans 75 % des cas, les représentations d'attachement de la mère prédisaient, avant même la naissance de l'enfant, si celui-ci allait plus tard être sécure ou insécure dans sa relation avec elle. Une

corrélation significative entre les représentations d'attachement du père et l'attachement de l'enfant à 18 mois est aussi notée, mais dans une moindre mesure.

La méta-analyse de van IJzendoorn (1995) portant sur les études publiées sur la transmission de l'attachement obéissant aux critères scientifiques internationaux les plus rigoureux apporte une contribution majeure au sujet de la transmission. Dans 70 % des cas, il y a correspondance entre les catégories de la mère à l'AAI (détaché, autonome, préoccupé et non résolu) et celles du bébé à la SSP (insécure-évitant, sécure, insécure-ambivalent et désorganisé). La transmission de l'attachement du père vers l'enfant est par contre moins concluante, avec 37 % de concordance dans les catégories sécure-insécure. Si cette étude montre une forte continuité de l'attachement entre la mère et l'enfant, l'auteur signale que dans 30 % des cas, il y a discontinuité. Des mères sécures peuvent en effet avoir des enfants insécures et des mères insécures des enfants sécures. Principalement, les concordances de l'attachement parent-enfant sont plus faibles dans les échantillons de faible statut socio-économique.

Certaines études utilisant le Q-sort de Waters et Deane (Eiden et coll., 1995 ; Posada et coll., 1995, Tarabulsky et coll., 2005), les histoires à compléter de Bretherton (Gloger-Tippelt et coll., 2002 ; Goldwyn et coll., 2000 ; Miljkovitch et coll., 2004), ou encore l'Adult Attachment Projective (AAP) chez le parent (Béliveau et Moss, 2009), révèlent un taux de transmission de l'attachement semblable à ce qui avait été obtenu lors des études précédemment recensées. Étant donné la diversité des méthodes de recherche utilisées et les résultats analogues qu'elles produisent, Bernier et Miljkovitch (2009) soulignent que la transmission intergénérationnelle de l'attachement observée ne semble pas résulter d'artefacts d'ordre méthodologique.

## Explications sur les mécanismes de transmission

Ces études sur la transmission de l'attachement ont confirmé scientifiquement ce que les cliniciens constataient quant à l'influence de certaines caractéristiques du fonctionnement parental sur celui de l'enfant. Il restait à élucider les mécanismes sous-jacents à cette transmission. Plusieurs pistes ont été étudiées.

## La sensibilité maternelle

La sensibilité maternelle telle que définie par Ainsworth et ses collaborateurs (1978) a longtemps été considérée comme le véhicule de la transmission intergénérationnelle de l'attachement. Selon cette conception, la mère sécurisante percevrait les signaux d'attachement de son enfant avec plus d'acuité, et serait en conséquence apte à y répondre rapidement et

adéquatement. Ainsi, ces enfants verraient en leur mère un havre de sécurité invariablement disponible pour eux en cas de détresse. Les parents insécurisants auraient tendance, pour leur part, à rejeter, à être débordés et, au final, à faillir dans leur rôle de régulation du besoin de sécurité de leur enfant. Sur cette base, Main et coll. (1985) proposent que l'état d'esprit de la mère se transmettrait à son enfant par le biais de ses comportements. Les recherches ont ainsi, pendant de nombreuses années, considéré les comportements de la mère comme étant les premiers maillons de la transmission (Slade et coll., 2005).

Néanmoins, van IJzendoorn (1995) souligne que l'explication de la transmission de l'attachement par le seul biais de la sensibilité maternelle est loin d'être entièrement satisfaisante. En effet, dans le cadre de sa méta-analyse, il remarque qu'une faible proportion (23 %) de l'association entre l'état d'esprit du parent et la sécurité de l'enfant s'explique par la sensibilité maternelle. Ce chercheur se demandait ainsi comment les représentations de l'attachement se transmettent d'une génération à l'autre. Il a nommé ce chaînon manquant le *transmission gap* et a invité les chercheurs à étudier plus en profondeur les mécanismes au travers desquels les représentations d'attachement du parent affecteraient la relation d'attachement avec l'enfant.

Les chercheurs ont alors procédé au raffinement du concept de la sensibilité maternelle. Par exemple, Raval et coll. (2001) ont conduit une étude longitudinale suivant l'enfant du prénatal jusqu'à 2 ans de manière à examiner les liens entre l'état d'esprit maternel quant à l'attachement, la sensibilité maternelle, et l'attachement de l'enfant. Ils ont considéré la sensibilité en distinguant les réponses aux signaux nets *versus* non évidents de l'enfant, les réponses spécifiques aux besoins de protection et l'impact réciproque de l'enfant sur l'interaction dyadique. Cette recherche montre principalement que la capacité maternelle à partager son attention entre son enfant et d'autres tâches est particulièrement importante, et ce, davantage que la simple capacité de lui répondre lorsqu'elle est dans une relation dyadique sans aucune autre contingence. L'étude de McElwain et Booth-Laforce (2006) montre pour sa part que c'est principalement la sensibilité aux signaux de détresse qui est associée de manière significative à la sécurité de l'attachement chez le bébé. Selon cette étude, la sensibilité à la détresse à 6 mois prédit la sécurité de l'attachement à 12 mois, mais pas à 15 mois. Ces auteurs émettent l'hypothèse que la sensibilité à la détresse doit être associée à une sensibilité d'autres comportements de recherche de proximité de plus en plus utilisés par l'enfant en fonction de son développement. Enfin, comme le soulignent Bernier et Dozier (2003), malgré l'affinement du concept de sensibilité et une meilleure prédictivité de la sensibilité, celle-ci n'explique toujours que 24 % environ de la correspondance entre état d'esprit du parent et *pattern* d'attachement de l'enfant. Un

modèle multidimensionnel avec d'autres mécanismes interagissant avec la sensibilité doit être pris en compte (Bailey et coll., 2007).

## La mentalisation

Une voie prometteuse pour rendre compte du chaînon manquant de la transmission est celle explorée par Fonagy et ses collaborateurs sur le concept de la conscience réflexive. Selon la conception de l'AAI de Main (1991), l'intégration et l'organisation des expériences d'attachement avec ses parents seraient cruciales pour un attachement autonome chez l'adulte. De même, selon les découvertes de Main, l'enfant sécure de 6 ans aurait une meilleure appréciation des états mentaux que l'enfant insécure. Cela amène Fonagy et ses collaborateurs à pressentir que le fonctionnement métacognitif et la mentalisation pourraient être des éléments centraux dans la relation d'attachement mère-enfant et ils décident de pousser plus loin les investigations sur cet aspect précis. La conscience réflexive est alors pensée par ces auteurs comme étant la capacité des individus d'envisager et de réfléchir aux états mentaux, tant les leurs que ceux des autres, et ce, dans le but de se faire une idée réaliste des raisons qui les poussent à agir, à penser et à ressentir comme ils le font. Dans la relation d'attachement parent-enfant, la conscience réflexive de la mère renvoie à sa capacité de garder son bébé à l'esprit et de donner du sens à ses états internes, ses émotions, ses pensées et ses intentions ainsi qu'aux siens propres. Cette capacité de la mère permettrait de bien comprendre les intentions et émotions sous-jacentes aux comportements de son enfant, en particulier sa tendance à chercher de la proximité et du confort en cas de détresse, créant ainsi des expériences physiques et psychologiques propices à sa sécurité (Fonagy et coll., 1993 ; Fonagy et Target, 1997 ; 2005 ; Slade et coll., 2005).

Selon Fonagy, l'exploration serait à la fois celle du monde physique et celle du monde psychologique. Dans la relation d'attachement sécurisante, le bébé pourrait explorer librement les états mentaux de sa mère, et ainsi apprendre sur les états mentaux d'autrui. De même, dans ses échanges avec elle, elle lui fournirait des connaissances sur ses propres états internes. L'enfant développerait sa capacité de réfléchir sur les états mentaux, tant les siens que ceux des autres. Cette meilleure interprétation des états mentaux d'autrui et cette meilleure connaissance des siens propres aideraient l'enfant à mieux réguler ses émotions et à interagir efficacement avec les autres (Fonagy, 1999 ; Slade et coll., 2005).

Ces postulats ont été vérifiés dans le cadre d'études empiriques. Ainsi, l'étude de Fonagy et coll. (1993) montre que la conscience réflexive de la mère mesurée durant sa grossesse prédit la sécurité de son enfant à 12 et 18 mois. Le lien entre la conscience réflexive du père et la sécurité de l'enfant serait aussi significatif, mais moins fortement comparativement à la mère. Slade et coll. (2005) ont examiné l'effet médiateur de la conscience

réflexive entre les représentations d'attachement du parent et le type d'attachement de l'enfant sur un échantillon de 61 dyades. Les résultats de cette étude montrent que les mères classées sécures-autonomes à l'AAI avant la naissance de leur enfant avaient une conscience réflexive significativement plus élevée dans leur relation d'attachement avec celui-ci à l'âge de 10 mois comparativement aux mères des trois catégories d'insécurité. De plus, les résultats montrent que cette haute conscience réflexive de la mère est liée à la sécurité d'attachement de l'enfant mesurée à 14 mois à la Situation étrange. Ainsi, tout semble indiquer que les mères qui sont capables de décrire de façon cohérente leur propre expérience d'attachement à l'AAI sont plus susceptibles de donner du sens aux comportements de leur enfant en termes d'états mentaux. Selon ces auteurs, c'est la conscience réflexive de la mère qui explique le lien entre l'attachement de celle-ci et celui de l'enfant. Grienenberger et coll. (2005) montrent que la fonction réflexive parentale a un rôle particulièrement important sur les comportements maternels qui servent à réguler la peur et la détresse du bébé sans l'effrayer ou le troubler, ce qui serait favorable au développement d'un attachement sécure chez ce dernier.

De leur côté, Meins et coll. (2001) ont revisité la conceptualisation originale de la sensibilité maternelle proposée par Ainsworth et ses collaborateurs en s'attardant très spécifiquement sur la description des mères d'enfants sécures comme « étant capables de voir les choses du point de vue de l'enfant et ayant la capacité de le voir comme étant une personne séparée » (Ainsworth et coll., 1971, p.43). Selon ces chercheurs, cette description suggère que ce qui caractérise principalement ces mères est leur capacité d'inférer correctement les états mentaux qui gouvernent les comportements de leur enfant. Ainsi, la capacité de voir les choses du point de vue de l'enfant serait la clé afin de repenser fructueusement le concept de sensibilité maternelle. Ce phénomène auquel ils attachent une importance capitale est nommé le *mind-mindedness* (voir chapitre 20). Dans une étude portant sur 71 dyades mère-enfant, la variable *mind-mindedness* ainsi mesurée a été mise en lien avec l'évaluation de la sensibilité maternelle telle que proposée par l'échelle d'Ainsworth et ses collaborateurs (1971), ainsi qu'à l'attachement de l'enfant mesuré à la Situation étrange. Les résultats de cette étude montrent que les enfants dont les mères ont manifesté un *mind-mindedness* approprié durant une séance de jeu libre sont plus susceptibles d'être classés sécures. Dans une étude sur un dispositif quelque peu différent pour évaluer le *mind-mindedness*, Meins et coll. (1998) avaient aussi montré que les mères d'enfants sécures avaient de meilleures capacités de mentalisation au sujet de leur enfant. En effet, lorsqu'on leur demandait de décrire leur enfant, elles avaient davantage tendance à en parler en termes d'états mentaux (désirs, pensées, imagination, intérêt, intellect, métacognition, émotions) comparativement aux mères des autres catégories d'attachement qui, elles,

en parlaient surtout en termes de caractéristiques comportementales, physiques ou d'ordre général. D'autre part, cette étude montre que la tendance de la mère à traiter son enfant comme un agent ayant une vie mentale autonome est propice au développement des capacités de mentalisation de son enfant.

Fonagy et ses collaborateurs ainsi que Meins et les siens ont imaginé de nouveaux construits théoriques qui laissent désormais entrevoir la sensibilité de la mère en termes de lecture des états mentaux de son enfant, et non plus simplement en termes de manifestations comportementales. La conscience réflexive pourrait être le mécanisme qui intervient dans la transmission intergénérationnelle des types d'attachement. En effet, non seulement le parent qui a une conscience réflexive élevée est plus susceptible de fournir des soins sécurisants à son enfant, puisqu'il décoderait bien ses signaux et serait plus en mesure de lui donner une réponse appropriée, mais cette relation sécurisante vécue par l'enfant serait une condition favorable au développement de sa conscience réflexive. Gratifié de cette bonne conscience réflexive, cet individu aurait à terme une bonne capacité de développer des relations sécurisantes avec les autres, notamment avec ses propres enfants (Fonagy, 1999 ; Fonagy et Target, 2005).

## Études sur la discontinuité dans la transmission

Les facteurs liés à l'état psychologique maternel ont été étudiés : la dépression et l'anxiété post-natales, un état de stress post-natal et les psychoses du post-partum peuvent plus ou moins altérer l'expression du *caregiving* chez la mère (van IJzendoorn et coll. 1999) (voir chapitre II6 idem).

La multiplicité des stress environnementaux auxquels la mère est soumise peut aussi miner ses ressources pour exprimer son *caregiving* : les événements de vie négatifs comme le chômage, la maladie, le statut socio-économique précaire, les stress interpersonnels tels que les conflits conjugaux, l'absence d'alliance parentale avec le père, et l'existence d'autres personnes à protéger (enfants, jeune fratrie en souffrance, ascendants à protéger) ont été particulièrement étudiés (Raval et coll., 2001 ; Kobak et Mandelbaum, 2003). Bé-liveau et Moss (2009) montrent à cet égard que dans les dyades où l'enfant et la mère présentent tous deux une désorganisation de l'attachement, un nombre significativement plus élevé d'événements stressants est survenu comparativement aux dyades dont l'attachement est organisé : divorce, décès d'un proche ou maladie. Ces événements pourraient contribuer à la stabilité de l'état d'esprit non résolu de la mère et au développement d'un attachement désorganisé chez son enfant. Lorsqu'ils se succèdent, ils peuvent entraver durablement le *caregiving* de la mère (Madigan et coll., 2006). La notion de compétition entre *caregiving* et attachement chez le parent permet

de comprendre l'influence de ces différents facteurs (Liotti, 2004 ; George et Solomon, 1999). Le stress, quelle qu'en soit l'origine, est à la fois un facteur d'activation de l'attachement et un facteur qui mine les ressources du *caregiving* (Kobak et Mandelbaum, 2003 ; voir aussi chapitre 3).

L'étude de Sagi et coll. (1997) montre pour sa part que la correspondance entre l'AAI chez la mère et l'enfant à la SSP est de seulement 40 % dans les kibboutz israéliens. Dans ce mode de vie communautaire, l'enfant est gardé selon des responsabilités partagées entre les adultes (voir chapitre 8). La transmission intergénérationnelle de l'attachement peut ainsi être influencée par le contexte écologique dans lequel évolue la dyade. De même, pour que la transmission intergénérationnelle puisse opérer, l'enfant doit être suffisamment exposé à sa figure d'attachement.

Enfin, les facteurs tempéramentaux (réactivité aux stimuli par exemple) augmentent le risque qu'un enfant élevé par un parent insécure développe un attachement insécure (Vaughn et Bost, 1999 ; Atkinson et coll., 2005). En revanche, un bébé très compétent favorise le *caregiving* (Leckman et coll., 2005). Ces facteurs auraient ainsi un rôle de modérateur, minimisant ou augmentant le risque de transmission de l'insécurité.

Les études sur la discontinuité de la transmission de l'attachement donnent un nouveau rôle à la sensibilité. La sensibilité n'est plus vue comme un facteur de médiation mais comme un facteur de modération : l'impact des représentations mentales de la mère sur l'attachement de l'enfant sera plus ou moins important selon la sensibilité de celle-ci. (Atkinson et coll., 2005).

## **Recherches actuelles sur la transmission de l'attachement : une complexité grandissante**

Les recherches récentes menées dans le domaine de la biologie, de la neurologie et de la génétique apportent une contribution de plus en plus importante à la compréhension du phénomène de l'attachement et de sa transmission intergénérationnelle.

L'ocytocine produite lors de la parturition et de la lactation aurait un effet sur le système de récompense, favorisant l'engagement dans les soins parentaux. Or, les études chez les chiens des prairies montrent que les bébés qui reçoivent des soins maternels de qualité suivant leur naissance seraient plus susceptibles de produire de l'ocytocine lors de l'exposition à ces soins et au cours de leur vie, particulièrement les femelles. Ces études montrent ainsi que les expériences précoces influenceraient les capacités du système nerveux de produire des hormones, incluant l'ocytocine (Carter, 2005 ; Leckman et coll., 2005). Ce phénomène pourrait en partie expliquer la transmission de l'attachement.

Van IJzendoorn (1995) évoque le rôle des gènes pour expliquer le fossé dans la transmission. Les recherches en génétique comportementale montrent cependant que l'attachement a cette spécificité rare d'être un comportement qui montre peu de poids d'hérédité dans les études de jumeaux (O'Connor et Croft, 2001 ; Bokhorst et coll., 2003). Les facteurs génétiques pourraient toutefois être particulièrement impliqués dans la transmission de l'attachement désorganisé (voir chapitre 9), dans un modèle qui se révèle de plus en plus complexe et multidimensionnel (Lakatos et coll., 2005 ; Bakermans-Kranenburg et coll., 2004).

Meaney et ses collaborateurs s'intéressent pour leur part aux soins maternels et à leur transmission intergénérationnelle chez les animaux (voir chapitre 9). Ces travaux montrent que lorsqu'une rate lèche ses petits, elle active le gène qui favorise une réduction de la production de glucocorticoïdes dans une situation de stress. Ainsi, les rats qui ont été souvent léchés par leur mère se montrent plus calmes lorsqu'ils sont soumis à un stress. De plus, ces études montrent que les rats femelles qui ont été léchés plus assidûment par leur mère suivant leur naissance lèchent plus assidûment à leur tour leurs rejetons une fois devenues mères (Champagne et coll., 2003 ; Francis et coll., 1999), ce qui témoignerait de la transmission intergénérationnelle des soins maternels. Enfin, lorsque les chercheurs placent un raton né d'une mère dont le potentiel de léchage est faible avec une mère adoptive ayant de hautes capacités de léchage, ils constatent que ce raton léché assidûment par sa mère adoptive se développe de façon optimale, et lèche assidûment à son tour ses rejetons de la génération suivante (Francis et coll., 1999). En somme, ces études suggèrent que la transmission intergénérationnelle de l'attachement ne serait pas génétique, mais plutôt épigénétique. Il y aurait en effet une interaction entre l'environnement et l'expression des gènes (Meaney, 2001). Le rôle de l'environnement est donc crucial dans le phénomène de transmission intergénérationnelle de l'attachement, ce qui pourrait expliquer l'existence d'une transmission (72 %) dans les familles non biologiques (Dozier et coll., 2001).

## **Transmission de l'attachement du père à l'enfant**

La transmission de l'attachement du père à l'enfant est moindre comparativement à celui de la mère tel que le montrent certaines études vues précédemment. Plutôt que de comparer les pères aux mères, Bernier et Miljkovitch (2009) apportent à cet égard des éléments nouveaux en étudiant la transmission de l'attachement sur des pères mariés en comparaison avec des pères seuls. Ainsi, il a été découvert que la transmission de l'attachement du père vers l'enfant est plus susceptible de se produire lorsque le père est le principal donneur de soin.

## Conclusion

Les études sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement montrent en somme que les mécanismes de transmission seraient plus opérants avec la figure d'attachement principale, c'est-à-dire avec celle qui s'occupe le plus assidûment de l'enfant, généralement la mère. Néanmoins, dans les situations où le père ou un parent adoptif est la première figure d'attachement de l'enfant, la transmission intergénérationnelle de l'attachement se produirait également.

L'étude de la transmission de l'attachement est une des voies de recherche les plus fécondes de la théorie de l'attachement. La complexité du phénomène commence tout juste à être appréhendée et confirme bien que cette prédiction est une probabilité liée à de nombreux facteurs, génétiques, biologiques, psychologiques et écologiques.

Enfin, certaines questions demeurent encore non résolues : la justification évolutionniste de la transmission de l'attachement, la modélisation de l'impact réciproque des facteurs de perpétuation et des facteurs de discontinuité ou des facteurs de risques/facteurs de protection. Les études longitudinales qui porteront sur des périodes de plus en plus longues amèneront certainement des réponses sur la complexité du phénomène.

## Références

- Ainsworth, M. D., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1971). Individual differences in strange situation behavior of one year olds. In H. R. Schaffer (Ed.), *The origins of human social relations*. New York: Academic Press.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E. et coll. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Atkinson, L., Goldberg, S., Raval, V. et coll. (2005). On the relation between maternal state of mind and sensitivity in the prediction of infant attachment security. *Developmental Psychology*, 41, 42–53.
- Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R. et coll. (2007). Understanding the transmission of attachment using variable- and relationship- centered approaches. *Development and Psychopathology*, 19, 313–343.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Bokhorst, C. L. et coll. (2004). The importance of shared environment in infant-father attachment: a behavioral genetic study of the attachment Q-sort. *Journal of Family Psychology*, 18, 545–549.
- Béliveau, M. J., & Moss, E. (2009). Le rôle joué par les événements stressants sur la transmission intergénérationnelle de l'attachement. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 59, 47–58.
- Bernier, A., & Dozier, M. (2003). Bridging the attachment transmission gap: the role of maternal mind-mindedness. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 355–365.

- Bernier, A., & Miljkovitch, R. (2009). Intergenerational transmission of attachment in father-child dyads: The case of single parenthood. *The Journal of Genetic Psychology, 170*, 31–51.
- Bokhorst, C. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Pasco Fearon, R. M. et coll. (2003). The importance of shared environment in mother-infant attachment security: A behavioural genetic study. *Child Development, 74*, 1769–1782.
- Carter, C. S. (2005). Biological perspectives on social attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 85–100). Cambridge, & London: The MIT Press, & Dalhousie University Press.
- Champagne, F. A., Francis, D. D., Mar, A. et coll. (2003). Variations in maternal care in the rat as a mediating influence for the effects for environment on development. *Physiology and Behavior, 79*, 559–371
- Dozier, M., Stoval, K., Albus, K. et coll. (2001). Attachment for infants in foster care: The role of caregiver state of mind. *Child Development, 72*, 1467–1477.
- Eiden, R. D., Teti, D. M., & Corns, K. M. (1995). Maternal working models of attachment, marital adjustment, and the parent-child relationship. *Child Development, 66*, 1504–1518.
- Fonagy, P. (1999). *Transgenerational consistencies of attachment: A new theory*. <http://www.dspp.com/papers/fonagy2.htm>.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development, 62*, 891–905.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G. et coll. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of American Psychoanalytic Association, 41*, 957–989.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology, 9*, 697–700.
- Fonagy, P., & Target, M. (2005). Bridging the transmission gap: An end to an important mystery of attachment research. *Attachment & Human Development, 7*, 333–343.
- Francis, D., Diorio, J., Liu, D. et coll. (1999). Nongenomic transmission across generation of maternal behavior and stress responses in the rat. *Sciences, 286*, 1155–1158.
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and Caregiving The Caregiving Behavioral System. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 649–670) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Gloger-Tippelt, G., Gomille, B., Koenig, L. et coll. (2002). Attachment representations in 6-year-olds: Related longitudinally to the quality of attachment in infancy and mothers' attachment representations. *Attachment & Human Development, 4*, 318–339.
- Goldwyn, R., Stanley, C., Smith, V. et coll. (2000). The Manchester Child Attachment Story Task: relationship with parental AAI, SAT and child behaviour. *Attachment & Human Development, 2*, 71–84.
- Grienenberger, J., Kelly, K., & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother-infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development, 7*, 299–311.

- Kobak, R., & Mandelbaum, T. (2003). Caring for the caregiver. An attachment approach to assessment and treatment of child problems. In S. M. Johnson, & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 144–164). New York: The Guildford Press.
- Lakatos, K., Toth, I., Nemoda, Z. et coll. (2005). Dopamine D4 receptor (DRD4) gene polymorphism is associated with attachment disorganization in infants. *Molecular Psychiatry*, 5, 633–637.
- Leckman, J. F., Carter, C. S., Hennessy, M. B. et coll. (2005). Biobehavioral processes in attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 301–347). Cambridge, & London: The MIT Press, & Dalhem University Press.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 41, 472–486.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M., van Ijzendoorn et coll. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8, 89–111.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) versus multiple (incoherent) models of attachment : Findings and directions for future research. In C. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 127–159). London: Routledge.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1–2), 66–104. Serial N° 209)
- McElwain, N. L., & Booth-Laforce, C. (2006). Maternal sensitivity to infant distress and nondistress as predictors of infant-mother attachment security. *Journal of Family Psychology*, 20, 247–255.
- Meaney, M. (2001). Maternal care, gene expression and the transmission of individual differences in stress reactivity across generation. *Annual Review in Neuroscience*, 24, 1161–1192.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E. et coll. (2001). Rethinking maternal sensitivity : Mothers' comments on infants' mental process predict security of attachment at 12 months. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 637–642.
- Meins, E., Fernyhough, C., Russell, J. et coll. (1998). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social Development*, 7, 1–24.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Bretherton, I. et coll. (2004). Associations between parental and child attachment representations. *Attachment & Human Development*, 6, 305–325.
- O'Connor, T. G., & Croft, C. M. (2001). A twin study of attachment in preschool children. *Child Development*, 72, 1501–1511.
- Posada, G., Waters, E., Crowell, J. A. et coll. (1995). Is it easier to use a secure mother as a secure base? Attachment Q-Sort correlates of the adult attachment interview. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60 (2–3), 133–145. Serial N° 244)
- Raval, V., Goldberg, S., Atkinson, L. et coll. (2001). Maternal attachment, maternal responsiveness and infant attachment. *Infant Behaviour & Development*, 24, 281–304.

- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Scharf, M. et coll. (1997). Ecological constraint for intergenerational transmission of attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 287–299.
- Slade, A., Grienemberger, J., Bernbach, E. et coll. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7, 283–298.
- Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A. et coll. (2005). Another look inside the gap: Ecological contribution to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. *Developmental Psychology*, 41, 212–224.
- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387–403.
- 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, 225–249.
- Vaughn, B. E., & Bost, K. K. (1999). Attachment and temperament redundant, independent, or interacting influences on interpersonal adaptation and personality development? In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 198–225) (2nd ed.). New York: Guilford Press.

# 7 Attachement et psychanalyse

A. Guédénéy

La théorie psychanalytique et la théorie de l'attachement sont nées avec presque un siècle d'écart. Comme le souligne Fonagy (1999), ces deux théories ont exercé des critiques infondées l'une vis-à-vis de l'autre. Les rapports ont été au mieux d'indifférence, au pire d'hostilité, alors même que la théorie de l'attachement est issue de la théorie psychanalytique, du moins par le truchement de la formation de son inventeur, John Bowlby. En effet la formation initiale de John Bowlby est celle d'un psychanalyste. Cette formation a lieu avant la guerre, dans un climat marqué par l'affrontement entre les partisans d'Anna Freud et ceux de l'école de Mélanie Klein. Bowlby comprend mal qu'on laisse de côté les relations entre l'enfant et sa famille. Le premier article de Bowlby dans le *Journal International de Psychanalyse*, en 1944, concerne l'influence de l'environnement précoce sur le développement des névroses et du caractère névrotique, et l'ensemble de son œuvre ultérieure visera à fonder une nouvelle psychopathologie, sur la base de la séparation et de la sécurité de l'attachement et de ses troubles. Travaillant à la Tavistock Clinic depuis 1946, il propose son étude sur 44 jeunes voleurs âgés de 6 à 16 ans. Il compare leur environnement familial avec celui d'autres consultants sans troubles du comportement actif de vol. Ce premier essai de psychopathologie du développement permet à Bowlby de mettre en évidence le rôle des séparations précoces prolongées dans la survenue de ces troubles du comportement et de l'affect avec, en particulier, les difficultés à ressentir et exprimer des émotions. En 1946, Bowlby engage John Robertson, un travailleur social, pour observer les effets de la séparation précoce prolongée chez les jeunes enfants. Les conceptions de John Bowlby sont donc issues de la clinique avec les familles et les jeunes enfants. Son souci initial est de faire entrer la psychanalyse dans le champ des sciences humaines. Pour cela, il lui apparaît nécessaire que la psychopathologie s'appuie sur des faits et bénéficie des apports des sciences cognitives, de la théorie de l'information et de la cybernétique, et enfin de l'éthologie. Il est heureux que son article sur les 44 jeunes voleurs soit le premier travail psychanalytique qui comprenne des résultats statistiques.

À la suite de ses travaux sur la séparation, la critique principale de Bowlby à l'encontre de la théorie psychanalytique s'adresse à la théorie de l'étayage.

Le lien mère-enfant n'est pas au centre de la théorie de Freud et celui-ci parle peu de la relation mère-enfant. La relation existe d'abord avec le sein, objet partiel, suivi du stade narcissique primaire, puis de l'œdipe. Comme le souligne Bowlby, ce n'est qu'en 1938 que Freud décrit le lien à la mère comme « unique, sans parallèle, établi de façon inaltérable, le premier et le plus puissant objet d'amour, et le prototype des autres relations amoureuses, pour les deux sexes ». Anna Freud prend le parti de Bowlby sur ses travaux sur la séparation précoce, à la suite de sa propre expérience à la *nursery* de Hampstead. Charlotte Büller, dont Spitz fut l'élève, avait noté la réponse spécifique des très jeunes enfants à la voix et aux visages. Thérèse Benedek avait, pour sa part, remarqué le besoin qu'ont les jeunes enfants d'être tenus dans les bras et qu'on leur parle mais, à l'époque, la théorie prédominante était celle du caractère secondaire des relations d'objet par rapport à l'alimentation. Michael Balint, né à Budapest, pense que le besoin d'être aimé totalement et inconditionnellement est un besoin primaire. Balint avait été analysé par un autre hongrois célèbre, Ferenczi, lequel fut rejeté par Freud pour avoir tenté de donner à ses patients l'amour qui leur manquait et pour avoir proposé une technique dite « active » en psychanalyse, loin de la neutralité bienveillante. Sans faire référence directement à Ferenczi, Sacha Nacht reparlera d'une telle attitude, en France, dans les années soixante, et il influencera durablement Serge Lebovici. En Angleterre, Bowlby et Winnicott signent ensemble une lettre sur les dangers de l'évacuation des petits-enfants pendant la guerre. Tous deux vont, pour des raisons différentes, critiquer la théorie de Mélanie Klein dont ils sont initialement proches, en étant dans une relation de rivalité. À la fin des années cinquante, Bowlby signe trois articles essentiels : le premier est « La nature du lien de l'enfant avec sa mère ». Cet article de 1958 comprend une critique radicale de la théorie des pulsions, sur la base de l'éthologie. Le terme d'« attachement » y apparaît pour la première fois. Pour Bowlby, l'attachement est le contraire de la dépendance. Il ne sert pas à créer de l'amour mais à survivre. La conception de Bowlby du développement et de la psychopathologie est basée sur la séparation et sur le besoin primaire d'attachement, de la même façon que Freud propose une vision basée sur le modèle de l'hystérie et sur la séduction. Pour Bowlby, le sein n'est pas la mère, l'oral n'est pas le primaire et la relation à la mère n'est pas de type anaclitique. Le deuxième volet majeur de la contribution de John Bowlby est la description du deuil chez l'enfant et des conditions dans lesquelles l'enfant peut y survivre psychologiquement. Ces conditions sont l'existence d'une relation sécurisante avec les parents avant la perte, une information précise et prompte sur ce qui s'est passé, la permission de poser des questions et d'obtenir des réponses honnêtes, la participation avec les adultes au rituel du deuil et la présence rassurante du parent survivant ou d'un substitut connu, avec l'assurance que cette relation persistera. L'enfant peut surmonter la perte

d'un des parents si certaines conditions de sécurité relationnelle et de vérité sont remplies. L'enfant peut être alors triste mais sans dissociation de sa personnalité. En cas d'échec de ce processus se développent des phobies, des symptômes hystériques, la dépression, des troubles mentaux majeurs, des troubles du comportement, en particulier antisociaux, un sentiment de colère contre le parent survivant, avec enfin les difficultés à former de nouvelles relations. Bowlby propose un nouveau mécanisme intrapsychique de défense : celui d'exclusion défensive. Il propose aussi et surtout la notion de modèle interne de travail, ou modèles internes opérants (MIO), et donc un processus permettant de comprendre la genèse des représentations internes issues des relations avec chacun des parents et basé sur l'intériorisation et la généralisation de celles-ci. Il propose que ces modèles internes opérants, qui vont guider les relations ultérieures, se mettent en place dès l'âge de 1 an.

## **Défis de la théorie de l'attachement au noyau conceptuel de la psychanalyse**

Pour Bowlby, et en opposition avec les conceptions de Klein, l'enfant est plus enclin à l'amour et à la réparation qu'à la violence et à la haine, ces aspects étant considérés par lui comme secondaires à l'échec des processus de sécurité. Bowlby conserve la notion de processus inconscient. Il garde tout son intérêt à la signification des rêves et des fantasmes. Il donne une importance centrale à la notion de développement psychosocial de l'enfant, et son intérêt se situe dans la recherche des sources externes des distorsions névrotiques, sujet délaissé jusque-là par la psychopathologie psychanalytique (Bowlby, 1989). Loin d'être un homme qui établit des ponts entre différentes théories, il est plus enclin à la recherche des faits, convaincu de la justesse et de l'importance de ses conceptions pour la psychanalyse. Son article sur le deuil rencontre une réponse hostile de la part d'Anna Freud, de Max Schur, le médecin de Freud, et de Spitz qui en dénie la nouveauté et la validité. Après-guerre, la position de Bowlby dans la Société britannique de psychanalyse est celle d'un marginal, même si ses capacités d'organisateur le font nommer secrétaire à la formation de 1944 à 1947 et à d'autres fonctions encore pendant la présidence de Winnicott, de 1957 jusqu'à 1961. Mais, pendant cette période, les théories de Bowlby ne sont même pas discutées au sein de sa Société. Ce n'est qu'en 1980 qu'une réunion de la Société britannique de psychanalyse lui rendra officiellement hommage, à la suite de l'attachement. En France, René Zazzo propose en 1972 un « Colloque imaginaire » autour de la théorie de l'attachement, qui sera réédité en 1979 (Zazzo, 1979). Son but est de briser ce qu'il appelle la « conspiration du silence », en France, autour de la théorie de l'attachement. Le colloque est introduit par un texte de John Bowlby sur le contexte

historique de la théorie de l'attachement et par une intervention de Harry Harlow sur l'affectivité. Y répondent René Spitz, Rémi Chauvin, Serge Lebovici, Konrad Lorenz, sous la forme d'un texte extrait d'une correspondance, Cyril Koupernic, Philippe Malrieu, Daniel Widlöcher, Didier Anzieu et François Duyckaerts. Didier Anzieu sera l'un des premiers à marquer son intérêt pour cette perspective parce qu'elle réintroduit le corps en psychanalyse. Le débat est lancé mais la polémique continue et, en France, qu'il s'agisse des psychanalystes kleinien, des proches de la Société de psychanalyse de Paris ou des lacaniens, la réticence est générale quant à l'intérêt de la théorie de l'attachement en psychanalyse. Bowlby est considéré comme ayant renoncé non seulement à la théorie des pulsions, mais aussi aux processus inconscients et à tout système complexe internalisé et conflictuel. Sa théorie est considérée comme réductionniste, mécaniste et non dynamique, faisant appel au « comportement ». Le premier volume de la trilogie de Bowlby paraît en 1978 aux Presses Universitaires de France.

## **Points communs et d'opposition de la théorie de l'attachement avec chacun des grands systèmes psychanalytiques**

Le point essentiel de divergence avec Freud concerne la théorie des pulsions. Pour Bowlby, la psychanalyse en tant que science se doit d'utiliser les modèles pertinents de son époque. Le modèle de la pulsion est calqué sur celui de la thermodynamique et de l'hydraulique. Bowlby lui substitue les modèles de la cybernétique, de l'éthologie, de la théorie de l'information et des systèmes, et celui issu des sciences cognitives. C'est dans sa trilogie, et en particulier dans le premier volume, que Bowlby fait la critique la plus radicale de la théorie des pulsions. L'éthologie est importante pour lui car elle promeut une théorie basée sur des faits qui peuvent être observés dans d'autres espèces. Comme Ronald Fairbairn, Bowlby abandonne la notion de pulsion, basée sur la libido et sur l'agression, et l'idée d'une énergie qui s'accumule et cherche une décharge. Il propose à la place un ensemble de systèmes innés de comportements qui sont à la recherche de la relation et qui sont corrigés quant au but par la réponse de l'environnement. L'attachement est ainsi un comportement inné qui vise au rapprochement du petit avec sa mère et à sa protection. L'attachement donne lieu à des sentiments d'amour, de sécurité et de joie. Sa rupture donne lieu à de l'anxiété, à du chagrin et à de la dépression. Bowlby propose ainsi sa vision de la phobie du petit Hans, comme il propose une révision de la conception pulsionnelle de l'angoisse de séparation, de l'agoraphobie et de la dépression. Selon les diverses phases de la théorie de Freud, les points de convergence et d'opposition avec la théorie de l'attachement diffèrent (Fonagy, 1999) : la

convergence se situe autour de l'importance des relations précoces, non exclusivement alimentaires, pour le développement précoce, dans la conception de l'anxiété liée à la peur de la séparation. Les oppositions concernent la place de l'œdipe, le rôle du moi, de la compulsion de répétition et la conception du développement.

Avec Anna Freud, excellente clinicienne de l'enfance, les points de rencontre sont plus importants, du moins sur la reconnaissance du poids de la séparation dans la clinique du petit enfant. Anna Freud est aussi l'une des premières psychanalystes à adopter une perspective développementale sur la psychopathologie (les lignes de développement). Mais la fille de Freud restera fidèle à la théorie de l'étagage.

L'œuvre de Margaret Mahler est sûrement l'une des plus proches de celles de Bowlby, avec l'intérêt porté aux comportements effectivement observés et au développement. Si l'insistance sur l'agression est beaucoup plus importante que chez Bowlby, la notion de base de sécurité est presque explicitement présente chez Mahler. Malgré les rapports conflictuels de Bowlby avec le groupe kleinien, c'est avec les théoriciens de la relation d'objet que la compatibilité de la théorie de l'attachement est la plus importante (Holmes, 1993). Les points de convergence concernent les rapports entre la sécurité de l'attachement et la capacité d'intégration dans la phase dépressive, et la perspective qui exclut l'idée d'autisme initial ou de fusion avec la mère. Chez Bowlby, comme chez Klein, les forces en présence sont d'emblée à l'œuvre, œdipe précoce et conflit pulsionnel chez Klein, ou attachement chez Bowlby. On note aussi la proximité de la notion d'exclusion défensive avec celle de clivage et la place privilégiée de ces mécanismes dans les systèmes théoriques des deux auteurs. L'opposition entre eux concerne bien entendu le poids donné à la réalité des relations parent-enfant dans la mise en place du sentiment de sécurité ou au contraire dans celle des mécanismes défensifs.

La théorie de Bowlby est comparable avec les termes de Kohut aux États-Unis, avec la notion d'empathie, d'estime de soi et leur développement. Les points de convergence sont très importants entre le groupe des Indépendants britanniques et Bowlby, qui est d'ailleurs inclus dans ce groupe par Rayner (1995). Ce qui est décrit en termes d'attachement chez Bowlby l'est en termes d'amour primaire chez Balint, en termes de recherche d'objet chez Fairbairn et de capacité à la relation chez Winnicott. Les concepts de maternage sensible, de *holding* et de *handling*, l'importance donnée à l'expérience précoce dans la psychopathologie du développement sont cohérents avec la théorie de l'attachement. Parmi les théoriciens se situant dans la suite de Bowlby mais sans référence directe à lui, on peut citer Daniel Stern et sa « constellation maternelle » ou ses représentations d'interactions généralisées (RIG), bien proches du modèle interne de travail de Bowlby, mais aussi

Selma Fraiberg et son insistance sur la sécurité et son impact sur le développement, Peter Fonagy dans son concept de mentalisation et d'autoréflexion, appuyé explicitement quant à lui sur la théorie de l'attachement. Cette insistance sur la capacité de la mère à prêter des états mentaux à son bébé et à agir en fonction de cela n'est pas sans rappeler le concept de capacité de rêverie maternelle de Bion. Jeremy Holmes développe dès 1993 le modèle psychothérapeutique de l'attachement. En France, Daniel Widlöcher (2000) a, le premier, osé mettre en cause la nécessité du modèle de la pulsion, en s'appuyant sur des concepts cognitivistes. Jacques Lacan avait initialement porté un grand intérêt aux travaux de Harlow et publié un article célèbre sur le développement du sens de soi (« Le stade du miroir dans la formation du je », 1949). Mais ses conceptions théoriques ultérieures vont s'éloigner de tout point de vue génétique. L'essentiel du développement se situe pour lui dans les systèmes symboliques, réels et imaginaires, et c'est au sujet de se dégager de ce qui l'a précédé, désirs et positions maternels et paternels, articulés dans le concept de Nom-du-Père. La perspective lacanienne, si elle se trouve parfois compatible avec certains concepts winnicottiens, n'offre guère de théorie des affects, du développement ni de la place des relations parents-enfant réelles dans le développement de l'intersubjectivité.

## Points de convergence et de complémentarité

Les deux théories ont donc des racines communes et ont évolué dans deux directions différentes, l'une dans la description du paysage intrapsychique, et l'autre dans celui de l'interpersonnel. Cependant, les deux théories tentent bien de couvrir le même terrain. Les points de contact semblent plus importants que les divergences. Le plus saisissant est probablement la place attribuée à la cohérence du discours dans la théorie de l'attachement avec utilisation de l'*Adult Attachment Interview* (AAI) et le passage au niveau des représentations qu'elle permet (Miljkovich, 2001). D'un côté, l'évolution de la théorie psychanalytique, lacanienne en particulier, avait rappelé l'importance de la lettre du discours et de la façon dont celui-ci est produit, pour saisir l'enjeu transférentiel. La clinique analytique contemporaine s'adresse à des patients différents des névrosés du début du siècle à Vienne et prend en compte les effets des expériences précoces préverbaux. La conception de l'empiètement de Winnicott et sa technique adaptée aux états limites en témoignent. Les recherches longitudinales sur la transmission de l'attachement ont montré qu'elle dépend, elle aussi, de la cohérence du discours et de son harmonie avec l'affect correspondant, et non pas du contenu ou du type de l'expérience. La capacité de mise en récit cohérent d'une expérience permet que le traumatisme ne se transmette pas à l'enfant par le biais de l'altération de l'interaction. Les travaux de nombreux analystes issus d'horizons théoriques différents montrent aussi l'utilisation en pratique de modes

de faire très compatibles avec ceux de la théorie de l'attachement, en particulier avec des situations différentes de la cure type, qu'il s'agisse de jeunes enfants et de leurs parents, d'adolescents ou de patients porteurs de troubles de la personnalité (Hamilton, 1996 ; Fonagy, 1999 ; Lieberman, 2001). Les adaptations de la technique deviennent ici essentielles, par rapport aux concepts spécifiquement liés à la cure type. La notion d'alliance thérapeutique vient au premier plan. Le mouvement actuel donne une large part à l'importance des capacités de mentalisation et de métacommunication dans la pathologie du faire et de la dépression, troubles qui sont reliés directement à la sécurité ou l'insécurité de l'attachement. Le dialogue se développe un enrichissement mutuel des deux types de théories (Fonagy, 2001).

## Références

- Bowlby, J. (1989). Developmental psychiatry comes of ages. *American Journal Of Psychiatry*. (Trad. franç. : M. Pollack-Cornillot. *Devenir*, 1992, 4, 7-33).
- Fonagy, P. (1999). Psychoanalytic theory from the viewpoint of attachment theory and research. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 595–624) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. London: Other Press. (Trad. franç. : N. Boige, & V. Pillet, *Théorie de l'attachement et psychanalyse*. Paris: Eres, 2004)
- Holmes, J. (1993). *John Bowlby & Attachment Theory*. Londres: Routledge.
- Miljovitch, R. (2001). *L'attachement au cours de la vie*. Paris: PUF.
- Rayner, E. (1995). *The independent mind in British psychoanalysis*. Londres: Free Association Books. (Trad. franç. : *Le groupe des indépendants et la psychanalyse britannique*. Paris: PUF)
- Widlöcher, D. (2000). Amour primaire et sexualité infantile: un débat de toujours. In D. Widlöcher (Ed.), *Sexualité infantile et attachement* (pp. 1–56). Paris: PUF.
- Zazzo, R. (1979). *Le colloque sur l'attachement* (2<sup>e</sup> éd.). Neuchâtel, Paris: Delachaux, & Niestlé.

# 8 Aspects transculturels du concept d'attachement

M.-O. Pérouse de Montclos,  
C. Brisset, D. Miocque-Dalili

Mary Ainsworth a été la première élève de Bowlby à observer l'interaction mère-enfant en milieu naturel dans un contexte culturel différent du milieu anglo-saxon et européen (Ouganda). À sa suite, diverses études transculturelles ont réinterrogé les 4 hypothèses de base de la théorie de l'attachement : son *universalité* (tous les enfants sont susceptibles de développer un type d'attachement avec leur *caregiver*), la *normativité* (l'attachement de type sécure est le plus fréquent et le plus valorisé dans les différentes cultures), l'importance de la *sensibilité maternelle* (sa qualité favoriserait un lien d'attachement de type sécure chez l'enfant), la *compétence* (la sécurité de l'attachement facilite la gestion des émotions négatives, le développement de relations de qualité avec ses pairs et le développement de ses compétences cognitives). De nouvelles recherches sur les liens entre immigration et attachement s'intéressent à la contextualisation culturelle du développement et du devenir des *patterns* d'attachement.

## Étude pionnière de Mary Ainsworth en Ouganda (1954-1955 ; Ainsworth, 1967)

Basée sur l'observation directe d'enfants non sevrés, âgés de 1 à 24 mois et vivant à la campagne aux environs de Kampala, elle étudie minutieusement le comportement des enfants et leurs acquisitions développementales, ainsi que les soins maternels et les interactions mère-enfant. L'enfant, loin d'être passif et de s'attacher à sa mère à travers la satisfaction de ses besoins, est très actif dans ses comportements pour obtenir ce qu'il désire et différencie la principale figure d'attachement d'une autre personne, même familière. Elle décrit les comportements d'attachement et suggère que la mère représente pour son enfant une base de sécurité à partir de laquelle l'exploration de l'environnement est possible sans anxiété. Elle décrit les trois formes principales d'attachement (catégories A, B, C), l'attachement sécure étant la modalité la plus fréquente (hypothèse de normativité). Ainsworth montre une association entre la qualité de l'attachement et la sensibilité maternelle. Enfin, elle souligne que la multiplicité des figures maternelles permet le

développement d'un attachement sécure, la qualité et la continuité du lien mère-enfant restant les conditions essentielles d'un attachement sécure.

## Études transculturelles sur l'attachement chez l'enfant

### Études allemandes

Grossmann et coll. (1981) sont les premiers à mettre en évidence l'influence de normes éducatives culturelles sur la sélection de *patterns* d'attachement chez l'enfant à partir de deux études réalisées dans le Nord et dans le Sud de l'Allemagne. Dans la première, deux tiers des enfants sont insécures, dont la moitié est de type évitant ; dans la deuxième, la distribution des attachements est proche de celle des études américaines. Le mode d'éducation et la norme sociale en vigueur dans le Nord du pays (les familles ont tendance à ne plus répondre aux besoins du bébé dans la deuxième partie de la première année de l'enfant) favoriseraient l'insécurité : les familles d'enfants sécures ont la capacité de s'opposer à ces normes.

### Études africaines

L'éducation des enfants par un environnement non parental représente la norme, voire est extrêmement fréquent. Quelques études menées en Afrique, représentatives du continent africain, permettent de vérifier qu'un environnement à *caregivers* multiples est compatible avec un attachement unique et préférentiel entre l'enfant et sa mère.

### L'Ouganda revisité

Du fait de la pandémie due au virus HIV, beaucoup de jeunes mères sont actuellement porteuses du virus ou malades. Peterson et coll. (2001) étudient des dyades mère-bébé (enfants de moins d'un an), soit séropositives soit séronégatives, et montrent que l'expression d'affects positifs chez la mère à l'égard de son enfant est associée à la sécurité de l'attachement de l'enfant, confirmant l'hypothèse de la sensibilité maternelle.

### Les Gusiis du Kenya

Kerмоian et Leiderman (1986), décrivent, chez les Gusiis au Kenya, la division des tâches entre la mère et les nombreuses figures d'attachement, la mère s'occupant de la plupart des soins physiques et de la santé de son enfant, les autres figures d'attachement prenant en charge les activités sociales et ludiques. Cette stricte division des tâches offre l'opportunité d'étudier si différentes relations d'attachement peuvent se développer entre l'enfant et sa mère ainsi qu'avec les autres *caregivers*, et si un type de relation spécifique

d'attachement est corrélé avec un champ de compétence spécifique. 61 % des enfants sont attachés de façon sécurisée à leur mère et 54 % aux autres figures parentales. Le statut nutritionnel des enfants est corrélé à la sécurité de l'attachement avec la mère. Le développement cognitif des enfants est associé à la sécurité de l'attachement avec les figures d'attachement non maternelles.

### Les Haoussas du Nigeria

Les Haoussas du Nigeria sont représentatifs d'une culture plurimatriarcale de confession musulmane, au sein de laquelle la répartition des tâches maternelles est, du fait de la polygamie, partagée par les différentes épouses du père. Cette organisation familiale ainsi qu'une économie basée sur l'agriculture et une organisation de l'environnement potentiellement dangereuse pour les enfants (cuisine collective et outils à proximité) entraînent un certain nombre de spécificités : partage des tâches moins strict entre les adultes, participation de la mère biologique aux tâches sociales et ludiques, grande proximité physique des enfants avec leurs figures d'attachement, réponses de façon rapide et avec sollicitude aux demandes des enfants qui ne sont pas autorisés à explorer seuls l'environnement du fait de ses dangers si ce n'est de façon essentiellement visuelle et par le toucher. [Marvin et coll. \(1977\)](#) ont montré que, dans ce contexte, les figures d'attachement représentent une base de sécurité comparable à celle des enfants occidentaux pour explorer l'environnement. Malgré la multiplicité de ces figures, prédomine une figure d'attachement principale (celle qui a le plus porté le bébé et eu le plus d'interaction avec lui mais qui n'est pas toujours la mère biologique). Cette étude confirme l'hypothèse de l'universalité et montre le rôle protecteur de l'attachement. Les comportements d'exploration et d'attachement, bien que marqués culturellement, observés dans l'attachement sécurisé confirment l'hypothèse de normativité.

### Les Dogons du Mali

Peuple polygame et organisé économiquement autour de la seule culture du mil, les Dogons sont particulièrement vulnérables et exposés à la malnutrition et à une mortalité infantile élevée. [True et coll. \(2001\)](#) ont testé l'hypothèse que les dyades sécurisées ou insécurisées au sein de cette société seraient caractérisées par différents *patterns* de communication dans des circonstances activant l'attachement. La mère garde son enfant près d'elle et le nourrit à la demande, en répondant immédiatement aux signes de détresse de l'enfant avec également le soutien des autres membres de la famille. L'évaluation de l'attachement entre mère et bébé montre l'universalité de l'attachement et corrobore l'hypothèse de la normativité avec 69 % d'attachement sécurisé. Cette étude montre aussi la validité de l'utilisation de la Situation étrange (SSP) dans un contexte africain, donc non occidental.

## Les !Kungs du Botswana et les Efés de Zambie : l'environnement et l'adaptétude évolutionniste

L'étude de Konner (1977) porte sur les !Kungs et celle de Morelli et Tronick (1991) sur les Efés, qui sont des peuples exclusivement organisés autour de la chasse.

Chez les !Kungs, les règles générales de l'éducation de l'enfant fondées sur l'indulgence, la stimulation et l'absence de restrictions, le nourrissage au sein à la demande et un contact physique quasiment permanent avec la mère pendant les premières années alternant avec une exploration encouragée et libre, donnent des enfants particulièrement avancés sur le plan psychomoteur. Les enfants de 2 à 3 ans étudiés par Konner (1977) évoluaient ensuite progressivement au sein de leur groupe de pairs dont les aînés prenaient soin des plus jeunes. Ce fonctionnement corrobore les hypothèses d'universalité, de normativité de l'attachement ainsi que le rôle de la sensibilité maternelle.

Les Efés sont organisés sur un mode différent : système de *caregivers* multiples, allaitement et portage par d'autres femmes que la mère, prompts réponses aux signaux de détresse de l'enfant, soins physiques au plus près des demandes de l'enfant. En revanche, la nuit, seule la mère s'occupe de son enfant. Malgré la densité du réseau de soins, une relation d'attachement privilégiée se met en place progressivement avec la mère, l'enfant préférant être porté par sa mère et protestant lorsqu'elle s'éloigne de lui. Morelli et Tronick (1991) font l'hypothèse que les soins et la présence maternelle au cours de la nuit participent à l'établissement d'un lien d'attachement privilégié entre la mère et son enfant.

## Afrique du Sud

Khayelitsha, faubourg noir du Cap, est caractérisé par un taux de pauvreté élevé et une proportion importante d'immigration d'origine rurale. Dans ce contexte de déracinement, d'insalubrité et de précarité de l'habitat, et de procréation non programmée, Tomlinson et coll. (2005) ont évalué des dyades mère-enfant à l'âge de 2, 6 et 18 mois. Malgré les conditions de vie très difficiles, la prévalence de l'attachement sécurisé (62 %) confirme l'hypothèse d'universalité. La forte proportion de dépressions post-natales (10 %) et leur corrélation avec un attachement insécuré ou désorganisé, ainsi que le lien entre sensibilité maternelle de qualité à 2 mois et attachement sécurisé chez l'enfant, corroborent l'hypothèse de la sensibilité maternelle.

## Études israéliennes

L'intérêt principal, en terme d'attachement, des pratiques éducatives en kibboutz réside en deux points : elles concernent une population au fonctionnement familial satisfaisant sur un plan structurel et économique,

contrairement aux autres institutions collectives pour enfants répondant à des déficiences familiales diverses, et elles montrent l'impact de pratiques séparant les enfants dès leur plus jeune âge de leurs parents pendant la nuit.

Sagi et coll. (1985) comparent les relations d'attachement d'enfants séparés la nuit de leurs parents avec des enfants israéliens allant en crèche et dormant en famille. 59 % des enfants vivant dans les kibboutz sont attachés de façon sécuritaire à leurs mères contre 75 % des enfants allant en crèche. En 1994, Sagi et coll. comparent des dyades mère-enfant issues de kibboutz avec ou sans séparation la nuit. Ils confirment le faible pourcentage d'enfants sécuritaires chez les enfants séparés la nuit de leurs parents (48 %), et le haut pourcentage d'attachement sécuritaire (80 %) des enfants qui dorment en kibboutz avec leurs familles. Le pourcentage élevé d'attachement insécuritaire chez les enfants séparés la nuit de leurs parents serait lié à l'inaccessibilité de la mère et à la non-satisfaction des besoins de leurs enfants, ce qui corrobore l'hypothèse de l'influence de la sensibilité maternelle.

## Études japonaises

Les critiques les plus sévères de la théorie de l'attachement trouvent leur source dans le contre-exemple qui semblait être la culture japonaise : incompatibilité de son principe culturel de l'*amae* défini par « l'être ensemble » (très proche de la dépendance telle que définie dans le Q-Sort) et incompatibilité de la Situation étrange avec la manière d'être de la dyade mère-enfant (basée sur le maintien d'une proximité étroite et prolongée), mettant ainsi en cause les hypothèses d'universalité, de normativité et de sensibilité de la théorie de l'attachement.

L'utilisation du Q-Sort auprès d'experts, visant à différencier *amae* et attachement, et d'un questionnaire visant à cerner les caractéristiques de l'enfant idéal chez les mères japonaises ont permis les conclusions suivantes : chez les experts, les notions d'*amae* et de dépendance semblaient se recouvrir alors que les notions d'*amae* et d'attachement étaient très différenciées ; chez les mères, la sécurité de l'attachement était investie plus positivement que les caractéristiques comportementales de l'*amae*.

En 2004, Behrens montre que l'*amae* n'a pas les fondements biologiques de l'attachement mais a une fonction sociale et répond essentiellement aux désirs émis par le pourvoyeur d'*amae*. Opposer et mettre au même niveau *amae* et attachement est donc une erreur conceptuelle fondamentale.

Deux études japonaises portent sur l'utilisation de la SSP au Japon et vérifient l'hypothèse d'universalité et de normativité de l'attachement. L'étude de Tokyo (Durrett et coll., 1984) ne retrouve pas de difficulté particulière à l'usage de la SSP au Japon. Les résultats sont comparables à ceux des études occidentales pour les différentes catégories d'attachement, l'attachement

sécure étant la norme. L'étude de Sapporo (Nakagawa et coll., 1992) trouve 68 % d'enfants sécures mais son protocole de SPP trop rigide met les mères mal à l'aise.

## Études indonésiennes

Zevalkink et coll. (1999) étudient des familles musulmanes de l'Ouest de l'île de Java. Caractérisée par une grande proximité mère-enfant (allaitement prolongé jusqu'à 2-3 ans, portage permanent jusqu'à un an, coucher dans le même lit que la mère jusqu'à 4 ans, réponses rapides à la détresse de l'enfant), la dyade mère-enfant reste vulnérable du fait d'un haut taux de divorce, du très jeune âge des mères et d'une mortalité infantile élevée dans cette société. L'évaluation d'enfants entre 12 et 30 mois associée à l'observation à domicile de la sensibilité et de la capacité de soutien des mères lors de jeux structurés a confirmé les hypothèses d'universalité, de normativité et de sensibilité maternelle.

## Études chinoises : l'attachement dans les familles à enfant unique

Le modèle social de l'enfant unique dans toute la Chine offre un cadre d'étude tout à fait spécifique alors que la culture qui favorise des liens familiaux étroits ainsi que le contrôle des émotions dans les relations sociales interroge la théorie. À l'aide d'une version chinoise de l'*Attachement Q-Sort*, Posada et coll. (1995) mettent en évidence la validité du concept de base de sécurité dans ce contexte culturel. La concordance entre la description de l'attachement sécure par les experts et la description de l'enfant « idéal » par les mères chinoises valide l'hypothèse d'universalité et de normativité de la théorie de l'attachement. La description d'un attachement sécure par les mères chinoises était aussi fortement corrélée à celle des mères de pays occidentaux, du Japon et de la Colombie.

Hu et Meng (1996) étudient à Pékin, avec la SSP, des dyades mère-enfant avec un seul enfant. La distribution des trois modalités d'attachement (A, B, C) est comparable à celle des pays occidentaux (van IJzendoorn et Kroonenberg, 1988) avec 68 % de dyades sécures. Malgré la préférence habituelle des Chinois pour un enfant de sexe mâle, la distribution des différentes classes d'attachement était la même pour les filles et les garçons.

## Dimensions universelles et contextuelles de l'attachement

Rappelons que selon Posada et coll. (1995), qui ont utilisé l'*Attachement Q-Sort* de Vaughn et Waters (1990) chez des experts et des mères, la

conceptualisation de l'attachement sécure par les experts provenant de Chine, de Colombie, d'Allemagne, d'Israël, du Japon et des États-Unis est tout à fait comparable à celle de l'enfant « idéal » pour les mères des mêmes pays. Si l'attachement sécure est la norme, de légères différences comportementales peuvent caractériser l'expression d'un attachement sécure suivant les cultures, validant ainsi l'hypothèse d'aspects contextuels dans les modes d'expression des attachements. Carlson et Harwood (2003) ont étudié l'impact des différences culturelles sur l'articulation entre sensibilité maternelle et stratégies d'attachement de l'enfant à 12 mois, sur un échantillon de dyades mère-bébé, issues de la classe sociale moyenne américaine ou portoricaine. Selon leur origine culturelle, les stratégies de contrôle physique avaient un impact différent sur la sensibilité maternelle, l'expression émotionnelle et les *patterns* d'attachement.

Toutes les différentes études présentées précédemment confirment l'hypothèse d'universalité de l'attachement, la majorité d'entre elles celle de la normativité de l'attachement sécure, et elles étayaient largement celle de la sensibilité maternelle tout en soulignant l'impact culturel sur l'expression de celle-ci (van IJzendoorn et Sagi, 2008). L'hypothèse de la compétence reste encore à étudier.

## Attachement et immigration

La question de l'attachement est d'apparition récente dans la littérature sur l'immigration (van IJzendoorn, 1990). Le phénomène de migration est alors considéré comme une rupture vis-à-vis de la famille, un déracinement avec le pays d'origine entraînant une situation de stress difficile à gérer (Garza-Guerrero, 1974). Les concepts centraux de la théorie de Bowlby que sont la sécurité, la séparation et la perte apportent un éclairage nouveau à cette problématique.

Évoluer dans un nouvel environnement (socio-)culturel nécessite de la part des immigrants un certain ajustement émotionnel (Arnold, 2006). Ce *stress d'acculturation* résulte, selon une perspective attachementiste, non seulement d'une séparation mais aussi d'une perte de repères culturels (van Ecke, 2005), tels que les valeurs et les traditions, d'un statut social et des relations interpersonnelles (Yaglom, 1993), et aussi de la proximité familiale (Sabatier, 1999). Cette rupture dans le lien d'attachement peut être une menace pour le sentiment de sécurité, entravant l'exploration du monde extérieur (Murray, 2001). Ainsi, la façon dont les immigrants vont réagir à ces pertes va influencer leur adaptation dans le pays d'accueil (Henry et coll., 2005) : l'internalisation de ce qui a été perdu (il ne s'agit pas d'abandonner ses origines) permet la mise en place d'une continuité avec le passé, et agit comme source de réconfort et de résolutions de problème face aux

difficultés liées à l'immigration. Cet attachement devient ainsi une ressource importante qui permet aux immigrés de s'adapter au mieux dans le nouvel environnement. Les bénéfices de la sécurité dans l'attachement ont été particulièrement démontrés, que les chercheurs s'intéressent aux styles d'attachement (sécure *versus* insécures – préoccupé, détaché, craintif) ou aux dimensions sous-jacentes aux modèles internes opérants (évitement – *versus* intimité – et anxiété – voir chapitre 18). Selon Bakker et coll. (2004), les émigrants néerlandais de type sécure apparaissent mieux « équipés » psychologiquement que les ambivalents (préoccupés et craintifs) pour faire face à la transition culturelle qu'est l'immigration. Ils sont également plus aptes à entrer en contact avec les membres de la culture d'accueil que les détachés. Mikulincer et Shaver (2001) soulignent que considérer les autres comme étant dignes de confiance permet de rencontrer d'autres individus en toute sérénité et de former des relations avec des personnes de culture différente. Similairement, les dimensions d'évitement et d'anxiété prédisent des difficultés d'adaptation et de la détresse psychologique des étudiants internationaux (Chen et coll., 2002 ; Wang et Mallinckrodt, 2006). L'internalisation de la base de sécurité aiderait ces jeunes à faire face au stress d'acculturation avec efficacité, à explorer en toute confiance la nouvelle culture et, en conséquence, à s'adapter au mieux au nouvel environnement.

Les styles d'attachement apparaissent également associés aux stratégies mises en place par les immigrants pour s'adapter au pays d'accueil. Ces *stratégies d'acculturation* concernent d'une part le maintien et le développement de la différence ethnique des divers groupes culturels et, d'autre part, le désir de contacts interculturels. Le croisement de ces deux dimensions produit quatre stratégies : l'*intégration* (les individus veulent à la fois préserver leur culture d'origine et avoir des rapports avec d'autres groupes), l'*assimilation* (les individus ne souhaitent pas conserver leur identité culturelle et recherchent le contact avec d'autres cultures), la *séparation* (les individus désirent le maintien de leur culture d'origine tout en évitant un contact culturel) et la *marginalisation* (les individus ne cherchent ni à maintenir leur culture ni à entrer en contact avec d'autres groupes culturels) ; l'intégration étant considérée comme la stratégie dont l'issue est la plus favorable, à l'inverse de la marginalisation. Chez les immigrants aux Pays-Bas, il existe une relation entre un style d'attachement sécure et l'endossement d'attitudes positives envers leurs groupes d'origine et d'accueil (intégration ; van Oudenhoven et Hofstra, 2006). Les immigrants qui ont appris à aborder les autres en toute confiance ont généralisé ce comportement à des situations interculturelles. Le style d'attachement détaché apparaît associé à la séparation et à l'assimilation, deux stratégies d'acculturation qui impliquent une nette préférence pour l'une ou l'autre des cultures de référence. Les immigrants détachés évitent ainsi le double engagement inhérent à l'intégration. Ceux de type préoccupé considèrent davantage la séparation et la marginalisation.

La peur d'être rejetés par les membres de la culture d'accueil les inciterait à ne pas interagir avec ces derniers. Quant aux immigrants de type craintif, ils semblent préférer la séparation. Elle leur permettrait d'éviter d'être en contact avec la société d'accueil mais de l'être avec des personnes de même origine. Cette recherche montre les bénéfices d'un attachement sécurisé dans l'immigration et, plus précisément, dans les interactions entre immigrants et membres de la culture d'accueil.

Le système d'attachement affecte la manière dont chacun explore le monde, interagit avec autrui, gère les conflits et réagit aux difficultés de la vie : la théorie de l'attachement aide à mieux comprendre comment les immigrants réagissent face à une séparation vis-à-vis de leur famille, de leurs racines, de leur pays, et comment une base de sécurité « solide » peut favoriser leur adaptation alors qu'il y a une rupture dans leur lien d'attachement. Les recherches sur le sujet sont encore pourtant assez rares, alors que les implications pour la pratique du psychologue sont très grandes (van Ecke, 2005).

## Conclusion

Les études transculturelles ont clairement démontré l'universalité de l'attachement à travers les cultures et la présence des trois *patterns* d'attachement de base chez les enfants, avec une surreprésentation de l'attachement sécurisé et le lien avec une sensibilité maternelle de qualité. Elles soulignent également l'équilibre entre les aspects universels de la théorie de l'attachement et les déterminants culturels qui permettent aux enfants une meilleure adaptation au milieu environnemental. La théorie de l'attachement apporte une autre compréhension de l'impact émotionnel et relationnel de l'expérience de l'immigration.

## Références

- Ainsworth, M. D. (1967). *Infancy in Uganda*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Arnold, E. (2006). Separation and loss through immigration of African Caribbean women to the UK. *Attachment & Human Development*, 8, 159–174.
- Bakker, W., van Oudenhoven, J. P., & van der Zee, K. L. (2004). Attachment styles, personality, and Dutch emigrants (intercultural adjustment). *European Journal of Personality*, 18, 387–404.
- Behrens, K. (2004). A multifaceted view of the concept of *amae*: reconsidering the indigenous Japanese concept of relatedness. *Human Development*, 47, 1–27.
- Carlson, V. J., & Harwood, R. L. (2003). Attachment, culture, and the caregiving system: the cultural patterning of everyday experiences among Anglo and Puerto Rican mother-infant pairs. *Infant Mental Health Journal*, 24 (1), 53–73.

- Chen, H. J., Mallinckrodt, B., & Mobley, M. (2002). Attachment patterns of East Asian international students and sources of social support as moderators of the impact of U.S. racism and cultural distress. *Asian Journal of Counselling, 9*, 27–48.
- Durrett, M. E., Otaki, M., & Richards, P. (1984). Attachment and the mother's perception of support from the father. *International Journal of Behavioral Development, 7*, 161–176.
- Garza-Guerrero, A. C. (1974). Culture shock: Its mourning and the vicissitudes of identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 22*, 408–429.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., Huber, F., & Wartner, U. (1981). German children's behaviour towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's strange situation. *International Journal of Behavioral Development, 4*, 157–181.
- Henry, H. M., Stiles, W. B., & Biran, M. W. (2005). Loss and mourning in immigration: Using the assimilation model to assess continuing bonds with native culture. *Counselling Psychology Quarterly, 18*, 109–119.
- Hu, P., & Meng, Z. (1996). *An examination of infant-mother attachment in China*. Poster presented at the meeting of International Society for the Study of Behavioral Development. Québec City, Québec.
- Kerмоian, R., & Leiderman, P. H. (1986). Infant attachment to mother and child caretaker in an East African community. *International Journal of Behavioral Development, 9*, 455–469.
- Konner, M. (1977). Infancy among the Kalahari Desert SAN. In P. H. Leiderman, S. R. Tulkin, & A. Rosenfeld (Eds.), *Culture and Infancy: Variations in the human experience* (pp. 287–328). New York: Academic Press.
- Marvin, R. S., Van Devender, T. L., Iwanaga, M. I. et coll. (1977). Infant-caregiver attachment among the Hausa of Nigeria. In H. McGurk (Ed.), *Ecological factors in human development* (pp. 247–529). North-Holland, Amsterdam: Lawrence Erlbaum Associates.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2001). Attachment theory and intergroup bias: Evidence that priming the secure base schema attenuates negative reactions to outgroups. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*, 97–115.
- Morelli, G. A., & Tronick, E. Z. (1991). Efé multiple caretaking and attachment. In J. L. Gewirtz, & W. M. Kurtines (Eds.), *Intersections with attachment* (pp. 41–52). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Murray, J. (2001). Loss as a universal concept. A review of the literature to identify common aspects of loss in adverse situations. *Journal of Loss and Trauma, 6*, 219–241.
- Nakagawa, M., Lamb, M. E., & Mikaye, K. (1992). Antecedents and correlates of the strange situation behaviour of Japanese infants. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 23*, 300–310.
- Peterson, N. J., Drotar, D., Olness, K. et coll. (2001). The relationship of maternal and child HIV infection to security of attachment among Ugandan infants. *Child Psychiatry and Human Development, 32*, 3–17.
- Posada, G., Gao, Y., Wu, F. et coll. (1995). The secure-base phenomenon across cultures: Children's behavior, mothers' preferences, and experts' concepts. In E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada, & et al. (Eds.), *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research* (pp. 27–48). *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60* (2-3, Serial N° 244).

- Sabatier, C. (1999). La culture, l'immigration et la santé mentale des enfants. In E. Habimana, L. S. Ethier, D. Petot, & et al. (Eds.), *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent : approche intégrative* (pp. 533–544). Montréal: Gaëtan Morin.
- Sagi, A., Lamb, M. E., Lewkowicz, K. S. et coll. (1985). Security of infant-mother, -father, and -metapelet attachments among kibbutz-reared Israeli children. In I. Bretherton, & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research* (pp. 257–275). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2).
- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Aviezer, O. et coll. (1994). Sleeping out of home in a kibbutz communal arrangement: It makes a difference for infant-mother attachment. *Child Development*, 65, 992–1004.
- Tomlinson, M., Cooper, P., & Murray, L. (2005). The mother-infant relationship and infant attachment in a South African peri-urban settlement. *Child development*, 5, 1044–1054.
- True, M. M., Pisani, L., & Oumar, F. (2001). Infant-mother attachment among the Dogon of Mali. *Child Development*, 72, 1451–1466.
- Van Ecke, Y. (2005). Immigration from an attachment perspective. *Social Behavior and Personality*, 33, 467–476.
- Van IJzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the strange situation. *Child Development*, 59, 147–156.
- Van IJzendoorn, M. H., & Sagi, A. (2008). Cross-cultural patterns of Attachment. Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 880–905) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Van IJzendoorn, M. H. (1990). Attachment in Surinam-Dutch families: A contribution to the cross-cultural study of attachment. *International Journal of Behavioral Development*, 13, 333–344.
- Van Oudenhoven, J. P., & Hofstra, J. (2006). Personal reactions to 'strange' situations: Attachment styles and acculturation attitudes of immigrants and majority members. *International Journal of Intercultural Relations*, 30, 783–798.
- Vaughn, B. E., & Waters, E. (1990). Attachment behavior at home and in the laboratory: Q-Sort observations and strange situation classifications of one-year-olds. *Child Development*, 61, 1965–1973.
- Wang, C. C. D. C., & Mallinckrodt, B. (2006). Acculturation, attachment, and psychosocial adjustment of Chinese/Taiwanese international students. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 422–433.
- Yaglom, M. (1993). Role of psychocultural factors in the adjustment of Soviet Jewish refugees: Applying Kleinian theory of mourning. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 23, 135–145.
- Zevalkink, J., Riksen-Walraven, J. M., & Van Lieshout, C. F. M. (1999). Attachment in the Indonesia caregiving context. *Social Development*, 8, 21–40.

# 9 Éthologie, évolution et neurobiologie de l'attachement

A. Guédeney, S. Leblanc,  
L. Dubois de Bodinat, R. Dugravier

## Éthologie

### Bowlby et l'éthologie

La rencontre avec l'éthologie est essentielle pour John Bowlby dans sa construction du modèle théorique de l'attachement. En effet, à la suite de ses propositions sur les effets de la séparation précoce, Bowlby propose une révision de la théorie freudienne, qui concerne la théorie de l'étayage, la théorie des pulsions et celle de l'angoisse. Il s'appuie sur les observations de Robertson d'enfants hospitalisés, mais celles-ci subissent alors de nombreuses critiques, et Bowlby ne dispose pas, à cette période, d'études qui permettent d'étayer son point de vue sur le caractère primaire de l'attachement. Pour Bowlby, lecteur averti de Darwin et ami de Robert Hinde, éthologiste renommé, les découvertes de l'éthologie doivent s'appliquer à l'homme, en ce qui concerne les liens d'attachement et les liens entre les générations. Entre 1953 et 1956, Bowlby participe à Genève à un séminaire sur l'approche éthologique dans la recherche sur le développement de l'enfant. Y participent les éthologues Konrad Lorenz et Robert Hinde, des psychologues du développement comme Julian Huxley, Jean Piaget, René Zazzo, Herik Ericson, une anthropologue, Margaret Mead, et Ludvig von Bertalanffy, théoricien des systèmes et de l'information. Hinde et Tinbergen ont été en retour influencés par les idées neuves de Bowlby (van der Horst et coll., 2007).

En 1958, Harry Harlow, de l'université du Wisconsin, s'interroge sur les troubles des singes rhésus séparés de leur mère. En 1957, Bowlby visite son laboratoire, à Madison. Après leur rencontre, les champs de l'éthologie, de la psychologie comparée, du développement de l'enfant, de la psychiatrie de l'enfant et de la psychanalyse vont ainsi commencer de se mêler d'une façon jusque-là jamais observée.

En juillet 1959, le 21<sup>e</sup> Congrès de psychanalyse a lieu à Copenhague, sur le thème des relations entre l'éthologie et la psychanalyse. La psychanalyse, née au XIX<sup>e</sup> siècle, se rattache aux modèles issus de la physique, de l'électricité, de l'hydraulique et de la thermodynamique. La théorie de l'attachement se réfère à l'éthologie, à la théorie de l'évolution, déjà ancienne mais peu prise en compte par la psychanalyse, à la cybernétique avec la notion de rétrocontrôle et de régulation quant au but, à l'informatique avec la notion de programme et celle de *script* (Shank et Adelson), à la théorie des systèmes (von Bertalanffy) et à celle de l'information (programme, rétrocontrôle).

## Modèles animaux

L'attachement n'est pas exclusivement un phénomène humain. De fait, toutes les caractéristiques du comportement d'attachement décrit par Bowlby chez le jeune enfant s'appliquent au singe rhésus, comme aux mammifères (Suomi, 2008). Il existe des éléments communs aux comportements maternels chez tous les mammifères, par exemple la préférence pour un endroit de nidation, et son entretien, l'identification du bébé, les baisers et le câlinage, des positions préférentielles de soin, la lactation, le contact physique prolongé, et la réponse agressive en cas de menace perçue sur le bébé. (Swain et coll., 2007). Pour Bowlby, ces caractéristiques communes reflètent leur succès sur le plan de l'évolution, et il indique le caractère favorisant de ce comportement vis-à-vis de la survie. En effet, le singe rhésus montre clairement et constamment quatre des cinq réponses instinctuelles que Bowlby avait énoncées dès 1958 comme étant des comportements universels d'attachement humain : sucer, s'accrocher, pleurer et suivre. Le cinquième, le sourire, est constant chez l'homme mais pas chez le bébé singe. Les travaux chez le singe montrent la continuité du comportement d'attachement entre le bébé et l'adulte, et du comportement de l'adulte quand il devient lui-même parent.

Chez le rat, les travaux de Hoffer (1995) ont mis en évidence l'effet de régulation sur le plan physiologique exercé par les comportements d'attachement. C'est ce qu'il appelle le régulateur caché (*hidden regulator*), dans la mesure où son action de régulation physiologique ne se démasque que lors de la séparation. Un autre modèle comportemental est important face au stress, c'est celui de l'impuissance apprise (*learned helplessness*), et Bowlby l'a pris en compte dans les systèmes qui interagissent avec l'attachement. Le modèle de l'impuissance apprise a été proposé par Seligman pour rendre compte de l'inhibition comportementale de souris placées dans une situation sans issue. Ce modèle comportemental est devenu un prérequis pour la détection d'une activité de type antidépresseur. Toute substance connue pour augmenter l'anxiété chez l'homme augmente aussi le comportement d'appel chez le jeune rat, alors que les substances cliniquement efficaces sur l'anxiété diminuent puissamment ce comportement.

## Attachement et théories de l'évolution

*On a souvent pensé que les animaux sont d'abord devenus sociaux, et qu'en conséquence ils se sentent mal à l'aise quand ils sont séparés les uns des autres, et bien quand ils sont ensemble ; mais il est plus probable que ces sensations se sont développées en premier lieu, de façon à ce que les animaux qui se développent en vivant en société soient induits à vivre ensemble, [...] car parmi les animaux qui bénéficient de vivre en contact proche, ceux des individus qui prennent le plus de plaisir à être avec d'autres seront ceux qui échapperont le mieux aux divers dangers ; alors que ceux qui tiennent peu compte de leurs compagnons et vivent solitaires seront ceux qui périront en plus grand nombre.*

Darwin (*L'Origine des espèces*, 1871/1981, Vol 1, p. 80).

### Bowlby et Darwin

À bien des égards, on peut considérer que Charles Darwin a été le premier théoricien de l'attachement, bien qu'il se soit centré sur les espèces et non sur les individus. Darwin fut le premier à penser que la nature sociale de l'homme pouvait avoir été le produit d'une pression de sélection puissante. La conception du développement de Bowlby et de l'origine de la psychopathologie est issue d'un mélange des thèses de Darwin sur l'évolution par la sélection naturelle et par l'effet de la différenciation sexuelle, de la théorie des relations d'objet issue de la psychanalyse, de celles de la théorie des systèmes, de l'éthologie et de la psychologie cognitive. Cependant, Bowlby a établi la théorie de l'attachement avant les développements récents de la théorie de l'évolution. L'attachement est essentiellement une théorie du comportement social humain et de son évolution « du berceau à la tombe ». Alors que les liens initiaux de cette théorie avec celle de l'évolution se sont centrés sur la valeur de survie pour le jeune enfant, les développements récents insistent sur la continuité du comportement d'attachement tout au long de la vie et sur la façon dont il peut avoir évolué pour augmenter la capacité reproductive (*inclusive fitness*) dans certains environnements, en particulier par le développement de la capacité sociale de mentalisation et de réflexion sur les intentions et émotions de l'autre.

La théorie de l'attachement est de fait l'une des théories majeures de l'évolution, théorie dite de second niveau, les théories du premier niveau étant celles de l'évolution des espèces sous la pression de la sélection, et celle de la différenciation sexuelle. Elle commence par l'observation de Bowlby que tous les bébés humains et la majorité des primates montrent la même séquence de réactions à la suite de la séparation d'avec un *caregiver*

plus fort, plus sage et plus âgé. Bowlby pense que les cris initiaux permettent la meilleure chance de survie initiale, et qu'ensuite le retrait réalise la meilleure stratégie. Le détachement permet de changer de figure d'attachement. Mais Bowlby insiste initialement sur l'effet de l'attachement sur la sélection des espèces et non sur l'individu. Bowlby se centre sur la fonction de l'attachement sur la survie, et peu à ses effets sur la reproduction. Hamilton (1964) (in Belsky et coll., 1991) introduit la notion d'*inclusive fitness*, ou d'aptitude inclusive (c'est-à-dire d'inclure ses gènes dans la génération suivante) qui traduit la capacité d'un individu à transmettre ses gènes (Hamilton, in Simpson et Belsky, 2008). Ainsi peut-on rendre compte des comportements altruistes. En 1972, Trivers dévoile sa théorie de l'investissement parental, et les causes du conflit parent-enfant du point de vue de l'investissement, qui peut conduire, par exemple, au sevrage précoce d'un premier né du fait de la grossesse du second. La théorie de l'*inclusive fitness* représente ainsi la théorie générale de l'évolution, d'où dérivent les théories secondaires, qui expliquent les problèmes adaptatifs spécifiques qu'ont rencontrés les humains dans leur histoire évolutive. La théorie dite du gène égoïste (Dawkins, 1989) en est le corolaire : c'est le gène, ou un pool de gènes, qui est à la fois l'élément de stabilité et de variation, avec une mutation spontanée qui peut être sélectionnée du fait de son avantage dans un environnement donné. L'unité de sélection est l'individu, par sa survie et sa capacité à se reproduire, l'unité d'évolution étant la population. La théorie de l'histoire de vie (*Life History Theory*, Charnov, 1993 in Belsky et coll., 1991) décrit les différents choix et compromis de l'individu au long de sa vie, avec des effets sur son *inclusive fitness* : investir dans la reproduction immédiate ou plutôt différée, dans une reproduction de qualité ou de quantité, et enfin choisir de répartir son effort pour rechercher un compagnon (*mating*) ou investir dans le soin parental (*parenting*). Belsky et coll. (1991) montrent le lien entre milieu hostile et un mode de reproduction rapide, à faible qualité de *parenting* et avec une maturation sexuelle rapide des filles. Pour ce qui concerne les fonctions de l'attachement chez l'adulte du point de vue évolutif, Chris-Fraley et coll. (2005), utilisant une méthode comparative et phylogénétique, montrent que les espèces qui manifestent de l'attachement entre adultes (*pair bonding*) ont plus de soins paternels aux petits, plus de néoténie, c'est-à-dire d'immaturation du développement, une taille corporelle plus réduite, et des groupes sociaux plus limités.

Chez l'adulte, le comportement d'attachement continuerait ainsi de servir une fonction évolutive. Ce point de vue est défendu par Peter Fonagy dans son modèle des capacités autoréflexives. Pour lui, la sécurité de l'attachement promeut le développement de cette capacité essentielle à la survie et à la résilience. Et la détresse du jeune favorise le développement des capacités parentales de sensibilité à ses besoins. En retour, cette sensibilité promeut un attachement sécurisé, qui favorise la capacité d'autoréflexion et

de lecture des émotions de l'autre. La valeur adaptative de l'attachement se joue par le truchement de la capacité de mentalisation, c'est-à-dire la capacité à donner sens à l'événement pour y réagir de façon adaptée. Pour Fonagy et coll. (2007), la mentalisation est sans doute le pinacle de l'évolution intellectuelle de l'homme, et elle sert essentiellement à la compétition et à la coopération avec d'autres humains. Dans la mesure où l'esprit doit s'adapter à des conditions changeantes, essentiellement sociables et donc très variables selon les conditions géographiques et le temps, cette capacité ne peut dépendre de la génétique ; l'hypothèse de Fonagy est que l'évolution s'en remet aux interactions précoces et aux relations intimes de la première enfance pour façonner et développer complètement les capacités de cognition sociale.

## **Corrélations physiologiques, neuroradiologiques et génétiques du comportement d'attachement**

### **Les motivations et leurs circuits ; neuroimagerie de l'attachement**

James Coan (2008) peut maintenant proposer une revue de l'attachement comme *neural construct*, et donne une revue des circuits cérébraux impliqués dans l'attachement et dans les motivations, particulièrement dans les phénomènes d'acquisition de réponses à la récompense dans la régulation de l'émotion, dans l'établissement de la familiarité et de la préférence, dans la recherche de proximité, l'angoisse de séparation et la régulation sociale de l'affect. L'imagerie fonctionnelle permet une cartographie des régions concernées et des neurotransmetteurs en cause. Dans une revue de 2003, Insel rapporte l'idée que les circuits de récompense, médiatisés par la dopamine mésocorticolimbique et dont l'étude était jusqu'à présent limitée à l'addiction et aux abus de substance, pourrait avoir évolué pour des raisons éthologiques, par exemple pour l'attachement social.

L'imagerie cérébrale de l'attachement est maintenant possible *in vivo*, grâce aux techniques non invasives d'imagerie par résonance magnétique nucléaire fonctionnelle (IRMf). Les circuits de l'hypothalamus, du cerveau médian, du système limbique et paralimbique et du cortex sont engagés dans les réponses parentales au bébé. Plus précisément, les stimuli qui proviennent du bébé activent les régions basales du cerveau antérieur, qui régulent les circuits de contrôle des réponses de *caregiving*, et qui activent les circuits plus généraux de l'empathie, de la régulation émotionnelle et de l'attention, qui sont tous cruciaux pour permettre un comportement parental efficace (Swain et coll., 2007). Les circuits cérébraux qui peuvent

sous-tendre l'empathie parentale sont la région frontale inférieure, l'insula prémotrice, le cortex temporo-pariétal et le cortex cingulaire (Decety et Grèzes, 2006), et une mémoire réduite des interactions dyadiques. Des études récentes de neuroimagerie précisent encore les choses, grâce à d'astucieux protocoles. Coan et coll. (2006) enregistrent en IRMf l'activité au sein de l'insula antérieure droite, du gyrus préfrontal supérieur et de l'hypothalamus chez 16 femmes mariées volontaires, qui tiennent la main de leur mari ou celle d'un expérimentateur, alors qu'elles sont soumises à la menace d'un léger choc électrique. On observe une atténuation plus marquée de l'activation du système nerveux quand la femme tient la main de son mari que celle d'un étranger, et cette atténuation est fonction de la qualité de la relation maritale. Bartels et Zeki (2004) étudient les corrélations neuronales de l'amour maternel et romantique, en montrant à des femmes des photos de leurs enfants ou d'autres enfants, de leur compagnon ou d'autres en IRMf. Les deux types d'attachement activent des régions cérébrales spécifiques, et aussi des régions communes faisant partie du système de récompense, et coïncidant avec une richesse en récepteurs à l'ocytocine et à la vasopressine. Campbell, dans sa revue de 2007, montre que l'ocytocine est le chef d'orchestre des liens spécifiques avec les enfants. Les deux types d'attachement, aux enfants et au compagnon amoureux, désactivent les mêmes régions liées aux émotions négatives, à la mentalisation et au jugement social, c'est-à-dire à ce qui touche au jugement de l'autre et à l'évaluation de ses émotions. Ils concluent que l'attachement humain utilise un système de tiré/poussé (*push/pull*) qui inactive les réseaux liés aux émotions négatives et à l'évaluation sociale critique, tout en liant les individus grâce au système de récompense.

## Physiologie de l'attachement et du stress ; épigénèse de la transmission des modes d'attachement

Chez les rats, la qualité des soins maternels s'observe principalement par le léchage que fait la mère de ses ratons, ce qui augmente la densité de leurs connexions synaptiques hippocampiques, leur niveau d'apprentissage spatial et leur mémoire, ainsi que leur capacité à faire face au stress (Bredy et coll., 2003). À l'opposé, les ratons qui ont été léchés moins assidûment auraient développé une propension à la peur (Champagne et coll., 2003).

Meaney (2001) montre que les ratons femelles qui ont été léchés plus assidûment par leur mère suivant leur naissance lèchent plus assidûment à leur tour leurs rejetons, une fois devenus mères (Champagne et coll., 2003), et cet effet est stable en cas d'adoption (Francis et coll., 1999).

Chez l'homme, Gunnar et ses collaborateurs ont étudié l'impact du stress sur le cerveau de l'enfant en développement durant la petite enfance en

fonction de la qualité des soins parentaux. Ces travaux montrent que l'activité du système neuroendocrinien hypothalamique-pituitaire-adrénocortical (HPA) est très sensible à la disponibilité et à la sensibilité de la figure d'attachement. En présence de stress, des sécrétions importantes et prolongées de cortisol affectent négativement l'hippocampe. Cet effet peut être réversible si l'exposition est brève. Toutefois, l'effet peut être permanent lors d'une exposition prolongée (Gunnar, 1998 ; 2003). La sécrétion de cortisol chez l'enfant humain a été examinée en fonction des quatre catégories d'attachement. Lors de la Situation étrange, à l'approche d'un étranger qui demande à jouer avec l'enfant, celui ayant un attachement sécurisé avec le parent ne présente pas une élévation de cortisol dans la salive (Nachmias et coll., 1996). Inversement, les enfants d'un échantillon dont les mères sont à risque de soins parentaux inadéquats et dont l'attachement est désorganisé/désorienté (type D) présentent un taux significativement plus élevé de cortisol salivaire comparativement aux enfants dont l'attachement est de type A, B ou C durant la Situation étrange. Leur système neuroendocrinien serait ainsi activé puisqu'ils ne trouvent aucune stratégie pour s'adapter à l'événement stressant auquel ils sont confrontés et ne peuvent pas compter sur une ressource potentiellement disponible pour les assister.

Par ailleurs, certaines études montrent que les figures d'attachement insensibles, intrusives et abusives stimuleraient aussi l'élévation du taux de cortisol (Gunnar, 2003). C'est pourquoi une des fonctions de la relation d'attachement sécurisé serait de servir de tampon, donc de protection contre les effets dommageables d'un haut niveau d'élévation des glucocorticoïdes durant le développement post-natal prolongé du cerveau de l'enfant (Gunnar, 1998). Les études de Spangler et Grossman (1993) confirment cet effet tampon, en dosant le cortisol de façon répétée par prélèvement salivaire pendant la Situation étrange : les enfants sécurisés ont une élévation du cortisol plus faible et plus courte que les insécurisés, et surtout que les désorganisés. Zelenko a montré, en enregistrant le rythme cardiaque des mères et des bébés dans la Situation étrange, que la corrélation entre les rythmes cardiaques est élevée chez les dyades sécurisées et diminue beaucoup en fonction de l'insécurité et surtout de la désorganisation (Zelenko et coll., 2005), montrant l'effet régulateur de la sécurité au niveau de la dyade.

D'autre part, comme le montrent les travaux de LeDoux, le stress intense durant la petite enfance fragiliserait l'amygdale, partie primitive du cerveau située dans le système limbique qui est impliquée dans l'émotion de la peur, puisque l'exposition à des événements stressants à répétition mènerait à une hypervigilance aux stimuli potentiellement menaçants. Cette expérience montre ainsi que les cicatrices laissées sur le cerveau émotionnel restent présentes pendant des années, toujours prêtes à être réactivées (LeDoux, 1994).

## Mécanismes de l'interaction gène-environnement (GXE)

De nombreux travaux, tant chez l'animal que chez le jeune enfant, ont montré que le contact ventral précoce avec la mère induit une diminution rapide de l'activité de l'axe hypophysaire et du niveau d'éveil du système nerveux sympathique, ainsi que d'autres changements physiologiques associés habituellement avec l'apaisement. [Suomi \(2008\)](#) a récemment proposé un modèle chez le singe rhésus qui lie la susceptibilité génétique induite par la présence d'un gène muté allèle 5-HIA avec son expression comportementale par le biais du comportement d'attachement. Un singe porteur d'un allèle muté qui l'expose à la dépendance, par le biais de son action sur la sérotonine, n'exprimera pas ce risque dans son comportement s'il fait l'objet de soins attentifs et s'il peut ainsi établir un mode d'attachement sécurisé. Les primates non humains, souris et rhésus, ont donc permis l'étude des processus de l'interaction gène-environnement, qui passe par la méthylation de l'ADN. [Weaver et coll. \(2004\)](#) confirment que cet effet tient à un récepteur glucocorticoïde de l'hippocampe qui promeut l'action d'un gène par méthylation de celui-ci. Cependant, ces modifications du matériel génétique ne sont pas transmissibles, puisqu'elles ne portent que sur le soma et non sur les cellules germinales. L'état d'un gène peut donc dépendre d'un comportement maternel, de façon potentiellement réversible.

Chez l'homme, la résilience face à la carence et à l'abus a pu être rapportée à la présence d'un allèle du gène codant pour l'IMAO, monoamine impliquée dans la dépression et l'inhibition ([Caspi et coll., 2002](#)). Des études en population normale ont également indiqué que la capacité à lutter contre la désorganisation de l'attachement pourrait avoir une base génétique, là encore sur les allèles DRD4 intervenant sur le métabolisme de la dopamine, mais cette corrélation n'a pas été répliquée par [Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn \(2004\)](#). Trois études ont rapporté une interaction gène-environnement pour ce qui concerne l'attachement désorganisé. [Van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg \(2006\)](#) trouvent que les enfants porteurs de l'allèle 7- repeat DRD4 et dont les mères avaient une perte ou un traumatisme non résolu, considéré ici comme un facteur d'environnement, étaient 19 fois plus à risque d'attachement désorganisé. [Gervai et coll. \(2007\)](#) ont quant à eux trouvé que la communication maternelle discontinue médiatisait le risque de désorganisation chez l'enfant, sans l'allèle 7- repeat DRD4, mais pas pour ceux qui portent cet allèle. Finalement, [Spangler et Zimmermann \(2007\)](#) ont examiné le polymorphisme 5-HTTLPR et les variations dans les influences développementales dans le développement de l'attachement désorganisé : les enfants homozygotes pour l'allèle court étaient beaucoup plus susceptibles d'être classés comme désorganisés, si leurs mères manifestaient aussi un niveau faible de capacité de réponse.

Tout récemment, une interaction gène-environnement (GXE) vraie a pu être mise en évidence : pour les enfants porteurs d'un allèle court du gène transporteur de la sérotonine (5-HTTLPR, *ss/sl* ; Barry et coll., 2008), une variation dans la capacité maternelle de réponse (*responsiveness*) est associée de façon significative à la sécurité de l'attachement évaluée à 15 mois par la Situation étrange : une faible capacité de réponse maternelle prédit un haut risque d'attachement insécurité chez l'enfant avec allèle court, et une capacité de réponse maternelle élevée tamponne ce risque. L'allèle court du 5-HTTPR s'associe à une diminution de la capacité de transcription, à des taux plus bas de transporteurs, et à un taux diminué de recapture de la sérotonine. Pour les enfants homozygotes pour l'allèle long (*ll*), aucune association n'est notée entre réponse maternelle et sécurité de l'attachement. Dozier et coll. (2001) montre l'effet d'une intervention basée sur l'attachement (*Attachment and behavioral catch-up*, ABC) sur la courbe de production de cortisol des enfants en famille d'accueil. Chez les enfants placés, Fisher et Stoolmiller (2008) montrent les effets sur le système hypothalamo-hypophysaire de l'enfant d'une intervention basée sur l'attachement et centrée sur les stress des familles d'accueil. Juffer et coll. (2005) confirment que l'effet d'une intervention basée sur l'attachement (*Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline* : VIPP-SD) sur la courbe du cortisol dépend du récepteur DRD4 : le programme est efficace chez les enfants porteurs de l'allèle DRD4 *repeat*, mais pas chez ceux qui ne sont pas porteurs de cet allèle. Ces études ouvrent la perspective d'un screening génétique dans les études de prévention, à la suite de l'étude de Caspi et coll. (2002) sur les facteurs de résilience.

Cela confirme le rôle de l'attachement comme régulateur biocomportemental et dans le développement de l'harmonisation de la régulation émotionnelle entre mère et bébé.

## Autres facteurs hormonaux

Enfin, deux facteurs hormonaux semblent aussi particulièrement impliqués dans les phénomènes du lien d'attachement et du parentage ainsi que de la transmission intergénérationnelle de l'attachement. Il s'agit de l'ocytocine et de la vasopressine. L'ocytocine est libérée durant l'accouchement, la lactation, les relations sexuelles, de même que les interactions sociales positives. Elle permettrait la modulation de l'axe HPA et une bonne régulation des réponses au stress. Chez les mères, elle faciliterait les comportements maternels. La vasopressine aurait des effets semblables. Libérée en présence de stressés, elle permettrait des réponses adaptatives. En particulier, ces deux peptides auraient la capacité de réduire l'anxiété sociale et de faciliter les liens sociaux. L'exposition à l'ocytocine durant la petite enfance augmenterait en retour les possibilités de production d'ocytocine au cours

de la vie, particulièrement chez les femmes, puisque l'ocytocine est aussi produite chez l'homme (Carter, 2005).

## Conclusion

Ainsi, le comportement d'attachement apparaît comme un élément clef de l'équilibre psychosomatique précoce (Coan, 2008). Il permet de relier la compréhension de faits cliniques et d'éléments théoriques jusqu'ici dispersés : liens entre la sécurité de l'attachement et la capacité de mentalisation et de résilience face au traumatisme (Fonagy et coll., 2007), liens entre la sécurité de l'attachement et la régulation physiologique, liens entre attachement et développement des structures neurologiques et la régulation de l'affect, et donc liens entre cet équilibre physiologique et la capacité de donner sens à l'expérience et d'exprimer adéquatement les émotions qui lui sont liées. Enfin, et selon le souhait de Bowlby, la théorie de l'attachement prend sa force d'être valide sur d'autres espèces proches de l'homme et dans sa valeur adaptative.

## Références

- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2004). No association of dopamine D4 receptor (DRD4) and-521C/T promoter polymorphisms with infant attachment disorganization. *Attachment and Human Development*, 6, 211–218.
- Barry, R. A., Kochanska, G., & Phillibert, R. A. (2008). GXE interaction in the organization of attachment: mother's responsiveness as a moderator of children's genotype. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 1313–1320.
- Bartels, A., & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*, 21, 1155–1166.
- Belsky, J., Steinberg, L., & Draper, P. (1991). Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: an evolutionary theory of socialization. *Child Development*, 63, 647–670.
- Bredy, T. W., Grant, R. J., Champagne, D. L. et coll. (2003). Maternal Care Influences Neuronal Survival in the Hippocampus of the Rat. *European Journal of Neuroscience*, 18, 2903–2909.
- Campbell, A. (2007). Attachment, aggression and affiliation: The role of oxytocin in female social behaviour. *Biological Psychology*, 77, 1–10.
- Carter, C. S. (2005). Biological perspectives on social attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 85–100). Cambridge, & London: The MIT Press, & Dalhem University Press.
- Caspi, A., Mc Clay, J., Moffitt, T. et coll. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 297, 851–853.
- Champagne, F. A., Francis, D. D., Mar, A. et coll. (2003). Variations in maternal care in the rat as a mediating influence for the effects for environment on development. *Physiology and Behavior*, 79, 559–371

- Chris-Fraley, R., Brumbaugh, C., & Marks, M. J. (2005). The evolution and function of adult attachment: A comparative and phylogenetic analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 731–746.
- Coan, J. A. (2008). Towards a neuroscience of attachment. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 241–268) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Coan, J. A., Schaeffer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand. Social regulation of the neural response to threat. *Psychological Science*, 17, 1032–1039.
- Dawkins, R. (1989). *The selfish gene* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press. (trad. franç., *Le gène égoïste*, Paris: Odile Jacob, 1996)
- Decety, J., & Grèzes, J. (2006). The power of simulation: imagining one's own and others behavior. *Brain Research*, 29, 350–395.
- Dozier, M., Stoval, K., Albus, K. et coll. (2001). Attachment for infants in foster care: the role of caregiver state of mind. *Child Development*, 72, 1467–1477.
- Fisher, P. A., & Stoolmiller, M. (2008). Intervention effects on foster parent stress. *Development and Psychopathology*, 20, 1003–1021.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2007). The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 288–328.
- Francis, D., Diorio, J., Liu, D. et coll. (1999). Nongenomic transmission across generation of maternal behavior and stress responses in the rat. *Sciences*, 286, 1155–1158.
- Gervai, J., Novak, A., Lakatoth, K. et coll. (2007). Infant genotype may moderate sensitivity to maternal affective communication: attachment disorganization, quality of care, and the DRD4 polymorphism. *Social Neuroscience*, 22, 307–319.
- Gunnar, M. R. (1998). Quality of early care and buffering of neuroendocrine stress reactions: Potential effects on the developing human brain. *Preventive Medicine*, 27, 208–211.
- Gunnar, M. R. (2003). Attachment and stress in early development. Does attachment add to the potency of social regulators of infant stress. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 245–255). Cambridge, & London: The MIT Press, & Dalhem University Press.
- Hoffer, M. A. (1995). Hidden Regulators: implications for a new understanding of attachment, separation and loss. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory. Social, developmental and clinical perspectives* (pp. 203–232). Hillsdale: The Analytic Press.
- Insel, T. R. (2003). Is social attachment an addictive disorder? *Psychology & Behavior*, 79, 351–357.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: evidence from a preventive intervention study in adoptive families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 1039–1050.
- LeDoux, J. E. (1994). Emotion. *Memory and the Brain. Scientific American*, 270 (6), 50–57.
- Meaney, M. J. (2001). Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. *Annals of Reviews in Neuroscience*, 24, 1161–1192.
- Nachmias, M., Gunnar, M., Mangelsdorf, S. et coll. (1996). Behavioral inhibition and stress reactivity: The moderating role of attachment security. *Child Development*, 67, 508–522.

- Simpson, J. A., & Belsky, J. (2008). Attachment theory within a modern evolutionary framework. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 131–157) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Spangler, G., & Grossmann, K. E. (1993). Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development*, *64*, 1439–1450.
- Spangler G., & Zimmermann P. (2007). Genetic contribution to attachment disorganization and temperament. Paper presented at the 2007 meeting of the Society of Research in Child Development, March 30.
- Suomi, S. J. (2008). Attachment in Rhesus Monkeys. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 173–191) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Swain, J. E., Loberton, J. P., Kose, S. et coll. (2007). Brain basis of early parent-infant interactions: psychology, physiology, and in vivo functional neuroimaging studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *48*, 262–287.
- Van der Horst, F. C. P., van der Veer, R., & van IJzendoorn, M. H. (2007). John Bowlby and ethology: an annotated interview of Robert Hinde. *Attachment & Human Development*, *9*, 321–335.
- Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2006). DRD4 7 Repeat polymorphism moderates the association between maternal unresolved loss or trauma and infant disorganization. *Attachment & Human Development*, *8*, 291–307.
- Weaver, C. G., Cervoni, N., Champagne, F. A. et coll. (2004). Epigenetic programming by maternal behavior. *Nature Neuroscience*, *7*, 847–854.
- Zelenko, M., Kramer, H., & Huffman, L. (2005). Heart rate correlates of attachment status in young mothers and their infants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *44*, 170–176.

# 10 L'attachement entre 0 et 4 ans : concepts généraux et ontogenèse

A.-S. Mintz, N. Guédeney

Ce chapitre décrit quelques-uns des principaux concepts fondateurs de la théorie de l'attachement élaborés par Bowlby (1969) à partir de son étude de l'attachement dans les 4 premières années de la vie ainsi que l'ontogenèse de l'attachement dans cette période : il s'agit des phases du développement du lien avec chaque figure d'attachement en fonction de l'âge de l'enfant.

## Concepts spécifiques du phénomène de l'attachement

Le terme d'« attachement » se révèle polysémique et s'est enrichi progressivement au cours du temps (Zeanah et Boris, 2000). Être attaché à quelqu'un signifie qu'en cas de détresse ou d'alarme, on recherche la proximité, et la sécurité qu'elle apporte, de la figure spécifique à laquelle on est attaché.

Les comportements d'attachement sont destinés à favoriser la proximité. Ces comportements semblent de nature innée : ils ont comme fonction d'attacher l'enfant à sa mère et probablement de favoriser le lien réciproque de la mère à l'enfant. Tout comportement qui permet à une personne, tout au long de la vie, de devenir proche ou de maintenir la proximité de quelques figures préférentielles et privilégiées peut être considéré comme un comportement d'attachement. La notion de comportement d'attachement ne se cantonne pas à la description comportementale de schèmes d'action : elle est définie comme une unité fonctionnelle de comportement : la spécificité du comportement en lui-même compte moins que le comment et la finalité de ce comportement. C'est la notion d'équivalence fonctionnelle des comportements : les comportements diffèrent mais partagent une signification identique et servent des fonctions semblables (Sroufe et Waters, 1977).

La notion de figure d'attachement a été elle aussi progressivement définie (Bowlby, 1969). C'est la personne vers laquelle l'enfant dirigera son comportement d'attachement. Sera susceptible de devenir une figure d'attachement tout adulte (dans les conditions normales) qui s'engage dans une interaction sociale et durable animée avec le bébé, et qui répondra

facilement à ses signaux et à ses approches (Ainsworth, 1967). Howes (1999) propose de repérer dans le réseau social de l'enfant les figures d'attachement ayant une fonction de *caregiver* à partir des trois critères suivants : il s'agit d'une personne prenant soin physiquement et émotionnellement de l'enfant, ayant une présence importante et régulière dans sa vie et l'investissant émotionnellement. Dès 1969, Bowlby soutient que l'enfant développe une hiérarchie de relations d'attachement ; celle-ci s'établit en fonction de la force du sentiment de sécurité que lui apporte chaque relation avec ceux qui s'occupent de lui, liée à la quantité et à la qualité des soins donnés. Le plus souvent, la mère devient la figure d'attachement principale parce que c'est celle qui, autour des soins de routine, passe le plus de temps avec le bébé dans les premiers temps. C'est vers elle que se tournera de manière préférentielle et automatique l'enfant, en cas de détresse ou d'alarme, ce qui lui donne plus de chances de survie. Le concept de monotropisme est à la base de cette hiérarchisation ; pour Bowlby, l'enfant a une tendance innée à s'attacher spécialement à une figure : dans un groupe stable d'adultes, une figure deviendra une figure d'attachement privilégiée. Les autres figures qui l'élèvent (et en particulier le père) représentent les figures d'attachement subsidiaires (*secondary* en anglais) ; en cas d'absence de la mère, l'enfant se tournera préférentiellement vers elles pour rechercher sécurité et consolation. Les figures d'attachement primaires (*caregivers* primaires) sont celles qui se forment dans la première année. Les figures d'attachement secondaires se forment au-delà de cette période et tout au long de la vie. Howe (1999) distingue deux grandes catégories de figures d'attachement « alternatives » : d'une part les pères, les grands-parents, les nourrices et les auxiliaires de crèches, ainsi que les enseignants que l'on trouve dans les contextes de vie habituels ; d'autre part les familles d'accueil et les parents adoptifs, les personnels des pouponnières et des foyers ainsi que les éducateurs. Les relations s'instaurent souvent après qu'une première relation d'attachement a été construite puis perdue (voir chapitres 17 et 18 de *L'attachement : approche clinique*).

La relation d'attachement se construit progressivement sur plusieurs mois : ce n'est pas un phénomène immédiat comme celui de l'empreinte des éthologues (Bowlby, 1969). Le schème génétiquement programmé (« s'attacher à quelqu'un ») est modelé par l'environnement social (les personnes autour de l'enfant pendant les premiers mois). Deux indices caractérisent une relation d'attachement pour l'enfant : il recherche auprès de la figure d'attachement, de manière préférentielle, proximité et sécurité et proteste en cas de séparation subie.

Le lien d'attachement se réfère aux connexions émotionnelles entre les personnes lorsqu'elles sont en relation d'intimité avec les autres. Le lien d'attachement est dirigé du plus faible vers celui qui protège : seul l'enfant est attaché à ceux qui l'élèvent. Les parents, eux, lui donnent protection et réconfort, mais ne lui sont pas attachés au sens de la théorie de l'attachement.

La notion de schème ou de *pattern* d'attachement représente un modèle opérationnel de l'environnement et du soi construit et élaboré par l'enfant et applicable dans toute situation d'activation du système d'attachement (voir chapitres 5 et 16).

## Ontogénèse de l'attachement entre 0 et 4 ans

### Première phase, de la naissance à 3 mois : l'orientation et les signaux sans discrimination d'une figure

Les comportements d'attachement, présents dès la naissance, ne sont pas dirigés vers une figure particulière ; ils ont comme objectifs de rapprocher l'adulte. Ils sont dirigés de façon préférentielle vers les adultes qui approchent le bébé : il n'y a pas encore de notion de figure spécifique et on ne parle pas encore de figure d'attachement pour le bébé. De manière quasi générale, c'est la mère qui répond, dans cette période, à ces manifestations. Il existe déjà une orientation privilégiée, d'origine prénatale, du bébé vers ce qui est familier plutôt que vers ce qui est inconnu (Leckman et coll., 2005). Les caractéristiques sensorielles des interactions avec celle qui l'a porté pendant toute la grossesse jouent un rôle essentiel : l'environnement pré- et post-natal sont tous les deux fournis par le corps de la mère. On peut attendre une certaine continuité sensorielle (thermique, sensorichimique et rythmique) – même s'il y a des différences entre être dedans et en dehors de l'utérus – qui aide à construire un « pont » entre les deux phases pré- et post-natale. Il y a un apprentissage in utero des préférences précoces pour la mère, avec en particulier une attention et un processus de traitement de l'information qui s'engagent dès l'intrafoetal (36-40 semaines) quand le bébé entend la voix maternelle : c'est le processus de « *imprinting like* » qui commence en prénatal et qui dure tout le premier trimestre (Polan et Hofer, 1999).

Il y a trois catégories de comportements d'attachement innés (Bowlby, 1969). Les comportements aversifs (les pleurs, les cris) amènent le *caregiver* vers le bébé. Les comportements de signalisation (le babillage, le sourire) amènent également le *caregiver* vers le bébé pour des échanges agréables et maintiennent la proximité. Ils sont spécifiques à l'attachement lorsqu'ils maintiennent la proximité après un moment de détresse. Les comportements actifs sont encore très immatures : il s'agit par exemple de la capacité à s'orienter vers les humains et à attraper ou à s'accrocher. Le comportement de succion présent dans la version 1969 a disparu dans celle de 1982. Les nouvelles découvertes sur les liens entre allaitement et développement de l'attachement pourraient lui redonner sa valeur fonctionnelle de comportement d'attachement (voir chapitre 3).

L'adéquation des réponses du *caregiver* entraîne la diminution des comportements aversifs comme les cris, et favorise le développement des comportements actifs et de signalisation. En revanche, cette première phase est plus longue si les conditions environnementales sont défavorables (Bowlby, 1973).

## Seconde phase, entre 3 et 6 mois : l'orientation et les signaux dirigés vers une ou plusieurs figures individualisées

L'enfant commence à contrôler ses systèmes de comportement. Il différencie les personnes qui lui sont familières ou étrangères et se dirige de plus en plus vers ces figures repérées comme familières. En cas de détresse, le bébé va diriger ses comportements, qui acquièrent de nouvelles qualités, de façon active vers ces dernières. Les cris ou les pleurs de l'enfant qui favorisent le rapprochement de l'adulte vont être mieux calmés par la mère que par n'importe quelle autre personne. Vers 4-5 mois, un enfant dont la mère quitte la pièce va crier ou pleurer, essayant ainsi de la ramener auprès de lui. L'enfant sourit préférentiellement et plus intensément aux personnes qui lui sont familières, et encore plus à sa figure d'attachement principale. L'enfant babille de plus en plus avec sa figure d'attachement, instaurant de véritables dialogues, et beaucoup moins devant les personnes étrangères ou les objets inanimés. Les mouvements d'orientations différentielles visuelle et posturale apparaissent chez des enfants de 16 à 18 semaines : ils dardent leur regard sur leur figure d'attachement et la suivent véritablement du regard dans ses déplacements, en orientant également leur corps vers elle (Ainsworth, 1967).

En fonction de la qualité des réponses des parents, il y a un effet de renforcement réciproque : ces figures particulières vont devenir ses figures d'attachement. À ce stade, un début de modèle interne opérant (MIO), uniquement sensori-moteur, se développe pour chacune de ses relations d'attachement (voir chapitre 5).

## Troisième phase, de 6 à 9 mois jusqu'au début de la 3<sup>e</sup> année : le maintien de la proximité avec une figure discriminée par les signaux et la locomotion

Cette phase est marquée par des changements importants dans les capacités motrices, cognitives et de communication de l'enfant. L'enfant acquiert un contrôle sur la proximité, motricité ce qui lui donne un rôle actif dans la gestion de la distance optimale avec sa figure d'attachement : il peut approcher, suivre, rechercher sa mère de façon tout à fait active. Quatre phénomènes

marquent cette phase. L'enfant approche de manière spécifique la figure d'attachement lors des retrouvailles ou des situations de détresse : il va vers elle sans hésitation si elle est présente. L'enfant suit, de manière tout aussi spécifique, sa figure d'attachement principal quand celle-ci s'éloigne de lui.

Le phénomène de base de sécurité s'établit. L'exploration, qui est en plein développement, amène l'enfant à s'éloigner de sa figure d'attachement, la distance qu'il peut tolérer avec celle-ci est un nouveau signal qui va activer les comportements d'attachement. L'enfant prend en compte cette distance ; il va partir explorer quand il se sent en sécurité et va revenir vers sa figure d'attachement s'il s'en sent trop éloigné, pour repartir ensuite. C'est ainsi que l'on définit le phénomène de « base de sécurité ». La qualité de l'exploration est liée à celle de l'attachement. En cas de stress, de détresse, l'enfant qui a établi un lien d'attachement sécurisé avec elle va revenir vers sa figure d'attachement qui représente alors un « havre de sécurité ». En lien avec ce phénomène apparaissent la peur de l'étranger et l'angoisse de séparation : l'enfant suspend ses activités quand il est confronté à une personne inconnue, s'en éloigne pour aller vers sa figure d'attachement en témoignant de l'activation de son système d'alarme. Après un certain temps, si l'étranger montre des affects positifs et n'est pas intrusif, l'enfant peut interagir avec lui, mais en maintenant un certain niveau d'alerte. Tout éloignement ou absence de la figure d'attachement active de manière spécifique l'attachement de l'enfant et déclenche les comportements d'attachement (l'angoisse de séparation). Les changements cognitifs de cette période et le développement des capacités de communication permettent le développement des comportements corrigés quant au but : les enfants peuvent adapter leurs comportements à un but précis en tenant compte des signaux et intentions exprimés par les parents. L'enfant devient capable d'adapter son comportement à ce qu'il perçoit des attentes de ses parents. Il peut « choisir » dans son répertoire comportemental les actions qui vont lui permettre d'obtenir ce qu'il souhaite et peut communiquer avec sa figure d'attachement. L'enfant est devenu capable de manipuler mentalement des représentations qu'il a intériorisées (chapitre 5). À ce stade, l'enfant a une représentation interne des buts qu'il veut atteindre (par exemple, avoir un contact physique avec sa figure d'attachement) et peut élaborer une planification en sélectionnant ses comportements pour atteindre son but, en ayant conscience que celui-ci peut être différent de celui de l'adulte (Bowlby, 1969).

Grâce à l'ensemble de ces acquisitions, l'enfant passe du besoin de proximité avec sa figure d'attachement à celui de sa disponibilité, puis juste de son accessibilité en cas de détresse ou d'alarme. Il peut maintenir l'attention de sa figure d'attachement sur lui et activer ses comportements d'attachement s'il perd cette attention. Il est par exemple très difficile pour les enfants de cet âge de supporter que leur figure d'attachement téléphone

ou s'isole pour lire. L'enfant peut poursuivre une exploration dans un lieu familier si sa figure d'attachement s'éloigne mais ne pourra pas le faire s'il est dans un lieu étranger.

À ce stade du développement, l'organisation des *patterns* de comportement d'attachement est stable et évaluable par l'utilisation de la Situation étrange (voir chapitre 16). Si l'enfant a fait des expériences relationnelles de qualité, il va garder ses stratégies primaires qui lui permettent d'approcher la figure d'attachement en cas de détresse : on dit qu'il a un attachement sécure. Si l'enfant a fait l'expérience de réponses environnementales moins satisfaisantes à ses besoins de réconfort, il va avoir recours à des stratégies conditionnelles ou stratégies adaptatives. Les stratégies d'inhibition amèneront à la construction de *patterns* comportementaux d'attachement de type insécure-évitant ; les stratégies conditionnelles de type hyperactivation amèneront l'enfant à construire des *patterns* comportementaux d'attachement de type insécure-ambivalent. Il est important de préciser que ces stratégies conditionnelles ou adaptatives ne sont pas synonymes de psychopathologie mais restent dans une construction normale bien qu'adaptative du lien d'attachement (voir chapitres 5 et 16).

## La phase de développement du lien d'attachement : entre 2 ans et demi-3 ans et 4 ans

Le développement de nouvelles capacités cognitives et langagières est considérable et il entraîne des changements dans l'expression des comportements d'attachement. L'enfant de cet âge a beaucoup moins besoin de la réalité d'une proximité que de la conviction de la possibilité de maintenir l'attention du *caregiver* sur lui. Le développement du langage permet des conversations dans lesquelles l'enfant échange verbalement avec ses figures d'attachement sur ses affects et ses objectifs. L'enfant, grâce à sa motricité, est capable d'une autorégulation de la distance optimale qu'il peut supporter avec sa figure d'attachement ; le développement de ses capacités cognitives lui permet de s'être construit une représentation mentale de la séparation, qu'il peut mieux tolérer. Les enfants sont moins désespérés dans les situations de séparation, et ce d'autant qu'ils auront négocié et se seront mis d'accord avec leur figure d'attachement sur les conditions de cette séparation et sur les modalités des retrouvailles. On parle de partenariat émergent (Marvin et Britner, 1999).

L'enfant et sa figure d'attachement vont construire « un partenariat corrigé quant au but » qui va être particulièrement actif dans les situations clés réveillant l'attachement que sont les séparations et les conflits autour de l'autorité. Ils vont pouvoir atteindre un but commun en adaptant leur comportement et leurs intentions grâce à la reconnaissance de leurs états émotionnels, leurs capacités à distinguer leur point de vue de celui de l'autre,

leur possibilité d'organiser des stratégies logiques pour atteindre un but, la capacité pour l'enfant et les parents de pouvoir tenir compte du point de vue de l'autre.

Ces capacités de partenariat qui conditionnent celles à négocier les conflits et les désaccords sont à cet âge-là un bon reflet de la qualité de l'attachement (Marvin et Britner, 1999). Un enfant ayant un lien sécure a construit une représentation positive de l'autre ainsi que de lui-même. Il va a priori avoir confiance dans ses capacités relationnelles, ce qui va lui donner des capacités de négociation en cas de désaccord. Les enfants insécures ont des représentations des autres et d'eux-mêmes négatives : ils ont peu confiance dans la relation, ce qui leur donne très peu de possibilités de négociation des conflits. Les enfants vont soit avoir inhibé leur système d'attachement et avoir tendance à se soumettre, soit avoir exacerbé ce système, et avoir tendance à entrer dans des conflits et des colères difficiles à calmer (Greenberg et coll., 2001).

## Conclusion

Les premières années sont essentielles pour le développement de l'attachement et montrent le rôle de l'environnement dans la forme que prendra cet attachement. Les concepts élaborés à cette période par Bowlby et Ainsworth sont à la base de tous les développements théoriques et cliniques de l'attachement.

## Références

- Ainworth, M. D. (1967). *Infancy in Uganda. Infant care and the growth of attachment*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss, T1. Attachment*. New York: Basic Books. (trad. franç. J. Kalmanovitch, *L'attachement*. Paris: PUF, 1978)
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, T2. Separation*. New York: Basic Books. (trad. franç. B. de Panafieu. *La séparation. Angoisse et colère*, Paris: PUF, 1978)
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L., DeKlyen, M. et coll. (2001). Correlates of clinic referral for early conduct problems: Variable-and person-oriented approaches. *Development and Psychopathology*, 13, 255–276.
- Howes, C. (1999). Attachment Relationships in the Context of Multiple Caregivers. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 671–687) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Leckman, J. F., Carter, C. S., Hennessy, M. B. et coll. (2005). Biobehavioral processes in attachment and bonding. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 301–347). Cambridge, & London: The MIT Press, & Dalhem University Press.
- Marvin, R. S., & Britner, P. A. (1999). Normative development. The ontogeny of attachment. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 44–67) (2nd ed.). New York: Guilford Press.

- Polan, H. J., & Hofer, M. A. (1999). Psychobiological origins of infant attachment and separation responses. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 162–180) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184–1199.
- Zeanah, C. H., & Boris, N. W. (2000). Disturbances and Disorders of attachment in early childhood. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health* (pp. 353–368) (2nd ed.). New York: The Guildford Press.

# 11 L'attachement entre 4 et 12 ans

A.-S. Mintz, M.-O. Pérouse de Montclos

Cette période de la vie d'un enfant est marquée par de nombreux changements dans tous les domaines du développement, affectif, cognitif, et par une importante ouverture sur le monde extérieur à la famille. L'étude de l'attachement à cet âge est récente et de nombreuses questions restent encore à préciser, comme sa définition stricte et son évaluation. Nous allons reprendre l'état actuel des connaissances.

## Caractéristiques de l'attachement entre 4 et 12 ans

Un équilibre entre les différents systèmes motivationnels apparaît à cet âge. Le système d'attachement est moins au premier plan que pendant les années précédentes, le système exploratoire du monde externe et du monde psychique interne se développe et s'autonomise, le système affiliatif avec les relations aux pairs a une place croissante, le système peur-alarme est plus sollicité au cours de l'exploration et en fin d'enfance, l'arrivée de la puberté éveille la sexualité.

Par l'ouverture sur le monde extérieur, l'enfant rencontre d'autres adultes, que les parents ne choisissent pas, et qui peuvent être très différents d'eux et avoir des systèmes d'attachement divers. Ceux-ci vont solliciter, à travers leurs exigences (instituteurs, professeurs divers...), le système d'attachement de l'enfant et peuvent en influencer l'évolution car certains vont devenir des figures d'attachement auxiliaires. Ces adultes auront cette place s'ils servent de base de sécurité à l'enfant, lui permettant d'explorer ou de relever un défi, et de havre de sécurité quand il est en situation de détresse en l'absence de ses figures d'attachement principales. Mais celles-ci restent pendant l'enfance les parents (Kerns et coll., 2006), et les figures auxiliaires diversifient les relations d'attachement. L'enfant pourra ainsi aller vers l'une pour un problème donné et vers une autre pour autre chose (instituteur pour un problème scolaire, grands-parents pour un souci familial non abordable avec les parents...).

La sécurité de l'attachement commence à être caractéristique d'un enfant et moins spécifique d'une relation et va influencer son lien avec ces différentes personnes.

Le développement de l'enfant, à la fois sur le plan cognitif, langagier et affectif change totalement son rapport aux autres et au monde et en particulier à ses figures d'attachement. Le système comportemental d'attachement se complexifie devenant un système plus représentationnel dans lequel les comportements ne sont plus liés prioritairement au contexte mais à son évaluation par l'enfant (Raikes et Thompson, 2005). L'enfant connaît un développement significatif de ses capacités de penser au sujet des autres, de lui-même et du fonctionnement des personnes et des relations interhumaines, ce qui influence la façon dont il se voit, voit les autres, perçoit et comprend les situations. Il apprend que les comportements ne sont pas uniquement liés à un contexte mais sous-tendus par des motivations psychiques complexes qui peuvent être différentes des siennes. Il devient un vrai partenaire avec un avis propre individualisé. La régulation du système d'attachement changeant avec un passage du contrôle des parents à une corégulation parent-enfant (Macoby, 1984) qui s'intensifie, et l'enfant pouvant tenir compte du point de vue des autres, différent du sien, il affine ses capacités de partenariat avec ses figures d'attachement en s'appuyant sur la communication (Maysse, 2005).

Par cette évolution, l'enfant a de moins en moins besoin de la proximité avec sa figure d'attachement, mais surtout de sa disponibilité et de son accessibilité en cas de stress, de besoin. Il peut alors supporter des périodes plus longues de séparation, surtout si celles-ci ont été préparées et aménagées avec lui avec la possibilité de contacts réguliers et prévisibles qui doivent être organisés avec l'enfant et les adultes qui prennent le relais des parents auprès de lui (Marvin et Britner, 1999). Les parents soutiennent à cette période l'accès progressif à l'autonomie de l'enfant renforçant ce mouvement de prise de distance spatiale (Kerns et coll., 2006).

Ces changements entraînent une complexification du modèle interne opérant de l'enfant (voir chapitre 5).

À la fin de l'enfance, le sujet aura construit un modèle interne de représentations des relations d'attachement d'autant plus cohérent que l'ensemble de ses relations auront été congruentes au cours de son développement (Kerns et coll., 2005).

Les relations aux pairs prennent de l'importance durant cette période, mais ces derniers ne représentent pas des figures d'attachement au sens strict du terme. Par contre, l'ensemble de ces relations prépare le glissement qui s'opérera à l'adolescence, période à laquelle les pairs deviennent des figures d'attachement (voir chapitre 4).

Au sein de toute cette évolution du système d'attachement, quand et comment va-t-il être activé ?

## Activation de l'attachement pendant l'enfance

Diverses situations vont activer le système d'attachement durant l'enfance, comme l'a décrit Kobak (2005). On trouve d'abord la perception d'une « menace pour soi » : en effet, la perception d'un danger active le système peur-alarme qui stimule le système d'attachement. Le danger peut être externe mais aussi interne, comme une maladie, la fatigue ou une émotion négative. La figure d'attachement est alors sollicitée comme « havre de sécurité » pour retrouver un état d'équilibre quand les possibilités internes de l'enfant sont dépassées.

La perception d'une « menace pour l'autre », comme une diminution de la disponibilité de la figure d'attachement, active le système en entraînant une anxiété qui peut être majeure. Cette activation peut exister pendant les séparations si celles-ci ne se font pas dans de bonnes conditions ou si elles ont lieu pour des raisons inquiétantes comme une hospitalisation de la figure d'attachement. Les situations de conflits, d'abandon ou de ruptures du lien mettent l'enfant dans cette situation, comme Bowlby l'a montré (1973). Le rôle de l'entourage est alors primordial pour assurer à l'enfant le réconfort dont il a besoin et lui servir de base de sécurité.

Enfin, l'activation du système exploratoire va activer le système d'attachement avec une moindre intensité. Pour que l'exploration puisse se faire, le système d'attachement ne doit pas être trop activé, mais l'enfant a besoin de savoir sa figure d'attachement disponible en cas de besoin pour se « lancer » dans cette activité. L'évaluation par l'enfant du challenge qu'il a mené et l'incertitude activent son système d'attachement (Ainsworth, 1991). Il utilise alors sa figure d'attachement comme une « base de sécurité ».

Le développement global de l'enfant lui permet de s'appuyer sur ses capacités de réflexion et de représentations et d'ainsi pouvoir faire face à un certain nombre de situations sans avoir recours à la présence physique de ses figures d'attachement.

Nous n'aborderons pas dans ce chapitre l'évaluation de l'attachement à cet âge ; le lecteur se reportera pour cela au [chapitre 17](#).

## Continuité et changement dans l'attachement durant l'enfance

Les études sur des échantillons de familles sans risques majeurs, depuis l'étude princes de Main et coll. (1985), sont en faveur d'une stabilité des *patterns* d'attachement. Grossmann et coll. (1999 ; 2005), trouvent une concordance de respectivement 84 et 82 % entre les *patterns* d'attachement chez les enfants avec leur mère durant la petite enfance et à l'âge de 6 ans pour les quatre catégories. Ammaniti et coll. (2005) ont démontré

une corrélation significative entre l'attachement dans la petite enfance et l'enfance plus tardive, avec une stabilité de 71 % dans les trois premières catégories et de 74 % en utilisant uniquement les deux catégories sécure et insécure. Cependant, les études de Waters et coll. (2000) et d'Ammaniti et coll. (2005) montrent que certains événements de vie (décès d'un parent, divorce parental, maladie chronique d'un parent ou de l'enfant, naissance d'un puîné...) peuvent influencer sur cette continuité du style d'attachement.

Donc, en dehors de la survenue d'une perte de la ou des figures d'attachement principales ou de changement de la qualité du *caregiving*, il existe une stabilité de la qualité de l'attachement entre la petite enfance et l'enfance, cela quelle que soit l'évaluation utilisée.

## **Liens entre le système d'attachement de l'enfant, le *caregiving* et le système familial pendant l'enfance**

La qualité des relations d'attachement est reliée à la qualité des soins donnés par les figures d'attachement durant la petite enfance (chapitres 3 et 16).

Peu d'études ont examiné ce lien durant l'enfance. Malgré cela, les enfants sécures pendant l'enfance ont des parents plus « sensibles » et ayant des capacités de communication plus ouvertes avec eux, en particulier en ce qui concerne les émotions négatives, que les enfants insécures (Oppenheim et coll., 2006).

Les capacités ouvertes de communication des parents, tant sur le plan émotionnel que sur les attentes des enfants, permettent une meilleure qualité du partenariat corrigé quant au but qui est un enjeu fondamental à cet âge. Cet aspect des relations influence la qualité de la négociation des enjeux d'autorité et des désaccords, permettant une résolution plus souple de ces différentes situations.

Par ailleurs, les parents qui ont le plus de plaisir à servir de base de sécurité à leur enfant quand celui-ci en a besoin tout en respectant son autonomie ont des enfants qui rapportent les meilleurs scores de sécurité dans leur relation à leurs parents (Kerns et coll., 2000). En effet, les parents ne doivent intervenir que lorsque leur enfant le leur demande ou qu'il ne parvient pas à faire face à une situation par lui-même et ne doivent pas le devancer dans ses demandes. Cette démarche permet à l'enfant de se sentir compétent, de développer son autonomie dans un climat de sécurité sachant ses figures d'attachement disponibles en cas de besoin.

C'est ce qui fait que les enfants sécures rapportent une meilleure qualité de la coopération avec leurs parents dans les situations de négociation, et ont des parents qui respectent mieux leurs préférences tout en gardant le

contrôle de la négociation, que les enfants insécurés (Kerns et coll., 2001). Ils expérimentent ensemble la liberté d'explorer différentes perspectives et de développer des idées créatives pour concilier les différents « agendas », celui de l'enfant et celui du parent dans les différents domaines (projets, priorités, obligations, envies...). Dans les situations d'autorité, de frustration ou de séparation, on insiste sur la capacité de négociation flexible. Les parents et l'enfant doivent pouvoir exprimer leurs propres points de vue et préoccupations, reconnaître celui de l'autre et pouvoir établir un échange permettant de trouver un compromis satisfaisant pour tout le monde (Kobak et coll. 1993 ; Greenberg et coll., 1991). L'existence de conflits conjugaux entrave la qualité du *caregiving* et les enfants qui vivent dans des familles avec des conflits conjugaux importants rapportent des scores de sécurité bas dans leur relation avec leurs parents (Harold et coll., 2004 ; Davies et coll., 2004).

Malgré le nombre restreint d'études, on constate que la sécurité d'attachement dans l'enfance reste liée à la sensibilité, la responsivité et l'acceptation par les parents de l'adaptation de leur rôle, de même qu'à leur état d'esprit concernant l'attachement. Les autres aspects de la relation d'attachement dans l'enfance restent à étudier plus avant, comme la place de la socialisation et de l'exploration. À cet âge, le rôle des parents se diversifie beaucoup et la relation d'attachement n'est qu'un des nombreux aspects de la relation parent-enfant.

## **Association entre attachement et développement des compétences sociales, cognitives et la gestion des émotions**

Les challenges de l'enfance activent le système d'attachement, et la qualité de ce dernier influence la réponse et l'adaptation de l'enfant à ces différents défis.

Les premières études ont évalué l'attachement pendant la petite enfance ou l'âge de l'école maternelle et établissaient des corrélations avec des compétences ultérieures. De nouvelles études évaluent l'attachement pendant l'enfance et vérifient la validité de ces associations.

## **Association entre qualité de l'attachement, développement cognitif et adaptation à l'école**

Les données sur les liens entre la qualité de l'attachement et les mesures de QI sont contradictoires et ne mettent pas en évidence de lien fort entre ces deux dimensions du fonctionnement psychique d'un enfant. Par contre, l'existence d'un attachement désorganisé fait chuter les niveaux de

développement cognitif, ce qui fait penser que ces groupes d'enfants sont à risque pour leur développement global (Moss et St-Laurent, 2001 ; Jacobsen et coll., 1994).

Il existe en revanche un lien étroit entre la sécurité de l'attachement et l'adaptation à l'école en termes d'attitude positive face au travail et de comportement adapté et souple dans la classe, ainsi que de compétences d'apprentissage, de participation, de motivation et d'intérêt (Sroufe et coll., 1999 ; Moss et St-Laurent, 2001).

Les études effectuées par Pianta et Harbers (1996) montrent que la sécurité de l'attachement dans le contexte interactif va de pair avec la sécurité de l'exploration dans le domaine de l'apprentissage.

Or l'adaptation à la demande scolaire est un des grands challenges de l'enfance. La sécurité de l'attachement lié à une base de sécurité donne plus d'enthousiasme et de capacité d'exploration du monde scolaire, en donnant à l'enfant une meilleure confiance en lui et une attitude plus positive face aux challenges. La qualité de l'environnement familial est également à prendre en compte dans les capacités de réussite scolaire. Des études plus affinées doivent encore être menées.

## Association entre qualité de l'attachement, estime de soi et évaluation de l'information sociale

Bowlby (1982) postulait qu'un enfant qui avait développé une relation sécurisée avec sa figure d'attachement avait expérimenté des soins sensibles et ajustés, ce qui lui avait permis de se vivre comme digne de ses soins et de l'affection des autres. Ce vécu lui permet de développer une représentation positive de lui-même qui lui permet aussi de faire face aux aspects plus négatifs de sa personnalité et d'ainsi avoir une représentation « réaliste » de lui-même en faisant face à ses limites propres (Cassidy, 1988).

Les études de Cassidy et coll. (2003) montrent que les enfants sécurisés rapportent un plus haut niveau d'estime d'eux-mêmes, une perception d'eux-mêmes comme ayant de bonnes capacités sociales et comme étant peu pré-occupés par leurs compétences dans ce domaine. Mais les deux dimensions étant testées par des autoquestionnaires liant ces deux dimensions, leur validité reste à vérifier.

Les liens entre sécurité de l'attachement et estime de soi n'ont pas été très étudiés, ce qui est surprenant vu l'importance que revêt cette estime dans les capacités sociales en général.

Toutefois, le lien entre sécurité de l'attachement, abord positif des enjeux sociaux et sélection d'informations positives sur soi-même chez les enfants sécurisés ressort nettement (Ziv et coll., 2004 ; Cassidy et coll., 2003).

Donc, la sécurité de l'attachement permet aux enfants d'avoir un vécu positif d'eux-mêmes et d'avoir des attentes positives vis-à-vis des autres, tout en faisant face aux vécus et expériences négatifs sur eux-mêmes et dans leurs relations sans en être déstabilisés.

## Association entre attachement et régulation des émotions

Un enfant sécure est capable d'utiliser son parent comme havre de sécurité quand il est en situation de détresse. Cela lui permet de retrouver un état d'équilibre et de ne pas être désorganisé par ses émotions négatives. En grandissant, l'enfant devient capable de trouver des stratégies, à la fois internes grâce à ses capacités de réflexion et externes avec les adultes disponibles, pour faire face à ses émotions négatives en dehors de la présence de sa ou ses figures d'attachement. Les enfants sécures utilisent de meilleures stratégies pour gérer le stress et peuvent s'appuyer sur les autres si cela s'avère nécessaire (Contreras et coll., 2000 ; Kerns et coll., 2007). Ils rapportent plus de ressentis positifs quand ils sont en relation avec les autres que les enfants insécures (*idem*).

D'autres auteurs (Berlin et Cassidy, 1999 ; Steele et coll., 1999), évaluant la gestion des émotions dans le jeu et dans la relation avec les pairs de certains enfants, montrent que les enfants sécures ont une attention meilleure, des affects plus positifs et une plus grande curiosité lors du jeu libre, des capacités d'exploration plus autonomes, un fonctionnement du moi plus souple, plus d'enthousiasme dans le jeu et dans la résolution des problèmes ainsi que de meilleures interactions avec les pairs et les autres adultes.

Par contre, il ne semble pas exister de lien entre la sécurité de l'attachement et le tempérament plus ou moins émotif. Cette dimension serait plus purement tempéramentale.

D'autres études sont nécessaires pour faire le point sur l'influence des différents types d'insécurité sur la gestion des émotions.

L'association entre la qualité de l'attachement, les relations aux pairs d'une part et avec le développement de symptômes cliniques externalisés ou internalisés d'autre part ne sont pas traitées dans ce chapitre. Le lecteur se reportera au chapitre 4 de ce tome et au chapitre 10 du tome II pour ces sujets.

## Association entre qualité de l'attachement et capacités d'exploration

Certains auteurs (Grossman et coll., 1999 ; Marvin et Britner, 1999) se sont intéressés à une compréhension élargie de la sécurité de l'attachement chez

l'enfant de plus de 4 ans, en donnant un rôle croissant au système exploratoire. Si l'on raisonne en termes d'adaptétude évolutionniste, ce système, en aidant au développement des ressources propres de l'enfant, facilite sa survie par ses capacités d'autonomie (Marvin et Britner, 1999). Quelles sont les capacités de l'enfant à avoir une sécurité dans les processus exploratoires, interne ou externe ?

L'exploration interne se définit comme l'exploration des émotions, en particulier des émotions négatives liées aux différents défis (impuissance, perte de contrôle, échec, alarme devant l'inconnu). L'exploration externe se définit comme la capacité à s'ouvrir aux relations avec les pairs, avec les autres adultes, et la capacité à créer des liens avec des figures d'attachement auxiliaires.

Comme nous l'avons vu dans les paragraphes précédents, les enfants sécures se montrent beaucoup plus compétents dans ces différents aspects de l'exploration, que ce soit à l'extérieur ou à l'intérieur de la famille, que les enfants insécures. En effet, ces derniers se montrent plus négatifs avec leurs pairs, moins accommodants avec les professeurs, moins empathiques avec ceux qui sont en détresse (ils ont tendance, par exemple, lors de la projection de dessins animés, à avoir des interprétations plus négatives des situations). Ils se montrent aussi plus en difficulté pour faire part de leurs sentiments de stress et plus négatifs dans la résolution de problèmes.

## Conclusion

Pendant l'enfance, la sécurité de l'attachement garde une certaine stabilité et permet à l'enfant de poursuivre un développement harmonieux en faisant face aux différents défis propres à cette période de vie. Le maintien de la sécurité de la relation à ses figures d'attachement reste important, mais un mouvement d'autonomisation se fait progressivement pour l'amener, grâce au développement de ses capacités à penser, à explorer tranquillement le monde. L'enfant pourrait dire à ses figures d'attachement : « Soyez disponibles quand j'en ai besoin, mais laissez-moi commencer à explorer le monde, je vous appellerai si ça ne va pas ! »

## Références

- Ainsworth, M. D., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, 333–341.
- Ammaniti, M., Speranza, A. M., & Fedele, S. (2005). Attachment in Infancy and in Early and Late Childhood. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in Middle Childhood* (pp. 115–136). New York: Guilford Press.
- Berlin, L. J., & Cassidy, J. (1999). Relations among relationships. Contribution from attachment theory and research. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of*

- attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 688–712) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bohlin, G., Hagekull, B., & Rydell, A. (2000). Attachment and social functioning: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Social Development, 9*, 24–39.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss*. T1 : Attachment, New York: Basic Books  
L'attachement. Traduction française: J.Kalmanovitch, PUF (1978).
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation. Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six year olds. *Child development, 59*, 121–134.
- Cassidy, J., Ziv, Y., Mehta, T. G. et coll. (2003). Feedback seeking in children and adolescents: association with self-perceptions, attachment representations, and depression. *Child Development, 74*, 612–628.
- Contreras, J. M., Kerns, K. A., Weimer, B. L. et coll. (2000). Emotion regulation as a mediator of associations between mother-child attachment and peer relationships in middle childhood. *Journal of Family Psychology, 14*, 111–124.
- Davis, D., Shaver, P. R., & Vernon, M. L. (2004). Attachment style and subjective motivations for sex. *PSPB, 8*, 1076–1090.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L., Deklyen, M., & Endriga, M. C. (1991). Attachment security in preschoolers with and without externalizing problems. A replication. *Developmental Psychopathology, 3*, 413–430.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Zimmermann, P. (1999). A wider view of attachment and exploration. Stability and change during the years of immaturity. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 760–786) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Waters, E. (2005). *Attachment from Infancy to Adulthood. The major longitudinal studies*. New York: Guildford Press.
- Harold, G. T., Shelton, K. H., Goeke-Mourey, M. C. et coll. (2004). Marital conflict, child emotional security about family relationships, and child adjustment. *Social Development, 13*, 350–376.
- Jacobsen, T., Edelstein, W., & Hofmann, V. (1994). A longitudinal study of the relation between representation of attachment in middle childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence. *Developmental Psychology, 30*, 112–124.
- Kerns, K. A., Klepac, L., & Cole, A. (1996). Peer relationships and preadolescents' perceptions of security in the child's mother relationship. *Development Psychology, 32*, 457–466.
- Kerns, K. A., Abraham, M. M., Schlemilch, A. et coll. (2007). Mother-child attachment in later middle childhood: assessment approaches and associations with mood and emotion regulation. *Attachment & Human Development, 9*, 33–53.
- Kerns, K. A., Aspelmeier, J. E., Gentzler, A. L. et coll. (2001). Parent-child attachment and monitoring in middle childhood. *Journal of Family Psychology, 15*, 69–81.
- Kerns, K. A., Schlegelmilch, A., Morgan, T. A. et coll. (2005). Assessing attachment in middle childhood. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in middle childhood* (pp. 46–70). New York: Guilford Press.
- Kerns, K. A., Tomick, P. L., Aspelmier, J. E., & Contreras, J. M. (2000). Attachment based assessment of parent-child relationships in middle childhood. *Developmental Psychopathology, 36*, 614–626.

- Kerns, K. A., Tomich, P. L., & Kim, P. (2006). Normative trends in children's perceptions of availability and utilization of attachment figures in middle childhood. *Social Development, 15*, 1–22.
- Kobak, R., Rosenthal, N., & Serwik, A. (2005). The attachment hierarchy in middle childhood: conceptual and methodological issues. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in middle childhood* (pp. 71–88). New York: Guilford Press.
- Macoby, E. (1984). Middle childhood in the context of the family. In W. A. Collins (Ed.), *Development during middle childhood* (pp. 184–239). Washington: National Academy Press.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood : a move to the level of representation. In I. Bretherton, & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research* (pp. 66–104). Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, serial n° 209)
- Marvin, R. S., & Britner, P. A. (1999). Normative development: The ontogeny of attachment. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 44–67) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Mayeseless, O. (2005). Ontogeny of attachment in middle childhood : Conceptualization of normative changes. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in Middle Childhood* (pp. 1–23). New York: Guilford Press.
- Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school age and academic performance. *Developmental Psychology, 37*, 863–874.
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., & Sagi-Schwartz, A. (2006). Emotions dialogues between mothers and children at 4.5 years to 7. 5 years: Relations with children's attachment at 1 year. *Child development, 78*, 38–52.
- Pianta, R. C., & Harbers, K. L. (1996). Observing mother and child behaviour in a problem-solving situational school entry: Relations with academic achievement. *Journal of School Psychology, 34*, 307–322.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Relationships Past, Present, and Future: reflections on attachment in middle childhood. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in Middle Childhood* (pp. 225–282). New York: Guilford Press.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. A. (1999). One social world: The integrated development of parent-child and peer relationships. In W. A. Collins, & B. Laursen (Eds.), *Relationships as developmental contexts* (pp. 241–261). Hillsdale: Erlbaum.
- Steele, H., Steele, M., Croft, C. et coll. (1999). Infant-mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six years. *Social development, 8*, 161–178.
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: general discussion. *Child Development, 71*, 703–706.
- Ziv, Y., Oppenheim, D., & Sagi-Schartz, A. (2004). Social information processing in middle childhood: Relation to infant-mother attachment. *Attachment and Human Development, 6*, 327–348.

# 12 Attachement et adolescence

F. Atger, C. Lamas

Du point de vue de l'attachement, l'adolescence se caractérise par un remaniement des relations avec les figures d'attachements primaires, les parents, et par la création de nouveaux liens d'attachement pour la première fois depuis la petite enfance. Ces changements vont avoir un impact sur les modèles internes opérants (MIO) qui vont réciproquement influencer le processus d'autonomisation.

L'équilibre entre le système d'attachement et les autres systèmes motivationnels va être également profondément remanié. Le rôle des systèmes affiliatif et d'exploration grandit tout au long de cette période, dont la première phase est dominée par l'émergence du système sexuel et la seconde par celle du système de *caregiving*.

Nous insisterons d'emblée sur la place du système comportemental d'exploration, qui est au cœur du processus d'autonomisation. Exploration du monde physique comme pendant l'enfance, mais surtout de nouveaux rôles sociaux, de nouvelles relations, de la sexualité, de soi-même, de son corps et de ses émotions. Or il existe une balance dynamique entre attachement et exploration, ce qu'illustre la notion de « base de sécurité » de Mary Ainsworth. Un attachement sécurisé favorisera l'exploration et donc le développement de l'autonomie, tandis qu'un attachement insécuré sera susceptible de l'entraver.

L'émergence du système sexuel est un aspect majeur de cette période et il joue un rôle crucial dans les remaniements du système d'attachement. Réciproquement, l'état d'esprit vis-à-vis de l'attachement va influencer les relations sexuelles et amoureuses.

La plupart des adolescents s'adaptent avec succès aux changements physiques, cognitifs et sociaux. Mais cette adaptation entraîne un mélange d'excitation et d'anxiété qui génère un sentiment d'insécurité. Face à cette insécurité, on observe une augmentation des stratégies d'adaptation actives et internes. Les adolescents ont de plus en plus recours à une régulation interne des émotions, dans laquelle les MIO construits pendant l'enfance jouent un rôle déterminant. À ces moyens de régulation interne vont s'ajouter les relations d'attachement avec les pairs. Il n'en reste pas moins que les parents vont continuer à jouer un rôle important,

la distanciation ne signifiant pas le détachement. Si le fait d'être attaché à ses parents peut paraître antinomique aux défis développementaux auxquels l'adolescent doit faire face, il apparaît au contraire que la sécurité de l'attachement joue un rôle fondamental pour aider l'adolescent à surmonter ces défis.

## Liens entre transformations cognitives et affectives

Sur le plan cognitif, l'adolescence se caractérise par l'émergence de ce que Piaget appelle les opérations formelles : l'adolescent devient capable de raisonner logiquement dans l'abstrait. Ses nouvelles capacités lui permettent de réfléchir différemment sur ses représentations de lui, des autres et des relations. Il peut alors développer ses facultés réflexives, ce que Mary Main (1991) appelle la métacognition.

Du point de vue affectif, ces nouvelles capacités cognitives vont avoir deux conséquences. Premièrement : la mise en place de modèles internes intégrés des relations. Avant l'adolescence, l'attachement est spécifique d'une relation. Les MIO de la relation avec la mère peuvent différer de ceux de la relation avec le père, en fonction des expériences relationnelles avec chacun d'entre eux. À partir de l'adolescence, ces expériences multiples avec chaque *caregiver* et les modèles internes qui y sont rattachés vont faire l'objet d'une intégration conduisant à la construction d'un modèle plus général des relations d'attachement. Patricia Crittenden (1990) parle de « méta modèle », Mary Main (1991) « d'état d'esprit » vis-à-vis de l'attachement. Ce modèle intégré et généralisé est le plus souvent mobilisé en cas d'activation du système d'attachement, sans que les modèles différenciés disparaissent tout à fait ; ils continuent à jouer un rôle dans certains contextes ou dans certaines relations. Il devient possible, à partir de cette période, d'évaluer l'attachement en terme d'organisation unique prédominante stable. C'est cette organisation que l'« entretien d'attachement de l'adulte » (Adult Attachment Interview : AAI) élaboré par Mary Main (Main et coll., 2003), utilisable dès l'adolescence, permet d'évaluer.

Deuxièmement, le développement des capacités réflexives va également permettre une plus grande souplesse dans le « partenariat corrigé quant au but » (Kobak et Duemmler, 1994). L'adolescent peut intégrer ses propres besoins et désirs de façon plus souple et se représenter plus finement ceux de ses parents. De plus, ses capacités de communication se développent. Ces acquisitions permettent qu'il modifie ses comportements d'attachement en tenant compte de l'état d'esprit de ses parents. Cette sophistication des relations explique en partie le recours moins fréquent aux parents

comme figures d'attachement. Les interactions « observables » sont plus ponctuelles mais leur rôle reste important pour assurer le sentiment de sécurité interne.

## Remaniements de l'attachement aux parents

Au début de l'adolescence, il existe une prise de distance vis-à-vis des parents. Les adolescents passent moins de temps avec leurs parents et plus de temps avec leurs pairs. On note également une diminution des activités partagées et des manifestations physiques d'affection entre les adolescents et les parents, ainsi qu'un besoin accru d'avoir un jardin secret. De plus, les désaccords et les disputes à propos de la vie quotidienne se multiplient, et s'ils permettent de développer les capacités de négociation, ils contribuent à un désengagement.

L'AAI met en évidence certains aspects de cette distanciation. De 10 à 14 ans, les tendances à dénigrer les parents et les difficultés à évoquer des souvenirs des relations d'attachement de l'enfance s'accroissent, tandis que les parents sont de plus en plus perçus comme rejetants (Ammaniti et coll., 2000). Beaucoup d'adolescents de la catégorie autonome présentent une restriction dans l'expression des sentiments d'attachement, même s'ils parlent de façon cohérente de leurs relations (Scharf et Maysel, 2007).

En dépit de ces marques d'éloignement, les liens d'attachement restent intenses avec les parents (Bowlby, 1969), même s'ils « imprègnent moins d'aspects de leur vie qu'ils ne le faisaient avant » (Ainsworth, 1989). Les nombreux travaux sur ce point confirment l'importance de la qualité du lien d'attachement actuel avec les parents dans le processus d'autonomisation. Il existe une forte corrélation entre la présence de comportement de recherche d'autonomie chez les adolescents et des indices d'une relation positive avec les parents. (Allen et coll., 1994). La plupart des adolescents continuent à se tourner vers leurs parents en situation de stress très intense et les parents sont encore très souvent utilisés comme figures d'attachement par les jeunes adultes.

La notion de « base de sécurité » permet de comprendre le rôle des parents pour favoriser l'autonomie. À l'adolescence, il est essentiel que le système d'exploration soit hautement activé pour permettre que le sujet développe ses compétences physiques, intellectuelles et sociales et pour qu'il puisse nouer de nouvelles relations. La construction de l'autonomie de l'adolescent repose sur l'exploration, qui n'est optimale que si le système d'attachement n'est pas trop activé, c'est-à-dire dans le contexte d'une relation proche toujours avec ses parents lorsqu'il la demande. Mais la pression vers l'autonomie est telle que les risques qu'attachement et exploration entrent en conflit sont beaucoup plus grands. Pour faire face à ces tensions, les

nouvelles capacités cognitives de l'adolescent vont jouer un rôle important. Réciproquement, l'autonomisation influence les capacités de l'adolescent à réévaluer et réaménager ses relations d'attachement avec ses parents. La distance créée par le mouvement d'autonomisation joue un rôle au moins aussi important que le développement des capacités cognitives pour permettre de repenser les relations d'attachement. Mary Main propose la notion « d'espace épistémique » pour qualifier cette liberté cognitive et émotionnelle donnée par l'autonomie (Main et coll., 2003). Réciproquement, la réévaluation des relations d'attachement avec les parents peut permettre de surmonter certaines des difficultés dans les relations avec eux et donc de développer l'autonomie. Un cercle vertueux apparaît donc le plus souvent dans le développement normal.

## Création de nouvelles relations d'attachement

### Relations avec les pairs

Les relations avec les pairs pendant l'enfance ne sont pas des relations d'attachement, elles relèvent essentiellement du système affiliatif. C'est à partir de l'adolescence que certaines relations avec les pairs vont jouer un rôle du point de vue de l'attachement.

Les études montrent que les adolescents se sentent de plus en plus soutenus par leurs amis pendant cette période. Ce soutien est même parfois perçu comme plus important que celui des parents. Certaines amitiés à l'adolescence se caractérisent par la loyauté, l'intimité, la confiance, ce qui correspond à des aspects caractéristiques des relations d'attachement.

Les pairs peuvent procurer un sentiment de sécurité dans les moments de besoin et aider à réguler la détresse dans les situations suscitant l'alarme ou la peur. La recherche de proximité et la détresse lors de la séparation peuvent être orientées vers des pairs.

Mais les relations avec les pairs n'ont pas la même intensité que les relations d'attachement avec les parents. Sans doute est-ce lié au fait qu'il devient rare à l'adolescence de faire appel à un proche dans des situations de menace physique vitale ou de désorganisation émotionnelle. C'est pour des besoins d'attachement plus subtils, moins urgents, que le recours à un pair est utilisé. Les relations amicales sont aussi moins durables, elles sont marquées à l'adolescence par une certaine instabilité. Ainsworth (1989) suggérait que certaines amitiés comportent une « composante d'attachement » et que certaines, mais pas toutes, deviennent des liens affectifs durables. C'est à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte que des relations à long terme se mettent en place dans lesquelles les pairs deviennent des figures d'attachement stables.

Si les relations avec les pairs ne sont pas de relations d'attachement au sens plein, elles jouent néanmoins un rôle important dans le développement du système comportemental d'attachement à l'adolescence (Scharf et Mayseless, 2007). L'utilisation des pairs comme figures d'attachement dans les situations d'activation modérée du système d'attachement permet d'éviter le recours aux parents. Les pairs permettent de se distancier et de diminuer l'investissement de la relation avec les parents, afin de trouver une autre voie de régulation interpersonnelle des sentiments de détresse. De plus, l'expérience de certaines fonctions de l'attachement dans les relations avec les pairs ouvre la voie à l'apprentissage de relations d'attachement plus réciproques, où chacune des parties offre et reçoit soutien et protection. Ces relations réciproques seront essentielles dans les relations de couple et leur pratique à l'adolescence favorise donc le développement des relations d'attachement qui prévaudront chez l'adulte. Les relations avec les pairs peuvent donc être considérées comme un espace d'entraînement pour établir ensuite des relations d'attachement équilibrées à l'âge adulte.

Enfin, le développement de relations d'attachement avec les pairs permet de tisser un véritable réseau relationnel qui lui donnera une plus grande souplesse pour faire face aux situations de stress (Scharf et Mayseless, 2007). Au lieu d'un investissement centralisé caractéristique de la relation d'attachement pendant l'enfance, les investissements des adolescents sont plus larges, tournés vers différentes figures pour satisfaire les besoins d'attachement.

Cette tendance à la diversification peut prendre d'autres aspects importants que les relations avec les pairs. Elle peut expliquer l'affiliation de certains adolescents à un groupe, une bande, ou la mise en place de relations d'attachement avec d'autres adultes que les parents : mentors, entraîneurs, professeurs, etc. Ces relations diffèrent des relations d'attachement par le moindre degré d'implication qu'elles comportent, mais ont des « fonctions d'attachement », en particulier dans la régulation des émotions négatives ou comme base de sécurité. Les relations distantes ou symboliques avec des figures idéales peuvent également servir cette fonction de diversification de l'investissement émotionnel.

Pour résumer, la distance qui se met en place dans les relations d'attachement avec les parents à l'adolescence ne conduit pas à leur remplacement par les pairs. C'est bien plus à une diversification des moyens d'assurer un sentiment de sécurité que l'on assiste à l'adolescence, et les relations avec les pairs jouent, de ce point de vue, un rôle essentiel (Scharf et Mayseless, 2007).

## Relations amoureuses

L'un des aspects les plus importants des relations avec les pairs à l'adolescence est représenté par les relations amoureuses. Ces relations ne

relèvent pas uniquement de l'attachement ; il est évident que le système sexuel en est une composante essentielle. Ce système émerge au début de l'adolescence, en lien avec les changements hormonaux et il est tout aussi biologiquement ancré que le système d'attachement ; il a comme lui un rôle essentiel dans la survie de l'espèce. Le système d'attachement et le système sexuel poussent tous les deux à l'établissement de relations amoureuses (Allen et coll., 2008). La composante sexuelle de ces relations représente sans aucun doute un facteur déterminant dans la création d'un nouveau lien d'attachement, puisqu'elle apporte une motivation importante pour entrer en relation, suscite des affects intenses, amène une grande intimité, physique et psychique, et permet ainsi une expérience unique partagée. Il est vraisemblable que les expériences d'attachement antérieures, et les modes d'organisation des pensées et des émotions en rapport avec l'attachement, vont de leur côté modeler ces relations.

Dans les pays occidentaux et industrialisés, les relations amoureuses changent considérablement au cours de l'adolescence en termes de fréquence, d'importance et de qualité. Au début de l'adolescence, ce sont d'abord la recherche d'un statut, l'expérimentation sexuelle, le divertissement qui priment, traduisant surtout l'activation des systèmes affiliatif et sexuel. À la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte, les systèmes d'attachement et de *caregiving* deviennent prédominants. Pour Ainsworth (1989), « les changements hormonaux, neurophysiologiques, cognitifs conduisent le jeune à commencer à chercher un partenariat avec un pair du même âge, habituellement du sexe opposé – une relation dans laquelle les systèmes de reproduction et de *caregiving*, ainsi que le système d'attachement, sont impliqués ». Hazan et Zeifman (1994) ont décrit un transfert progressif des différentes fonctions de l'attachement des parents aux pairs et finalement à un partenaire amoureux. Mais cette vision paraît trop réductrice. La trajectoire développementale normative comporte en fait deux processus majeurs : la diminution de l'importance des relations d'attachement pour la survie de l'individu, et la diversification des relations d'attachement. Elle est manifeste dans l'augmentation du nombre de figures d'attachement, le plus faible niveau de centralité accordé à chaque figure, et la spécialisation de différentes figures en fonction des situations ou des conditions (Scharf et Mayseless, 2007). Ainsi, les besoins d'attachement peuvent être tournés vers plusieurs personnes qui se différencient d'un point de vue qualitatif, elles sont sollicitées dans des contextes différents (douleur physique, détresse psychologique, etc.) ou pour des fonctions différentes (base sécuritaire, havre de sécurité...), et d'un point de vue quantitatif, certaines seront recherchées pour de bas niveaux d'activation du système, tandis que d'autres permettront d'apaiser les détresses les plus intenses.

## Influence des modèles internes opérants sur le processus d'adolescence

### Généralités

Les modèles internes issus des expériences précoces, qui se complexifient et se consolident tout au long de l'enfance, vont influencer le déroulement du processus d'adolescence. Au cours du processus d'autonomisation, les situations susceptibles de générer un sentiment d'insécurité se multiplient. L'humeur instable, les relations changeantes, les tensions, l'indépendance émotionnelle croissante vis-à-vis des parents peuvent se conjuguer pour entretenir une activation chronique du système d'attachement. Les stratégies d'attachement que l'adolescent met alors en place vont jouer un rôle déterminant dans son développement. Les MIO incluent des attentes concernant le soi et les autres dans les relations proches, et jouent un rôle dans les compétences sociales et la régulation individuelle des émotions. La cohérence du discours et de la pensée à propos des expériences et des affects, caractéristiques de l'adolescent sécure, permet qu'ils soient traités dans les relations avec les pairs, et au-delà dans les relations sociales d'une manière souple et cohérente (Allen et coll., 2008). Au contraire, l'exclusion défensive des informations concernant l'attachement qui caractérise les organisations insécures peut entraîner une distorsion des échanges et des expériences négatives avec les autres.

### Adolescents sécures

Un adolescent sécure dispose de ressources optimales pour faire face aux multiples changements de cette période.

Il existe une relation entre la sensibilité des parents et la sécurité de l'attachement de l'adolescent (Allen et coll., 2003) Mais si la sensibilité des parents favorise la sécurité, réciproquement les adolescents sécures permettent à leurs parents d'être plus sensibles parce qu'ils communiquent plus facilement sur leurs états émotionnels.

La sécurité de l'attachement est associée à un équilibre entre autonomie et maintien de la qualité des échanges avec les parents (Allen et coll., 2003). Elle est positivement corrélée avec la désidéalisée de la mère, le soutien et l'accordage avec elle. Les adolescents sécures (Kobak et coll., 1993), sont capables de discuter de manière plus constructive de sujets difficiles, en rapport avec l'attachement, avec leurs parents. Ils évitent moins de s'engager dans le conflit et montrent moins de colères dysfonctionnelles. Ce qui est caractéristique est qu'ils tempèrent les moments conflictuels par des comportements qui visent à maintenir et à préserver la relation avec leurs parents.

Une étude longitudinale (Becker-Stoll et Fremmer-Bombik, 1997, citée in Allen, 2008) a montré que la sécurité de l'attachement évaluée à un an dans la Situation étrange est plus prédictive à l'adolescence de la qualité de l'interaction avec la mère que de l'état d'esprit évalué avec l'AAI. La sécurité de la relation parents-adolescent est distincte de la sécurité de l'état d'esprit de l'adolescent et ces deux aspects doivent probablement être pris en compte pour évaluer la sécurité de l'attachement à l'adolescence.

Les relations avec les pairs des adolescents sécures se caractérisent également par leurs aspects positifs : aisance vis-à-vis de l'intimité émotionnelle, capacité de régulation des émotions lors des conflits (Zimmermann, 2004).

Les interactions avec leurs partenaires amoureux sont le plus souvent positives. En ce qui concerne le comportement sexuel, ils attendent souvent un âge plus avancé que les adolescents insécures pour avoir leurs premières relations sexuelles, ils ont un moins grand nombre de partenaires et ont plus souvent recours à la contraception (Moore, 1997).

Du point de vue de leur entourage extrafamilial (amis, professeurs...), les adolescents sécures apparaissent plus forts psychologiquement (« égo-résilients »), moins anxieux et moins hostiles que les insécures (Larose et coll., 2005).

La sécurité de l'attachement a été reliée à des compétences sociales plus larges : intégration dans leur groupe, acceptation sociale (« populaires »), réseau amical (Allen et coll., 1998).

## Adolescents insécures

Les adolescents insécures, et surtout les préoccupés, sont plus en difficulté pour affronter l'adolescence (Scharf et Maysseless, 2007). Ils ont plus de mal à communiquer sur leurs émotions avec leurs parents, que ce soit de leur fait ou du fait du manque de sensibilité de leurs parents.

Les adolescents préoccupés sont le plus souvent empêtrés dans des conflits avec leurs parents qui sapent leur autonomie. Ils ont plus de difficultés à quitter la maison pour l'université (Bernier et coll., 2005). La crispation des interactions familiales peut retentir sur le degré de sécurité de l'attachement. Dans les relations avec les pairs, les adolescents préoccupés apparaissent peu sûrs d'eux, anxieux.

Les adolescents détachés sont ceux qui montrent le moins d'autonomie mais aussi de connexion dans l'interaction avec leurs parents. On peut penser qu'un retrait vis-à-vis des expériences d'attachement peut notablement altérer le processus de renégociation des relations avec les parents. De plus, les familles d'adolescents détachés ont tendance à être moins réactives à l'heure adolescents que les familles d'adolescents préoccupés.

Dans les relations avec les pairs, le malaise par rapport aux affects entraîne leur mise à distance, et particulièrement de ceux qui pourraient devenir des amis proches (Kobak et Sceery, 1988). Ce sont l'hostilité et le manque de compétence sociale qui dominent dans l'image qu'ils donnent à des tiers, beaucoup plus que l'anxiété (Kobak et Sceery, 1988).

Enfin, dans l'étude de Moore (1997), les adolescents ayant des stratégies détachées étaient ceux qui avaient les relations sexuelles les plus précoces.

## Continuité de l'attachement à l'adolescence

Les données évoquées jusqu'ici montrent que les stratégies d'attachement à l'adolescence sont modifiées par le processus de l'adolescence, et que ce processus est lui-même dépendant des modalités d'attachement. Toutefois, un certain nombre de questions restent ouvertes sur ce qu'est l'attachement à l'adolescence : quel est le lien entre l'organisation de l'attachement chez l'adolescent et l'attachement à d'autres moments de la vie, en particulier l'enfance ? Comment et pourquoi existerait-il une relation longitudinale ? Que devient le système d'attachement à l'adolescence ?

De l'enfance à l'adolescence, ou de la Situation étrange à l'AAI, la continuité entre les mesures chez le même sujet est faible. Elle apparaît plus clairement lorsque l'environnement est stable (Weinfield et coll., 2004). Par ailleurs, les corrélations entre l'état d'esprit de l'adolescent et celui de sa mère sont beaucoup plus faibles que celles qui existent entre le comportement de l'enfant dans la situation étrange et la sécurité de sa mère à l'entretien d'attachement de l'adulte (Allen et coll., 2004). Ces résultats ne peuvent être expliqués par l'instabilité de l'attachement pendant la période de l'adolescence elle-même. En effet, différents travaux ont montré que la stabilité test-retest était forte (Ammaniti et coll., 2000). On peut donc conclure que l'attachement, tout en étant stable pendant l'adolescence, reste très sensible à l'environnement psychosocial. La première interprétation de ces observations est que la stabilité observée pendant l'adolescence ne fait que refléter la stabilité des stratégies d'attachement des parents et qu'il n'existe pas de véritable stabilité interne de l'attachement (Belsky et Fearon, 2002). La seconde interprétation (Allen et coll., 2008) est que les mesures ne portent pas sur la même chose. La situation étrange permet l'évaluation d'une relation. L'entretien attachement de l'adulte, même adapté à l'adolescent, évalue un état interne, un « état d'esprit ». On est à deux niveaux d'analyse radicalement différents : l'un intrapsychique, l'autre dyadique ou relationnel. De plus, l'entretien d'attachement de l'adulte permet de prévoir si un *caregiver* aura un enfant sécure ou insécure. Il est évident que les systèmes d'attachement et de *caregiving* sont intrinsèquement liés, mais ils ne sont pas isomorphiques : bien que les attentes concernant la satisfaction de ses

besoins d'attachement soient liées à la capacité de satisfaire les besoins d'attachement de quelqu'un d'autre, les deux ne sont pas équivalents. La distinction va émerger à l'adolescence, lorsque le sujet passe d'une position dans laquelle il reçoit de l'attention à une position où il offre aussi attention et réconfort. L'AAI pourrait donc être plus fortement lié au fonctionnement de l'adolescent avec des pairs qu'avec les relations avec les parents, parce qu'il mesure mieux les capacités à satisfaire les besoins d'attachement de l'autre, qui jouent un rôle dans les relations avec les pairs et non dans les relations avec les parents. Il pourrait donc être plus approprié de considérer que le système d'attachement s'étend et évolue sous des formes multiples à l'adolescence, allant de fonctions d'attachement apparaissant temporairement dans des relations transitoires à une variété complexe de relations à long terme (Allen et coll., 2008).

## Conclusion

L'étude de l'attachement chez l'adolescent en est à son tout début. Elle donne une nouvelle signification aux nouvelles tâches du développement que doit surmonter l'adolescent et revisite le dilemme attachement/éloignement.

## Références

- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, *44*, 709–716.
- Allen, J. P. (2008). Attachment in adolescence. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 419–435) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Allen, J. P., Hauser, S. T., Bell, K. L. et coll. (1994). Longitudinal assessment of autonomy and relatedness in adolescent-family interactions as predictors of adolescent ego development and self-esteem. *Child Development*, *65*, 179–194.
- Allen, J. P., McElhaney, K. B., Land, D. J. et coll. (2003). A secure base in adolescence: Markers of attachment security in the mother-adolescent relationship. *Child Development*, *74*, 292–307.
- Allen, J. P., McElhaney, K. B., Kuperminc et coll. (2004). Stability and change in attachment security across adolescence. *Child Development*, *75*, 1792–1805.
- Allen, J. P., Moore, C., Kuperminc, G., Bell, K. et coll. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Development*, *69*, 1406–1419.
- Ammaniti, M., van IJzendoorn, M. H., Speranza, A. M. et coll. (2000). Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence: An exploration of stability and change. *Attachment and Human Development*, *2*, 328–346.
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: Does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attachment and Human Development*, *4*, 361–387.

- Bernier, A., Larose, S., & Whipple, N. (2005). Leaving home for college: A potentially stressful event for adolescents with preoccupied attachment patterns. *Attachment and Human Development, 7*, 171–185.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, T1. Attachment*. New York: Basic Books. (trad. franç. J. Kalmanovitch, *L'attachement*. Paris: PUF, 1978).
- Crittenden, P. M. (1990). Internal representational models of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal, 11*, 259–277.
- Hazan, C., & Zeifman, D. (1994). Sex and the psychological tether. In K. Bartholomew, & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships: Vol. 5. Attachment processes in adulthood* (pp. 151–178). London: Jessica Kingsley.
- Kobak, R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence. Working models, affect regulation, and representation of self and others. *Child Development, 59*, 135–146.
- Kobak, R., Cole, H. E., Ferenz-Gillies, R., Fleming, W. S., Gamble, S. et coll. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: a control theory analysis. *Child Development, 64*, 231–245.
- Kobak, R., & Duemmler, S. (1994). Attachment and conversation: Toward a discourse analysis of adolescent and adult security. In K. Bartholomew, & D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood, (vol. 5, pp. 121–149)*. London: Jessica Kingsley.
- Larose, S., Bernier, A., & Tarabulsky, G. M. (2005). Attachment state of mind, learning dispositions, and academic performance during the college transition. *Developmental Psychology, 41*, 281–289.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) versus multiple (incoherent) model of attachment: findings and directions for future research. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 127–159). London, Tavistok: Routledge.
- Main, M., Goldwin, R., & Hesse, E. (2003). Adult attachment scoring classification system. Unpublished manuscript, University of California, Berkeley.
- Moore, C. W. (1997). Models of attachment, relationships with parents, and sexual behavior in at-risk adolescents. Unpublished doctoral dissertation, University of Virginia.
- Scharf, M., & Mayseless, O. (2007). Putting eggs in more than one basket: a new look at developmental processes of attachment in adolescence. *New directions for child and adolescent development, 117*, 1–22.
- Weinfeld, N. S., Whaley, G. J. L., & Egeland, B. (2004). Continuity, discontinuity and coherence in attachment from infancy to late adolescence: Sequelae of organization and disorganization. *Attachment and Human Development, 6*, 73–97.
- Zimmermann, P. (2004). Attachment representations and characteristics of friendship relations during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 83–101.

# 13 Attachement chez l'adulte : approche normative

N. Guédeney, S. Tereno

Si Bowlby (1988) considérait que l'attachement était actif « depuis le berceau jusqu'à la tombe », il n'a pas théorisé l'expression normative du système et sa fonctionnalité à l'âge adulte. Nous décrirons dans ce chapitre, complémentaire du chapitre 14, l'état actuel des connaissances sur les principaux concepts « normatifs » de la théorie de l'attachement appliqués à l'adulte et des exemples d'études récentes qui montrent la validité des concepts théoriques ; nous décrirons ensuite les styles d'attachement chez l'adulte.

## Concepts clés de l'attachement chez l'adulte

### Concept de base de sécurité chez l'adulte.

### Concept théorique et études expérimentales

Le concept de base de sécurité, forme aboutie de la recherche de proximité, restait pour Bowlby le concept central. Il y a un certain nombre de ressemblances avec l'enfant (Water et Cummings, 2000). Il s'agit tout d'abord d'un phénomène interpersonnel, orienté vers une ou quelques personnes spécifiques (Hazan et coll., 2004 ; voir chapitre 14). L'équilibre « recherche de proximité/exploration » restait pour Bowlby le principe fondateur de l'attachement sécurisé. Cette notion de sécurité de l'attachement dérive de l'évaluation de la disponibilité des relations d'attachement dans les moments de besoin et de l'utilisation de ces relations comme d'une base de sécurité et d'un havre de sécurité (Waters et coll., 2002). *Le havre de sécurité* est le phénomène le plus étudié chez l'adulte : il est conceptualisé comme un mécanisme de réponse à une situation de crise (Waters et Cummings, 2000). *La base de sécurité* est, en revanche, beaucoup moins étudiée chez l'adulte. Ainsworth (1991), Marvin et Britner (1999) et Grossmann et coll. (1999) insistent sur le rôle croissant de l'exploration au fur et à mesure du développement alors que l'importance du système d'attachement diminue dans les conditions normales. Les activités exploratoires chez les adultes peuvent être par exemple : voyager, développer des passions, visiter de nouveaux endroits, travailler à la réalisation d'objectifs personnels importants, travailler, s'engager dans des activités de loisir (Hazan et Shaver, 1990).

Une activité exploratoire qui est à la fois capable de rechercher la nouveauté tout en restant organisée ne peut survenir que lorsque le sujet est sûr de la disponibilité de sa figure d'attachement et qu'il n'expérimente ni la peur ni la détresse ou toute condition qui réveillerait un besoin urgent de rejoindre ce que Feeney et Collins (2004) appellent sa « base » (*home base*). Il y a trois groupes de stimuli qui activent le système d'attachement chez l'adulte : toute situation de perte ou de séparation de la figure d'attachement (Mikulincer et coll., 2002) ou de danger concernant la figure d'attachement ou soi-même (Simpson et Rholes, 1998) ; les événements qui génèrent anxiété et/ou doute sur soi (Kobak et coll., 1993 ; Simpson et Rholes, 1998) ; les conflits et les défis de la vie (Feeney, 2004 ; Kobak et coll., 1993). Deux situations sollicitent particulièrement le système d'attachement de l'adulte : s'occuper d'une figure d'attachement en situation de détresse ou d'incapacité (Feeney et Hohaus, 2001) et devenir parents pour un couple (Feeney, 2004)

Le phénomène de base de sécurité chez l'adulte est également différent de ce qui est observé chez le jeune enfant. Il est caractérisé par un changement crucial qui est la réciprocité (Ainsworth, 1991). Chaque partenaire d'une relation d'attachement peut à la fois fournir et recevoir du soutien, de l'attention et de la sécurité (Collins et Feeney, 2000). Les systèmes motivationnels impliqués dans l'attachement chez l'adulte comprennent, outre les systèmes d'anxiété/vigilance, d'attachement et d'exploration, celui du *caregiving*, qui contribue à la nature bidirectionnelle du comportement de base de sécurité chez l'adulte (Collins et Feeney, 2000). La capacité de négociation des conflits est un autre élément essentiel du phénomène de sécurité chez l'adulte, reflet du partenariat corrigé quant au but (Pietromonaco et coll., 2004). Le conflit augmente les besoins de l'individu d'avoir un support émotionnel de la part de sa figure d'attachement : si chaque partenaire de la dyade a des perceptions positives de soi et des autres, s'il s'engage dans une communication ouverte et flexible et s'il reste ouvert à la perspective de l'autre dans le conflit, alors on peut s'attendre à une attitude et à un discours qui restent constructifs et cohérents. La place de l'autonomie est encore peu étudiée chez l'adulte. Les adultes sécures peuvent choisir, de manière flexible, de faire face aux menaces de manière autonome (en s'appuyant sur leurs ressources et compétences propres) ou en s'appuyant sur les autres, sans avoir alors le sentiment d'être en échec ou vulnérable (Mikulincer et Shaver, 2004). Si le besoin d'un contact physique réconfortant ne disparaît cependant jamais entièrement, en particulier en situation stressante, les adultes sont souvent capables de trouver du réconfort simplement à partir du seul fait de savoir que leurs figures d'attachement peuvent être contactées si besoin. Le comportement de base de sécurité est relativement intermittent chez les adultes : il peut être subtil, souvent uniquement verbal (Mikulincer et Shaver, 2007). Holmes (2001) évoque l'existence du phénomène de zone interne de sécurité : il renvoie à un schéma vers lequel

on se tourne en cas de besoin comme élément de régulation émotionnelle. L'activation de cette zone interne de sécurité peut provenir de l'évocation de pensées réconfortantes, de comportements autocalmants qui réduisent le besoin de faire appel aux figures d'attachement externes ou à leurs représentations.

Shaver et Mikulincer (2004) proposent un modèle de l'attachement normatif et des stratégies conditionnelles chez l'adulte en différents « modules » fonctionnels. Un premier module représente la recherche de proximité qui suit l'activation du système d'attachement (la stratégie primaire du système d'attachement) : il inclut la surveillance et l'évaluation des événements menaçants. Un deuxième module représente la recherche et l'évaluation de la disponibilité de la figure d'attachement et les conséquences bénéfiques que représente cette stratégie primaire. Un troisième module représente le choix de la stratégie conditionnelle (hyperactivation anxieuse ou désactivation évitante), en réponse à l'indisponibilité ou à la non-réponse de la figure d'attachement. C'est un choix en dehors de la conscience et qui est influencé par les expériences antérieures du sujet. Le modèle est affecté par le contexte (type de dangers ou de menaces, informations actuelles sur la disponibilité ou non de la figure d'attachement et sur l'efficacité des stratégies possibles dans la recherche de proximité et de protection d'une figure d'attachement dans cette situation particulière). Il est aussi affecté par les dispositions personnelles : les modèles internes opérants (MIO) de soi et des autres qui biaisent la perception des informations contextuelles. Dans ce modèle compte autant la réalité (le contexte actuel dans lequel le système d'attachement est activé) que le fonctionnement psychologique associé aux MIO.

Des études expérimentales récentes valident la pertinence du concept de base de sécurité chez l'adulte. En cas de menace de séparation, les couples sécures recherchent plus les contacts physiques et les maintiennent (études dans les aéroports : Simpson et Rholes, 1998 ; Fraley et Shaver, 1998). Ressentir du stress conduit les partenaires sécures à rechercher plus de soutien, émotionnel et concret, de leur figure d'attachement (études dans une salle d'attente médicale : Collins et Feeney, 2004). Penser à sa propre mort entraîne la recherche de proximité de ses figures d'attachement (Mikulincer et Shaver, 2007). La disponibilité physique de la figure d'attachement a un effet apaisant lors d'expériences plus moins stressantes ou douloureuses (Coan et coll., 2006). Lors d'une expérience stressante, l'évocation consciente ou automatique (techniques de *priming*), en dehors de sa présence, d'une figure d'attachement soutenante, a un effet calmant et apaisant (Mc Gowan, 2002). Feeney (2007) montre que le phénomène de base de sécurité est source d'autonomie : une relation sécure donne au sujet soutenu plus de capacités à réaliser ses objectifs personnels et plus de volonté de résoudre des tâches concrètes avec ses seules compétences.

## Valeur évolutionniste de l'attachement dans sa forme normative

Recevoir un soutien relationnel, ou se sentir confiant dans le fait que ce soutien sera disponible en cas de besoin, aide à faire face aux événements de vie négatifs, et ce de manière plus efficace. Cette confiance semble avoir des effets bénéfiques à long terme pour le bien-être psychologique et pour la santé physique (Collins et Feeney, 2000 ; Mikulincer et Shaver, 2008). La disponibilité de la figure d'attachement joue comme un « catalyseur psychologique » qui stimule et développe la croissance personnelle, les motivations et les aptitudes à entrer en relation et le développement personnel, et qui améliore la qualité des relations (Mikulincer et Shaver, 2007). Les modèles évolutionnistes montrent que la sécurité apporte à l'adulte plus d'ouvertures dans le choix du partenaire amoureux et l'exercice partagé de la parentalité (Simpson, 1999).

Mais le phénomène de base de sécurité est-il aussi essentiel dans le sentiment de sécurité et dans les capacités d'exploration chez l'adulte ? À la différence de l'enfant, le système d'attachement, dans les conditions normales, « n'écrase » pas les autres systèmes, en particulier l'exploration et l'affiliatif (Grossmann et coll., 1999). D'autres sources de sécurité sont possibles chez l'adulte : les relations sociales (rencontres, alliances), le statut social (compétences universitaires et sportives, atouts physiques et traits de personnalité comme la patience, le courage), les atouts culturels spécifiques (Belski, 1999). Leur trait commun est, d'une manière ou d'une autre, de diminuer l'incertitude liée au risque impliqué par l'exploration ou la nouveauté (ce qui inclut les situations d'urgence ou de crise ; Waters et Cummings, 2000). Les systèmes de développement des ressources personnelles comme le système de *coping* (la capacité de résoudre un défi, d'en venir à bout, d'être à la hauteur) jouent un rôle de plus en plus important mais leurs relations avec le phénomène de base de sécurité ne sont pas encore bien connues (Mikulincer et Shaver, 2007). D'autres systèmes motivationnels impliquent la recherche de proximité, en particulier les systèmes de l'affiliation et de l'accouplement sexuel (Hazan et Shaver, 1994). Différencier intimité (caractéristique du système de l'intersubjectivité) et recherche de proximité en cas de détresse est essentiel à l'âge adulte (Collins et Sroufe, 1999).

## Fonctionnalité et intégration des MIO à l'âge adulte

Le lecteur peut se reporter au chapitre 3 pour le devenir des MIO depuis l'enfance.

Les MIO sont des construits cognitivo-émotionnels, plus ou moins facilement accessibles, qui sont automatiquement activés chaque fois que des

événements liés à l'attachement surviennent. Une fois activés, ils jouent un rôle important en modelant, de manière automatique, les *patterns* de réponse émotionnelle, cognitive et comportementale.

Les MIO jouent un rôle sur la manière dont les sujets pensent à propos d'eux-mêmes et de leurs relations, au travers des processus d'attention, de mémoire, d'adaptabilité et de sociabilité. Ils guident le sujet dans la construction de ses expériences interpersonnelles, en donnant sens à ses relations. Les réponses émotionnelles sont particulièrement importantes. Lorsque des événements pertinents quant à l'attachement surviennent, les MIO initient une réponse émotionnelle immédiate et largement automatique (processus d'évaluation primaire). Le type spécifique d'émotion qui sera éveillé et choisi est déterminé par l'évaluation secondaire des options possibles en réponse à l'événement déclenchant. Des réactions émotionnelles intenses vont conduire les individus à s'appuyer sur des schémas déjà appris et non pas à traiter l'information de manière maîtrisée et ouverte (Mallinckrodt, 2000). Chaque fois que les MIO sont activés, ils sont à l'origine de projets et de tendances à l'action, jouant le rôle de « patrons » automatiquement activés. Ils fournissent des sortes de « kits » de stratégies comportementales qui fonctionnent selon les règles « si – alors » pour atteindre les objectifs pertinents quant à l'attachement. Ainsi, une fois la situation sociale évaluée, la réponse comportementale du sujet peut être surdéterminée, particulièrement dans les conditions de stress et d'éveil.

La question de l'intégration des multiples représentations liées à l'attachement chez l'adulte est encore à l'état d'hypothèse. Le modèle actuel le plus consensuel est le modèle bi-hiérarchique emboîté (*nested model* ; Collins et coll., 2004). Au sommet de la hiérarchie, on trouve le modèle par défaut (*default model*), qui correspond aux représentations les plus générales au sujet de soi et des autres, une sorte de résumé de l'histoire des expériences avec les figures d'attachement clés. Ce niveau général d'intégration des MIO s'applique à une large gamme de situations pertinentes quant à l'attachement : on le désigne sous les termes de métareprésentation, style général d'attachement ou style primaire d'attachement. Plus bas dans la hiérarchie, on trouve les modèles « domaines-spécifiques » qui correspondent à des types particuliers de relations (parent-enfant, amoureuses, etc.). À un niveau plus inférieur se trouvent des modèles « relations-spécifiques » qui correspondent aux relations particulières. Ces niveaux hiérarchiques peuvent être dénommés qualité d'attachement ou style d'attachement secondaire. Ce modèle est encore complexifié par la probable existence, au sein d'un même niveau hiérarchique, d'une autre division « modèle général/modèle spécifique » : par exemple au sein du modèle général « les amis », le modèle d'un ami particulier. Au sein de

ce modèle existerait un autre niveau de complexité lié au contexte. Ces contextes spécifiques varieraient selon la figure relationnelle concernée, le niveau de stress contextuel, le domaine spécifique sur lequel porte la demande d'aide et activeraient différents modèles de travail à l'origine de différents comportements du phénomène de base de sécurité (Hazan et coll., 2004). Enfin, il faut différencier, au sein de chaque niveau, le registre implicite (procédural) ou explicite (sémantique et épisodique) des MIO qui influenceront chacun les réactions du sujet confronté à une activation de son système d'attachement (Collins et coll., 2004). Pour un certain nombre de sujets, les éléments conscients et inconscients (automatiques) peuvent être totalement incohérents. Enfin, il faut différencier l'approche interpersonnelle et intrapsychique de ces représentations. Le degré auquel un individu se sent sûr dans une relation spécifique est, en partie, lié à sa propension générale à se sentir sûr ou insûr (un style général d'attachement) et, en partie, aux traits de la relation spécifique (*idem*).

Un autre niveau de complexité de l'organisation des MIO chez l'adulte est celui de la fonctionnalité du réseau des MIO, c'est-à-dire de l'accessibilité des MIO. Cette notion traduit le degré auquel un « construit » psychologique est facilement activé et amené à la conscience (*idem*). À l'origine des travaux de *priming*, elle permet de voir les différences individuelles comme autant liées à l'accessibilité qu'au contenu en soi des MIO. Si l'intégration des MIO sous la forme d'un métamodèle est probable, le processus d'intégration et sa fonctionnalité restent encore hypothétiques. Collins et coll. (*idem*) proposent trois modèles possibles. Le modèle indépendant postule que les modèles « général » et « relations-spécifiques » influencent les devenir de l'attachement par des voies indépendantes : on peut parler d'effets additifs sur le comportement et ces effets n'ont pas besoin d'être convergents ; dans ce modèle, on prédit que le modèle général continue d'être actif et d'être utilisé comme guide, même en présence d'un modèle relationnel plus spécifique. Le deuxième modèle postule que les modèles sont en interaction. Les effets du modèle général sont modérés par ceux du modèle « relations-spécifiques » : l'impact du modèle général va dépendre des circonstances relationnelles actuelles. Le troisième modèle est un modèle médiationnel dans lequel les effets des modèles généraux d'attachement sur le comportement sont médiatisés par les modèles spécifiques. Ces modèles généraux exercent leur influence sur le fonctionnement actuel en modelant le développement des modèles relations-spécifiques. La fonctionnalité de ces modèles semble liée au contexte dans lequel est plongé le sujet : plus le contexte sera émotionnellement stressant, plus les MIO précoces et les plus automatiques, c'est-à-dire les moins conscients, seront activés et domineront le tableau (Dornes, 2000).

## Attachement et fonctionnement de l'adulte : les études des variations individuelles

### Concept de style d'attachement actuel

Les travaux sur l'attachement chez l'adulte se sont surtout focalisés sur les variations individuelles des sujets, évaluées en termes de représentations mentales qui sont considérées comme les organisateurs clés de l'utilisation et du soutien de la base de sécurité (Crowell et coll., 2002). Les états d'esprit quant à l'attachement, mis en évidence par l'AAI, sont décrits dans les chapitres 3 et 18 et ne sont pas traités dans ce chapitre.

Les styles d'attachement chez l'adulte se définissent comme des *patterns* systématiques d'attentes, de besoins, d'émotions, de stratégies de régulation émotionnelle et de comportement social. Ces styles sont considérés comme des « indicateurs de surface » des différences dans l'attachement qui sont liées à la cognition, à l'émotion et aux tendances comportementales et qui sont partiellement inconscientes. Ils captent les modèles internes opérants les plus conscients et portent sur des relations spécifiques actuelles (pairs et partenaires amoureux ; Shaver et Mikulincer, 2002).

La description actuelle des styles d'attachement est le reflet des questionnaires (chapitre 18) utilisés chez l'adulte et non d'une théorisation des variations individuelles de l'attachement à partir de la description de l'attachement normatif chez l'adulte. Comment être sûr de ce que seraient les variantes « insécures » de l'attachement chez l'adulte quand on ne connaît pas encore ce qu'est l'attachement sécurisé ? La majorité de ces outils ont été élaborés à partir de la catégorisation d'Ainsworth à la Situation étrange (SSP) qui est centrée sur l'étude des différences individuelles et donc une construction infantomorphique (Hazan et coll., 2004).

Ces styles d'attachement ont cependant une pertinence clinique, comme le montre la revue récente de Mikulincer et Shaver (2007). Les sujets ayant un style sécurisé ont plus de chances d'avoir une meilleure estime de soi, un sentiment de compétence ou d'efficacité personnelle et interpersonnelle plus élevé, un sentiment d'achèvement et d'accomplissement personnel plus fort, plus de satisfaction professionnelle, moins de « burn out » au travail, un meilleur état de santé général et, en particulier, une meilleure régulation du stress. Les indicateurs de sécurité sont associés avec plus de facilité à résoudre les conflits et à y faire face de manière flexible, avec moins de sentiment de solitude, et plus de relations amicales considérées comme satisfaisantes.

Nous avons résumé les travaux de Feeney (1999) ; de Bartholomew et coll. (1997) ; de Hazan et Shaver (1990) et de Stein et coll. (1998) pour décrire les quatre styles d'attachement les plus fréquemment utilisés.

Les sujets sécures ont un modèle des autres positif sans naïveté excessive ; ils recherchent les relations et les souhaitent proches tout en voulant être autonome ; ils ont un modèle de soi positif avec une vue réaliste de leurs points forts et de leurs vulnérabilités. Ils font face aux problèmes avec un équilibre flexible entre leurs compétences propres et l'aisance à demander de l'aide quand ils n'y arrivent pas par leurs propres moyens. Ils sont tout aussi capables d'aider que de demander de l'aide et de la recevoir. Les sujets sécures valorisent leur travail mais ne permettent pas que cette activité se fasse au détriment des autres relations personnelles.

Les sujets préoccupés ont une image négative de leur soi, dont ils doutent qu'il puisse être aimé. Ils ont, en même temps, une vision idéalisée et positive des autres, tout en ayant toujours le sentiment d'être déçus par eux. Ils ont le sentiment d'avoir peu de contrôle sur leur vie et recherchent de manière excessive les relations proches avec les autres. Ils sont dépendants des autres pour leur propre estime de soi. Les sentiments de colère et de détresse sont intenses et les réactions négatives intenses aux stress environnementaux, en particulier à ce qui évoque la perte ou l'abandon, les conflits chroniques. Les préoccupés ont souvent un comportement contrôlant sur leurs figures d'attachement avec une peur constante d'être abandonné ou de la perte. Les sujets préoccupés se servent du travail pour gagner le respect des autres.

Les sujets détachés évitants ont une vision positive défensive de leur soi, couplée à une vue négative des autres, envers qui ils se montrent méfiants et suspicieux. Ils ont du mal avec les émotions négatives, qu'ils traitent par la mise à distance, la minimisation ou la dévalorisation, tout en valorisant l'indépendance et le détachement émotionnel. Ils donnent plus d'importance à leur accomplissement personnel qu'aux relations. Les relations avec les proches sont émotionnellement distantes. Ils préfèrent travailler seuls et peuvent utiliser le travail pour éviter les relations proches.

Les sujets ayant un style craintif ont une image négative de leur soi vécu comme solitaire et non désiré, et une image négative des autres. Le craintif montre des niveaux élevés de détresse et d'anxiété mais il se retire en cas de stress. Il ne montre ses besoins de soutien qu'indirectement ou dans des situations extrêmes, quand il n'est plus capable de contrôler l'expression de ses émotions. Les sujets craintifs désirent des relations soutenantes dont ils ne sont jamais satisfaits. Alors qu'ils voudraient s'ouvrir aux autres, ils se voient eux-mêmes comme non aimables, et sont très soucieux du fait qu'ils ne trouveront jamais quelqu'un qui les aime vraiment. Ils sont particulièrement sensibles aux perceptions de menace et ressentent des niveaux élevés de détresse et d'anxiété même lorsqu'il s'agit de stress modérés.

## Conclusion

La théorie de l'attachement met l'accent sur l'importance d'une lecture développementale, contextuelle et interpersonnelle du fonctionnement adulte, qui ne peut qu'enrichir la pratique en santé mentale de l'adulte. Chercher la proximité et le soutien a une fonction adaptative et de régulation, en particulier sur les émotions négatives ; avoir des figures d'attachement disponibles et qui répondent de manière sensible et rapide a un effet bénéfique sur l'état émotionnel, l'image de soi, le comportement dans les relations proches et l'engagement dans les activités qui contribuent au développement du soi.

## Références

- Ainsworth, M. D. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. Murray, J. S. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & et al. (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33–51). London: Routledge.
- Bartholomew, K., Cobb, R. J., & Poole, J. A. (1997). Adult attachment patterns and social support processes. In G. R. Pierce, B. Lakey, I. G. Sarason, & et al. (Eds.), *Sourcebook of social support and personality*. New York: Plenum Press.
- Belsky, J. (1999). Interactional and contextual determinants of attachment security. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 151–173). New York: Guilford Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006). Lending a hand. Social regulation of the neural response to threat. *Psychological Science*, *17*, 1032–1039.
- Collins, W. A., & Sroufe, A. (1999). Capacity for intimate relationships: a developmental construction. In W. Furman, B. B. Brown, & C. Feiring (Eds.), *The development of romantic relationships in adolescence* (pp. 125–147). New York: Cambridge University Press.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*, 1053–1073.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2004). Working models of attachment shape perceptions of social support: Evidence from experimental and observational studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, *87*, 363–383.
- Collins, N. L., Guichard, A. M. C., Ford, M. B. et coll. (2004). Working Models of Attachment. New developments and Emerging Themes. In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 196–239). New York: Guilford Press.
- Crowell, J. A., Treboux, D., Pan, H. et coll. (2002). Assessing secure base behaviour in adulthood: development of a measure, link to adult attachment representations and relation to couple's communication and report of relationships. *Developmental Psychology*, *38*, 679–693.
- Dornes, M. (2000). *Psychanalyse et développement précoce*. Paris: PUF.
- Feeney, J. A. (1999). Adult attachment, emotional control, and marital satisfaction. *Personal Relationships*, *6*, 169–185.

- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2004). Interpersonal Safe Haven and Secure Base Caregiving Processes in Adulthood. In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 300–338). New York: Guilford Press.
- Feeney, J. A., & Hohaus, L. (2001). Attachment and spousal caregiving. *Personal Relationships*, *8*, 21–39.
- Feeney, J. A. (2004). Adult attachment and Relationship Functioning under Stressful Conditions. In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 339–364). New York: Guilford Press.
- Feeney, B. C. (2007). The dependency paradox in close relationships: Accepting dependence promotes independence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*, 268–285.
- Fraleigh, R. C., & Shaver, P. R. (1998). Airport separations: a naturalistic study of adult attachment dynamics in separating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*, 1198–1212.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Zimmermann, P. (1999). A wider view of attachment and exploration. Stability and change during the years of immaturity. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 760–786). New York: Guilford Press.
- Hazan, C., Gur-Yaish, N., & Campa, M. (2004). What does it mean to be attached? In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 55–85). New York: Guilford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1990). Love and work: an attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 270–280.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, *5*, 1–22.
- Holmes, J. (2001). *The search for a secure base. Attachment theory and psychotherapy*. New York: Routledge.
- Kobak, R. R., Cole, H. E., Ferenz-Gillies, R. et coll. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: A control theory analysis. *Child Development*, *64*, 231–245.
- Mac Gowan, S. (2002). Mental representations in stressful situations: the calming and distressing effects of significant others. *Journal of Experimental Social Psychology*, *38*, 152–161.
- Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, *10*, 239–266.
- Marvin, R. S., & Britner, P. A. (1999). Normative development. The ontogeny of attachment. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 760–786). New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*, 881–895.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult Attachment and Affect Regulation. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 503–531) (2nd ed.). New York: Guilford Press.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2004). Security-Based Self-Representations. In adulthood: Contents and processes. In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 159–195). New York: Guilford Press.
- Pietromonaco, P. R., Greenwood, D., & Barrett, L. F. (2004). Conflict in Adult Close Relationships. In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 267–299). New York: Guilford Press.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development, 4*, 133–161.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2004). What do self-report attachment measures assess? In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult attachment: Theory, research and implications* (pp. 17–54). New York: Guilford Press.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (1998). Attachment in Adulthood. In J. A. Simpson, & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 3–21). New York: Guilford Press.
- Simpson, J. A. (1999). Attachment theory in modern evolutionary perspective. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 115–140). New York: Guilford Press.
- Stein, H., Jacobs, N. J., Ferguson, K. S. et coll. (1998). What do adult attachment scales measure? *Bulletin of Menninger Clinic, 62*, 33–82.
- Waters, E., Crowell, J. A., Elliott, M. et coll. (2002). Bowlby's secure base theory and the social/personality psychology of attachment styles: work(s) in progress. *Attachment and Human Development, 4*, 230–242.
- Waters, E., & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development, 71*, 164–172.

# 14 Relations d'attachement chez l'adulte

S. Tereno, A.-S. Mintz, N. Guédeney

Ce chapitre décrit l'état actuel des connaissances sur les relations d'attachement chez l'adulte. La relation de couple est le contexte privilégié pour le développement de relations d'attachement réciproque et le plus étudié. Nous présentons également une synthèse des données empiriques de la recherche actuelle.

## La notion de relation d'attachement

La relation d'attachement chez l'adulte est un lien affectif durable au sein duquel le partenaire est considéré comme un individu unique, non interchangeable et dont on a envie de rester proche (Ainsworth, 1991). De nombreux auteurs ont tenté de définir les caractéristiques générales que devrait posséder une relation interpersonnelle pour être considérée comme une relation d'attachement (West et Sheldon-Keller, 1994 ; Hazan et Shaver, 1987) : maintien de l'accessibilité, détresse à la séparation lorsque celle-ci est imposée, joie ou plaisir lors des retrouvailles, sentiment de solitude au sens physique et d'absence en cas d'éloignement trop fort et attentes d'un futur partagé. La fonction de l'attachement – la recherche d'une base de sécurité et d'un havre de sécurité – reste stable tout au long de la vie, bien que les moyens pour y parvenir se modifient et évoluent avec l'âge (West et Sheldon, 1994). La sécurité des relations réciproques et symétriques de partenaires adultes, construite principalement sur la communication verbale, est différente de la sécurité de la relation asymétrique parent-enfant, basée sur le système d'attachement préconscient et préverbal (Blom et van Dijk, 2007).

## Figures d'attachement

Les adultes ont typiquement de multiples relations dont ils peuvent tirer un soutien. Bartholomew (1997) montre que les sujets du tout-venant ont un réseau de 3 à 6 figures d'attachement qui incluent typiquement un partenaire amoureux quand il existe, les deux parents, un ou plusieurs membres de la fratrie et un ou plusieurs amis. Ils soulignent qu'il est probablement

avantageux, à l'âge adulte, de pouvoir se tourner vers différentes figures d'attachement, selon la nature de la situation stressante et/ou la forme de soutien désiré. Hazan et Zeifman (1999) ont créé le *Who To*, qui demande aux sujets interrogés de nommer les personnes qu'ils considèrent comme l'objet principal des quatre comportements suivants : maintien de la proximité (la personne dont ils veulent le plus être proches et passer du temps avec), le havre de sécurité (vers qui ils se tournent en cas de détresse ou quand ils n'ont pas le moral), la détresse à la séparation (détester être éloigné, sentiment de manque en cas d'éloignement) et base de sécurité (compter sur l'autre pour être là en cas de besoin).

## Figures d'attachement en dehors du réseau privé

Bartholomew (1997) a montré les caractères communs entre les relations de sécurité et le concept de support social : la recherche de soutien social est parallèle à la recherche de proximité dans l'enfance. Les attentes sur la disponibilité générale du soutien semblent, pour certains, refléter une caractéristique stable de la personnalité qui est « le sens du soutien » : pour Collins et Read (1990), un des traits de l'attachement adulte est « la capacité de voir les autres comme sûrs et disponibles pour apporter du réconfort et du soutien ».

D'autres types de relation commencent à être étudiés, ouvrant de nouvelles perspectives sur la compréhension de la fonctionnalité des réseaux sociaux autres que le réseau privé. L'étude des phénomènes de leadership illustre l'apport de la théorie de l'attachement à la compréhension de la dynamique du monde sociétal et du travail. Popper et Mayselless (2003) reprennent les postulats d'Ainsworth (1991) et de Hazan et Zeifman (1999), qui considèrent que la théorie de l'attachement peut s'appliquer à toute relation d'adulte qui remplit les critères suivants : le maintien de la proximité, la fourniture d'un havre de sécurité et celle d'une base de sécurité. D'autres figures que les figures privées représentent des sources potentielles ou réelles de réconfort et de soutien et peuvent donc devenir des figures d'attachement. Davidovitz et coll. (2007) appellent ces figures d'attachement des figures d'attachement spécifiques au contexte (*context specific*). Les leaders des groupes organisés (les responsables, les autorités politiques ou religieuses, des professeurs, des superviseurs ou des officiers militaires) peuvent jouer le rôle d'un « *caregiver* plus sage et plus fort » qui fournit une base de sécurité et un havre de sécurité pour ceux dont il est responsable (Popper et Mayselless, 2003). Les leaders qui jouent vraiment un rôle de leader ont en général les qualités suivantes (Mayselless et Popper, 2007) :

- ils sont capables de répondre rapidement et adéquatement à ceux qui les suivent ; ils sont capables de fournir des conseils, de l'aide et un soutien émotionnel et concret aux membres du groupe ;
- de soutenir la créativité, l'initiative et l'autonomie de ceux qui sont sous leur autorité ;

- ils peuvent renforcer l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle de leurs affiliés, ils soutiennent leurs souhaits d'affronter de nouveaux défis et d'acquérir de nouvelles compétences.

Toujours selon Popper et Maysel (2003), les affiliés occupent une place qui partage certains traits avec ceux d'un enfant dépendant et vulnérable. Se tourner vers un leader pour lui demander soutien et aide dans les moments difficiles ou menaçants reflète l'activation du système d'attachement des affiliés. Les périodes de crise personnelle ou collective, de traumatisme ou d'incertitude favorisent le besoin d'un leader fort. L'incapacité d'un leader ou sa non-volonté de répondre de manière sensible aux besoins de ceux qu'il a en charge peut entraîner insécurité et démoralisation ou rébellion chez ceux qui le suivent (Mikulincer et Shaver, 2007). Cette insécurité accentue la détresse et la vulnérabilité des affiliés, soulève des doutes sur leur propre efficacité, active les défenses psychologiques et interfère avec la performance, la croissance et l'adaptation. L'insécurité altère la relation et la transforme en une relation dysfonctionnelle, conflictuelle et mutuellement hostile qui est source d'échec, et pour le leader, et pour l'affilié. Du point de vue de l'attachement, le facteur clé dans l'échec du leader à prendre sa place est le développement de liens insécures avec ceux dont il a la charge. Ce sont principalement des équipes israéliennes (*idem* ; Davidovitz et coll., 2007) qui étudient l'impact de l'attachement sur la motivation à être un leader, à être considéré par les autres comme un leader potentiel, et les liens entre attachement et caractéristiques de l'exercice de la fonction de leader d'une part, et attachement et qualité des relations leader-affilié d'autre part.

Les groupes, les institutions et les personnages symboliques (comme Dieu) peuvent être considérés comme une base et un havre de sécurité (Kirkpatrick, 1999). Les études sur le phénomène de la croyance religieuse portent surtout sur la religion chrétienne (*idem*) et sur la religion bouddhiste (Mikulincer et Shaver, 2007).

La théorie de l'attachement apporte ainsi un nouvel éclairage aux processus de groupe, en particulier dans le monde du travail et de la vie citoyenne, en s'intéressant aux processus de négociation, de marchandage, de prise de pouvoir, de prise de décisions par les responsables et aux questions plus larges de société, d'économie et de politique, dans tout contexte de recherche d'une aide ou d'une sécurité auprès d'une figure spécifique, dans les moments de détresse (*idem*).

## **Liens avec les figures du réseau privé (parents, couple)**

### **Parents**

Le lien d'attachement avec les parents persiste tout au long de la vie (Ainsworth, 1991). En témoignent les réactions des adultes à la perte de

leurs parents. En revanche, leur place dans la hiérarchie des figures d'attachement change naturellement, du fait de l'apparition de nouvelles figures d'attachement spécifiques de l'âge adulte (Kobak et coll., 2005). Les parents semblent servir de figures d'attachement de réserve et sont réutilisés activement chaque fois que l'enfant adulte franchit une étape du développement (parentalité) ou rencontre de sérieuses difficultés (divorce, maladie ; Mikulincer et Shaver, 2007)

## Relation de couple

### L'amour romantique en tant que processus d'attachement

Hazan et Shaver (1987) ont été les premiers à considérer l'amour romantique comme un processus d'attachement. Les adultes amoureux créent des liens affectifs, analogues en plusieurs points à ceux qui se créent entre les enfants et leurs *caregivers*, qui reflètent leurs modèles opérants du soi et des autres. Shaver et Hazan (1993), suggèrent que la théorie de l'attachement peut éclairer quelques aspects de l'amour romantique chez les adolescents et les adultes, en particulier en ce qui concerne les différences systématiques de comportement et les défenses psychologiques suscitées par les relations.

Le partenaire amoureux représente, après un certain temps de relation qui semble se situer autour de 2 ou 3 ans, la figure d'attachement principale pour la majorité des sujets de tout-venant, dans les sociétés occidentalisées. Au cours de ces deux ou trois années, le lien d'attachement se développe en plusieurs étapes (Hazan et Zeifman, 1999).

Le *pré-attachement* constitue la première étape : c'est la période initiale de « flirt ». Le lien d'attachement n'existe pas encore à ce stade mais la nature des relations durant cette phase – les baisers, les échanges œil à œil prolongés, les relations sexuelles – favorise le développement d'un lien d'attachement ultérieur si le but de ce flirt n'est pas uniquement la satisfaction sexuelle. La composante sexuelle va apporter une motivation pour le développement de relations sociales et servir de catalyseur pour diriger l'attention vers de futurs partenaires. L'attrait sexuel favorise la construction d'un lien d'attachement et se trouve renforcé par celui-ci.

L'*attachement en voie de constitution* représente la seconde étape, celle où « l'on tombe amoureux ». Pendant cette période, la proximité physique n'est plus motivée uniquement par l'attraction sexuelle mais par la recherche d'une intimité plus générale, qui procure une source de sécurité. Les échanges commencent à concerner les émotions, et chaque partenaire du couple dévoile ce qu'il ressent en donnant des informations sur sa propre histoire avec ses expériences douloureuses et ses peurs. Ces échanges permettent de tester la réponse de l'autre et qu'ainsi chacun devienne un support émotionnel pour l'autre.

Le *lien d'attachement* est véritablement observé pendant la troisième étape, celle où « l'on est amoureux ». L'attraction sexuelle a moins d'importance et les échanges émotionnels prennent une grande place dans les liens. À partir de la répétition des expériences qui, à travers ces échanges, procurent du réconfort, de la sécurité, le lien amoureux est associé à la réduction du stress au sens biologique du terme, au calme, à la sérénité. Le système opioïde semble être le médiateur de ces sentiments. Le partenaire devient alors le « havre de sécurité » vers lequel se tourner en cas de besoin, tandis qu'apparaissent les manifestations de détresse à la séparation d'avec celui-là, signes comme on l'a déjà vu d'un attachement installé.

La quatrième étape est caractérisée par le *partenariat corrigé quant au but* ; il s'agit de « la phase de post-romance ». La nécessité d'une proximité physique et tous les comportements qui favorisaient le développement d'un lien d'attachement diminuent. L'énergie psychique utilisée pour l'établissement du lien d'attachement peut se tourner à nouveau vers l'extérieur puisque l'assurance d'un lien d'attachement dans une profonde interdépendance émotionnelle existe. En effet, comme pour les enfants et leurs parents, il existe dans le couple une balance entre système d'attachement et système exploratoire. C'est quand cette sécurité émotionnelle est construite dans le couple qu'apparaît une profonde détresse en cas de séparation des deux partenaires.

Hazan et Shaver (1987) suggèrent que les trois *patterns* d'attachement identifiés par Ainsworth peuvent aider à décrire les relations entre partenaires d'attachement dans un couple. Les adultes avec un style d'attachement sécure trouvent relativement aisé de faire confiance aux autres, de s'ouvrir émotionnellement et de s'impliquer dans des relations intimes à long terme. Ceux qui présentent un style anxieux sont incertains quant au fait d'être aimés ou pas, dignes d'amour ou susceptible d'être protégés. Cette incertitude craintive explique leur vigilance excessive, leur besoin de réassurance, leurs protestations fréquentes et leur jalousie. Ceux qui présentent un style évitant ont appris, afin de se sentir relativement sécure, à majoritairement s'appuyer sur eux-mêmes et à ne pas rechercher ouvertement le soutien d'un partenaire, y compris lorsque (et en particulier s'il y a des enfants) un tel soutien est nécessaire à la survie et au développement optimal (Schachner et coll., 2003). Pour Hazan et Shaver (1994), l'approche théorique attachementiste de l'amour chez les adultes aide à expliquer les réactions émotionnelles puissantes qui accompagnent les ruptures dans les relations, que ce soit une séparation, un divorce ou un décès (voir chapitre 14 du tome II).

### **Attachement et choix du partenaire**

La relation de couple met en jeu quatre systèmes de comportement : celui de la reproduction, celui de l'attachement, celui de la sexualité et enfin

celui du système de soins parentaux. Lorsque l'on interroge des sujets sur les qualités qu'ils recherchent chez leur partenaire « idéal », on trouve le plus fréquemment la sensibilité (*sensitivity*) et la compétence à répondre aux besoins d'attachement de façon satisfaisante (*responsiveness*). Ces qualités, qui rappellent celles d'une figure d'attachement adéquate, sont citées bien avant les qualités physiques, le statut social ou la fortune.

D'autres études (Berscheid et Reis, 1998) ont montré que les adultes vont spontanément vers ce qui leur est familier pour créer des relations d'attachement. Il semble que cela soit lié à l'effet de patron (*template*) de leurs propres modèles internes opérants. Il semble ainsi qu'un adulte choisira d'autant plus souvent un partenaire qui saura réduire son inconfort en cas de stress, le rassurer, être là, s'il a fait l'expérience de parents disponibles le rendant sécure. Dans le cas contraire, il choisira un partenaire qui respectera ses modalités défensives.

Certains auteurs (Kenrick et coll., 1993) ont essayé de comprendre pourquoi il existait des différences quant aux qualités privilégiées dans le choix de leurs partenaires selon que les sujets s'engageaient dans une relation à long terme ou ne se projetaient qu'à court terme. La motivation liée au système d'attachement serait particulièrement importante dans le premier cas parce que ce partenaire doit être un bon « compagnon » pour le sujet et également, le plus souvent, un futur parent de qualité. Ainsi, tout adulte rechercherait dans son partenaire sexuel les qualités qui feraient de lui un bon parent pour leurs futurs enfants. À travers le lien d'attachement, le partenaire d'une relation stable joue le rôle de source primaire de sécurité physique et émotionnelle. C'est en s'appuyant sur celle-ci que des adultes projettent la possibilité d'avoir des enfants. Ces hypothèses sont particulièrement développées dans les modèles évolutionnistes (Simpson, 1999).

### **Attachement et qualité des relations de couple**

Une meilleure qualité de la relation est perçue par les sujets sécures et par ceux qui ont des partenaires attachés sur un mode sécure. Les conséquences émotionnelles des interactions sécures avec d'autres personnes significatives conduiraient à une orientation positive vers le fait de rechercher à être ensemble, l'organisation d'objectifs d'interaction selon des modèles d'intimité et de proximité, ce qui, en retour, encourage l'implication des sujets dans des relations conjugales à long terme. Les représentations mentales positives de soi et des autres, qui caractérisent le sentiment de sécurité, permettraient le développement d'une organisation cognitivo-affective pour la résolution de conflit et donc le maintien de relations maritales satisfaisantes. Enfin, le sentiment de sécurité de l'attachement favorise la satisfaction psychologique d'autres systèmes motivationnels (par exemple l'exploration, l'affiliation, le *caregiving*) au

sein de la relation, ce qui conduirait à augmenter la satisfaction conjugale (Mikulincer et coll., 2002).

L'attachement chez l'adulte offre une relation particulière avec une autre personne qui est perçue comme disponible, vers qui l'on peut se tourner pour trouver un support émotionnel et qui est capable de répondre aux besoins d'attachement – cette dernière qualité étant primordiale (West et coll., 1987). De plus, la disponibilité de la figure d'attachement et la perception du partenaire de cette disponibilité ne sont pas toujours concordantes : le partenaire peut parfois la trouver inadéquate alors qu'elle est présente à un niveau élevé. Enfin, les caractéristiques personnelles peuvent rendre difficile l'utilisation par le sujet de ses relations d'attachement, particulièrement dans les moments de stress (West et coll., 1987).

Collins et Feeney (2000) ont montré comment la recherche de soutien et du *caregiving* est cruciale pour le développement des sentiments de confiance et de sécurité dans les relations intimes. L'engagement sera activé si le sentiment de sécurité est menacé de façon à ce que, si les sujets ont à affronter des événements perçus comme stressants ou menaçants, ils aient tendance à désirer ou à rechercher le contact avec les figures significatives.

Dans les relations les plus sûres, un partenaire signale son besoin de manière claire et conséquente jusqu'à ce qu'il y ait une réponse, réalisant une approche directe de l'autre partenaire pour obtenir de l'aide ou du soutien. Le soutien reçu est réconfortant : l'adulte est à même de rétablir son équilibre émotionnel et de retourner à une activité normale et à l'exploration. En donnant un soutien en tant que base de sécurité, l'autre partenaire se montre intéressé et ouvert pour détecter les signaux, pour reconnaître que le partenaire a un besoin ou une détresse, en interprétant correctement le besoin et en donnant une réponse appropriée dans un temps adéquat. L'aptitude à répondre de manière sensible à l'un des partenaires n'a pas besoin de correspondre exactement aux préoccupations de l'autre partenaire, du moment que les réponses prennent en compte le bien-être du partenaire et de la relation dans son ensemble. Pour qu'un partenariat romantique puisse évoluer vers une relation d'attachement, il semble que les adultes aient besoin d'interactions répétées du type de base de sécurité (Crowell et Treboux, 2001).

### **L'attachement dans le système du couple**

Les individus sélectionnent souvent les environnements qui confirment leurs regards sur le monde (Kirkpatrick et Shaver, 1992), mais les expériences relationnelles peuvent invalider les modèles opérants existants (Rothbard et Shaver, 1994). Les partenaires du couple peuvent soit maintenir des modèles opérants existants, soit favoriser le changement pour le

meilleur et pour le pire (Jonhson et Best, 2003, Chon et coll., 1992). Si l'autre partenaire a un attachement sécure, cette expérience de chaleur et d'interaction sensible confirme le modèle existant du partenaire sécure et invalide les modèles existants du partenaire insécure qui peut progressivement les reformuler (Miljkowitch, 2009). Un couple dont l'un des membres au moins est insécure peut aussi éroder le sentiment de sécurité des deux membres. (Feeney, 2003). Les cycles destructeurs de poursuite-mise à distance (un conflit pour réguler la proximité et contrôler le climat émotionnel de la relation) peuvent en partie être maintenus en raison des perceptions négatives de l'intention des autres (Byng-Hall, 1999).

## Conclusion

La théorisation des relations d'attachement chez l'adulte ouvre des perspectives enrichissantes pour comprendre quelques facettes des relations proches et intimes de l'adulte et en particulier la relation de couple.

## Références

- Ainsworth, M. (1991). Attachment and other affectional bonds across the life cycle. In C. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33–51). New York: Routledge.
- Bartholomew, K. (1997). Adult attachment processes: individual and couple perspectives. *British Journal of Medical Psychology*, *70*, 249–263.
- Berscheid, E., & Reis, H. T. (1998). Attraction and close relationships. In S. Fiske, D. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (pp. 193–281) (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Blom, T., & van Dijk, L. (2007). The role of attachment in couple relationships described as social systems. *Journal of Family Therapy*, *29*, 69–87.
- Byng-Hall, J. (1999). Family and couple therapy: Toward greater security. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 625–648). New York: Guilford Press.
- Chon, D., Silver, C., Cowan, C. et coll. (1992). Working models of childhood attachment and couple relationships. *Journal of family Issues*, *13*, 432–449.
- Collins, N., & Feeney, B. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support-seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*, 1053–1073.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*, 644–663.
- Crowell, J., & Treboux, D. (2001). Attachment security in adult partnerships. In C. Clulow (Ed.), *Adult attachment and couple psychotherapy: The 'secure base' in practice and research* (pp. 28–42). Philadelphia: Brunner-Routledge.
- Davidovitz, R., Mikulincer, M., Shaver, P. R. et coll. (2007). Leaders as attachment figures: leaders' attachment orientations predict leadership-related mental repre-

- sentations and followers' performance and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 632–650.
- Feeney, J. (2003). The systemic nature of couple relationships. An attachment perspective. In P. Erdman, & T. Caffery (Eds.), *Attachment and family systems* (pp. 139–163). New York: Brunner Routledge.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1–22.
- Hazan, C., & Zeifman, D. (1999). Pair bonds as attachment: Evaluating the evidence. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 355–377). New York: Guilford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511–524.
- Johnson, S., & Best, M. (2003). A systemic approach to restructuring attachment: The EFT model of couple therapy. In P. Erdman, & T. Cafferty (Eds.), *Attachment and family systems: conceptual empirical, and therapeutic relatedness* (pp. 165–192). New York: Guilford Press.
- Kenrick, D. T., Groth, G. E., Trost, M. R. et coll. (1993). Integrating evolutionary and social exchange perspectives on relationships: Effects of gender, self-appraisal, and involvement level on mate selection criteria. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 951–969.
- Kirkpatrick, L. (1999). Attachment and Religious Representations and Behavior. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 803–822). New York: Guilford Press.
- Kirkpatrick, L., & Shaver, P. (1992). An attachment approach to romantic love and religious belief. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 266–275.
- Kobak, R., Rosenthal, N., & Serwik, A. (2005). The Attachment Hierarchy in Middle Childhood. In K. A. Kerns, & R. A. Richardson (Eds.), *Attachment in Middle Childhood* (pp. 71–88). New York: Guilford Press.
- Mayeless, O., & Popper, M. (2007). Reliance on leaders and social institutions: An attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 9, 73–93.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: The Guilford Press.
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. et coll. (2002). Attachment in couple relationships: A systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 4, 405–434.
- Miljkowitch, R. (2009). *Les blessures amoureuses*. Paris: PUF.
- Popper, M., & Mayeless, O. (2003). Back to basic: applying a parenting perspective to a transformational leadership. *Leadership Quarterly*, 14, 41–65.
- Rothebard, J., & Shaver, P. (1994). Continuity of attachment across the life span. In M. B. Sperling, & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults – clinical and developmental perspectives* (pp. 31–71). New York: Guilford Press.
- Schachner, D., Shaver, P., & Mikulincer, M. (2003). Adult attachment theory, psychodynamics, and couple relationships. In S. Johnson, & V. Whiffen (Eds.), *Attachment Processes in couple and family therapy* (pp. 18–42). New York: Guilford Press.
- Shaver, P., & Hazan, C. (1993). Adult romantic attachment: theory and evidence. In D. Perlmán, & W. Jones (Eds.). *Advances in personal relationships* (pp. 29–70), 4. London: Jessica Kingsley.

- Simpson, J. (1999). *Attachment theory in modern evolutionary perspective*. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 115–140). New York: Guilford Press.
- West, M., & Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating – an adult attachment perspective*. New York: Guilford Press.
- West, M., Sheldon, A., & Reiffer, L. (1987). An approach to the delineation of adult attachment: scale development and reliability. *Journal of Nervous and mental disease*, 175, 738–741.

# 15 Attachement et sujet âgé

N. Guédeney, C. Sabatier

## Introduction

Pour Bowlby (1980), « les représentations d'attachement sont actives depuis le berceau jusqu'à la tombe ». L'attachement chez les personnes âgées n'est pourtant étudié qu'à partir des années 1990. Le vieillissement et le bien-être sont dépendants d'un grand nombre de facteurs contextuels, et en particulier relationnels : il y a une grande diversité des formes de vieillissement et de parcours de fin de vie et du degré de conservation de l'autonomie (Baltes et Smith, 2004). En raison de l'augmentation de l'espérance de vie et de l'augmentation de la proportion des personnes de plus de 60 ans dans le monde occidental, de la vulnérabilité des sujets âgés aux maladies chroniques et débilitantes et du risque de subir des expériences de perte et de séparation, l'attachement et le *caregiving* redeviennent des questions cruciales à cette étape de la vie, réactivant les problématiques typiques de la petite enfance (Bradley et Cafferty, 2001).

## Attachement et vieillissement

Le vieillissement amène des changements physiques et sociaux inéluctables qui sont susceptibles de modifier les styles d'attachement et de réveiller de nouveaux besoins de sécurité (Ainsworth, 1999). Dès 1995, Wright et coll. notent que la perte de la capacité à s'assumer soi-même est fréquemment accompagnée d'un sentiment croissant de crainte, de vulnérabilité et d'insécurité chez le sujet âgé, éventuellement malade. On observe un déclin des ressources physiques et une augmentation de la dépendance réelle, liée à ce déclin. Magai (2008) décrit trois contextes qui sont des activateurs potentiels de la recherche de soins, même si les personnes âgées expriment une nette préférence pour garder le maximum d'autonomie : la limitation des activités et la dépendance physique croissantes liées à toutes les atteintes fonctionnelles comme les rhumatismes, les attaques ; les émotions complexes négatives (anxiété et dépression), liées aux pertes et aux deuils qui frappent les personnes âgées ainsi que la menace, pour le sujet, de sa propre mort ; les différentes formes de maladies chroniques qui touchent les personnes âgées nécessitant une surveillance et/ou des soins constants.

Le contexte d'impuissance plus ou moins relative, lié à la dépendance et aux limitations physiques, active le système d'attachement des sujets. Cela entraîne une réactivation, ou une intensification, chez la personne âgée, des comportements de recherche de proximité destinés à trouver ou à maintenir la proximité et/ou la disponibilité de ses figures d'attachement ; cela active également les stratégies conditionnelles habituelles du sujet (Shaver et Mikulincer, 2004).

À cet âge de la vie, il est particulièrement important de distinguer le sentiment de dépendance fonctionnelle (qui peut être une réalité et qui est lié à une évaluation réaliste du sujet de ses pertes d'autonomie) et les besoins d'attachement du sujet, c'est-à-dire la croyance que ce même sujet a en la disponibilité des autres pour lui fournir soutien et assistance en cas de besoin (Bradley et Cafferty, 2001). Magai (2008) insiste sur la réapparition, après des années d'autonomie réussie, d'une dépendance qui peut apparaître comme un véritable empiétement sur la vie du sujet et être ressentie comme un dénouement douloureux. Les menaces sur l'éventuel conflit autonomie/dépendance, qui commencent à apparaître, semblent éveiller un combat intérieur de type approche et évitement. Ce combat est probablement plus difficile pour les sujets ayant un attachement insécure. Les sujets avec un attachement anxieux sont parfois trop demandeurs de soin et de réassurance de leurs figures d'attachement et peuvent donner envie à leurs *caregivers* de s'éloigner, rebutés par ce besoin permanent, jamais satisfait et emprunt d'une forte tonalité émotionnelle faite d'exigence, de colère et de plaintes, qui entraîne le cercle vicieux bien connu de demandes et d'éloignement. Si les sujets sont évitants, ils auront tendance à dénier leurs difficultés et donc à moins chercher d'aide.

Les « nouveaux » besoins d'attachement de la personne âgée sont encore considérés comme l'expression d'une régression alors qu'ils sont une réponse adaptative : ils sont l'expression des stratégies habituelles du sujet pour retrouver un sentiment de sécurité (Shaver et Mikulincer, 2004).

La place des autres systèmes motivationnels et les ressources qu'ils lui apportent pour faire face aux défis du vieillissement reste encore très mal étudiée (*idem*). Le système d'attachement reprend-il une place prépondérante, à l'instar des premières années de la vie, en tant que moyen préférentiel d'aide au sujet âgé pour faire face aux signaux de danger, de vulnérabilité ou de conflits (Cookman, 2005) ?

## Styles d'attachement et sujets âgés

La distribution des modalités d'attachement, quels que soient les outils utilisés, conclut à une distribution différente des styles d'attachement par rapport à celle observée chez des adultes jeunes. Il y a une surreprésentation

(50 % des cas) du style « évitant » et une absence de style préoccupé (Webster, 1997 ; Consedine et Magai, 2003 ; Zhang et Labouvie-Vief, 2004). Wensauer et Grossmann (1995) rapportent une surreprésentation de l'état d'esprit quant à l'attachement de type « détaché ».

Ces résultats soulèvent plusieurs interprétations possibles. Bradley et Cafferty (2001), stipulent la présence d'un processus d'accommodation protecteur. Zhang et Labouvie-Vief (2004) évoquent que les sujets âgés doivent faire face aux pertes des relations d'attachement et à leurs capacités déclinantes personnelles. Ils donnent plus d'importance à l'indépendance et au fait de ne compter que sur soi et moins d'importance à l'interdépendance comme stratégie de protection. Magai (2008) considère qu'il s'agit plutôt d'un processus de résignation avec vrai détachement, du fait de l'exposition inéluctable aux pertes des proches. Antonucci et coll. (2004), s'appuyant sur leurs observations de la modification avec l'âge des liens émotionnels avec une tendance aux réseaux sociaux plus petits mais plus satisfaisants au niveau émotionnel, refusent l'idée d'un détachement et suggèrent une réorganisation du système d'attachement dans cette nouvelle étape du développement : le sujet âgé développe de nouveaux comportements d'attachement et une autre manière d'utiliser les figures d'attachement alors que ces dernières ont souvent disparu. Cicirelli (2004) nuance cette position et précise pour sa part qu'il s'agit d'un phénomène de désengagement dans certains domaines (par exemple les relations amoureuses) qui, simultanément, est accompagné par une intensification de la force d'un plus petit nombre d'attachements proches et de l'utilisation de l'évocation des figures disparues. Enfin, ces résultats seraient reliés à la diminution habituelle de l'anxiété physiologique avec le vieillissement, ce qui entraîne une diminution de la réactivité émotionnelle avec l'âge : les sujets ne sont pas plus évitants mais sont moins anxieux (Consedine et Magai, 2003).

L'effet cohorte a particulièrement été analysé dans la compréhension des résultats sur la distribution des styles d'attachement. Pour Magai (2008), cette surreprésentation des stratégies évitantes est liée au fait que les personnes âgées étudiées ont toutes été enfants au moment où l'éducation n'encourageait ni le dévoilement émotionnel, ni la plainte, ni l'attention trop importante aux besoins d'affection de son enfant. Bradley et Palmer (2003) suggèrent que l'effet cohorte est surtout visible dans les conversations superficielles ou formelles (ce qui est probablement capté par les questionnaires), tandis que la restriction ou la suppression des émotions caractéristiques de l'évitant sera beaucoup plus évidente dans les discussions d'événements liés aux vulnérabilités émotionnelles, ce qui est capté par des méthodes d'entretien plus qualitatives. Enfin, Zhang et Labouvie-Vief (2004), dans leur étude sur la stabilité et la fluctuation des styles d'attachement sur une période de 6 ans, font l'hypothèse qu'un âge

avancé est peut-être, comme pour la petite enfance et pour l'adolescence, une période de particulière malléabilité. Relations et perception de soi sont sujettes à transformation alors que la personne perd ses partenaires proches et devient de plus en plus consciente de sa propre dépendance et de la mort.

Les questionnaires d'attachement élaborés chez l'adulte jeune sont inadéquats et la création de nouveaux outils plus adaptés aux personnes âgées est actuellement indispensable (Magai, 2008). La plupart sont en effet centrés sur les relations amoureuses ou comprennent des questions sur les autres en général, de façon abstraite, alors que les personnes âgées portent plus leurs intérêts sur les personnes précises de leur entourage et répondent différemment selon que la question porte sur les autres en général ou des personnes spécifiques de leur entourage (Ross et Spinner, 2001).

## Attachement et bien-être chez les personnes âgées

La sécurité de l'attachement (styles d'attachement ou état d'esprit quant à l'attachement) est associée au bien-être des sujets (qu'il s'agisse de l'intégration sociale, de la santé physique ou du sentiment de satisfaction dans la vie ; Webster, 1997 ; Consedine et Magai, 2003). Consedine et Magai (*idem*) trouvent que les sujets sécurisés ont plus de chance de montrer joie, intérêt, curiosité et plaisir, émotions dont la fonction primaire est la promotion et la protection des liens sociaux. Ils ont également davantage tendance à montrer un style de régulation émotionnelle ouverte et une capacité à reconnaître et à exprimer la détresse émotionnelle sans être trop paralysés par elle. Ils expriment plus volontiers et plus facilement les affects de tristesse, de colère et de crainte. Cette réponse plus ouverte et plus adéquate, aux pertes et frustrations inévitables du vieillissement permet de mieux leur faire face avec davantage de chances d'obtenir un soutien. Pour Cookman (2005), le degré de confiance de la personne âgée dans le fait de trouver la sécurité nécessaire auprès de ceux sur qui elle peut compter, lorsqu'elle en a besoin, lui permet d'interagir plus pleinement avec l'environnement, de mobiliser toutes ses ressources personnelles disponibles et de mieux traiter les tâches du vieillissement. Toutes ces études confirment la fonction protectrice des liens d'attachement même au cours de la vieillesse (Browne et Shlosberg, 2006).

## Sujet âgé et figures d'attachement

Même si les sujets âgés se retirent de réseaux sociaux, du fait de l'arrêt des activités professionnelles par exemple, et d'une moindre implication dans les

activités de la communauté, ils gardent un noyau de figures d'attachement. Leurs figures d'attachement sont essentiellement recrutées dans l'entourage qui leur est génétiquement lié ou le(s) conjoint(s) dont ils ont eu des enfants (Shaver et Mikulincer, 2004). Antonucci et coll. (2004) étudient la nature du réseau de figures dont le sujet âgé se sent proche et sur qui il peut compter. À partir de 60 ans, le réseau des figures proches comprend le partenaire s'il est encore en vie, la famille la plus proche (enfants et fratrie) puis les amis, ce réseau étant hiérarchiquement organisé. L'apparition des enfants adultes comme figures d'attachement est une caractéristique de cette période.

Cicirelli (1993) décrit l'attachement symbolique. La puissance de l'évocation, en cas d'absence prolongée de sa figure d'attachement, peut permettre de fournir au sujet un sentiment de sécurité identique à celui qu'il trouvait en sa présence réelle. Ce mécanisme est de plus en plus utilisé chez la personne âgée et représente une stratégie adaptative, étant donné le risque inéluctable et grandissant de pertes auquel elle est exposée. Ce phénomène est bien connu chez le conjoint survivant qui continue de parler à son partenaire défunt et recherche et trouve, dans cette évocation, soutien et réconfort (Magai, 2008).

Cookman (2005) évoque une autre stratégie adaptative pour répondre aux besoins d'attachement. La personne âgée peut s'attacher à autre chose que des personnes, réelles ou évoquées. Elle peut s'attacher aux endroits, aux animaux domestiques, à des possessions qui lui sont précieuses. Le rôle du cadre matériel familial où la personne âgée a en général vécu de longues années, en présence de ses figures d'attachement et en particulier de son conjoint, semble jouer celui d'une base de sécurité : le cadre matériel facilite l'évocation des figures d'attachement disparues.

Les croyances en Dieu chez les personnes âgées ont été étudiées sous l'angle de l'attachement. Kirkpatrick (1999) fait l'hypothèse que Dieu peut servir de figure d'attachement (surtout dans les religions monothéistes et en particulier la religion chrétienne). Le croyant recherche la proximité avec Dieu et la maintient. Il cherche en Dieu un havre de sécurité ou le voit comme base de sécurité. La relation avec Dieu est ressentie comme une source permanente de sécurité et de réconfort. En cas de réaction à une expérience de perte, ou d'expérience qui active le système d'attachement (angoisse, alarme), le croyant se tourne vers Dieu. La notion d'une vie après la mort proposée par la religion apporte un réconfort face aux angoisses de mort. Selon Cicirelli (2004), Dieu peut représenter pour certaines personnes une figure d'attachement ultime. La croyance religieuse en Dieu serait ainsi une stratégie efficace pour les personnes âgées ayant perdu leurs figures d'attachement et exposées à des stress importants afin de composer avec leurs difficultés, en particulier pour diminuer la crainte de la mort.

## Réactions à la perte du conjoint chez les personnes âgées

Parkes (1991) a travaillé sur le deuil chez les adultes, et en particulier chez les veuves. La réaction au deuil du conjoint est une source de détresse d'autant plus intense que la perte a été soudaine, et que le sujet est âgé et isolé socialement. Magai (2008) évoque le rôle d'une désorganisation psychophysiologique brutale chez le conjoint survivant, semblable à une dépression anaclitique dans le phénomène si souvent constaté, pour les couples de très longue date, du décès du conjoint survivant, peu de temps après la mort de son partenaire.

## Lien de *caregiving* entre l'enfant adulte et ses parents

La solidarité entre les générations a été analysée par les sociologues et les psychologues spécialistes du lien familial à l'âge adulte : le lien parent-enfant perdure et se transforme avec l'âge des parents et des enfants. Prendre soin de ses parents âgés est une des tâches développementales de la période de 50-60 ans décrite par Erikson (1959) et par Havighurst (1948). Trois processus sous-jacents aux solidarités des adultes envers leurs parents âgés ont été repérés : le sentiment d'obligation filiale, l'anxiété filiale, l'attachement et la maturité filiale (Cicirelli, 1983 ; 1993 ; Murray et coll., 1995). L'obligation serait le sentiment d'être responsable de ses parents, voir l'unique responsable, selon le mode de l'imposition d'une tâche ; l'anxiété filiale est le stress ressenti du fait de devoir faire face à la tâche d'aider ses parents lorsqu'ils en auront besoin et le sentiment que cette tâche risque de dépasser ses propres ressources (psychiques et financières) ; la maturité filiale correspond selon Murray et coll. (*idem*) à une étape développementale marquée par un changement de perspective. Désormais, l'adulte réalise et accepte que dans la dyade enfant-parent, c'est désormais à son tour d'assumer le rôle d'aider en cas de besoin et qu'il ne s'agit pas seulement de réciprocité des échanges. C'est une période de la vie unique où l'enfant qui était protégé par sa figure d'attachement adulte devient, à son tour, le protecteur de celui qui l'a protégé.

Pour Cicirelli (1993), l'anticipation de la perte inéluctable du parent vieillissant déclenche chez le descendant adulte le désir de protection afin de retarder, autant faire se peut, la séparation imminente et la perte de celui ou celle qui reste une figure d'attachement clé.

Sörensen et coll. (2002) constatent que le style d'attachement des enfants adultes est associé à leur capacité de préparer la manière dont ils prendront soin de leurs parents vieillissants. Cette capacité prédit un sentiment de fardeau moindre lorsque l'adulte doit effectivement s'occuper de son parent

âgé. Avoir un attachement sécure est associé avec plus de chances d'adopter un comportement de *caregiving* vis-à-vis du parent vieillissant, c'est-à-dire de s'engager émotionnellement à fournir protection, engagement vécu comme une évidence et non comme une obligation. Ils donnent plusieurs explications. La perception générale des autres comme plus aimants et soutenant en cas de détresse éveille un désir de rendre la réciproque. Les sujets sécures ont plus confiance en eux et éprouvent moins d'anxiété face à cette nouvelle situation stressante. Carpenter (2001) montre que la qualité de l'attachement chez la fille qui prend soin du parent vieillissant ne joue pas sur le soin matériel mais sur le soutien émotionnel. Le choix par la personne âgée d'un des enfants parmi la fratrie comme figure d'attachement préférée et la désignation ou l'autodésignation au sein de la fratrie de celui qui va endosser ce rôle est encore mal connu. La distance géographique, les niveaux socioprofessionnels des enfants, le partage des valeurs sont autant d'éléments qui président au choix des parents âgés (Suito et coll., 2007). Les études montrent également que les fratries se partagent la tâche d'aider leurs parents, selon des règles complexes, mais hiérarchiques, les filles étant plus portées à aider que les fils, les filles aînées et les filles puînées plus que les autres (Fontaine et coll., 2007).

Shaver et Mikulincer (2004) notent que l'expérience d'un attachement sécure parent-enfant peut promouvoir l'empathie chez les adultes *caregivers* d'adultes plus âgés et malades, tandis que l'insécurité de la relation antérieure crée des problèmes dans la nouvelle relation. La situation d'inversion parentale peut réveiller les stratégies habituelles familiales pour faire face aux menaces sur l'attachement : *caregiving* compulsif de la part de l'enfant devenu protecteur, luttes de pouvoir entre les *caregivers* (fratrie, conjoint et descendants), compétition chez les personnes âgées pour recevoir du soin. Quelques auteurs (St-Clair, 2000 ; Shaver et Mikulincer, 2004) signalent que cette étape développementale crée également une nouvelle opportunité, même pour une période brève, de reconstruire une relation en des termes plus sécures et ainsi de revisiter d'anciennes insécurités. La théorie de l'attachement donne des outils à ceux qui travaillent avec les familles de personnes âgées pour reconnaître que toutes ces manifestations, tant du côté de celui qui a besoin de soin que de celui qui en donne, représentent des stratégies pour obtenir et maintenir la sécurité face à la menace et à la vulnérabilité (Bradley et Palmer, 2003).

## Démence et attachement

Depuis les années 2000, les questions de l'attachement prennent une importance croissante pour comprendre les personnes atteintes de démence (Browne et Shlosberg, 2005).

Le processus de la démence se caractérise par les expériences de perte, de séparation des figures d'attachement et les sentiments d'insécurité au point que certains comparent l'état du dément à une situation non familière permanente comme une Situation étrange (Miesen, 1993). Pour Miesen, la démence érode les sentiments de sécurité et de sûreté et active les comportements d'attachement. Il propose que, dans les stades précoces de la maladie, les comportements nets d'attachement tels qu'appeler, pleurer, peuvent servir à trouver une réassurance auprès des familiers. La démence progressant, la possibilité d'orientation vers le monde extérieur diminue et les figures connues deviennent étrangères et non familières, rendant les comportements manifestes d'attachement moins potentiellement utiles en tant que moyen de trouver sécurité et bien-être. De plus, ces comportements peuvent être effacés par le processus même de la démence. Une attention toute particulière est portée aux processus mnésiques et à leurs liens avec l'attachement. Selon Vance et coll. (2008), l'attachement, ainsi d'ailleurs que le traitement des émotions, est très résistant à la détérioration mentale de la démence, tout comme les capacités de la mémoire procédurale. Les attachements émotionnels restent puissants tout au long du processus démentiel. Les patients déments peuvent encore être capables d'expérimenter des attachements émotionnels à ce qui leur est familier, même quand ils ne semblent plus capables de traiter ces émotions de manière consciente. Il est classique de décrire les patients déments « suivant comme leur ombre » ceux qui prennent soin d'eux (Vance et coll., 2008). L'atteinte mnésique de la démence et les besoins d'attachement se conjuguent pour expliquer l'apparition du phénomène de fixation considéré comme un équivalent de comportement de recherche de proximité. Le dément croit que son ou ses parents sont toujours en vie. Les souvenirs anciens sont réactivés et ramènent au premier plan le rôle clé des parents comme figures précoces d'attachement : il y a plus de fixation maternelle que paternelle (Browne et Shlosberg, 2005). Penser aux figures d'attachement de l'enfance comme si elles étaient toujours en vie peut redonner à une personne démente un certain sentiment de sécurité émotionnelle. Le style d'attachement du dément (évalué indirectement par les réponses des proches sur comment se comportait le dément avant sa maladie) joue sur la valeur d'apaisement de ces fixations.

Le style d'attachement prémorbide semble avoir un impact sur la manière dont le patient dément exprime ses émotions et réagit à la visite de sa famille (les retrouvailles après une séparation) : les personnes sécures expriment plus de joie lors des visites que les évitantes (Magai et coll., 1997). Steele et coll. (2004) montrent que les manifestations, à la réunion, de personnes démentes ne sont pas liées à l'intensité de la démence mais à l'état d'esprit de la fille qui prend soin de la personne démente en tant que *caregiver*. Plus celle-ci est cohérente à l'AAI, plus sa mère a de chance de présenter de la

joie et une capacité à la relation à la réunion, et ce quel que soit le degré de démence. Pour Magai (2008), cette capacité de répondre socialement et émotionnellement à un « autre préféré », qui peut persister jusqu'aux états les plus terminaux, voire la fin, traduit l'importance cruciale des besoins d'attachement pour l'être humain.

Selon Wright et coll. (1995), les problèmes de comportement liés à la démence pourraient être analysés comme des stratégies liées aux comportements d'attachement. Magai et Cohen (1998) trouvent que les patients avec un attachement ambivalent montrent plus d'anxiété et de dépression que les patients évitants et les sécures alors que les évitants montrent plus de symptômes paranoïaques que les patients sécures. Perren et coll. (2007) constatent que les déments insécures manifestent plus de problèmes de comportements que les sécures et que le patient dément a d'autant plus de problèmes de comportement (spécifiquement agitation et agression) que son *caregiver* principal est évitant.

Les personnes atteintes de démence sont prises en charge par leur famille (conjoint ou enfants) en particulier au début de la maladie. Avoir un parent atteint d'une maladie mortelle dont l'état mental et éventuellement physique va inévitablement se détériorer constitue une menace pour l'attachement (Perren et coll., 2007). La sécurité de l'attachement est un facteur protecteur sur la manière de vivre ce fardeau (Crispi et coll., 1997). Les liens entre qualité du soin aux parents en fonction du style d'attachement des enfants adultes ont été particulièrement étudiés chez les parents atteints de démence d'Alzheimer (Markiewicz et coll., 1997, Crispi et coll., 1997 ; Cooper et coll., 2008). Les sujets avec un style d'attachement sécure font mieux face à la charge de s'occuper de leur parent dément : ils trouvent plus de soutien et le vivent comme plus satisfaisant. Les descendants avec un style préoccupé ressentent la tâche de s'occuper de leur parent dément en institution comme un fardeau, trouvent moins de soutien et réagissent aux troubles cognitifs ou comportementaux de leur parent avec plus de réactions émotionnelles négatives. Les sujets évitants ont plus tendance que les autres à placer leur parent dément en institution. Pour Ingebretsen et Solem (1998), les conjoints *caregiver* préoccupés paniquent souvent et essaient de dénier ou de lutter contre les symptômes de la démence. Les conjoints évitants ont surtout besoin de mettre une distance et de se retirer. Ceux qui perçoivent une menace sur leur sentiment d'appartenance réciproque montrent un *caregiving* compulsif et essaient de compenser les déficits de leur conjoint. Les conjoints sécures sont capables de faire face plus facilement aux conséquences si difficiles à vivre de la progression de la démence : ils se sentent en particulier capables de rester en contact avec leur conjoint et d'en prendre soin.

La théorie de l'attachement met donc l'accent sur la nécessité de répondre aux besoins d'attachement et d'aider les personnes démentes à se sentir le plus en sécurité possible et de former les professionnels en ce sens (Browne et Shlosberg, 2005 ; 2006).

#### 8. Quelques outils d'évaluation avec des personnes très âgées.

Browne et Shlosberg (2006) présentent de nouveaux outils. Il existe une version modifiée de l'AQS (Hazan et Shaver, 1990) remplie par une personne de la famille proche de la personne démente pour évaluer les styles d'attachement avant la maladie. L'entretien « Thinking about the parents » (TATP, Yahyaoui et Miesen, 2000, cité par Browne et Shlosberg, 2006) demande aux sujets de parler de leurs parents. Le « Ward attachment observation questionnaire » (WAOQ, Miesen, 1990, cité par Browne et Shlosberg, 2006) est un outil d'observation rempli par le personnel soignant pour observer les comportements d'attachement au cours de situations de la vie quotidienne, comme le « Standard visiting procedure » (SVP, Miesen, 1993, cité par Browne et Shlosberg, 2006) qui observe les comportements à la séparation et à la réunion avec une personne de la famille, avec une procédure proche de la situation étrange.

## Conclusion

La période du vieillissement est une période clé pour comprendre le fonctionnement de l'attachement tout au long de la vie : elle reste encore très peu explorée. La théorie de l'attachement apportera peut-être à la question des soins aux personnes âgées la même révolution scientifique qu'elle a entraînée concernant les questions du lien, de la maltraitance et de la carence chez les jeunes enfants, que cela soit au sein des familles ou des institutions.

## Références

- Ainsworth, M. D. (1999). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across life cycle* (pp. 33–51). London: Routledge.
- Antonucci, T. C., Akiyama, H., & Takahaschi, K. (2004). Attachment and close relationships across the life span. *Attachment & Human Development*, 6, 353–370.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2004). Lifespan psychology: From developmental contextualism to developmental biocultural co-constructivism. *Research in Human Development*, 1, 123–144.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, vol. 3. *Loss: sadness and depression*. New York: Basic Books. (Trad. franç. : D. Weill, *Attachement et perte*, vol. 3. *La Perte. Tristesse et dépression*. Paris: PUF, 1984)
- Bradley, J. M., & Cafferly, T. P. (2001). Attachment among older adults: Current issues and directions for future research. *Attachment & Human Development*, 3, 200–221.

- Bradley, J. M., & Palmer, G. (2003). Attachment in later life. In S. M. Johnson, & V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 281–299). New York: The Guilford Press.
- Browne, C. J., & Shlosberg, E. (2005). Attachment behaviours and parent fixation in people with dementia: the role of cognitive functioning and pre-morbid attachment style. *Aging & Mental Health*, 9, 153–161.
- Browne, C. J., & Shlosberg, E. (2006). Attachment theory, ageing and dementia: A review of the literature. *Aging & Mental Health*, 10, 134–142.
- Carpenter, B. D. (2001). Attachment bonds between adult daughters and their older mothers: associations with contemporary caregiving. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56b, 257–265.
- Cicirelli, V. G. (1983). Adult children's attachment and helping behavior to elderly parents: A path model. *Journal of Marriage & the Family*, 45, 815–825.
- Cicirelli, V. G. (1993). Attachment and obligation as daughters' motives for caregiving behavior and subsequent effect on subjective burden. *Psychology and Aging*, 8, 144–155.
- Cicirelli, V. G. (2004). God as the ultimate attachment figure for older adults. *Attachment & Human Development*, 6, 371–388.
- Consedine, N. S., & Magai, C. (2003). Attachment and emotion experience in later life: The view from emotions theory. *Attachment & Human Development*, 5, 165–187.
- Cookman, C. (2005). Attachment in older adulthood: concept clarification. *Journal of Advanced Nursing*, 50, 528–535.
- Cooper, C., Owens, C., Katona, C. et coll. (2008). Attachment style and anxiety in carers of people with Alzheimer's disease: results from the LASER-AD study. *International Psychogeriatrics*, 20, 494–507.
- Crispi, E. L., Schiaffino, K., & Berman, W. H. (1997). The contribution of attachment to burden in adult children of institutionalized parents with dementia. *Gerontologist*, 37, 52–60.
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the Life Cycle. Selected Papers*. New York: International Universities Press, Inc.
- Fontaine, R., Gramain, A., & Wittwer, J. (2007). Les configurations d'aide familiales mobilisées autour des personnes âgées dépendantes en Europe. *Economie et statistique*, n° 403–404, p. 97–115.
- Havighurst, R. J. (1948). *Developmental tasks and education*. New York: Longman.
- Hazan, C., Shaver, P. R., (1990). Love and Work. An attachment theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270–280.
- Ingebretsen, R., & Solem, P. E. (1998). Spouses of persons with dementia: attachment, loss and coping. *Norwegian Journal of Epidemiology*, 8, 149–156.
- Kirkpatrick, L. A. (1999). Attachment and religious representations and behavior. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 803–822). New York: Guilford Press.
- Magai, C., & Cohen, C. I. (1998). Attachment and emotion regulation in dementia patients and their relation to caregiver burden. *Journal of Gerontology*, 53, 147–154.
- Magai, C. (2008). Attachment in middle and later life. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 533–551) (2nd ed.). New York: Guilford Press.

- Magai, C., Cohen, C., Culver, C., Gomberg, D., & Malatesta, C. (1997). Relation between pre-morbid personality and patterns of emotion expression in mid to late-stage dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *12*, 1092–1099.
- Markiewicz, D., Reis, M., & Gold, D. P. (1997). An exploration of attachment styles and personality traits in caregiving for dementia patient. *International Journal of Aging and Human Development*, *45*, 111–132.
- Miesen, B. M. (1993). Alzheimer's disease, the phenomenon of parent fixation and Bowlby's attachment theory. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *8*, 147–153.
- Murray, P. D., Lowe, J. D., & Horne, H. L. (1995). Assessing filial maturity through the use of the Filial Anxiety Scale. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, *129*, 519–529.
- Parkes, C. M. (1991). Attachment, bonding and psychiatric problems after bereavement in adult life. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 268–292). London: Routledge.
- Perren, S., Schmid, R., Herrmann, S., & Wettstein, A. (2007). The impact of attachment on dementia related problem behaviour and spousal caregivers well being. *Attachment & Human Development*, *9*, 163–178.
- Ross, L. R., & Spinner, B. (2001). General and specific attachment representations in adulthood: Is there a relationship? *Journal of Social and Personal Relationships*, *18*, 747–766.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2004). Attachment in the later years: A commentary. *Attachment & Human Development*, *6*, 451–464.
- Sörensen, S., Webster, J. D., & Roggman, L. A. (2002). Adult attachment and preparing to provide care for older relatives. *Attachment & Human Development*, *4*, 84–106.
- St.-Clair, M. (2000). An unfortunate family. *American Journal of Psychotherapy*, *54*, 512–518.
- Steele, H., Phibbs, E., & Woods, R. T. (2004). Coherence of mind in daughter caregivers of mothers with dementia: Links with their mothers' joy and relatedness on reunion in a strange situation. *Attachment & Human Development*, *6*, 439–450.
- Suitor, J. J., Sechrist, J., & Pillemer, K. (2007). When mothers have favourites: Conditions under which mothers differentiate among their adult children. *Canadian Journal on Aging*, *26*, 85–100.
- Vance, D. E., Moore, B. S., Farr, K. F. et coll. (2008). Procedural memory and emotional attachment in Alzheimer disease: implications for meaningful and engaging activities. *Journal of Neurosciences and Nursing*, *40*, 96–102.
- Webster, J. D. (1997). Attachment style and well-being in elderly adults: A preliminary investigation. *Canadian Journal on Aging*, *16*, 101–111.
- Wensauer, M., & Grossmann, K. E. (1995). Qualität der Bindungsrepräsentation, soziale Integration und Umgang mit Netzwerkressourcen im höheren Erwachsenenalter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, *28*, 444–456.
- Wright, L. K., Hickey, J. V., Buckwalter, K. C. et coll. (1995). Human development in the context of aging and chronic illness: the role of attachment in Alzheimer's disease and stroke. *International Journal of Aging and Human Development*, *41*, 133–150.
- Zhang, F., & Labouvie-Vief, G. (2004). Stability and fluctuation in adult attachment style over a six year period. *Attachment & Human Development*, *6*, 419–437.

# 16 Évaluation de l'attachement dans les familles avec des enfants de moins de 3 ans

C. Rabouam, S. Tereno, L. Vulliez Coady

Ce chapitre abordera l'évaluation de l'attachement des jeunes enfants. La sécurité de l'attachement est seulement inférée de ce que l'on peut observer : les procédures d'évaluation de la qualité des attachements d'un bébé à ses parents observent les comportements interactifs. Puis nous aborderons l'évaluation du *caregiving* : différentes procédures analysent la manière dont les comportements et représentations des parents influencent l'attachement de l'enfant, et de façon plus générale, son développement émotionnel.

## Évaluation de l'attachement chez le très jeune enfant

### La Situation étrange (*Strange Situation Procedure* – SSP)

Mary Ainsworth et de ses collègues ont traduit les efforts d'évaluation de la sécurité de l'attachement à travers l'élaboration d'une procédure d'évaluation expérimentale, la Situation étrange. À partir de ses observations en Ouganda puis à Baltimore et de sa connaissance des travaux d'un psychologue, Jean Arsenian, elle a imaginé cette procédure pour décrire la capacité de l'enfant à utiliser sa figure d'attachement comme base de sécurité (Ainsworth et Wittis, 1969 ; Ainsworth et coll. 1978). Considérée au départ comme une épreuve standardisée pour explorer les modalités normales de l'interaction mère-enfant, la SSP s'est révélée utile dans l'investigation des différences individuelles. Véritable paradigme, elle est la procédure la plus utilisée pour évaluer la qualité des attachements d'un enfant aux personnes qui s'occupent de lui.

La SSP a été mise au point pour des enfants de 12 et 18 mois, observés avec leur figure d'attachement en laboratoire. On note les réactions de l'enfant durant huit épisodes de trois minutes impliquant des séparations et des retrouvailles entre la mère et lui, ainsi que l'introduction d'une personne non

familière pour lui : après une brève introduction, on laisse le bébé seul avec sa mère. Puis, la personne inconnue de l'enfant entre dans la pièce, commence à parler avec la mère, puis tente d'interagir avec l'enfant. Ensuite, la mère quitte la pièce, laissant le bébé seul avec la personne étrangère, puis elle revient (l'étrangère s'éclipse). La mère part à nouveau, puis l'étrangère revient seule. Enfin, la mère revient (l'étrangère s'en va). La situation est observée derrière un miroir sans tain et enregistrée en vidéo.

L'observateur peut voir la manière dont l'enfant, en expérimentant le stress progressif engendré par les différentes phases de la procédure qui activent son système d'attachement, organise son comportement envers sa mère, et reprend ou pas son jeu (exploration). L'enfant agit selon ce qu'il s'attend à recevoir ou pas de la part de sa figure d'attachement.

La cotation s'organise autour de quatre échelles dites « interactives » : la recherche de proximité (*proximity seeking*), le maintien du contact (*contact maintaining*), la résistance au contact (*contact resistance*), et l'évitement de la proximité (*proximity avoidance*). Les variables contribuant le plus à la discrimination des différents *patterns* d'attachement sont la recherche de proximité, l'évitement et la résistance à la mère lors des épisodes de réunion, plutôt que les pleurs de l'enfant à la séparation.

Pour chacune des deux réunions, on attribue une note (de 1 à 7) sur les quatre échelles. Puis en fonction du poids de chacune des notes, et de leur évolution entre la première et la deuxième réunion, on décide de la classification de la relation d'attachement observée.

Trois groupes d'enfants ont été différenciés selon leur comportement durant les deux épisodes de réunion avec la mère. Les enfants attachés de manière sécure ont tendance à protester lors des séparations, surtout lors de la seconde (la plus stressante), et à accueillir leur mère lors de son retour avec plaisir (sourire, vocalisation ou geste) ou en recherchant la proximité avec elle, et enfin à retourner jouer après avoir été réconfortés (groupe B).

L'attachement insécure peut prendre deux formes. Certains enfants ont peu de manifestations affectives ou de comportements de base de sécurité ; ils paraissent peu affectés par la séparation, tendent à éviter la proximité et le contact avec la mère lors des retrouvailles, et focalisent leur attention sur les jouets, plutôt que sur leur mère, dont ils savent qu'elle ne leur donnera pas de réconfort dans ce type de situation. S'ils sont stressés par la séparation, ils peuvent accepter d'être réconfortés par l'étrangère : ils ont un attachement évitant (groupe A). D'autres montrent de la détresse à la séparation, avec un mélange de recherche de contact et de rejet coléreux de leur mère, et des difficultés à être réconfortés : ils ont un attachement ambivalent/résistant (groupe C). La distribution des trois *patterns* est la suivante : 65 % d'enfants sécures, 21 % d'insécures évitants et 14 % d'insécures ambivalents. Huit sous-groupes ont ensuite été distingués, qui constituent un

continuum sur un axe sécuritaire-insécuritaire. Plus récemment a été introduite une catégorie d'enfants dont l'attachement est désorganisé/désorienté (groupe D) et qui seront décrits dans le [chapitre 19](#) (Main et Solomon, 1986). Fraley et Spieker (2003) ont récemment posé la question d'une révision de la méthode de codage de la Situation étrange dans un sens plus dimensionnel que catégoriel, selon deux axes : stratégies de recherche de proximité *versus* évitement d'une part, stratégies coléreuses et résistantes d'autre part.

L'application de la Situation étrange requiert une formation approfondie et un entraînement sur un grand nombre de situations pour obtenir une fiabilité suffisante.

Ses qualités psychométriques sont bien connues actuellement. La stabilité à court terme (12 mois à 18 mois) de la classification en catégories est bonne quand les évaluations ne sont pas trop rapprochées (minimum : deux à six mois) pour éviter une sensibilisation à la procédure (Solomon et George, 2008). La stabilité à long terme est très bonne entre 12 mois et 5 ans (Main et Cassidy, 1988), à condition qu'il n'y ait pas d'événement de vie modifiant l'attachement, moins bonne ensuite, mais elle reste très acceptable quand on ne considère que la dimension sécuritaire *versus* insécuritaire. La stabilité de la classification suppose qu'il n'y ait pas d'événements de vie venant la contrarier : les deuils, les séparations, les traumatismes, les maladies graves, etc. ont un impact sur l'attachement qui peut d'autant plus modifier le style d'attachement que l'enfant est plus jeune et qu'il bénéficie moins de l'intervention de facteurs protecteurs.

La fiabilité et la validité prédictive de l'épreuve sont bien établies dans les populations occidentales (Solomon et George, 2008). La SSP est la première épreuve permettant de tester non pas des traits individuels, mais les caractéristiques d'une relation : les comportements observés témoignent des stratégies d'attachement élaborées par l'enfant avec ses parents depuis au moins un an. L'utilité de la Situation étrange en recherche s'est confirmée dans plusieurs domaines : la cohérence avec le comportement de l'enfant à la maison pour les enfants attachés de manière sécuritaire ; la stabilité de la classification dans le temps ; sa capacité à refléter la qualité dynamique de l'interaction mère-enfant. La SSP a montré son intérêt pour prédire les compétences du bébé dans des études liant la qualité de l'attachement à 12 mois et le fonctionnement émotionnel et social de l'enfant avant 6 ans, en ce qui concerne la tolérance aux frustrations, la coopération et le fonctionnement cognitif.

La SSP est utilisée comme élément d'évaluation pour le travail clinique (choix de l'intervention, évaluation de l'efficacité de l'intervention) et comme base d'observation et de travail avec les parents dans un certain nombre de programmes thérapeutiques que nous décrirons dans le [chapitre 15](#) du tome II. La Situation étrange met en valeur le système de comportements

d'attachement de l'enfant en situation de stress et d'anxiété, en fonction de ce qu'il peut attendre de protection de la part de ses parents.

## Épreuves dérivées de la SSP (au-delà de 18 mois)

La SSP modifiée (jusqu'à 6 ans) consiste en une modification de la procédure de la SSP pour tenir compte des acquis du développement de l'enfant et, en particulier, de l'avènement du langage et de capacités d'autorégulation de l'enfant : les critères de classification ont été révisés (Cassidy et Marvin, 1992).

Crittenden (1992) a élaboré le *Preschool Assessment of Attachment* (PAA, applicable de 21 à 65 mois) qui s'inspire de la SSP. Les critères retenus par le PAA incluent : la régulation des états émotionnels, la négociation parent-enfant, la capacité à répondre (*responsivity*) de la figure d'attachement, et l'effet sur l'observateur. Ces travaux donnent lieu à la description de groupes et de sous-groupes qui intègrent au système une perspective développementale.

En s'inspirant de la SSP, Forbes et coll. (2003) ont récemment développé pour l'enfant à partir de 2 ans une situation d'observation, évaluant l'équilibre exploration/attachement de l'enfant en tenant compte de sa capacité croissante à explorer, et en fournissant une situation plus appropriée à l'âge de l'enfant que la SSP. Le *Interesting-but-Scary Paradigm* (IbS Paradigm) consiste en une réunion après une séparation de 10 minutes entre l'enfant et sa mère, avec une période de 5 minutes de jeu libre avec des jouets, suivie de l'introduction, durant 3 minutes, d'un jouet potentiellement intéressant mais inquiétant (un jouet-araignée commandé à distance). On observe l'équilibre entre les systèmes d'exploration et de recherche de proximité, et comment l'enfant utilise la relation avec sa mère pour faire face au stress et explorer l'environnement de manière confiante. Le système de codage est inspiré de celui de la SSP, avec une reprise de la classification en groupes et sous-groupes.

## Évaluation spécifique de l'attachement au père

L'attachement au père n'a pas les mêmes caractéristiques que l'attachement à la mère (voir chapitre 3) : la sensibilité du père passe par sa capacité à soutenir l'exploration et à aider l'enfant à faire face aux émotions négatives liées à l'exploration. La SSP a été construite pour évaluer l'attachement à la mère et elle est réservée aux enfants en dessous de 20 mois ; elle n'est pas focalisée sur l'exploration mais sur la recherche de proximité avec la mère aux retrouvailles, la mise en veilleuse du système d'attachement permettant le retour à l'exploration.

Grossmann et coll. (2002 ; 2008) ont développé des observations du jeu des jeunes enfants avec chacun des parents, qui évaluent la manière dont

les parents soutiennent ou non l'exploration de l'enfant. Le SCIP (Sensitive and Challenging Interactive Play Scale, 2008) consiste en une situation de jeu interactif entre le père et son enfant de 2 ans. Cet outil évalue le support émotionnel, les encouragements, l'attention, l'affect positif, l'absence d'intrusion, les éloges, les instructions et la mise au défi adaptée à l'âge de la part du père envers son enfant au cours du jeu. Ces qualités de l'interaction peuvent contribuer à réguler les émotions positives et négatives pendant le jeu et à maintenir son attention sur la tâche.

## L'Attachment Q-Sort (AQS)

Waters et Deane (1985) ont voulu élaborer une procédure plus écologique que la SSP et qui puisse s'appliquer à un âge plus étendu tout en garantissant une certaine objectivité : le Q-Sort sur l'attachement (Attachment Q-Sort, AQS) permet d'évaluer la qualité des comportements de base sécure et de havre de sécurité chez l'enfant à la maison ; il est considéré comme l'un des trois « gold standards » de la mesure de l'attachement avec la SSP et l'AAI (van IJzendoorn et coll., 2004). Une version française (traduction, adaptation et étude de validation) a été élaborée par Pierrehumbert et coll. (1995). Cet instrument consiste à relever, lors d'une période d'observation à la maison, les caractéristiques les plus saillantes du comportement relationnel de l'enfant avec son parent parmi un ensemble d'items proposés. Plusieurs heures d'observation de l'enfant avec ses parents à la maison sont nécessaires pour coter correctement l'Attachment Q-Sort. Les auteurs recommandent fortement la présence de deux observateurs, car on ne filme pas.

On demande à la mère ou au père de faire ce qu'ils font habituellement avec leur enfant au moment de l'observation. Mais il est possible aussi de provoquer quelques événements, afin de favoriser la survenue des comportements de base sécure dans ce temps si réduit (on peut apporter des jeux inhabituels pour susciter des demandes d'aide de l'enfant au parent ; faire remplir un questionnaire au parent pour observer le comportement de l'enfant en cas de baisse de l'attention à son égard, etc...). En cas de non-observation de certaines situations (le coucher par exemple), on peut demander aux parents.

L'analyse du Q-Sort renvoie à « l'analyse Q » (terme de statistiques) qui a été adaptée aux sciences sociales (Vaughn et Waters, 1990). Elle consiste à comparer un sujet avec un « idéal ». On trie (*sort*) les items en fonction de leur plus ou moins grande pertinence pour l'enfant observé. Le Q-Set (le matériel) consiste actuellement en 90 items (inscrits sur autant de cartes), dont certains reflètent les différentes dimensions du phénomène de base sécure et des comportements associés (tels qu'ils ont été définis par Bowlby et Ainsworth) chez les enfants de 10 mois à 5 ans. Les autres items s'intéressent

à la sociabilité, la dépendance, le tempérament, etc. Les items les plus caractéristiques du comportement de l'enfant sont placés à la fin de la distribution et cotés 7, 8 ou 9, et les moins caractéristiques au début (cotés 3, 2 ou 1). La position de chaque item détermine donc son score. Le comportement de l'enfant est décrit en un tableau de 90 scores. On peut calculer des scores spécifiques de l'enfant, comme un *child security score*. Si plusieurs évaluateurs ont observé l'enfant, on calcule des moyennes entre leurs cotations ou on fait une réunion de consensus. La distribution obtenue pour l'enfant observé est comparée à des distributions « prototypes », construites par un groupe d'experts de la théorie de l'attachement et qui décrivent des enfants théoriquement sécures ou insécures aux différents âges envisagés. Une comparaison entre le Q-Sort de l'enfant et ces différents prototypes donne un coefficient de corrélation qui reflète le degré de concordance avec un sujet sécure, par exemple. Il existe des scores prototypes pour la sécurité, la dépendance, la sociabilité.

Il est nécessaire de bien connaître les items et de s'entraîner à l'observation pour avoir une chance de relever les comportements pertinents.

Les qualités psychométriques du Q-Sort sont bien connues (Solomon et George, 2008). Si la stabilité à court terme représente une faiblesse manifeste du Q-Sort, celle à long terme (entre 1 et 3 ans) est jugée moyenne en sachant que les changements importants dans la vie de l'enfant ont un impact sur ses modèles d'attachement. La sécurité à l'AQS est associée à des interactions plus positives et de meilleure qualité avec les pairs et à une moindre fréquence de difficultés au niveau du comportement.

L'AQS représente un apport majeur aux études interculturelles sur l'attachement. On peut discriminer la sécurité de l'attachement de la notion de dépendance ou de celle de désirabilité sociale, tout en mesurant l'effet puissant des facteurs écologiques sur les *patterns* comportementaux de base sûre chez les jeunes enfants.

Une méta-analyse récente de van IJzendoorn et coll. (2004) montre la validité de l'Attachment Q-sort pour évaluer la sécurité de l'attachement, à condition qu'il soit appliqué par deux observateurs et non par les parents, et que l'observation soit suffisamment longue (plus de trois heures) pour avoir des chances de relever des comportements en rapport avec l'attachement. Si les parents sont supervisés et si les professionnels ont suffisamment d'opportunités d'observer les comportements spécifiques, la corrélation entre les cotations des parents et celles des professionnels devient meilleure (Solomon et George, 2008). Selon van IJzendoorn et coll. (2004), la validité prédictive de l'AQS serait intéressante, ainsi que la corrélation avec la sensibilité maternelle. Enfin, la méthode du Q-Sort a fourni un moyen d'évaluer la validité de la Situation étrange dans différents contextes et différentes cultures. Cependant, la question des variations culturelles

concernant l'expression comportementale de l'attachement et celle de la validité des distributions « prototypes », les expressions comportementales d'attachement, restent régulièrement ouvertes (Solomon et George, 2008 ; voir chapitre 8).

L'AQS peut être utilisé avec des populations normales et cliniques, en recherche comme en clinique. Il peut être appliqué plusieurs fois. Mais il est très coûteux en temps.

Cette méthode présente l'avantage d'évaluer la sécurité sur une échelle continue (contrairement aux catégories de la SSP) mais les différences entre les groupes A et C n'y apparaissent pas clairement et l'AQS qui n'est pas valide pour évaluer l'attachement désorganisé. Les corrélations entre AQS et SSP sont modérées : les deux méthodes ne mesurent pas tout à fait les mêmes dimensions de la sécurité de l'attachement. Le manque de convergence entre les résultats de la SSP et ceux de l'AQS pourrait être imputé, selon Solomon et George (2008), au fait que l'observation à la maison donne peu l'occasion d'activer le système d'attachement : l'évaluation se fait ici dans un contexte de stress bas, contrairement à la SSP où le stress est plus élevé.

Comme pour la Situation étrange, la pertinence de cet instrument a été critiquée en ce qui concerne l'évaluation de l'attachement de l'enfant au père (Dubeau et Moss, 1998). Ces auteurs font aussi l'hypothèse d'un biais méthodologique pour les enfants de plus de 2 ans, car les comportements décrits dans le Q-Set peuvent avoir un sens différent pour les parents en fonction du sexe de l'enfant.

L'AQS met plutôt l'accent sur la balance entre l'attachement et l'exploration dans un cadre naturel, et concerne les attentes de l'enfant d'une guidance parentale, dans des conditions plus naturelles (Solomon et George, 2008). Les chercheurs choisiront donc entre AQS et SSP l'instrument le plus adapté en fonction des caractéristiques de leur recherche.

## Mesures de *caregiving*

Elles sont en plein développement et nous ne décrivons que les plus utilisées actuellement.

## Entretiens évaluant les représentations parentales

### Parental Development Interview (PDI)

Le PDI (Aber et coll., 1985) est un entretien semi-structuré composé de 45 items, destiné à évaluer la représentation parentale de leur enfant, d'eux-mêmes en tant que parents et de la relation avec leur enfant. Il s'intéresse à la compréhension qu'ont les parents des comportements, pensées

et émotions de leur enfant, en leur demandant de fournir des exemples concrets de moments partagés importants. Il donne accès à la façon dont les parents comprennent les états mentaux de leur enfant dans les moments de demande émotionnelle importante (Slade, 2004).

Le PDI utilise une échelle composée de trois dimensions générales :

1. les représentations parentales de leur propre expérience affective ;
2. les représentations parentales des expériences affectives de leur enfant ;
3. l'état d'esprit des parents.

Les représentations parentales de leurs expériences affectives sont cotées en fonction de trois facteurs :

1. la Joie-Plaisir/Cohérence ;
2. la Colère ;
3. la Culpabilité-Stress à la séparation.

Dans un second temps, les auteurs du PDI ont adapté le manuel développé par Fonagy et coll. pour évaluer la fonction réflexive à partir des transcrits de l'AAI (voir chapitre 20) pour l'utiliser avec le PDI. Tous les items du manuel de l'AAI/RF ont alors été révisés de façon à pouvoir être utilisés pour coter le PDI. Le PDI donne une vue actuelle et dynamique d'une relation émotionnellement intense qui est en train de se former et encore en évolution.

### **Working Model of the Child Interview (WMCI)**

Le WMCI (Benoit et coll., 1997) permet de catégoriser les *caregivers* en fonction de la perception et de l'expérience subjective qu'ils ont de leur enfant et de la relation avec lui, elles-mêmes liées à l'attachement au *caregiver*. Il essaie lui aussi de décrire le modèle interne opérant du parent par rapport à son enfant.

L'entretien est coté selon 14 dimensions (échelles visuelles analogues de Likert) qui évaluent plusieurs éléments des représentations maternelles de l'enfant : la qualité (ex : cohérence, intensité de l'investissement), le contenu (ex : peur qu'il arrive quelque chose à l'enfant) et l'affectivité (ex : joie, indifférence). Le WMCI distingue 3 catégories basées sur ces représentations (Zeanah, 1996) : la catégorie « équilibrée » se caractérise par l'intégration d'affects négatifs et positifs, la richesse de détails, et l'acceptation de la place prise par la relation avec l'enfant dans sa vie ; la catégorie « détachée-non-équilibré » se caractérise par une communication distante avec l'enfant et un manque d'investissement personnel et émotionnel ; la catégorie « déformée-non-équilibrée » est caractérisée par l'inconsistance des représentations avec des affects peu définis et contradictoires.

### **Insightfulness Assessment (IA)**

L'IA (Openheim et Koren-Karie, 2002) évalue les capacités réflexives des mères lorsqu'on leur demande de penser aux expériences personnelles de

leur enfant et aux intentions qui sous-tendent leurs comportements. L'IA évalue la capacité du parent à percevoir les choses du point de vue de l'enfant, ainsi que la capacité du parent à évoquer les intentions derrière ses comportements.

L'entretien, semi-structuré, est divisé en quatre parties. Les trois premières parties portent sur trois extraits vidéo de trois situations d'interaction parent-enfant (précédemment filmés) qui sont présentés l'un après l'autre au parent. La quatrième partie comporte des questions plus générales. Par rapport aux autres entretiens décrits ci-dessus (PDI ou WMCI), on ne s'intéresse pas aux représentations maternelles de la relation à l'enfant évaluées dans le discours de la mère, mais à son analyse immédiate des comportements de son enfant et de ses propres réactions. Les transcrits de l'entretien sont analysés selon 10 dimensions cotées sur une échelle en 7 points : la « perception des intentions » de l'enfant ; « l'ouverture d'esprit/la souplesse de pensée » ; la « complexité de la description » de l'enfant ; le « centrage » sur l'enfant ; la « richesse » de la description de l'enfant ; la « cohérence » de la pensée ; « l'acceptation/ l'accueil » vis-à-vis des comportements de l'enfant ; la « colère actuelle » contre l'enfant ; la « préoccupation » et « l'individualité » de l'enfant. Les différents scores permettent de classer les mères en 4 catégories. Les « mères capables d'*insight* » sont capables de percevoir les expériences à travers les yeux de leurs enfants, et de comprendre les intentions qui sous-tendent leur comportement ; les « mères qui ne prennent en compte qu'une perspective » semblent avoir une conception préétablie de l'enfant, qu'elles appliquent sur l'observation des vidéos sans être ouvertes à une lecture différente ; les mères « détachées » ont peu d'investissement émotionnel. Les mères « mixtes » ne peuvent être classées dans une des trois catégories précédentes.

## Outils d'observation des comportements parentaux

### **Atypical Maternal Behaviour Instrument for Assessment and Classification (AMBIANCE)**

Cet outil a été élaboré pour évaluer les comportements parentaux susceptibles d'entraîner un attachement désorganisé (Bronfman et coll., 1999 ; voir chapitre I 19). Ceux-ci sont observés lors de la SSP ou de toute autre observation d'interactions où l'enfant est exposé à du stress en présence de son caregiver. Il permet d'évaluer le niveau de rupture de la communication parentale en 5 dimensions : les « Erreurs de communication émotionnelle » (ex : des signaux contradictoires à l'enfant) ; la « Confusion de rôle/limites » (ex : considérer l'enfant comme un partenaire sexuel/conjoint) ; La « Crainte/désorientation » (ex : être effrayé par les comportements de l'enfant) ; l'« Intrusion/négativité » (ex : attitudes agressives envers l'enfant) et le « Retrait » (ex : maintenir une

distance avec l'enfant). Le codage final est basé sur une échelle globale de 7 points : la valeur seuil de 5 différencie « non rupture » et « rupture ». Il existe également deux modalités de rupture dans la communication émotionnelle : la forme en « retrait/désorientée » et la forme « hostile avec inversion et confusion des rôles ».

### **Caregiving system** (Britner et coll., 2005)

C'est un système de classification des comportements du *caregiver* observés à la SSP, complémentaire du système de classification des comportements d'attachement de Cassidy et Marvin (1992), pour parents d'enfants entre 2 et 6 ans. Sont prises en compte cinq dimensions : regard, organisation de la proximité et du contact, qualité du discours, régulation émotionnelle et discipline ou structuration du comportement de l'enfant. Dix échelles décrivent les qualités du comportement parental qui sont connues comme étant, dans de tels contextes d'attachement-*caregiving*, liées aux stratégies d'attachement de l'enfant : sensibilité, plaisir du parent, émotions négatives, soutien à une exploration compétente, rejet, affection, négligence, pression à la réussite, hyperimplication par rapport à l'attachement et inversion des rôles. On aboutit à une classification des *patterns* parentaux en cinq catégories de comportement de *caregiver*, une sécurisante, deux insécurisantes mais sans désorganisation et deux désorganisantes.

## **Conclusion**

L'évaluation de l'attachement chez l'enfant jeune est une des forces de la théorie de l'attachement. Celles du *caregiving* se développent de plus en plus et sont devenues un focus important d'attention pour beaucoup de cliniciens qui les utilisent dans leurs pratiques d'intervention attachement-informées. Les outils nécessitent une formation rigoureuse qui garantit la validité des résultats des études sur l'attachement.

## **Références**

- Aber, J., Slade, A., Berger, B., et coll. (1985). *The Parent Development Interview*. Manuscrit non publié, The City University of New York.
- Ainsworth, M., & Wittig, B. (1969). Attachment and the exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In B. M. Foss (Ed. Methuen), *Determinants of Infants Behavior*, 4, London: B. M. Foss.
- Ainsworth, M., Blehar, M., & Waters, E. (1978). *Patterns of attachment, a psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Benoit, D., Zeanah, C., & Parker, K. (1997). Working model of the child interview: infant clinical status related to maternal perceptions. *Infant Mental Health Journal*, 18, 107-121.

- Britner, P. A., Marvin, R. S., & Pianta, R. (2005). Development and preliminary validation of the caregiving behaviour system: association with child attachment classification in the preschool Strange Situation. *Attachment & Human Development, 7*, 83–102.
- Bronfman, E., Parsons, E., & Lyons-Ruth, K. (1999). *Atypical Maternal Behavior Instrument for Assessment and Classification*. Manuscrit non publié, Harvard University Medical School.
- Crittenden, P. (1992). The Quality of Attachment in the Pre-school Years. *Developmental Psychopathology, 4*, 209–241.
- Cassidy, J., & Marvin, R. S., with the Mac Arthur Working Group (1992). *Attachment organisation in preschool children. Procedures and coding manual* (4th edition). Unpublished manuscript, University of Virginia.
- Dubeau, D., & Moss, E. (1998). La théorie de l'attachement résiste-t-elle au charme des pères ? *Enfance, 3*, 82–102.
- Forbes, L., Bento, S., & De Oliveira, C. (2003). Classifying mother-toddler attachment relationships in the interesting-but-scary paradigm: Scoring system for interactive behaviour. *Psychology Publications*. Department of Psychology, University of Western Ontario
- Fraley, R., & Spieker, S. (2003). Are infant attachment patterns continuously distributed ? A taxometric analysis of Strange Situation behavior. *Developmental Psychology, 39*, 387–404.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Kindler, H., & Zimmermann, P. (2008). The Uniqueness of the Child-Father Attachment relationship. *Social Development, 11*, 307–331.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Engelish, H., & Zimmermann, P. (2002). A wider view of attachment and exploration. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 857–879) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure disorganized-desoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton, & M. W. Yogman (Eds.), *Affective Development in infancy* (pp. 95–124). Norwood, NJ: Ablex.
- Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age six: Predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology, 24*, 415–426.
- Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2002). Mothers' insightfulness regarding their children's internal worlds: the capacity underlying secure child-mother relationships. *Infant Mental Health Journal, 23*, 593–605.
- Pierrehumbert, B., Sieye, A., Zaltzman, V. et coll. (1995). Entre salon et laboratoire : l'utilisation du Q-Sort de Waters et Deane pour décrire la qualité de la relation d'attachement parent-enfant. *Enfance, 3*, 277–291.
- Slade, A. (2004). The move from categories to process: Attachment phenomena and clinical evaluation. *Infant Mental Health Journal, 25*, 269–283.
- Solomon, J., & George, C. (2008). The Measurement of Attachment Security in Infancy and Early Childhood. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 833–856) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Van IJzendoorn, M., Carolus, M., Vereijken, C. et coll. (2004). Assessing Attachment Security with the Attachment Q Sort: Meta-Analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child Development, 75*, 1188–1213.

- Vaughn, B., & Waters, E. (1990). Attachment Behavior at Home and the Laboratory: Q-Sort observations, & strange situation classifications of one-year-olds. *Child Development*, 61, 1965–1973.
- Waters, E., & Deane, K. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organisation of behaviour in infancy and early childhood. In I. Bretherton, & E. Waters (Eds.). *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development* 50. (1-2), (pp. 41 – 65 ).

# 17 Les mesures de l'attachement durant l'enfance

R. Miljkovitch

Parallèlement à ce qu'il vit, le jeune enfant devient capable de se construire des représentations de ses expériences. Il est alors possible d'explorer chez lui les modèles internes d'attachement à deux niveaux distincts : celui des comportements et celui des représentations. Entre 3 et 7 ans, en même temps que l'investigation des représentations devient réalisable grâce au jeu symbolique et au langage, l'enfant est encore suffisamment dépendant de ses parents pour que des procédures mettant en jeu des séparations et des retrouvailles restent adaptées. Dans le présent chapitre, nous passerons en vue les instruments mesurant ces deux niveaux de modèles internes ; d'abord une procédure qui consiste en l'observation de comportements d'attachement (la Situation étrange, non abordée ici, mais qui permet l'investigation de modèles d'attachement du bébé, est traitée dans le [chapitre 16](#)), puis des procédures qui visent à appréhender les représentations d'attachement.

## Mesures comportementales de l'attachement chez l'enfant

Pour une meilleure compréhension de l'évolution des différentes mesures existantes, celles-ci sont présentées en fonction de leur apparition chronologique plutôt qu'en fonction de l'âge de l'enfant. Ainsi, la procédure Main et Cassidy pour les enfants de 5 à 7 ans est présentée avant celle de Cassidy et Marvin pour les enfants de 3 à 5 ans, suivie de celle de Crittenden (pour enfants de 18 mois à 5 ans).

### Procédure de Main et Cassidy

Main et Cassidy (1988) ont imaginé une situation de séparation-réunion pour enfants de 5 à 7 ans. Suite à une séparation d'une heure au sein d'un laboratoire, en présence d'une personne étrangère, on observe les réactions des enfants pendant les 3 à 5 minutes qui suivent le retour de chaque parent.

Le système de codage de ces observations a été élaboré à partir des catégories d'attachement obtenues auprès des mêmes enfants, 5 ans plus tôt (à 12 mois avec la mère et à 18 mois avec le père), lors de la Situation étrange. Des classifications analogues à celles de la Situation étrange sont proposées, ainsi que des échelles d'évitement et de sécurité. Main et Cassidy ont toutefois remarqué que les enfants désorganisés durant la petite enfance paraissaient, à 6 ans, vouloir organiser le comportement de leur parent, en adoptant à son égard une attitude contrôlante. Cela se traduisait soit par un comportement punitif, où l'enfant humilie, embarrasse ou rejette le parent, soit par une attitude ultrapositive ou protectrice. Une cinquième catégorie est destinée aux enfants « inclassables », dont le comportement ne correspond à aucun des styles mentionnés de la Situation étrange.

D'après Main et Cassidy, à l'âge de 6 ans, seuls les quelques instants qui suivent le retour du parent sont intéressants du point de vue de l'attachement. Pour cette raison, et parce que la classification insécure-contrôlant présente quelques limites sur le plan psychométrique (accord inter-juges et stabilité test-retest peu élevés), Main et Cassidy recommandent de répéter la mesure ou d'utiliser d'autres outils avant d'attribuer un style d'attachement à l'enfant. Malgré sa relative faiblesse psychométrique, cette procédure a été retenue comme critère dans plusieurs études ultérieures, peut-être parce qu'elle est la seule évaluation comportementale chez l'enfant. Sa validité auprès d'échantillons à risque n'a jamais été établie. Notons cependant que ce système de classification est associé à des mesures représentationnelles d'attachement chez l'enfant (présentées ci-dessous), qu'il s'agisse d'histoires à compléter ou de réponses à des images.

Tout récemment, une adaptation du codage de l'attachement contrôlant/désorganisé a été mise au point par Bureau et coll. (2009) pour les enfants de 7 à 9 ans. Ce codage prévoit des scores sur trois échelles : attachement contrôlant/punitif, attachement contrôlant/*caregiving* et comportement désorganisé. L'étude de validation montre un lien entre cette mesure et l'attachement désorganisé de l'enfant, les comportements de retrait de la mère durant la petite enfance, ainsi qu'avec le Separation Anxiety Test (voir ci-dessous) à l'âge de 8 ans.

## Procédure de Cassidy et Marvin

En s'inspirant de la procédure de Main et Cassidy, Cassidy et Marvin (1992) ont développé un système de classification analogue pour les enfants plus jeunes. La procédure ressemble toutefois davantage à la procédure originale de la Situation étrange pour bébés avec deux courts épisodes de séparation et de retrouvailles (voir chapitre 15), et certaines modulations selon les

chercheurs. Conformément au système de Main et Cassidy, le codage prévoit une classification selon les catégories sécure (B), évitant (A), ambivalent (C), contrôlant/désorganisé (D) ou insécure/autre (IO) avec des sous-catégories pour chaque type.

Les études longitudinales recourant à cette procédure livrent des résultats qui interrogent quant à sa validité. Plus exactement, une faible stabilité a été observée dans le classement des enfants vus à plusieurs reprises. Tandis que certains expliquent cette faible stabilité par un défaut de la procédure, en ce qu'elle induirait un stress insuffisant pour que des comportements d'attachement puissent s'observer, d'autres invoquent des modifications dans l'environnement de l'enfant, voire des changements développementaux dans les relations d'attachement entre la 3<sup>e</sup> et la 5<sup>e</sup> année de la vie.

## Preschool Assessment of Attachment (PAA) de Crittenden

Contrairement aux systèmes présentés ci-dessus, Crittenden (1992) a mis au point son système de classification, non pas en misant sur une continuité des *patterns* d'attachement, mais à l'inverse en proposant une approche « dynamique-maturationnelle » qui prévoit une modification des comportements d'attachement selon le stade de développement et l'évolution des conditions de vie de l'enfant. Bien que le dispositif expérimental soit assez proche de celui prévu par Cassidy et Marvin, le codage, lui, s'en distingue à plusieurs égards. L'attachement évitant est plus largement considéré comme « défensif » (*defended*) et inclut notamment les comportements protecteurs de l'enfant (*caregiving*), habituellement considérés comme désorganisés. De même, l'attachement « coercitif » renvoie plus ou moins à la catégorie d'attachement ambivalent, mais comprend également les comportements punitifs ou impuissants, eux aussi généralement considérés comme révélateurs d'une désorganisation. L'attachement désorganisé est ici plutôt conceptualisé à travers les catégories « anxieux/déprimé » ou « insécure/autre ». L'alternance ou le conflit entre l'approche et l'évitement ne sont considérés comme relevant de la désorganisation que s'ils apparaissent en l'absence de fluctuations comportementales du côté du parent.

Bien qu'il s'inscrive dans une approche véritablement développementale et adaptative de l'attachement, qui s'applique à la fois au développement normal et pathologique, le PAA est nettement moins utilisé que les autres procédures de séparation-retrouvailles. Par voie de conséquence, ses qualités psychométriques restent à établir ; seuls des travaux de thèses attesteraient de sa validité (Crittenden, 1995).

## Mesures représentationnelles de l'attachement chez l'enfant

### Tests en images

Peu avant l'introduction de la Situation étrange, Klagsbrun et Bowlby (1976) ont adapté pour des enfants de 4 à 7 ans un test projectif nommé le Separation Anxiety Test (SAT), développé par Hansburg et originellement destiné à une population adolescente. Dans la version de Klagsbrun et Bowlby, le test comporte deux séries de six photographies, l'une pour les filles et l'autre pour les garçons. Chaque planche met en scène une situation de séparation ; trois d'entre elles représentent des séparations quotidiennes et familiales (ex. les parents sortent le soir et laissent l'enfant à la maison) et trois des séparations plus importantes (ex. le parent offre un cadeau à l'enfant avant de s'absenter pendant deux semaines).

Pour administrer le test, on présente la planche à l'enfant, on lui explique ce qu'elle représente et on lui demande ce que la petite fille ou le petit garçon de la photographie ressent. Si l'enfant rencontre quelques difficultés pour répondre, on lui présente une liste de réponses possibles dont il peut éventuellement s'inspirer. Suite à cela, on lui demande ce que fait le personnage enfant.

Slough et Greenberg (1990) ont proposé une version révisée et actualisée du SAT. Le codage, basé essentiellement sur trois dimensions, l'attachement, l'autonomie et l'évitement, permet le calcul d'un score global concernant d'une part le personnage et d'autre part l'enfant lui-même. Une échelle d'ouverture émotionnelle mesurant la capacité de l'enfant à évoquer de façon contenue des sentiments de vulnérabilité (sans désorganisation ou attitude défensive) est également proposée.

Pour développer un système de codage permettant d'attribuer à l'enfant un style d'attachement, Kaplan (1987, non publié) a comparé les réponses d'enfants de 6 ans au SAT d'après leur classification d'attachement durant la Situation étrange à 1 an. Son système s'intéresse particulièrement à l'ouverture émotionnelle de l'enfant et à sa capacité de gérer la séparation de manière constructive. D'après les réponses des différents groupes d'enfants, elle a ainsi défini les enfants sécures comme ayant des ressources (*resourceful*), les enfants évitants comme étant « inactifs », les désorganisés comme étant « craintifs », avec les ambivalents gardant le même qualificatif. En dehors de l'accord inter-juge satisfaisant entre Kaplan et un autre codeur de son étude et de l'indice de concordance entre la mesure de Kaplan et la Situation étrange, les informations relatives aux qualités psychométriques de ce système sont rares.

Le système de Kaplan a été repris et légèrement modifié par Jacobsen et coll. (1994) pour coder un test développé par Chandler, qui met en scène

les différentes séquences d'une même séparation. Les images relatent l'histoire (en neuf étapes) d'un parent qui part en avion, laissant derrière lui son enfant et lui faisant ensuite parvenir un jouet par la poste. Le codage donne lieu à une classification en quatre catégories : sécuritaire, évitant, ambivalent ou désorganisé. Dans leur étude, Jacobsen et ses collègues ont obtenu une fiabilité inter-juges et une stabilité sur une période d'un an qui étaient satisfaisantes. La validité externe de leur système de classification a également été établie par des correspondances élevées entre les classifications au test de Chandler à 7 ans, à la Situation étrange à 18 mois et à la procédure de Main et Cassidy à 7 ans.

## Histoires à compléter

Bretherton et coll. (1990) ont introduit les histoires d'attachement à compléter (Attachment Story Completion Task ou ASCT). Ces histoires ont été conçues pour susciter des comportements d'attachement de la part des jeunes participants. Initialement prévue pour des enfants de 3 ans, cette épreuve est utilisée jusqu'à environ 7 ans. Il s'agit de mettre en scène un début d'histoire à l'aide de figurines, et de demander à l'enfant de raconter ce qui se passe après. Les histoires mettent en jeu des situations critiques, dans lesquelles le lien avec les parents est mis à l'épreuve (ex. les parents partent en voyage) ou plus généralement, le système d'attachement sollicité (l'enfant se blesse).

Plusieurs systèmes ont été mis au point pour coder les narratifs des enfants. Dans l'élaboration du premier système de codage, Bretherton et coll. se sont basées sur les résultats de trois grandes études sur les représentations d'attachement et ont ainsi repris l'idée qu'un enfant est sécuritaire lorsqu'il reconnaît l'aspect négatif des histoires et qu'il parvient à trouver une solution au problème, le tout en s'exprimant avec facilité et cohérence. Les réponses reflétant de l'insécurité seraient, elles, caractérisées par de l'évitement (l'enfant évite de répondre, d'aborder ou de reconnaître le problème évoqué) ou par une désorganisation du comportement (ex. : jeter les jouets par terre, scénarios catastrophes, réponses inappropriées, sans rapport avec le thème abordé). L'enfant reçoit la classification correspondant au style de réponse qui prédomine sur l'ensemble des histoires. Comme dans l'étude de Cassidy (présentée ci-dessous), aucun *pattern* typiquement ambivalent n'a pu être défini.

Les auteurs trouvent une relative concordance entre les catégories établies par le système de Bretherton et Ridgeway et celles assignées d'après le système de Cassidy et Marvin. On observe également des corrélations modérées à élevées avec la Situation étrange et l'Attachment Q-sort (voir chapitre 16) entre 18 et 25 mois. Les réponses des enfants aux histoires à compléter sont influencées par d'autres facteurs que l'attachement tels que l'intelligence, le vocabulaire, la timidité ou la sociabilité (Bretherton et coll., 1990).

Une version étendue des histoires à compléter a également été créée (Bretherton et coll., 1993, non publié). Une catégorie « bizarre/ambivalent » a été introduite et s'applique lorsque l'enfant décrit des interactions positives et hostiles entrecoupées de moments de bonne entente (Page et Bretherton, 1994, non publié). Une adaptation de cette nouvelle version pour les enfants de parents divorcés a été développée par Page et Bretherton (2001).

Un autre système de codage (Miljkovitch, Pierrehumbert, Karmaniola et Halfon, 2003) permet de mesurer les stratégies d'attachement de l'enfant selon un continuum et non d'après des classifications. Contrairement aux autres systèmes de codage de l'ASCT, qui requièrent la retranscription intégrale des passations, celui-ci peut être directement utilisé à partir de bandes vidéo. L'enfant reçoit ainsi un score à 4 échelles : sécurité, désactivation (évitement), hyperactivation (ambivalence) et désorganisation. Des liens significatifs ont été trouvés entre les stratégies d'attachement d'enfants et celles de leurs mères (mesurées avec l'AAI) concernant chacune des échelles (Miljkovitch et coll., 2004). Des échelles relatives à des aspects spécifiques du jeu de l'enfant (ex. représentations de soutien parental, coopération) sont également proposées, de même qu'un système de seuils permettant de convertir les scores en catégories. La validité externe de l'outil (qualité des interactions mère-enfant ; troubles internalisés) est établie par plusieurs études. Le codage s'applique à des enfants dès l'âge de 3 ans.

Pour les enfants de 5 à 7 ans, Solomon, George et De Jong (1995) ont développé un système de codage pour lequel seules les 2 dernières histoires mettant en scène le départ puis le retour des parents sont examinées. Elles l'ont mis au point en le calquant sur les classifications d'attachement des mêmes enfants établies selon le système de Main et Cassidy. Les enfants sécures lors des réunions paraissent « confiants », en ce qu'ils évoquent des scènes de danger mais parviennent à leur trouver une solution. Les enfants contrôlants d'après le système de Main et Cassidy paraissent ici « effrayés » et décrivent des scénarios catastrophe dans lesquels des événements dangereux restent irrésolus et mènent la famille à se désintégrer ou placent le personnage enfant dans une position d'impuissance totale. L'enfant semble émotionnellement débordé et son histoire est racontée de façon chaotique. Certains enfants de cette catégorie sont totalement inhibés, paraissant mal à l'aise et refusant de jouer. L'observation des enfants évitants a donné lieu à la classification « décontracté » (*casual*), applicable à ceux chez qui la peur concernant la séparation n'est pas évoquée, mais au contraire niée ou annulée. Les enfants ambivalents ont été jugés « occupés » dans les histoires qu'ils racontent car ils dépeignent des personnages très affairés, au point de ne pas être immédiatement disponibles au moment de la réunion. Plutôt que de reconnaître la peur face à la séparation, ces enfants

recourent à une « déconnexion cognitive » (au moyen de déplacements, de digressions ou de transformations en son contraire) pour gérer leur détresse. Une bonne partie des enfants évitants dans la situation de Main et Cassidy remplissent également les critères de cette classification. Ainsi, le pouvoir discriminant de ce système de codage est limité en ce qui concerne les enfants évitants.

En Allemagne, Gloger-Tippelt et coll. (2002) ont élaboré un autre système dans lequel le codeur est guidé par la présence ou l'absence de certains thèmes ou comportements présentés lors du jeu, pour attribuer à l'enfant (de 5 à 7 ans) une classification d'attachement (sécure, insécure-évitant, insécure-ambivalent ou désorganisé) ainsi qu'un score de sécurité (de 1 à 4 pour chaque histoire). En utilisant un système de codage binaire sécure/insécure, Gloger-Tippelt et coll. ont trouvé une correspondance significative avec les classifications maternelles d'après l'AAI, de même qu'une concordance avec les classifications des enfants d'après la situation étrange 5 ans auparavant.

Cassidy (1988) a utilisé une série d'histoires dans le but de mettre en évidence le modèle interne *de soi* de l'enfant. Son épreuve consiste en 6 débuts d'histoires permettant de faire apparaître chez l'enfant (d'environ 6 ans) sa « représentation mentale de soi dans le domaine de l'attachement », c'est-à-dire le modèle qu'il a de lui-même dans ses relations avec ses proches. Certaines histoires, bien qu'elles traitent des interactions parent-enfant, dépassent le cadre de l'attachement (ex. : le personnage enfant doit faire ce qu'il aime le moins). Malgré cette imprécision, les classifications qui en découlent (sécure-confiant, évitant et hostile-négatif) sont significativement associées aux classifications établies par la procédure de Main et Cassidy. Le système de Cassidy ne permet cependant pas bien de repérer les enfants ambivalents. Quant aux enfants contrôlants, la moitié d'entre eux se montrent bien hostiles-négatifs durant le jeu, mais l'autre moitié se confond avec les enfants sécures.

Green et coll. (2000) ont par ailleurs développé la *Manchester Child Attachment Story Task* (MCAST) pour les enfants de 5 à 7 ans. Tout comme l'ASCT, le MCAST propose des débuts d'histoires centrées autour de problématiques d'attachement. Toutefois, elles ne concernent que l'un des parents à la fois.

Chacune des vignettes fait l'objet d'un codage sur 33 échelles relatives à 4 dimensions : les comportements d'attachement, la cohérence narrative, les phénomènes désorganisés, les capacités de mentalisation et de métacognition. Il prévoit aussi l'attribution d'une des 4 catégories habituelles : A (évitant), B (sécure), C (ambivalent) et désorganisé. Des analyses révèlent une bonne fidélité inter-juges, de même qu'une validité interne satisfaisante et une stabilité des classifications sur une durée moyenne de 5 mois.

Par ailleurs, les auteurs trouvent une relative concordance avec le SAT lorsqu'une distinction sûre/insûre est faite. Toutefois, la comparaison avec l'AAI de la mère ne révèle une concordance mère-enfant que pour la désorganisation.

## Le dessin

Le recours au dessin peut être particulièrement intéressant durant la moyenne enfance, lorsque le jeu symbolique tend à disparaître et que les capacités verbales sont encore limitées. Dans leur étude pionnière, [Kaplan et Main \(1986\)](#) avaient étudié les dessins de famille d'enfants de 6 ans qui avaient été vus 5 ans auparavant dans la Situation étrange. Elles ont ainsi repéré des caractéristiques spécifiques à certaines catégories d'attachement. De leur côté, les [Grossmann](#) ont rapporté une étude qualitative montrant, chez des enfants du même âge, que « l'individualisation » des personnages permettait de distinguer les enfants qui étaient sûres à un an de ceux qui ne l'étaient pas.

Dans une autre étude longitudinale plus systématique évaluant les dessins de la famille de 171 enfants d'un échantillon à risque, [Fury et coll. \(1997\)](#) ont repris et amélioré le codage de Kaplan et Main pour voir à leur tour les liens éventuels entre les productions graphiques à 8 ans et l'attachement précoce.

Les systèmes de Kaplan et Main et de Fury et coll. ont été repris et étendu par [Madigan et coll. \(2004\)](#) dans le cadre d'une étude longitudinale sur 123 enfants de 7 ans d'une population de tout venants. Cette recherche a confirmé le pouvoir discriminant de certaines échelles. Tandis que certaines caractéristiques graphiques se retrouvaient dans les mêmes groupes que ceux identifiés par Fury et coll., d'autres se retrouvaient dans des groupes différents, bien qu'insûres également. Madigan et coll. proposent alors de considérer ces indices comme des marqueurs d'insécurité plutôt que d'un type d'attachement précis.

D'une manière générale, ces deux études montrent que les évaluations plus globales des dessins permettent de mieux discriminer les groupes d'attachement entre eux que les caractéristiques graphiques spécifiques. Pour ce qui est du pouvoir prédictif de l'attachement précoce sur les productions graphiques plus tard dans l'enfance, outre le fait que les associations trouvées sont relativement faibles, celui-ci est annulé lorsqu'on contrôle l'effet de mesures contemporaines, à savoir le fonctionnement socio-émotionnel de l'enfant. Ainsi, l'attachement précoce n'aurait d'effet sur la qualité des dessins que si une continuité avec le fonctionnement socio-émotionnel s'observe. Étant donné que l'on ne sait toujours pas dans quelle mesure les dessins coïncident avec les modalités d'attachement actuelles de l'enfant,

Madigan et coll. déconseillent l'utilisation de ce seul type de test pour inférer l'attachement de l'enfant.

## L'entretien

En introduisant le Child Attachment Interview, Target et coll. (2003) ont adapté l'AAI (voir chapitre 18) pour des enfants de 7 à 12 ans. À la différence de l'AAI, le CAI porte sur des événements d'attachement récents. Concernant le codage, plutôt que de proposer un « état d'esprit général », l'enfant se voit attribuer une catégorie d'attachement distincte pour la relation avec chaque parent. Outre l'analyse du discours, le codeur évalue les réponses comportementales de l'enfant pendant l'entretien. La fiabilité, la stabilité et la validité de l'outil sont satisfaisantes.

## L'autoquestionnaire

Pour les enfants dont l'âge se situe dans la moyenne enfance ou le début de l'adolescence, Kerns et coll. (1996) ont construit un autoquestionnaire destiné à mesurer la sécurité d'attachement. Ce questionnaire en 15 items mesure la sécurité ressentie dans une relation spécifique. Il porte sur trois aspects :

- 1. le degré d'écoute et de disponibilité d'une figure d'attachement particulière ;
- 2. la tendance de l'enfant à se reposer sur cette figure d'attachement en cas de stress ;
- 3. la facilité et l'intérêt de l'enfant à communiquer avec elle.

L'enfant doit dire à quel point les affirmations proposées dans le questionnaire sont caractéristiques de sa relation avec la personne désignée. La moyenne des scores à tous les items permet d'obtenir un score continu de sécurité. Les épreuves test-retest indiquent une bonne stabilité des réponses sur une période de deux semaines.

## Conclusion

Le chercheur peut se trouver perplexe face à la multiplicité des outils mesurant l'attachement chez l'enfant. Pour le guider dans son choix, il doit en premier lieu déterminer s'il veut s'intéresser aux modèles procéduraux de l'enfant (ses comportements) ou à ses modèles représentationnels. Et, dans ce dernier cas, il doit considérer s'il veut étudier les représentations avec toutes les défenses qui les accompagnent ou s'en tenir aux simples représentations conscientes que l'enfant a de ses relations d'attachement. L'outil va aussi dépendre des modèles internes opérants auxquels on s'intéresse, selon qu'il s'agit du modèle de soi-même, de la famille en général ou d'une relation en particulier.

## Références

- Bacro, F. (submitted). Perceived attachment security to father, academic self-concept and school performance in language mastery. *Psychology in the Schools*.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing the internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 273–308). Chicago: University of Chicago Press.
- Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A., & Lyons-Ruth, K. (2009). Attachment disorganization and controlling behavior in middle childhood: maternal and child precursors and correlates. *Attachment & Human Development, 11*, 265–284.
- Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six-year-olds. *Child Development, 59*, 121–134.
- Cassidy, J., & Marvin, R. S. (1992). *With the Mac Arthur attachment working group. Attachment organization in pre school children. Coding Guidelines* (4th edition). University of Virginia. Unpublished manuscript.
- Crittenden, P. (1992). *Preschool assessment of attachment*. Miami FL: Family Relations Institute. Unpublished manuscript.
- Fury, G. S., Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (1997). Children's representations of attachment in family drawings. *Child Development, 68*, 1154–1164.
- Glogger-Tippelt, G., Gonille, B., Koenig, L., & Jvergen, V. (2002). Attachment representations in 6-year olds related longitudinally to the quality of attachment in infancy and mothers' attachment representations. *Attachment and Human Development, 4*, 318–339.
- Green, J., Stanley, C., Smith, V., & Goldwyn, R. (2000). A new method of evaluating attachment representations in young school-age children : The Manchester Attachment Story Task. *Attachment and Human Development, 2*, 48–70.
- Jacobsen, T., Edelstein, W., & Hofmann, V. (1994). A longitudinal study of the relation between representations of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence. *Developmental Psychology, 30*, 112–124.
- Kaplan, N., & Main, M. (1986). *A system for the analysis of children's family drawings in terms of attachment*. Berkeley: University of California. Unpublished manuscript.
- Kerns, K. A., Klepac, L., & Cole, A. K. (1996). Peer relationships and preadolescent's perceptions of security in the child-mother relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 32*, 457–466.
- Klagsbrun, M., & Bowlby, J. (1976). Responses to separation from parents: A clinical test for young children. *British Journal of Projective Psychology, 21*, 7–21.
- Madigan, S., Goldberg, S., Moran, G., & Pederson, D. (2004). Naïve observers' perception of family drawing by 7 years olds with disorganized attachment histories. *Attachment and Human Development, 6*, 223–239.
- Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology, 24*, 415–426.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. In: I. Bretherton, E. Waters (Eds.), *Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research Child Development, 50* (1-2, serial n° 209), 66–104.

- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Bretherton, I. et coll. (2004). Associations between parental and child attachment representations. *Attachment and Human Development*, 6 (3), 305–326.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A. et coll. (2003). Les représentations du jeune enfant. Développement d'un système de codage pour les histoires à compléter. *Devenir*, 15 (2), 143–177.
- Page, T., & Bretherton, I. (2001). Mother- and father-child attachment themes in the story completions of pre-schoolers from post-divorce families: do they predict relationships with peers and teachers? *Attachment & Human Development*, 3, 1–29.
- Slough, N. M., & Greenberg, M. T. (1990). Five-year olds' representations of separation from parents: Responses from the perspective of self and other. In I. Bretherton, & M. W. Watson (Eds.), *New directions for child development: No. 48. Children's perspectives on the family* (pp. 67–84). San Francisco: Jossey-Bass.
- Target, M., Fonagy, P., & Shmueli-Goetz, Y. (2003). Attachment representations in school-age children: the development of the child attachment interview (CAI). *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 171–186.

# 18 Évaluation de l'attachement chez l'adulte

F. Perdereau, F. Atger, N. Guédeney

L'évaluation de l'attachement chez adulte peut se faire selon deux modalités théoriques, toutes deux liées à la théorie de l'attachement mais nées de trajectoires différentes.

Historiquement, les premiers outils d'évaluation de l'attachement chez l'adulte sont nés directement des travaux sur la petite enfance et la parentalité. Le premier outil évaluant l'attachement était, dès 1978, le dispositif expérimental de la Situation étrange de M. Ainsworth. Quelques années plus tard, en 1985, George, Kaplan et Main créent l'Adult Attachment Interview (AAI) après avoir mis en évidence que les comportements d'attachement des enfants sont liés aux représentations et au discours parental sur leur propre enfance. Il initie le courant dit développemental de la recherche sur l'évaluation de l'attachement chez l'adulte.

Le deuxième courant, plus tardif, est né des travaux des psychosociologues intéressés à la description des systèmes d'équivalence fonctionnelle du système d'attachement à l'âge adulte, comme Bowlby invitait à le faire. Après avoir exposé l'AAI, nous présenterons les principaux outils utilisés actuellement pour évaluer l'attachement chez l'adulte.

## Outils d'évaluations issus du courant développemental

### Adult Attachment Interview (AAI) et ses variantes

La construction et l'élaboration des échelles de cet outil émanent de l'étude de la narration de parents dont les enfants avaient été examinés d'un point de vue comportemental lors de la Situation étrange (Main et Goldwin, 1985 ; 1994).

Initialement, les auteurs ont conçu trois catégories correspondant à celles de la Situation étrange : aux enfants classés évitants correspondent des figures parentales à l'état d'esprit *détachées* ; aux enfants classés anxieux-ambivalents correspondent des figures parentales préoccupées ; aux enfants

sécures des figures parentales libres et autonomes. Secondairement, un quatrième *pattern* chez les enfants, « désorganisé », a été associé, chez les adultes, à la catégorie « non résolu/désorganisé » en lien avec un deuil ou un traumatisme.

La bonne concordance entre les catégories déterminées avec l'AAI chez des parents et les catégories déterminées avec la Situation étrange chez leurs enfants a été maintes fois répliquée.

L'AAI est un entretien semi-structuré destiné aux adultes. Il porte sur l'état d'esprit actuel vis-à-vis de l'attachement de la personne interrogée. Même si cet adulte est principalement invité à parler de son enfance, l'outil ne vise pas à évaluer rétrospectivement l'attachement de cette personne enfant.

Tout d'abord, le sujet est interrogé sur sa relation avec chacun de ses parents. Il lui est demandé de donner cinq adjectifs décrivant sa relation avec chacun d'entre eux, puis de trouver un souvenir illustrant chacun des qualificatifs. La seconde et la troisième partie s'intéressent aux expériences de séparation, aux éventuels abus ou aux rejets que le sujet aurait subis ainsi qu'aux expériences de deuil. Il est invité ensuite à réfléchir sur l'évolution de ses relations avec ses figures d'attachement. On lui demande enfin d'explorer les expériences qu'il a avec ses propres enfants.

L'intégralité de l'interview est retranscrite *verbatim* pour permettre la cotation. Celle-ci se fera sur le texte sans prendre en compte les autres modalités d'expression verbales comme le ton, la prosodie ou les mimiques.

L'analyse du discours porte essentiellement sur sa forme, sa structure et non sur son contenu. La cohérence du discours est examinée et, plus particulièrement, celle entre les adjectifs donnés pour chacun des parents (explorant la mémoire sémantique) et les exemples fournis pour les illustrer (explorant la mémoire épisodique).

Pour arriver à la classification, différentes échelles doivent être cotées, qui sont de deux types : les échelles évaluant les expériences du sujet avec chacun de ses parents (amour, rejet, négligence, inversion de rôle-surimplication et pression pour la réussite) ; les échelles évaluant l'état d'esprit actuel (idéalisation, dénigrement, colère, passivité des processus de pensée, métacognition, peur de perdre son enfant, deuils ou traumatisme non résolu, cohérence du discours et cohérence de la pensée).

L'AAI permet ainsi de déterminer trois catégories d'état d'esprit actuel organisées vis-à-vis de l'attachement : autonome/sécure, détaché et préoccupé. Secondairement et plus récemment, deux catégories non organisées ont été individualisées : « non résolu/désorganisée » et celle ne pouvant être classifiée.

Les sujets ayant un état d'esprit actuel autonome vis-à-vis de l'attachement font un récit cohérent de leurs expériences passées et de leur enfance,

qu'elles aient été difficiles ou non. Ils ont la possibilité d'explorer librement leurs pensées concernant leurs figures d'attachement sans se laisser déborder par les émotions liées à leurs souvenirs. Les relations affectives, familiales ou amicales sont valorisées sans que le sujet en soit complètement dépendant. Ces personnes donnent l'impression d'avoir une personnalité propre.

Le récit des sujets ayant un état d'esprit actuel détaché évite l'évocation des expériences en rapport avec l'attachement. Ils insistent sur leur incapacité à se souvenir de leur enfance et leur peu de souvenirs. L'entretien est marqué par une incohérence entre les adjectifs très positifs décrivant les parents et l'impossibilité d'illustrer cette description par des souvenirs précis. Au fil de l'entretien, certains épisodes peuvent contredire la description générale très positive de leur enfance. De plus, les sujets ayant un état d'esprit actuel détaché ne peuvent percevoir l'influence de leurs expériences sur le développement de leur personnalité.

Les sujets ayant un état d'esprit actuel préoccupé font un récit de leur passé très fourni sans parvenir à se focaliser sur les questions de l'entretien et leur récit devient souvent digressif. Leurs pensées semblent complètement prises par leurs expériences passées et dans leurs relations avec leurs parents. Les émotions liées à leurs souvenirs semblent les déborder. Ils peuvent montrer un sentiment de colère encore actuel et mal contenu vis-à-vis de leurs parents ou osciller entre des positions diamétralement opposées concernant l'appréciation de leurs relations avec leurs parents.

La catégorie non résolu-désorganisé a été individualisée plus tardivement, elle regroupe les sujets dont le discours se désorganise dans sa forme ou dans son contenu lorsque sont évoquées des expériences traumatiques (perte, séparation, abus). Pour cette catégorie, le coteur devra en premier lieu chercher à déterminer s'il y a eu abus ou non (psychique, physique ou sexuel) avant de mesurer l'intensité de celui-ci permettant d'aboutir à la classification finale.

Enfin, certains narratifs sont considérés comme « non classifiables » quand la transcription montre des *patterns* distincts d'état d'esprit ou d'autres signes majeurs d'incohérence.

L'AAI est d'une grande richesse mais est très coûteux en temps. Chaque entretien nécessite au moins une heure de passation puis quatre à cinq heures de cotation par transcription. De plus, cette technique nécessite une formation de deux semaines auprès de M. Main ou de ses collaborateurs, qui se poursuit par la cotation d'entretiens pendant au moins un an et demi afin d'obtenir une bonne fidélité inter-juges.

La stabilité de la mesure faite avec l'AAI a été explorée lors d'études avec test-retest à deux mois (Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn, 1993), trois mois (Sagi et coll., 1994), dix-huit mois (Crowell et coll., 1996) et

quatre ans (Ammaniti et coll., 2000). Tout en vérifiant la bonne fidélité inter-juges, ces études retrouvent une stabilité variant de 90 % à 70 % entre les trois catégories. La catégorie non résolu-désorganisé, la moins stable, n'est pas prise en compte dans ces études. Cet outil serait exempt d'un biais de désirabilité sociale et peu lié au niveau socio-économique.

Dans une méta-analyse de plus des 30 études ayant utilisé l'AAI depuis 25 ans, Bakermans-Kranenburg et Van IJzendoorn (2009) rapportent sur un échantillon de 748 mères issues de population non clinique la distribution suivante : 23 % de détachées, 58 % de sécures, 19 % de préoccupées. Quand les 4 catégories sont considérées, cette distribution évolue en 16 % de détachées, 56 % de sécures, 9 % de préoccupées et 18 % de non résolu ou de non classifiables (sur 700 sujets). La grande majorité des sujets non résolus faisaient partie du groupe de « préoccupées ». Chez 482 pères, eux aussi issus de populations non clinique de 13 études, les distributions deviennent respectivement : 28 % de détachés, 58 % de sécures, 15 % de préoccupés et 24 % de détachés, 50 % de sécures, 11 % de préoccupés et 15 % de non résolu ou de non classifiables. Seule la distribution à 4 catégories montre une différence significative entre les hommes et les femmes avec plus d'état d'esprit détaché chez les pères.

## Variantes de l'AAI : le Q-Sort et la fonction réflexive

Le Q-Sort est une méthode alternative pour coter la transcription de l'AAI (Kobak, 1993). Elle utilise deux dimensions : sécurité-anxiété et désactivation-hyperactivation, qui évaluent les stratégies émotionnelles en lien avec la régulation des affects et les représentations de l'attachement. La sécurité est définie par la cohérence et la coopération, et le plus souvent, mais pas nécessairement, par la représentation d'une figure d'attachement soutenante, selon l'avis de l'évaluateur. La désactivation correspond aux stratégies des détachés et l'hyperactivation correspond aux excès de détails et à la colère présents dans la plupart des transcriptions de sujets préoccupés. Les deux dimensions sont orthogonales. Cette méthode requiert au moins deux codeurs différents qui utilisent 100 items (en Q-Sort) s'inspirant de la classification de Main et Goldwyn des trois catégories d'attachement. Si les scores dimensionnels sont utilisés pour classer l'individu selon la classification de Main et Goldwyn, 80 % des sujets sont bien classés ( $\kappa = 0,65$ ).

Une troisième méthode d'analyse du même entretien a été développée par Fonagy et coll. (1991). Elle utilise une nouvelle échelle : la fonction réflexive, qui évalue la capacité d'un adulte à comprendre ses propres intentions et ses propres motivations ainsi que celles des autres.

Ces deux techniques nécessitent l'une et l'autre la formation spécifique à l'AAI en plus de la formation au Q-Sort ou à la fonction réflexive.

## Autres outils portant sur les narratifs

Dans la tradition des narratifs élaborée chez l'enfant, l'Adult Attachment Projective (George et West, 2001) analyse les réponses du sujet à un jeu de huit dessins : un neutre et sept dont le contenu est spécifiquement en rapport avec l'attachement. Trois dimensions (discours, contenu et processus défensif) permettent de classer le sujet selon quatre catégories (sécure, détaché, préoccupé et non résolu). Cet outil a récemment été utilisé comme tâche cognitive dans l'étude en imagerie fonctionnelle des séquences d'activation cérébrale afin d'étudier d'éventuels corrélats anatomocliniques (Buchheim et coll., 2008) ainsi que l'impact de l'ocytocine sur les représentations d'attachement dans une étude en double aveugle. (Buchheim et coll., in press).

## Outils s'intéressant à la relation de couple

Afin d'évaluer la relation d'attachement au sein de la relation de couple, Crowell et Owens (1996) ont créé le Current Relationship Interview. Dans la lignée des narratifs issus de l'AAI, cet instrument explore les représentations du lien d'attachement envers le partenaire amoureux. La cotation de la transcription se fonde sur trois domaines : les pensées et comportements d'attachement de la personne interrogée envers son partenaire, les comportements du partenaire et le style narratif tel qu'il est étudié dans l'AAI.

Certaines équipes ont développé des outils permettant d'évaluer l'attachement dans son aspect comportemental en proposant une tâche standardisée stimulant l'attachement. Ainsi l'outil élaboré par Crowell et coll. (2002), le Secure Base Scoring System (SSBS), permet d'étudier au sein d'un couple le comportement de base de sécurité entre les deux partenaires à partir d'une situation filmée de 15 minutes où les deux partenaires discutent d'un point de désaccord au sujet de leur couple. La possibilité d'être une base de sécurité pour son partenaire (juste compréhension de la demande et réponse adéquate aux besoins de l'autre) et la capacité à profiter de la base de sécurité fournie par son partenaire (demande clairement exprimée, maintien de la demande jusqu'à ce que l'autre réponde et se montre ouvert aux réponses de réconfort proposées) sont examinées.

Collins et coll. (1998) ont développé, dans le même ordre d'idée, une tâche standardisée proposée à des couples (Couple Interaction Task, CIT) qui est enregistrée en vidéo afin d'être codée. Tout d'abord, le couple sélectionne un problème qui pourrait être le leur au sein de leur relation parmi une liste, puis ils doivent essayer de le résoudre de la manière la plus satisfaisante pour chacun d'eux. Ensuite, ils doivent décrire leur idéal de relation de couple.

## Outils de mesure issus du courant psychosocial

Ils évaluent l'attachement envers les relations actuelles.

Ils se divisent en autoquestionnaires (les outils les plus utilisés) et en entretiens semi-structurés développés à partir des différents modèles théoriques. Les autoquestionnaires dont l'utilisation est plus rapide et le maniement beaucoup plus simple posent la question de la pertinence de leurs résultats : un sujet peut-il décrire lors d'un autoquestionnaire un fonctionnement par définition automatique et inconscient (Crowell et coll., 1999) ? Cette question est devenue un objet d'étude à part entière (Stein et coll., 1998 ; Shaver et Mikulincer, 2002 ; 2004 ; Roisman et coll., 2007 pour revues).

## Outils définissant des styles d'attachement

Le modèle de Hazan et Shaver (1987) étudie le système d'attachement à travers les relations de couple. L'Attachment Style Questionnaire (ASQ) comporte trois paragraphes décrivant brièvement les comportements et les sentiments concernant sa façon de se percevoir dans ses relations amoureuses et interpersonnelles, qui correspondent aux trois catégories de la Situation étrange. Le sujet doit choisir parmi ces trois propositions celle lui correspondant le plus, ce qui définit son *pattern* d'attachement. L'intérêt majeur de cet outil est son extrême brièveté et son administration facile. En revanche, certaines qualités psychométriques sont médiocres : mauvaise stabilité temporelle. Pour y remédier, l'utilisation des trois propositions initiales de Hazan et Shaver a été modifiée : soit en demandant au sujet d'évaluer pour chacune des trois propositions la ressemblance avec sa façon de ressentir ses relations aux autres, soit en décomposant les trois propositions en autant d'items nécessaires.

L'Adult Attachment Scale (ou Adult Attachment Questionnaire) a été créé par Simpson (1990) dans cet esprit, en convertissant les trois descriptions des prototypes de Hazan et Shaver en un questionnaire à 13 items cotés sur une échelle visuelle analogue de Likert en sept points. Le questionnaire traite l'attachement selon deux dimensions (évitement et ambivalence) ou sous forme de catégories correspondant à celles de Hazan et Shaver. Les sujets sont interrogés sur leurs relations avec leurs partenaires amoureux en général. Une version franco-canadienne a été validée par Bouthillier et coll. (1996).

Bartholomew et Horowitz (1991) ont conceptualisé un modèle de l'attachement chez l'adulte en considérant deux dimensions : « le modèle de soi » et « le modèle des autres », en reprenant les hypothèses de Bowlby sur les modèles internes opérants (MIO) qui comportent des schémas internalisés de soi et des autres. Chacune de ces deux dimensions peut être positive ou négative et, en les combinant, on arrive à une classification à

quatre catégories : sécure (modèles de soi et des autres positifs), préoccupé (modèle de soi négatif et modèle des autres positif), détaché (modèle de soi positif et modèle des autres négatif) et craintif (modèles de soi et des autres négatifs).

À partir de ce modèle fut construit un autoquestionnaire comportant quatre brefs paragraphes cotés de 1 à 7 (Relationship Questionnaire – RQ) décrivant en quelques phrases les modalités relationnelles prototypiques correspondant à chaque catégorie d'attachement. Ces 4 scores fournissent un profil individuel d'attachement. Cet auto-questionnaire peut aussi être utilisé de deux manières différentes pour caractériser un sujet : soit le sujet choisit parmi les quatre paragraphes la proposition qui lui ressemble le plus, soit l'évaluateur le classe dans la catégorie pour laquelle le score est le plus élevé. Cependant, l'auteur recommande l'utilisation dimensionnelle permettant d'établir un profil d'attachement.

Bartholomew a aussi créé un questionnaire (Relationship Styles Questionnaire) de 30 items cotés sur une échelle de Likert en cinq points. Ces items proviennent des phrases constituant les descriptions du Relationship Questionnaire et de l'Adult Attachment Scale de Collins et Read, qui sera décrit un peu plus loin. Dix-huit d'entre eux sont utilisés pour calculer un score pour quatre sous-échelles correspondant aux styles ou prototypes sécure, craintif, détaché et préoccupé. La combinaison de ces quatre scores prototypiques permet d'obtenir les scores sur deux dimensions latentes (modèle de soi et modèle des autres). Le RSQ peut être également utilisé pour catégoriser l'attachement. Le RQ et le RSQ ont été traduits et validés en français (Guedeney, 2005).

Bartholomew a aussi développé deux entretiens utilisant son modèle de l'attachement chez l'adulte : le Peer Attachment Interview (PAI) porte sur l'attachement envers les pairs et le Family Attachment Interview (FAI) porte sur l'attachement envers la famille d'origine.

Brennan et coll. (1998) ont créé leur autoquestionnaire, Experiences in Close Relationships (ECR), à partir de l'analyse factorielle de plusieurs autoquestionnaires (14 instruments totalisant 323 items). Cette analyse leur permet de dégager deux dimensions définissant ainsi deux échelles, anxiété et évitement, de chacune 18 items. Initialement, ce questionnaire était uniquement destiné à évaluer l'attachement au sein des relations amoureuses. Cet outil a été traduit et validé en allemand et en japonais (Ehrental et coll., 2008 ; Nakao et Kato, 2004). Récemment, une version courte à 12 items a été validée afin de faciliter son utilisation dans les études en population générale (Wei et coll., 2007). Lo et coll. (2009) ont publié une autre version s'adressant à des sujets ayant une pathologie somatique grave. Berry et coll. (2007) ont développé un outil utilisant les deux mêmes dimensions pour évaluer le style d'attachement chez les individus souffrant de psychoses.

Le modèle de Bifulco est inspiré à la fois du modèle de Bartholomew et de celui de Brown sur les facteurs de soutien social et la notion de confident très proche. Elle a créé un entretien semi-structuré, l'Attachement Style Interview, ASI (traduit et validé en français ; Guedeney, 2005) et un autoquestionnaire, le Vulnerable Attachment Style Questionnaire (VASQ) (Bifulco et coll., 2002 ; 2003) créé à partir de l'ASI. Le VASQ comporte 23 items et explore les relations avec les proches considérés comme confidents. Ce modèle se veut prédictif d'une vulnérabilité psychopathologique.

## Outils rapportant des comportements ou des attitudes liés à l'attachement

West et Scheldon-Keller (1992) ont élaboré deux autoquestionnaires, le Reciprocal Attachment Questionnaire for Adults et le Avoidant Attachment Questionnaire for Adults, qui s'inspirent directement des termes utilisés par Bowlby pour décrire les composantes du système d'attachement (par exemple : recherche de proximité, protestation lors de la séparation, peur de perdre une figure d'attachement, disponibilité et utilisation de la figure d'attachement) et les *patterns* généraux d'attachement à l'aide d'items comme « retrait coléreux » (*angry withdrawal*), « donner des soins parentaux de façon compulsive » (*compulsive caregiving*), « ne compter que sur soi » (*compulsive self-reliance*), « recherche compulsive de soins » (*compulsive careseeking*). La particularité du Reciprocal Attachment Questionnaire for Adults est de mesurer la qualité de l'attachement envers la personne à qui le sujet se considère comme le plus attaché, quelle qu'elle soit. Le second outil a été créé pour ceux qui disaient n'avoir aucune figure d'attachement.

Collins et Read (1990) ont élaboré le Revised Adult Attachment Scale (AAS) à partir du questionnaire de Hazan et Shaver auquel ils ont ajouté des items liés aux aspects développementaux de la théorie de l'attachement : items sur les croyances du sujet à propos de la disponibilité et de la capacité de répondre de la figure d'attachement en cas de besoin, items explorant comment le sujet réagit à la séparation. Cet autoquestionnaire en 18 items cotés sur une échelle de Likert en cinq points explore les relations avec le partenaire amoureux. Trois sous-échelles sont individualisées : le confort dans la proximité, la capacité à pouvoir avoir besoin des autres et enfin l'angoisse d'abandon. Cet outil a été traduit et validé en français (Guedeney, 2005).

Feeney et coll. (1994) développent une mesure dimensionnelle, l'Attachement Style Questionnaire. 40 items ont été construits à partir d'un certain nombre de données relatives aux perceptions positives et négatives de soi et des autres (estime de soi, capacité souple à compter sur les autres, anxiété interpersonnelle, préoccupation au sujet des relations, colère/hostilité). Ils sont cotés sur une échelle de Likert en 6 points. On peut travailler sur cinq sous-échelles issues de l'analyse factorielle originale : confiance, inconfort

avec la proximité, préoccupation dans les relations, besoin d'approbation, et relations perçues comme secondaires.

## Conclusion

Les outils d'évaluation de l'attachement chez l'adulte sont nombreux et continuent à se multiplier. Les données issues des mesures développementales et celles issues du courant psychosocial ne convergent pas toujours. Les premières se focalisent sur la cohérence de l'esprit alors que les secondes s'intéressent à la perception consciente de chacun de sa relation à autrui. Les autoquestionnaires fournissent des éléments subjectifs reconnus par le sujet évalué concernant sa façon d'être et ses relations interpersonnelles. Dans une méta-analyse des 9 études utilisant l'AAI (soit 961 AAI) et un autoquestionnaire d'évaluation de l'attachement chez l'adulte (RQ, AAS, AAQ, ECR), Roisman et coll. (2007) montrent un faible recouvrement entre les deux types de données.

Ces différents outils répondent à diverses approches, le choix des instruments sera guidé par la nature et les objectifs de l'étude envisagée. Pour une étude en population générale, sur un grand nombre de sujets, on privilégiera des outils rapides et simples d'utilisation. Les outils catégoriels pourront être employés pour la détermination de sujets à risque. Pour les études menées en population clinique, les instruments s'intéressant aux représentations de l'attachement et à la narration, comme l'AAI, permettent une autre approche et ont un intérêt dans un cadre thérapeutique.

## Références

- Ammaniti, M., van IJzendoorn, M. H., Speranza, A. M. et coll. (2000). Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence: an exploration of stability and change. *Attachment & Human Development*, 2, 328–346.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (1993). A psychometric study of the Adult Attachment Interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 29, 870–890.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment and Human Development*, 11, 223–263.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young Adults: A test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- Berry, K., Band, R., Corcoran, R. et coll. (2007). Attachment styles, earlier interpersonal relationships and schizotypy in a non-clinical sample. *Psychology and Psychotherapy*, 80, 563–576.
- Bifulco, A., Mahon, J., Kwon, J. H. et coll. (2003). The vulnerable attachment style questionnaire (VASQ): an interview based measure of attachment styles that predict depressive disorder. *Psychological Medicine*, 33, 1099–1110.

- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style: I. Its relationship to clinical depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 50–59.
- Bouthillier, D., Tremblay, N., Hamelin, F. et coll. (1996). Traduction et validation canadienne française d'un questionnaire évaluant l'attachement chez l'adulte. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 28, 1–5.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self report measurement of adult attachment: an integrative review. In J. A. Simpson, & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford Press.
- Buchheim, A., Erk, S., George, C. et coll. (2008). Neural correlates of attachment trauma in borderline personality disorder: a functional magnetic resonance imaging study. *Psychiatry Research*, 163, 223–235.
- Buckheim, A., Heinrichs, M., George, C. et coll. (in press). Oxytocin enhances the experience of attachment security. *Psychoneuroendocrinology*.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644–663.
- Collins, W. A., Hennighausen, Madsen, & Roisman, G. (1998). *Dyadic Coding of Couple Interactions: rating qualitative features of close relationships*. University of Minnesota: Institute of Child Development. Unpublished Coding Manual.
- Crowell, J. A., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of Individual differences in adolescent and adult attachment. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : theory, research and clinical applications* (pp. 434–468). New York: The Guilford Press.
- Crowell, J. A., & Owens, G. (1996). Current Relationship Interview and scoring system. State University of New York Stony Brook (non publié).
- Crowell, J. A., Treboux, D., Pan, H. et coll. (2002). Assessing secure base behaviour in adulthood: development of a measure, link to adult attachment representations and relation to couple's communication and report of relationships. *Developmental Psychology*, 38, 679–693.
- Crowell, J. A., Waters, E., Treboux, D. et coll. (1996). Discriminant validity of the adult Attachment Interview. *Child development*, 67, 2584–2599.
- Ehrental, J. C., Dinger, U., Lamla, A. et coll. (2009). Evaluation of the German Version of the Attachment Questionnaire "Experiences in Close Relationships - Revised" (ECR-RD). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 59, 215–223.
- Feeney, J. A., Noller, P., & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In M. B. Sperling, & W. H. Berman (Eds.), *Attachment in adults* (pp. 128–152). New York: Guilford Press.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H. et coll. (1991). The capacity for understanding mental states. The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12, 201–218.
- George, C., & West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: the Adult Attachment Projective. *Attachment and Human Development*, 3, 30–61.
- Guédéney, N. (2005). Apport de la théorie de l'attachement à la compréhension de la relation d'aide. Illustration: Liens entre le système d'Attachement et l'Alliance de travail, initiale et 4 mois plus tard, sur un échantillon de 130 sujets adultes recourant à une demande d'aide sociale. Thèse de Doctorat d'Université, Paris VI.

- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*, 511–524.
- Kobak, R. R. (1993). *The attachment Q-Set*. University of Delaware, Department of Psychology (non publié).
- Lo, C., Walsh, A., Mikulincer et coll. (2009). Measuring attachment security in patients with advanced cancer: psychometric properties of a modified and brief Experiences in Close Relationships scale. *Psychooncology*, *18*, 490–499.
- Main, M., & Goldwyn, R. 1985. (1985/1994). Adult attachment scoring and classification system. Scoring manual. Berkeley, University of California, Department of Psychology (non publié).
- Nakao, T., & Kato, K. (2004). Developing the Japanese version of the Adult Attachment Style Scale (ECR). *Shinrigaku Kenkyu*, *75*, 154–159.
- Roisman, G. I., Holland, A., Fortuna, K. et coll. (2007). The Adult Attachment Interview and self-reports of attachment style: an empirical rapprochement. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*, 678–697.
- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Scharfe, M. H. et coll. (1994). Stability and discriminant validity of the Adult Attachment Interview: A psychometric study in young Israeli adults. *Developmental Psychology*, *30*, 771–777.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, *4*, 133–161.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2004). What Do Self-Report Attachment Measures Assess? In W. S. Rholes, & J. A. Simpson (Eds.), *Adult Attachment theory, Research and clinical implications* (pp. 17–54). New York: Guildford Press.
- Simpson, J. A. (1990). The influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 971–980.
- Stein, H., Jacobs, N. J., Ferguson, K. S. et coll. (1998). What do adult attachment scales measure? *Bulletin of Menninger Clinic*, *62*, 33–82.
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B. et coll. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, *88*, 187–204.
- West, M. L., & Scheldon-Keller, A. E. (1992). The assessment of dimensions relevant to adult reciprocal attachment. *Canadian Journal of Psychiatry*, *37*, 600–606.

# 19 L'attachement désorganisé chez l'enfant

N. Guédeney, S. Leblanc

En 1990, Main et Hesse décrivent le concept d'attachement désorganisé et les interactions caractéristiques entre le parent et l'enfant présentant ce type d'attachement. Depuis, l'attachement désorganisé est l'objet de nombreuses études. Nous décrirons les principaux modèles de l'attachement désorganisé et des interactions qui y contribuent, puis la transmission de l'attachement désorganisé, et enfin l'évolution à l'enfance.

## Attachement désorganisé chez le jeune enfant

### Manifestations de l'enfant

Les enfants ayant un attachement désorganisé montrent une variété de comportements bizarres, inhabituels, contradictoires ou conflictuels au moment de la réunion de la Situation étrange (SSP). Main et Solomon (1990) en décrivent toutes les manifestations possibles : expression séquentielle ou simultanée de *patterns* comportementaux contradictoires, par exemple un comportement d'attachement intense suivi soudainement d'un figement ou d'un ralentissement du mouvement ; un évitement marqué du parent accompagné de détresse ou de colère, des mouvements ou expressions non dirigés, mal dirigés, incomplets ou interrompus ; des comportements qui traduisent un stress intense chez l'enfant comme des stéréotypies, des mouvements asymétriques, non synchronisés et des postures anormales qui sont imprévisibles et asymétriques ; des indices directs d'appréhension par rapport au parent et enfin des indices directs de désorganisation ou de désorientation.

Ces manifestations sont considérées comme le reflet de l'incapacité de l'enfant à maintenir une stratégie cohérente et prévisible, comportementale ou cognitive, pour faire face au stress, en fonction des réponses habituelles du *caregiver*, comme c'est le cas dans les *patterns* d'attachement organisés : on observe plutôt l'effondrement d'une réponse organisée à la détresse (Main et Hesse, 1990). Un enfant peut présenter un attachement désorganisé avec un *caregiver* et pas avec un autre.

Ces observations comportementales à la SSP peuvent être élargies à d'autres contextes : elles surviennent toujours en présence du *caregiver* alors que l'enfant est exposé à un stress plus ou moins intense (Forbes et coll., 2007).

## Prévalence, incidence et stabilité de l'attachement désorganisé

La méta-analyse de van IJzendoorn et coll. (1999) trouve une prévalence de 15 % d'enfants désorganisés dans les groupes non cliniques, dits à « bas risques », et de 24 % dans les groupes de faible niveau socio-économique. La grande majorité des enfants maltraités ont un attachement désorganisé (82 % chez Carlson et coll., 1989 ; 90 % chez Cicchetti et coll., 2006). L'incidence des attachements désorganisés est plus importante chez les enfants de mères adolescentes, en cas de conflits conjugaux, chez les enfants de parents maltraitants, alcooliques ou addictifs, de mères déprimées si la dépression est sévère et durable, de mères anxieuses ou de mères borderline (Van IJzendoorn et coll., 1999).

La stabilité de l'attachement désorganisé est modérée mais significative, en particulier à long terme (*idem*). La continuité ou non de l'environnement familial et la survenue ou non d'événements de vie de type ruptures dans la famille joue un rôle sur cette stabilité (Forbes, 2007)

## Les interactions *caregiver*-enfant dans l'attachement désorganisé : la transmission transgénérationnelle

Main et Hesse (1990) trouvent une correspondance entre l'état d'esprit du parent à l'Adult Attachment Interview (AAI), caractérisé par un traumatisme non résolu touchant aux besoins de l'attachement et le comportement désorganisé/désorienté de l'enfant. Ils évoquent une transmission transgénérationnelle de l'attachement désorganisé.

## Principaux modèles théoriques

### Modèle de Main et Hesse

Main et Hesse (1990) décrivent le paradigme du « parent effrayant/parent effrayé », qui revisite, à la lumière de la théorie de l'attachement, le concept de fantôme dans la chambre d'enfant mis en évidence par Selma Fraiberg (Madigan et coll., 2006b).

Ils suggèrent que ces parents, sous l'effet durable d'un traumatisme du passé, non résolu, présentent dans les interactions de routine avec leur enfant des effondrements imprévisibles ou des changements soudains dans

leurs réponses, qui entraînent des ruptures dans les interactions avec celui-ci (Hesse et Main, 2000). Main et Hesse (1990) décrivent trois catégories de comportements « effrayants » (dits FR) qui peuvent faire peur à l'enfant. Les comportements effrayants sont par exemple des mouvements inhabituels trop soudains ou rapides, menaçants ou titillants. Les comportements effrayés peuvent être des comportements qui indiquent que le parent a peur de l'enfant. Les comportements dissociés peuvent être une voix hantée, un état de figement comme dans un état de transe. Tous ces comportements sont suffisamment inexplicables et perturbants pour effrayer le jeune enfant qui n'a aucun indice repérable pour comprendre cette soudaine interaction liée à l'état intérieur du parent et non à des indices du contexte. Ils sont d'autant plus effrayants pour l'enfant que le parent, qui n'en a pas conscience, ne peut les corriger et donc réparer leur effet sur l'enfant (Schuengel et coll., 1999). Main et Hesse (1990) décrivent par ailleurs trois catégories de comportements « désorganisant » : les comportements déférentiels (par exemple une apparente timidité vis-à-vis de l'enfant), les comportements sexualisés (intimité excessive) et les comportements désorganisés (mouvements anormaux du parent). Ces comportements ne sont pas effrayants en eux-mêmes, mais indiquent que le parent présente un état de conscience altéré ou dissocié qui augmente sa tendance à montrer, à d'autres moments, des comportements FR (Hesse et Main, 2006).

Pour Main et Hesse (1990), le parent est à la fois une source d'alarme et de réconfort pour l'enfant, qui est pris dans un conflit motivationnel entre son système d'attachement (chercher la proximité de la figure d'attachement qui peut réconforter) et celui de l'alarme-vigilance (fuir la figure d'attachement qui est source d'effroi). Il y a en effet un dilemme insoluble pour l'enfant en proie à un paradoxe comportemental évitement/approche qui se retrouve dans un état de « peur sans solution ». Il ne peut développer une stratégie organisée pour utiliser sa figure d'attachement quand il est en état de détresse, ou maintenir les stratégies existantes.

### **Modèle de Solomon et George (1999)**

Il est basé sur l'importance prioritaire, pour l'enfant, d'être aidé à réguler les émotions de peur qui peuvent l'étreindre. Si le *caregiver* est paralysé par sa propre panique ou son impuissance, liée à son état interne ou à des circonstances extérieures, il devient imperméable aux indices ou demandes de soins de l'enfant et abdique les soins prodigués à celui-ci. Ses échecs répétés à protéger l'enfant et à satisfaire ses besoins d'attachement, lorsqu'ils ont été activés, soumettent ce dernier à un état de peur extrême.

### **Modèle de Lyons-Ruth (1999)**

Lyons-Ruth et coll. développent un modèle intégratif qui s'appuie sur les modèles précédents. Ils observent deux *patterns* d'attachement désorganisé chez

les enfants, qui correspondent à deux types d'attitudes parentales. Les enfants désorganisés avec comportements d'évitement/résistance ont plutôt des mères qui présentent des comportements négatifs et intrusifs, à la fois rejetant les demandes de l'enfant et sollicitant son attention. Les enfants qui ont un attachement désorganisé avec comportements d'approche ont plutôt des mères en retrait, craintives et inhibées, qui apparaissent fragiles, douces et effrayées.

Pour Lyons-Ruth et coll. (2005), ces *patterns* de *caregiving* sont les expressions comportementales alternatives d'un même modèle interne dyadique sous-jacent appelé hostile/impuissant. La sévérité des traumatismes dans l'enfance chez les mères a entraîné chez elles, faute de réponse adéquate, une dérégulation de leur propre niveau d'éveil et le développement de mécanismes chroniques d'attaque (colère, agression) ou de fuite (dissociation, retrait). Le parent, pris dans le dilemme de trouver une solution à ses propres besoins non résolus d'attachement et de répondre à ceux de son enfant, présente des comportements de *caregiving* contradictoires qui sont ensuite internalisés, chez l'enfant, sous forme de modèles contradictoires et non intégrés de son parent et de la relation avec lui. Ces interactions compromettent la régulation globale du niveau d'éveil lié à la peur en ne permettant pas l'extinction du système d'attachement : l'enfant reste seul avec ses affects de peur en présence de son parent (Madigan et coll., 2006b). C'est plus l'échec de la figure d'attachement à répondre de manière durable aux besoins d'attachement de son petit, même quand ceux-ci sont intenses, que l'impact des comportements spécifiques en eux-mêmes qui compte : la figure d'attachement peut effrayer, fournir des signaux conflictuels en réponse aux signaux d'attachement, échouer à réparer la relation, ou encore abdiquer dans sa fonction de *caregiving* (Lyons-Ruth et coll., 2005). Ces comportements définissent un paradigme de rupture dans la communication émotionnelle, évalué par un outil spécifique, l'AMBIANCE (voir chapitre 16)

Ces trois modèles sont finalement complémentaires (Moran et coll., 2008). Dans l'attachement désorganisé, les anomalies qualitatives des interactions sont plus qu'une simple insensibilité du parent aux signaux de l'enfant : les réponses des figures d'attachement accentuent l'activation du système d'attachement de l'enfant en même temps qu'elles échouent à le désactiver ; elles abandonnent l'enfant dans des moments de détresse et de crainte extrêmes, état dont elles sont souvent elles-mêmes directement ou indirectement initiatrices, et cela sans en avoir conscience.

## Études sur la transmission transgénérationnelle dans l'attachement désorganisé

Schuengel et coll. (1999) trouvent que la perte non résolue prédit chez l'enfant un attachement désorganisé uniquement pour les mères dont l'AAI est non autonome. L'état d'esprit autonome jouerait un rôle protecteur sur

l'impact du traumatisme non résolu en permettant aux mères de corriger leurs comportements. Les mères qui en prénatal avaient un AAI avec état irrésolu avaient plus de risque de présenter des comportements FR avec leur enfant de 8 mois en contexte stressant (Jacobvitz et coll., 2006). Abrams et coll. (2006) trouvent que les parents avec état non résolu s'engagent beaucoup plus fréquemment dans des comportements FR et ont plus de risque que leur enfant soit désorganisé à 12 mois (mères) et à 18 mois (pères)

Lyons-Ruth et coll. (2005) trouvent une association entre état d'esprit irrésolu maternel et le niveau global de rupture dans la communication émotionnelle, particulièrement dans les interactions les plus stressantes (Madigan et coll., 2006b). Goldberg et coll. (2003) trouvent que les mères irrésolues à l'AAI prénatal montrent plus souvent, à la SSP faite à 12 mois, une interaction avec leur enfant de type rupture de la communication émotionnelle que les mères non irrésolues. Pour Grienenberger et coll. (2005), il existe un lien étroit entre fonctionnement maternel réflexif et comportement maternel : la fonction réflexive maternelle semble agir comme un facteur de protection contre les ruptures dans la régulation émotionnelle quand l'enfant est en période de stress. Si la fonction réflexive joue un rôle crucial dans la transmission intergénérationnelle de l'attachement, son influence est médiatisée par le comportement maternel, et en particulier sa capacité à réguler la peur et la détresse de son bébé sans l'effrayer ou autre forme de rupture.

La méta-analyse de Madigan et coll. (2006a) porte sur 12 études (851 familles) et trouve des effets taille modérés pour les associations entre état non résolu à l'AAI et comportements parentaux anormaux, entre l'état d'esprit non résolu et l'attachement désorganisé chez l'enfant avec ce *caregiver*, et entre le comportement parental anormal et l'attachement désorganisé chez l'enfant. En revanche, seule une petite portion de la relation entre état irrésolu et relation d'attachement désorganisé est expliquée par la médiation du comportement parental anormal, évoquant un fossé dans la transmission (*transmission gap*).

## Autres facteurs qui peuvent jouer sur l'attachement désorganisé

Le modèle de la transmission est compris comme une interaction entre les facteurs liés à l'enfant (facteurs génétiques et tempéramentaux, rôle de l'enfant comme activateur spécifique du trauma parental non résolu), les variables familiales (discordance conjugale, santé mentale du parent) et les facteurs écologiques contextuels parentaux (voir chapitre 6).

La méta-analyse de van IJzendoorn et coll. (1999) ne trouve pas d'association significative entre tempérament et attachement désorganisé, mais

confirme l'effet de potentialisation du tempérament difficile de l'enfant sur un *caregiving* inadéquat.

Le rôle des facteurs génétiques a été développé dans le chapitre 9. Nous résumerons ici les conclusions de Lyon-Ruth et Jacobvitz (2008). La survenue d'un attachement désorganisé semble résulter d'une interaction gène-environnement dont il existe actuellement deux modèles. Le modèle Diathèse-stress postule l'existence d'une vulnérabilité biogénétique de l'enfant au stress, qui le rend particulièrement sensible aux soins inadéquats de son *caregiver*. Spangler et Zimmermann (2007), cités par Lyons-Ruth et Jacobvitz (2008), explorent l'interaction entre la sensibilité maternelle et le polymorphisme du transporteur de la sérotonine (5HTTLPR), qui semble impliqué dans la régulation de la peur et de l'anxiété. Les enfants porteurs de la forme courte du polymorphisme ont un risque accru de présenter un attachement désorganisé si leur mère prend soin d'eux de manière peu sensible. Van IJzendoorn et Bakermans-Kranenburg (2006) explorent le polymorphisme DRD4 qui est lié à l'action dopaminergique : l'attachement non résolu chez la mère est associé à la désorganisation chez l'enfant uniquement si l'enfant est porteur de l'allèle long du gène DRD4. Lakatos et coll. (2005) montrent que cette influence génétique est surtout pertinente dans les contextes environnementaux à bas risques ; elle devient négligeable dans les environnements à haut risque.

Gervai et coll. (2007) ont plutôt testé le modèle de sensibilité différente aux soins, en travaillant sur un allèle du DRD4 (DRD47repete). Lorsque les enfants possèdent la forme courte de l'allèle, la plus fréquente, la relation entre la qualité de la communication émotionnelle maternelle dans les soins maternels et la survenue d'un attachement désorganisé est celle attendue. Les enfants qui ont la forme longue sont moins sensibles à la qualité des soins maternels et ont moins de risque de présenter un attachement désorganisé.

Les facteurs génétiques de l'enfant pourraient donc interagir différemment avec l'état d'esprit maternel quant à l'attachement et avec la qualité de la communication affective maternelle, produisant ainsi une partie de la variance non partagée en relation avec la désorganisation (une partie du fossé dans la transmission).

## **Évolution de l'attachement désorganisé au cours de l'enfance : l'attachement contrôlant pendant l'enfance**

### Évolution de l'attachement désorganisé

Dès 1988, Bowlby note que des enfants ayant eu des expériences traumatiques de l'attachement dans la petite enfance évoluent vers un registre de comportements qu'il appelle « contrôlant avec inversion du rôle parental » : l'en-

fant se conduit vis-à-vis du *caregiver* comme s'il était un parent. Lyons-Ruth et Jacobvitz (1999) et Solomon et George (1999) développent cette hypothèse. Les enfants qui étaient désorganisés pendant la toute petite enfance essaient, grâce à leurs nouvelles acquisitions, d'organiser le comportement de leur *caregiver* pour le rendre plus prévisible en cherchant à prendre le contrôle sur lui. Ces stratégies dites « contrôlantes » maintiennent l'implication et l'attention du parent en organisant ou dirigeant son comportement. Les comportements de surface et la tonalité émotionnelle apparente des interactions liées à l'attachement deviennent différents des comportements hésitants, pleins d'appréhension ou conflictuels observés dans la petite enfance. L'enfant maintient la proximité avec le *caregiver* mais en suivant les modalités de fonctionnement de ce dernier et au détriment de ses propres besoins de réconfort et de protection. Il y a encore peu d'études longitudinales intégrant l'attachement désorganisé pour déterminer quelle proportion d'enfants désorganisés est capable de faire ce changement développemental et quelles forces et vulnérabilités sont associées au changement vers des formes contrôlantes. Macfie et coll. (2008) montrent que la désorganisation à la SSP à 12 mois prédit une inversion du rôle parental à 2 ans. Main et coll. (2005) évoquent que 80 % des enfants avec attachement désorganisé à 12 mois deviennent contrôlants à 6 ans.

## Description des comportements contrôlants

On décrit trois modalités (Solomon et George, 1999). Dans le comportement contrôlant-punitif, l'enfant exprime un comportement agressif de dominance ou une recherche d'attention négative sous forme de provocations ou de transgressions. Le comportement contrôlant-protecteur consiste en une inversion du rôle parental. Enfin, on décrit des comportements de sexualisation précoce. Ces interactions limitent l'influence des MIO (registre cognitif, émotionnel ou comportemental) sur le fonctionnement actuel de l'enfant en évitant l'activation du système d'attachement de l'enfant : ils représentent une défense contre le sentiment intolérable de désorientation et de désorganisation lié à l'état de peur sans solution. Cependant, lorsque l'activation du système d'attachement est trop intense, ces stratégies peuvent s'effondrer et la désorganisation réapparaître sous forme d'états émotionnels (détresse et/ou rage) incontrôlables.

## Comprendre les mécanismes à l'origine de ces comportements

L'attachement mobilise des réponses à la menace ou à la peur, mais il y a d'autres réponses motivationnelles en cas d'éveil lié à la peur que la recherche de proximité. L'enfant recrute ces nouveaux systèmes motivationnels au fur et à mesure qu'ils deviennent opérationnels : système d'attaque/fuite (*fight/*

*flight* ; Taylor et coll., 2000), systèmes de dominance ou de soumission (Hillburn-Cobb, 2004), systèmes d'engagement social (*tend or befriend* ; Taylor et coll., 2000) ou encore système de *caregiving* (George et Solomon, 1999). C'est finalement cet ensemble de manières de faire face à l'alarme ou ces réponses protectrices à l'éveil de la peur qui apparaissent dans les comportements d'attachement désorganisés/contrôlants (Lyons-Ruth et coll., 2006). L'influence du genre sur le choix préférentiel de certains systèmes motivationnels vis-à-vis des stimuli de menace ouvre des voies prometteuses pour comprendre le choix des comportements contrôlants punitifs (plus fréquents chez les garçons) ou de *caregiving* contrôlant (plus fréquent chez les filles ; David et Lyons Ruth, 2005).

## Risques évolutifs de l'attachement désorganisé

### Attachement désorganisé et régulation du stress

La relation d'attachement parent-enfant est le système relationnel le plus important dans la régulation des états de stress et d'éveil à la peur de l'enfant en début de vie (Gunnar, 2003). Les études sur la réponse au stress des enfants avec attachement désorganisé trouvent des réponses beaucoup plus élevées et durables de la sécrétion de cortisol que chez les enfants sécures. L'indisponibilité du *caregiver* et la dysrégulation interactive exposent le tout petit enfant à des « traumatismes cachés » (*hidden trauma*). Ces traumatismes si subtils pendant la petite enfance engendrent des conséquences physiologiques similaires aux événements menaçants majeurs pour les enfants et les adultes. Ils semblent contribuer à la dysrégulation précoce (hyper ou hypo) des réponses au stress médiatisées par l'axe limbique hypothalamopituitaire adrénocortical (LHPA) (Lyons-Ruth et Jacobvitz, 2008).

### Risque psychopathologique à long terme

L'attachement désorganisé semble un marqueur d'une évolution défavorable à l'enfance et à l'adolescence (Moss et coll., 2004). Les enfants avec attachement désorganisé ont plus de risques de présenter des troubles du comportement (Lyons-Ruth, 1996) ; leur développement émotionnel à l'âge scolaire est de moins bonne qualité (Carlson, 1998) ; enfin, ils ont un risque accru de présenter une dissociation à l'adolescence (*idem*)

## Modèles internes opérants (MIO) dans l'attachement désorganisé

Bowlby, dès 1973, évoque l'impact de situations extrêmes d'interactions effrayantes comme l'abandon, la maltraitance, la disqualification de l'enfant

sur la construction des MIO de l'enfant jeune. Les interactions extrêmement négatives avec sa figure d'attachement obligent l'enfant à développer des représentations internes multiples de soi et de la figure d'attachement que Bowlby appelle modèles multiples ségrégés ou dissociés, au lieu d'un modèle unitaire et cohérent. Étant donné les capacités cognitives encore très limitées de l'enfant de moins de 4 ans, ces modèles restent contradictoires ou incompatibles dans le sens où ils ne peuvent être vrais en même temps : un MIO domine et règle les perceptions et les émotions interpersonnelles, tandis que les autres restent ségrégés. En cas de stress trop intense, ces MIO ségrégés qui régulent émotions et cognitions ne peuvent plus rester inactifs : cela entraîne pour l'enfant un vécu d'aliénation, de perte du sentiment habituel de soi.

Pour Main (1991), l'attachement désorganisé implique la construction précoce, dans l'esprit de l'enfant, de représentations multiples, incohérentes et désagrégées des aspects de la réalité, qui altèrent la qualité du développement métacognitif du sujet (voir chapitre I 20).

Solomon et George (1999) définissent les systèmes ségrégés définis comme une forme extrême et potentiellement pathologique d'exclusion défensive. Ils sont particulièrement mis en évidence dans les tests projectifs comme le SAT (chez des enfants de 6 ans) sous forme de deux types de thèmes, plus ou moins associés. L'enfant exprime des thèmes de colère explosifs et effrayants avec un discours désorganisé et hors de contrôle. Les désastres sont explosifs, les scénarios catastrophes abondent et aucun monstre ne peut jamais être vaincu par aucune aide que ce soit. L'autre forme est celle d'une inhibition de la pensée qui traduit plus un effondrement qu'une simple résistance.

Liotti (2004) décrit comment les MIO dans l'attachement désorganisé non seulement préfigurent les conséquences négatives du fait de demander de l'aide ou du réconfort mais apportent une multiplicité non intégrée (dissociée) d'attentes contradictoires et dramatiques. L'enfant désorganisé internalise les interactions d'attachement comme des représentations changeantes, à la fois de sa figure d'attachement et de son soi, comme l'un et l'autre persécuteur, victime et sauveteur.

## Conclusion

Le concept d'attachement désorganisé est probablement un des concepts les plus révolutionnaires de la théorie de l'attachement. Ses apports théoriques (la question de la transmission, du rôle de la peur), cliniques (revisiter le concept de fantôme de la chambre d'enfant) et thérapeutiques sont capitaux. Il montre la portée majeure du stress et l'importance des interactions pour aider l'enfant jeune à réguler la peur dans la compréhension du fonctionnement humain.

## Références

- Abrams, K., Rifkin, A., & Hesse, E. (2006). Examining the role of parental frightened/frightening subtypes in predicting disorganized attachment within a brief observation procedure. *Development and Psychopathology, 18*, 345–361.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol. 2. Separation: anxiety and danger*. New York: Basic Books. (Trad. franç. : B. de Panafieu, *Attachement et perte, vol. 2. La Séparation. Angoisse et colère*. Paris: PUF, 1978)
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- Carlson, E. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child development, 69*, 1107–1128.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D. et coll. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology, 25*, 525–531.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology, 18*, 623–649.
- David, D. H., & Lyons-Ruth, K. (2005). Differential attachment responses of male and female infants to frightening maternal behaviour, tend or befriend versus fight or flight. *Infant Mental Health Journal, 26*, 1–18.
- Forbes, L. M., Evans, M., Moran, G. et coll. (2007). Change in atypical maternal behavior predicts change in attachment disorganization from 12 to 24 months in a high-risk sample. *Child Development, 78*, 955–971.
- Gervai, J., Novak, A., Lakatos, K. et coll. (2007). Infant genotype may moderate sensitivity to maternal affective communications: attachment disorganisation, quality of care, and the DRD4 polymorphism. *Social Neuro Science, 2*, 1–13.
- Goldberg, S., Benoit, D., Blokland, K. et coll. (2003). Atypical maternal behaviour, maternal representations, and infant disorganized attachment. *Development and Psychopathology, 15*, 239–257.
- Grienemberger, J., Kelly, K., & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother-infant affective communication, and infant attachment. Exploring the link between mental states and observed caregiving behaviour in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development, 7*, 299–311.
- Gunnar, M. R. (2003). Attachment and stress in early development Does attachment add to the potency of social regulators of infant stress. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossmann, & et al. (Eds.), *Attachment and bonding: A new synthesis* (pp. 245–255). Cambridge & London: The MIT Press & Dalhousie University Press.
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightening, threatening and dissociative parental behaviour in low risk samples, description, discussion and interpretations. *Development and Psychopathology, 18*, 309–343.
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment, collapse in behavioural and attention strategies. *American Psychoanalytic Association, 48*, 1097–1127.
- Hillburn-Cobb, C. (2004). Adolescent psychopathology in terms of multiple behavioural systems: The role of attachment and controlling strategies and frankly disorganized behavior. In L. Atkinson, & S. Goldberg (Eds.), *Attachment Issues in Psychopathology and Intervention* (pp. 95–134). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Jacobvitz, D., Leon, K., & Hazen, N. (2006). Does expectant mothers' unresolved trauma predict frightening/frightened maternal behaviour? Risk and protective factors. *Development and Psychopathology, 18*, 363–379.

- Lakatos, K., Toth, I., Nemoda, Z. et coll. (2005). Dopamine D4 receptor (DRD4) gene polymorphism is associated with attachment disorganization in infants. *Molecular Psychiatry*, 5, 633–637.
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation and disorganized attachment, three strands of a single braid. *Psychotherapy, Theory, Research, Practice, Training*, 41, 472–486.
- Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: The role of disorganized early attachment patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 64–73.
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization, genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 666–697) (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (1999). Attachment disorganization. In J. Cassidy, & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications* (pp. 520–554). New York: Guilford Press.
- Lyons-Ruth, K., Dutra, L., Schuder, M. R. et coll. (2006). From infant attachment disorganization to adult dissociation, relational adaptations or traumatic experiences? *Psychiatric Clinics of North America*, 29, 63–86.
- Lyons-Ruth, K., Yellin, C., Melnick, S. et coll. (2005). Expanding the concept of unresolved mental states. Hostile/Helpless states of mind on the Adult Attachment Interview are associated with disrupted mother-infant communication and infant disorganization. *Development and Psychopathology*, 17, 1–23.
- Macfie, J., Fitzpatrick, K. L., Rivas, E. M. et coll. (2008). Independent influences upon mother-toddler role reversal, infant-mother attachment disorganization and role reversal in mother's childhood. *Attachment & Human Development*, 10, 29–39.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. et coll. (2006a). Unresolved states of mind, anomalous parental behaviour, and disorganized attachment, a review and meta analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8, 89–111.
- Madigan, S., Moran, G., & Pederson, D. R. (2006b). Unresolved states of mind, disorganized attachment relationships, and disrupted interactions of adolescent mothers and their infants. *Developmental Psychology*, 42, 293–304.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status, is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in preschool years, theory, research, and intervention* (pp. 161–182). Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in preschool years, theory, research, and intervention* (pp. 121–160). Chicago: University of Chicago Press.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. Multiple (incoherent) model of attachment. In C. Murray-Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 127–159). London: Routledge.
- Main, M., Hesse, E. R., & Kaplan, N. (2005). Predictability of attachment behaviour and representational processes at 1, 6 and 19 years of age. The Berkeley longitudinal study. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Eds.), *Attachment from*

- Infancy to Adulthood. The major longitudinal studies* (pp. 245–304). New York: The Guildford Press.
- Moran, M., Forbes, F., Evans, E. et coll. (2008). Both maternal sensitivity and atypical maternal behaviour independently predict attachment security and disorganization in adolescent mother–infant relationships. *Infant Behavior & Development*, 31, 321–325.
- Moss, E., Cyr, C., & Dubois-Comtois, K. (2004). Attachment at early school age and developmental risk: Examining family contexts and behavior problems of controlling-caregiving, controlling-punitive, and behaviorally disorganized children. *Developmental Psychology*, 40, 519–532.
- Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (1999). Frightening maternal behavior linking unresolved loss and disorganized infant attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 54–63.
- Solomon, J., & George, C. (1999). *Attachment disorganisation*. New York: The Guildford Press.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P. et coll. (2000). Behavioral responses to stress in females: Tend and befriend, not fight-or flight. *Psychological review*, 197, 411–429.
- Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2006). DRD4 7-repeat polymorphism moderates the association between maternal unresolved loss or trauma and infant disorganization. *Attachment & Human Development*, 8, 291–307.
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta analysis of precursors, concomitants and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225–249.

S. Tereno, F. Atger, V. Bekhechi

## Définition de la mentalisation

### Mentalisation

La « mentalisation » est définie comme la capacité à comprendre son propre comportement et celui de l'autre en termes d'états mentaux sous-jacents (Allen et coll., 2008). C'est une capacité humaine fondamentale, intrinsèque à la régulation des affects et aux relations sociales fructueuses. Située au carrefour de l'attachement, de la psychanalyse et des neurosciences cognitives, cette notion représente un progrès significatif dans la compréhension du développement des capacités relationnelles de base et d'autorégulation à partir de la petite enfance. Elle offre un nouveau cadre aux cliniciens pour envisager le développement et la fonction interpersonnelle de différents troubles psychopathologiques, notamment les troubles borderline.

Mentaliser, c'est « percevoir ou interpréter le comportement en l'imaginant comme conjoint à des états mentaux intentionnels » (*idem*). Le travail de mentalisation consiste à inférer les états mentaux qui sous-tendent un comportement visible, comme si « le comportement » et « les états mentaux » étaient toujours séparables. Souvent, cependant, les états mentaux et le comportement sont conjoints de façon inséparable, ils sont si étroitement liés que l'un ne peut être démêlé de l'autre.

Les états mentaux sont intrinsèquement intentionnels et représentationnels, c'est-à-dire « à propos » de quelque chose. Un sentiment est éprouvé « à propos » de quelque chose, alors qu'un objet matériel, par exemple une pierre, n'est « à propos » de rien. La compréhension de l'esprit inclut l'attribution d'états représentationnels, tels que des désirs ou des croyances, dont la relation à ce qu'ils représentent est enregistrée d'une certaine manière. Nous avons un sens du caractère représentatif des états mentaux, une conscience implicite qu'un état mental est une prise en compte particulière d'une situation. La capacité à réfléchir sur les sens variés des états mentaux, que l'on encourage chez les patients, dépend de ce sens de la « représentativité ». Plus concrètement, la pratique clinique nécessite une mentalisation

continue de la part du patient aussi bien que du clinicien. Donner une signification aux états mentaux sert des fonctions interpersonnelles cruciales. Cela permet de découvrir et de faire entendre des aspects vitaux de l'expérience subjective, autorise une connaissance de soi plus large et plus profonde et favorise le développement de structures essentielles pour la régulation du soi et avec les autres (*idem*).

La mentalisation intègre cognition et émotion : mentaliser, c'est penser les émotions et ressentir les pensées. Le processus cognitif de compréhension est essentiellement métacognitif ; il correspond au « monitoring métacognitif » de Main (1991) et à la notion d'*insight* en psychanalyse. Mais l'*insight* est un contenu, tandis que la mentalisation est une activité, un processus. On peut dire que le travail de mentalisation produit un contenu qui est l'*insight*. La mentalisation est aussi un processus émotionnel : contenir, réguler et expérimenter pleinement les émotions. Dans ce sens, elle est proche de l'empathie, mais l'empathie porte sur les états mentaux de l'autre tandis que la mentalisation porte aussi bien sur les siens que ceux des autres. Elle correspond à la volonté de s'engager émotionnellement, de donner du sens aux sentiments et à l'expérience interne, sans être submergé.

Chaque être humain naît avec l'équipement neurologique permettant de développer cette capacité de mentalisation. Les relations précoces permettent à l'enfant de la développer et déterminent la profondeur avec laquelle l'environnement social pourra à terme être traité. La capacité de la mère à se représenter l'enfant comme un sujet ayant des sentiments, des désirs et des intentions, permet à l'enfant de découvrir sa propre expérience interne *via* la représentation que lui en donne sa mère. Cette « re-présentation » a lieu de différentes façons, à différentes étapes du développement de l'enfant et des interactions. Au cœur d'un *caregiving* sensible, il y a l'attention que la mère porte à chaque instant aux changements survenant chez l'enfant auquel elle attribue des états mentaux, puis le fait qu'elle les lui représente. Cette représentation, d'abord *via* les gestes et les actes, et plus tard *via* les paroles et le jeu, est cruciale pour que l'enfant développe progressivement ses propres capacités de mentalisation (Slade et coll., 2005).

## Concepts associés

Mary Main (1991) a été l'un des premiers auteurs à proposer l'idée selon laquelle les différences dans la qualité de l'attachement pendant l'enfance étaient fortement corrélées à la qualité de la métacognition et à la qualité des récits d'attachement des adultes, en montrant que les modèles d'attachement pouvaient contribuer à la sécurité de l'enfant, et ainsi, à la transmission intergénérationnelle de l'attachement. Selon Main (*idem*), il en est ainsi parce que l'enfant qui doit contrôler l'accessibilité physique et psychologique des figures d'attachements primaires, risque d'avoir des

capacités attentionnelles (ou de mémoire de travail) diminuées par rapport à un autre enfant.

Cette capacité métacognitive est-elle suffisante pour rendre le comportement du *caregiver* cohérent ? Plusieurs auteurs ont essayé de répondre à cette question en proposant des modèles explicatifs différents, mais d'une certaine façon équivalents. Par exemple James (1890, p. 296), écrit pour la première fois peut-être sur « penser à nous-mêmes comme des penseurs », presque un siècle plus tard, Bretherthon et coll. (1981) ont développé le concept de « théorie de l'esprit ». Élisabeth Meins et ses collaborateurs (2001) proposent le concept de « *mind-mindedness* », qui correspond à la faculté d'avoir l'esprit à l'esprit. Fonagy et coll. (1995) développent la notion de « mentalisation », et plus tard le concept de « fonction réflexive », lequel renvoie à la capacité qui permet aux individus d'avoir accès avec souplesse et cohérence à leurs propres émotions et à leurs expériences d'attachement pendant l'enfance. Il est important de remarquer que la « *mind-mindedness* » ne fait pas référence à la capacité à décrire la relation dynamique entre l'état mental et le comportement, et entre un certain état mental et un autre état mental. À partir de la notion de fonction réflexive, Oppenheim et Koren-Karie (2002), ont à leur tour développé celle d'« *insightfulness* », terme dont il n'existe pas de traduction en français satisfaisante, qui désigne la capacité du parent à imaginer les motivations des comportements de son enfant (voir chapitre 16).

## Méthodes et mesures

### Fonction réflexive

Au cours de leurs recherches, Fonagy et coll. (1991) ont été amenés à analyser les données des entretiens de l'Adult Attachment Interview (AAI) qu'ils avaient recueillis avec l'idée de comprendre les processus sous-tendant la transmission transgénérationnelle de l'attachement et en partant du concept de *monitoring métacognitif* développé par Main (1991). Ces auteurs, suivis par d'autres, ont également cherché à développer des instruments mesurant la fonction réflexive (FR) afin de pouvoir l'étudier et tester leurs hypothèses théoriques.

Initialement, Fonagy et coll. (1998) ont conçu une échelle permettant de mesurer le degré de FR du discours d'un individu adulte à partir de l'entretien de l'Adult Attachment Interview (AAI). Leur échelle s'applique aux questions de l'AAI, qui requièrent de la part du sujet une certaine réflexion sur des états mentaux complexes et inobservables (par exemple : « Pourquoi pensez-vous que vos parents se sont comportés de la sorte ? »). Il s'agit ici d'évaluer comment le sujet adulte est capable de réfléchir sur les expériences affectives avec ses parents et comment il conçoit leur impact sur sa propre

expérience subjective. Ainsi, pour déterminer le degré de fonction réflexive, on observe :

1. le degré de conscience qu'a l'individu de la nature des états mentaux ;
2. l'existence d'efforts explicites de sa part pour relever les états mentaux derrière les comportements ;
3. sa capacité à reconnaître les aspects développementaux des états mentaux ;
4. sa capacité à admettre les états mentaux suscités par sa relation avec l'intervieweur.

Ainsi, une FR dite « mature » (Fonagy et coll., 1995) se révèle donc à partir de plusieurs aspects. L'individu qui a une FR mature sait que les affects varient en intensité et que cette intensité peut croître ou diminuer au cours du temps. Il sait que les sentiments peuvent être masqués, partagés, déniés, déformés, et que tel type de sentiment sera susceptible de déclencher tel autre, aussi bien chez soi que chez autrui. L'individu reconnaît aussi que les affects peuvent entrer en conflit avec d'autres états mentaux. Les états mentaux sont la clef permettant de comprendre son propre comportement et/ou celui de l'autre (Slade et coll., 2005).

## Fonction réflexive parentale

Cependant, la mesure de la FR telle que nous venons de la présenter n'évalue pas forcément la capacité d'un individu adulte et parent à avoir son enfant à l'esprit. Selon Slade et coll. (*idem*), l'évaluation directe de la capacité du parent à réfléchir à sa propre expérience interne en tant que parent ainsi qu'à celle de l'enfant permettrait une observation plus directe des phénomènes sous-jacents à la transmission transgénérationnelle de l'attachement. Pour mesurer ce que Slade désigne sous le terme de « fonction réflexive parentale », l'idée est donc d'appliquer une version adaptée de l'échelle précédemment décrite aux récits parentaux abordant la relation en cours avec l'enfant. La FR parentale est donc la capacité du parent à réfléchir sur sa propre expérience mentale ainsi que sur l'expérience interne de l'enfant. L'intérêt de se situer dans le présent est que la relation parent-enfant est potentiellement chargée de forts sentiments que le parent doit gérer actuellement. Les récits parentaux peuvent être obtenus à partir d'entretiens tels que le PDI ou encore le WMCI : au cours de ces entretiens, on interroge le parent sur ses représentations de l'enfant, de lui en tant que parent et sur leur relation actuelle (voir chapitre 16). Il faut préciser que l'évaluation de la FR parentale doit tenir compte du niveau de développement de l'enfant concerné, car il est plus facile de comprendre ce que pense ou ressent un enfant âgé de 2-3 ans qu'un bébé de 6-12 mois (*idem*).

Un parent qui a un degré élevé de FR est capable de relier la conscience qu'il a des états mentaux de l'enfant, ou des siens, à des comportements

ou à d'autres états mentaux. Par exemple : « Il a fait une crise dans le magasin parce qu'il était fatigué, car je l'avais entraîné partout toute la journée et qu'il en avait assez ». En conséquence, le parent peut utiliser la compréhension que sa capacité réflexive lui donne pour adapter plus sensiblement son comportement de soins aux besoins de l'enfant. À l'inverse, lorsque le parent possède un bas degré de fonction réflexive, cela se manifeste par son incapacité à reconnaître l'existence d'états mentaux propres chez son enfant. Ces parents ne veulent pas ou ne peuvent pas entrer dans l'expérience de leur enfant afin de le comprendre, et ils ne peuvent pas non plus se guider à partir de leur propre expérience interne. Sur un plan clinique, ils apparaissent comme étant fortement défendus (Slade, 2005).

## Ontogenèse de la mentalisation

L'enfant ne naît pas avec la capacité de reconnaître les états mentaux primaires comme des états ayant un sens pour lui. C'est plutôt l'« *affect mirroring* » (i.e. la réflexion contingente des affects) par le parent qui permet à l'enfant d'accéder progressivement à une compréhension de ses propres états mentaux. Le mirroring est défini par Gergely et Watson (1996) comme la capacité de la mère à produire une version exagérée des expressions émotionnelles réalistes (positives et négatives) grâce à laquelle l'état mental de l'enfant lui est reflété (« re-présentation »). C'est par là que l'enfant commence à reconnaître ses propres états internes.

Durant la première année de la vie, se développe la capacité de grouper et de représenter les états affectifs primaires et de faire l'expérience de l'existence d'un lien entre affect, comportement, corps et expérience personnelle. Tout ceci est important pour l'émergence ultérieure des capacités de mentalisation.

Une autre étape de l'acquisition de la FR va consister pour l'enfant à comprendre que ce qu'il a à l'esprit est seulement une représentation possible de pensées ou de sentiments, et que la réalité, la sienne et celle des autres, peut être interprétée de multiples façons. Ce qui est subjectivement réel pour lui ne l'est pas forcément pour l'autre ; il doit être capable d'imaginer ce qu'il y a dans l'esprit de l'autre.

Ainsi, le développement de la capacité réflexive pendant l'enfance dépend de la capacité du parent à imaginer et à distinguer l'apparence et la réalité. Ceci est favorisé par le jeu et le dialogue, soutenus par la capacité du parent à entrer dans l'espace transitionnel entre jeu et réalité et de faire continuellement la jonction entre ces deux mondes grâce au langage et aux symboles. L'état mental de l'enfant doit être représenté suffisamment clairement pour que l'enfant le reconnaisse, mais de façon suffisamment ludique pour que sa réalité ne submerge pas l'enfant. De cette façon, l'enfant pourra finalement utiliser la représentation parentale de sa réalité interne comme

base de sa pensée symbolique, une représentation de ses propres représentations (Allen et coll., 2008).

La FR est le reflet dans le discours des capacités de mentalisation de l'individu. L'expérience interne n'est pas organisée seulement pour améliorer la connaissance de soi et la régulation, mais aussi pour pouvoir être communiquée aux autres et interprétée afin de guider la collaboration dans le travail, l'amour, le jeu. C'est de cette façon que la FR est à la base du développement de relations sociales avec d'autres individus nécessaires à la survie (Slade, 2005).

## **Influences de l'attachement sur la mentalisation**

### **Activation du système d'attachement et désactivation de la capacité de mentalisation : réciprocité**

Des études récentes en neuroimagerie ont permis de confirmer les liens entre activation de l'attachement et désactivation de la mentalisation. Dans deux études distinctes, Bartels et Zeki (2000 ; 2004) ont montré que l'activation de régions cérébrales intervenant dans l'attachement maternel et/ou amoureux entraîne concomitamment la suppression de l'activité cérébrale dans plusieurs régions jouant un rôle dans différents aspects du contrôle cognitif, dont celle associée au jugement social et à la mentalisation. Ces auteurs proposent de regrouper ces deux « construits » en deux systèmes fonctionnels.

Le premier de ces systèmes inclut les cortex préfrontal médian, pariétal inférieur et temporal médian, principalement dans l'hémisphère droit, ainsi que le cortex cingulaire postérieur. Ces régions font partie de circuits spécialisés dans l'attention et la mémoire à long terme (Cabeza et Nyberg, 2000), mais également dans les émotions positives (Maddock, 1999) et négatives (Mayberg et coll., 1999). Ces régions pourraient être spécifiquement responsables de l'intégration des émotions et des cognitions (ex. : encodage émotionnel des souvenirs épisodiques ; Maddock, 1999).

Le second système, dont on observe la désactivation lors de l'activation de l'attachement inclut les pôles temporaux, la jonction pariélotemporale, l'amygdale et le cortex préfrontal médian. Les auteurs soulignent que l'activation de ces régions est reliée aux affects négatifs, aux jugements sociaux moraux et de confiance (liés à la capacité de jugement moral), aux tâches portant sur la théorie de l'esprit (qui évaluent spécifiquement les dimensions cognitives) et à l'attention à ses propres émotions. Ce système constitue probablement une partie du réseau neuronal primaire qui sous-tend la capacité à identifier et interpréter les états mentaux (les pensées comme les

émotions) chez l'autre (Frith et Frith, 2003 ; Gallagher et Frith, 2003) aussi bien que chez soi (Gusnard et coll., 2001). Ces ruptures sont également probablement associées aux jugements sociaux intuitifs de convenance morale (Greene et Haidt, 2002) et de confiance, reposant sur les expressions faciales (Winston et coll., 2002).

Selon Fonagy et Target (2007), les *patterns* d'activation du système d'attachement et de ces deux systèmes cognitifs de contrôle du traitement de l'information pourraient avoir des implications dans notre compréhension de la nature des différences individuelles dans le comportement d'attachement, et dans notre compréhension des dysfonctions associées aux déficits de mentalisation.

Schématiquement, trois situations sont susceptibles d'inhiber des aspects des cognitions sociales associées à la mentalisation de la figure d'attachement. Premièrement, l'activation du système d'attachement en lien avec l'amour, à travers les structures dopaminergiques du système de récompense et la libération d'ocytocine et de vasopressine, inhibe probablement le système neuronal de régulation des affects négatifs. Or, ce système provoque les cognitions sociales en rapport avec la solution de problèmes, incluant la mentalisation. Ces données étaient prévisibles dans la mesure où une fonction clé du système d'attachement est de moduler les émotions négatives dans l'enfance et tout au long de la vie. (Sroufe, 1996). Deuxièmement, l'activation du système d'attachement en rapport avec une menace désactive la mentalisation en provoquant un état d'alerte et des affects négatifs débordants (Arnsten, et coll., 1999 ; Mayes, 2000). Troisièmement, une relation d'attachement stable, sécurisée, prévisible est sans doute la plus efficace pour anticiper une menace et éviter une activation fréquente du système d'attachement. Rappelons ici que le système d'attachement est supposé avoir été organisé pour être activé par la peur, souvent associée à la perte de la protection de la figure d'attachement (Bowlby, 1969, 1973). Une relation insécurisée entre l'enfant et le *caregiver* aura pour conséquence une activation plus fréquente du système d'attachement et entraînera donc plus fréquemment la désactivation des structures neuronales qui sous-tendent les cognitions sociales. Il existe également des preuves que le niveau d'anxiété est corrélé positivement avec l'activation des régions cérébrales en rapport avec les émotions et inversement corrélées avec l'activation des régions associées à la régulation des émotions (cortex orbitofrontal ; Gillath et coll., 2005). Les sujets ayant un attachement anxieux pourraient ainsi court-circuiter les régions cérébrales normalement utilisées pour atténuer les émotions négatives.

Si une fonction importante de la mentalisation, du point de vue de l'évolution, est bien d'offrir un avantage en termes de compétition, son plein développement n'est possible que dans le contexte d'une relation protectrice. Fonagy et coll. (2007) suggèrent que la relation d'attachement

parent-enfant est susceptible de faciliter le développement du soi subjectif précisément parce que dans ce contexte biologique les pressions compétitives sont minimisées. Puisque ce sont les relations insécures qui sont le plus susceptibles d'activer le comportement d'attachement, en se basant uniquement sur les données de l'imagerie, on peut prédire qu'une relation sécurisée est la plus à même de faciliter le développement de la mentalisation, car elle est associée aux effets inhibiteurs limités sur les réseaux cérébraux, permettant la mentalisation.

## Influences sociales dans le développement de la mentalisation

Fonagy et Target (2007) considèrent que la variabilité entre les individus offre des indices cruciaux sur les mécanismes qui sous-tendent le développement de la mentalisation. Les expériences sociales qui sont corrélées avec l'acquisition précoce de la mentalisation contiennent probablement les éléments qui favorisent l'émergence de cette capacité.

Les preuves de l'influence de la vie sociale sur la mentalisation sont venues au départ des données portant sur la taille de la famille. Dans le début des années 1990, un certain nombre d'études ont montré que les enfants ayant un aîné réussissaient plutôt les tâches de la théorie de l'esprit (Perner et coll., 1994 ; Ruffman, et coll., 1998). Cet effet paraissait relié non seulement à la fratrie mais aussi au nombre de membres de la famille plus âgés vivant avec l'enfant (Lewis et coll., 1996).

La littérature sur la taille de la famille suggère que le jeu, et plus particulièrement le jeu de « faire semblant », avec sa caractéristique de suspension du jugement externe, pourrait avoir un rôle crucial dans la facilitation de la mentalisation. Les enfants d'âge préscolaire qui ont un score élevé au test de fausses croyances sont souvent enclins à pratiquer ce type de jeu (Dunn et Cutting, 1999), ils peuvent discuter de leur rôle et jouer des propositions (Jenkins et Astington, 2000). De même, lorsqu'ils ont un frère ou une sœur en âge de participer à ce type de jeu, ils ont de meilleures capacités de mentalisation et réussissent plus souvent les tests de fausses croyances (Jenkins et Astington, 1996 ; Peterson, 2000). Le jeu de « faire semblant » implique des représentations ainsi que des structures syntaxiques relativement complexes afin de construire des réalités alternatives (de Villiers, 2005).

## Mentalisation et psychopathologie

L'absence de capacité parentale à contenir l'expérience de l'enfant est propice au développement de différents troubles psychopathologiques car elle risque de se traduire pour l'enfant par un échec à développer une

capacité rudimentaire à entrer pleinement dans sa propre expérience subjective et dans celle des autres, sans dépendre de mécanismes primitifs de défense. Allen et coll. (2008) décrivent différentes défaillances dans l'« *affect mirroring* » parental survenant durant la petite enfance.

Lorsque le mirroring est trop proche de l'affect de l'enfant, par exemple, si la mère répond à la peur de l'enfant par sa propre peur à elle, sa représentation n'est pas symbolique, cela augmente la peur de l'enfant au lieu de la contenir et perturbe les frontières existant entre l'expérience de l'un et celle de l'autre.

Lorsque la réflexion n'est pas contingente, il y a une déformation des émotions de l'enfant. Ainsi, si la mère choisit d'ignorer les pleurs de son bébé qui demande à être pris dans les bras, par exemple parce qu'elle y voit une manipulation, l'enfant qualifie son état émotionnel primaire de façon inappropriée. De plus, la seconde représentation de son affect, ne correspondant pas à son vrai self, va créer un sentiment de vide. C'est le faux self de Winnicott : une adaptation aux affects de l'autre qui laisse le self vide et irréel. Ce qui a été internalisé de l'autre est déconnecté de l'expérience vécue.

Lorsque le *caregiving* parental est ainsi chroniquement perturbé, cela altère la construction du self car le bébé est forcé d'internaliser les représentations de l'autre comme faisant partie de soi. Ces parents anéantissent l'expérience subjective de leur bébé du fait de leurs propres sentiments de rage, de haine ou de peur. L'état mental de l'enfant n'est pas perçu en soi, et devient le lieu des projections et distorsions parentales. En retour, l'adaptation de l'enfant va correspondre à une forme primitive d'identification à l'agresseur. Ces adaptations sont pathologiques mais nécessaires à la survie émotionnelle de l'enfant : la relation vitale avec le parent se maintient. Partager ses pensées avec le parent devient dangereux au lieu d'être une opportunité de se découvrir et de contenir ses émotions. À la place, l'enfant vit son expérience interne comme inexistante ou méconnaissable. De tels sentiments d'aliénation et d'isolement psychique deviennent la clef d'un sentiment de vide et d'un échec à développer des relations nourrissantes et épanouissantes avec les autres.

La même chose peut se produire lorsque l'enfant est plus âgé, c'est-à-dire lorsque ce sont les dialogues et le jeu avec le parent, qui deviennent déterminants dans l'établissement et l'élaboration du vécu interne de l'enfant.

L'enfant doit pouvoir faire l'expérience que les pensées du parent sont sans danger et connaissables, et que dans l'esprit du parent, la contemplation de l'esprit de l'autre est une clef de l'intimité et de la connexion plutôt que de l'effroi. La mère peut envahir le jeu de telle sorte que cela perturbe l'imagination et le « faire semblant ». Elle peut mal interpréter le jeu d'une façon qui entrave la rêverie et être ressentie comme une annihilation de

l'intentionnalité. Les affects qui sont mal interprétés, ou déformés, par la mère demeurent terrifiants et non représentables, menant à un ensemble de phénomènes observables plus tard chez les sujets états-limites, borderline. Le rôle central joué ici par le parent nécessite que la fonction réflexive parentale soit étudiée spécifiquement au sein même de la relation parent-enfant.

## Références

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Arnsten, A. F. T., Mathew, R., Ubriani, R. et coll. (1999). Alpha-1 noradrenergic receptor stimulation impairs prefrontal cortical cognitive function. *Biological Psychiatry*, 45, 26–31.
- Bartels, A., & Zeki, S. (2000). The neural basis of romantic love. *Neuroreport*, 11, 3829–3834.
- Bartels, A., & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*, 21, 1155–1166.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: Attachment*. London: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973/1979). *Attachment and loss: Separation*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I., McNew, S., & Beeghly-Smith, M. (1981). Early person knowledge as expressed in verbal and gestural communication: When do infants acquire a “theory of mind”. In M. E. Lamb, & L. R. Sherrod (Eds.), *Infant social cognition* (pp. 333–373). Hillsdale, NJ: Earlbaum.
- Cabeza, R., & Nyberg, L. (2000). Neural bases of learning and memory: Functional neuroimaging evidence. *Current Opinion in Neurology*, 13, 415–421.
- De Villiers, J. (2005). Can language acquisition give children a point of view? In J. W. Astington, & J. A. Baird (Eds.), *Why language matters for theory of mind* (pp. 186–219). Oxford: Oxford University Press.
- Dunn, J., & Cutting, A. L. (1999). Understanding others, and individual differences in friendship interactions in young children. *Social Development*, 8, 202–219.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 288–328.
- Fonagy, P., Steel, H., & Steel, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant mother attachment at one year of age. *Child development*, 62, 891–905.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H. et coll. (1995). Attachment, the reflective self and borderline states. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment Theory : Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 233–277). London: The Analytic Press.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H. et coll. (1998). *Reflective-Functioning Manual, version 5.0, for Application to Adult Attachment Interviews*. London: University College London.
- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B. Biological Sciences*, 358, 459–473.
- Gallagher, H. L., & Frith, C. D. (2003). Functional imaging of ‘theory of mind’. *Trends in Cognitive Sciences*, 7, 77–83.
- Gergely, G., & Watson, J. (1996). The social biofeedback model of parental affect-mirroring. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 1181–1212.

- Gillath, O., Bunge, S. A., Shaver, P. R. et coll. (2005). Attachment-style differences in the ability to suppress negative thoughts: Exploring the neural correlates. *NeuroImage*, 28, 835–847.
- Greene, J., & Haidt, J. (2002). How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6, 517–523.
- Gusnard, D. A., Akbudak, E., Shulman, G. L. et coll. (2001). Medial prefrontal cortex and self-referential mental activity: Relation to a default mode of brain function. *Proceedings of the National Academy of Sciences U S A*, 98, 4259–4264.
- James, W. (1890). *The principles of psychology (Vol 1)*. New York: Henry Holt.
- Jenkins, J. M., & Astington, J. W. (1996). Cognitive factors and family structure associated with theory of mind development in young children. *Developmental Psychology*, 32, 70–78.
- Jenkins, J. M., & Astington, J. W. (2000). Theory of mind and social behavior: Causal models tested in a longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 46, 203–220.
- Lewis, C., Freeman, N. H., Kyriakidou, C. et coll. (1996). Social influences on false belief access: Specific sibling influences or general apprenticeship? *Child Development*, 67, 2930–2947.
- Maddock, R. J. (1999). The retrosplenial cortex and emotion: New insights from functional neuroimaging of the human brain. *Trends in Neuroscience*, 22, 310–316.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) versus multiple (incoherent) models of attachment: Findings and directions for future research. In C. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 27–159). London: Routledge.
- Mayberg, H. S., Liotti, M., Brannan, S. K. et coll. (1999). Reciprocal limbic-cortical function and negative mood: Converging PET findings in depression and normal sadness. *American Journal of Psychiatry*, 156, 675–682.
- Mayes, L. C. (2000). A developmental perspective on the regulation of arousal states. *Seminars in Perinatology*, 24, 267–279.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E. et coll. (2001). Rethinking Maternal Sensitivity: Mothers' Comments on Infants' Mental Processes Predict Security of Attachment at 12 months. *Child Psychology Psychiatry*, 42, 637–648.
- Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2002). Mothers' insightfulness regarding their children's internal worlds: the capacity underlying secure child-mother relationships. *Infant Mental Health Journal*, 23, 593–605.
- Perner, J., Ruffman, T., & Leekman, S. R. (1994). Theory of mind is contagious: You catch it from your sibs. *Child Development*, 6, 1228–1238.
- Peterson, C. C. (2000). Kindred spirits - influences of siblings' perspectives on theory of mind. *Cognitive Development*, 15, 435–445.
- Ruffman, T., Perner, J., Naito, M., Parkin, L., & Clement, W. (1998). Older (but not younger) siblings facilitate false belief understanding. *Developmental Psychology*, 34, 161–174.
- Slade, A., Grienberger, J., Bernbach, E. et coll. (2005). Maternal reflective functioning, attachment and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment and Human Development*, 7, 283–298.
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.
- Winston, J. S., Strange, B. A., O'Doherty, J. et coll. (2002). Automatic and intentional brain responses during evaluation of trustworthiness of faces. *Nature Neuroscience*, 5, 277–283.

# Glossaire<sup>1</sup>

## **Caregiver : celui qui prend soin**

Le mot anglais *care* recouvre plusieurs sens de la notion de « soins ». « *To take care of someone* » signifie « s'occuper de quelqu'un » dans le sens « lui prodiguer les soins nécessaires, nourriture, abris etc.... » : on parle ici de quelque chose de plutôt physique, de « protection » alors que « *to care for someone* » serait plutôt de l'ordre des sentiments, de l'affectif, « se soucier de quelqu'un, vouloir s'assurer qu'il va bien », on parle alors plutôt d'attention.

Le mot *caregiver* englobe donc les deux sens principaux du mot anglais *care*, la protection et l'attention (sentiments).

## **Inclusive Fitness : attitude adaptative globale**

En biologie évolutive, la sélection naturelle est le mécanisme qui permet d'expliquer l'évolution des espèces et leur adaptation à un milieu. Darwin définit la notion de *fitness* (ou valeur sélective). La *fitness* d'un individu donné est une estimation de son succès reproducteur *a priori*. Un individu aura une forte *fitness* si son génotype est mieux adapté à son environnement que celui de ses congénères ; la conséquence étant que cet individu aura, en moyenne, plus de descendants que les individus porteurs de génotypes délétères (possédant une *fitness* moins élevée).

Au début des années 60, grâce aux progrès de la génétique, William Hamilton précise le concept : pour maximiser la reproduction des gènes, un individu aura intérêt à maximiser non seulement sa propre reproduction (*fitness* au sens de Darwin) mais aussi celle de ses apparentés. Il définit le concept d'*inclusive fitness* (ou valeur sélective intégrée) comme la reproduction de ses propres gènes (ou plus exactement de leurs copies) par le biais d'un apparenté. Pour maximiser sa *fitness inclusive* un individu aura intérêt à « aider » (interactions altruistes) ses apparentés (ou parentèle génétique) à se reproduire.

## **Nurture and nature : l'acquis et l'inné**

*Nurture* n (firm : lit, fig)=nourriture ; vt (lit, fig)=élever, éduquer, nourrir.

En français, le thème « *Nature and Nurture* » se traduit par le débat « nature et culture » ou « l'acquis et l'inné ».

---

1 Marc Defossez, médecin, Pithiviers et Hélène Defossez, traductrice, Paris.

**Nurturance : soin (apport, soin, attention)**

Tout comme le mot *care*, le mot *nurturance* englobe les différents sens du mot français « soin », c'est-à-dire des soins, de la nourriture à la fois physique et émotionnelle. Cependant, la subtilité entre ces deux termes provient du fait que *nurturance* porte de façon plus explicite le sens de « élever, nourrir » au sens physique du terme, il véhicule une idée plus concrète du soin, plus directement liée au souci de procréer, d'engendrer, au souci de survie.

**Responsiveness : Responsivité**

*Receptiveness* : sensibilité (Robert et Collins, 2000) ; *Responsive* (adj) : réceptif (= *ready to react*) ; *Receptive* : sensible. La notion de *responsiveness* contient l'idée « d'être activement et rapidement sensible à... ».

**Safe and secure**

*Safe* (adj) : sain et sauf, indemne (*to be safe* : être en sécurité).

*Secure* (adj) : stable, solide, assuré ; sûr (*to be secure against something* : être à l'abri de quelque chose) ; en psychologie [sentiment] de sécurité, sécurisant (*to feel secure* : se sentir en sécurité). Être « *safe* », se sentir « *safe* », c'est être en sécurité d'abord physique comme dans l'expression « sain et sauf », être hors de danger alors que « *secure* » est utilisé pour décrire un « sentiment de sécurité » plus psychologique. Il n'existe pas de mot français décrivant la subtilité du mot *secure*.

**Strange Situation : situation étrange**

Le mot *strange* en anglais est tout autant *stranger* au sens de non familier que *strange* « étrange ».

# Index

## A

AAI 188  
*A Two Years Old Goes to Nursery* 5  
Actualisation des MOI 41  
Adaptétude évolutionniste 110  
Adolescence 36, 113  
*Adult Attachment Interview* 3, 7, 33, 66, 114, 185, 200  
*Adult Attachment scale* de Collins et Read 191  
Adulte 185  
*Affect mirroring* 215, 219  
Affirmation de soi 24  
Agendas 107  
Agoraphobie 64  
Alarme 10, 14  
Alimentation 10  
Allaitement 22, 97  
Allèle 5-HIA 88  
Allèle 7-repeat DRD4 88  
Allèle court du 5-HTTPR 89  
Alliance thérapeutique 67  
Amae 73  
AMBIANCE 169, 202  
Ambivalents-résistants 32  
Amitié 31  
Amour  
- maternel et romantique 86  
- primaire 4, 65  
- romantique 140  
Ampleur d'effet 34  
Amygdale 87  
Analyse du discours 186  
Analyse Q 165  
Angoisse 13  
Animaux domestiques 151  
Anxiété post-natale 23  
*Anxiety Test* (SAT) 176  
Apaisement 20  
Approche normative 125  
Assimilation 76

Attachement 74, 141  
- désorganisé 107, 169, 199  
- en voie de constitution 140  
- insécure 72, 73  
- sécure 31, 74  
- symbolique 151  
*Attachment Q-Sort* (AQS) 165  
*Attachment Story Completion Task* ou ASCT 177  
*Attachment Style Questionnaire* (ASQ) 190  
Attention 85, 109  
Attouchements sexuels 42  
Autonome/sécure 186  
Autonomie 104, 106  
Autoquestionnaire(s) 108, 181  
Autoréflexion 66  
Autorégulation de la distance 100  
Avantage adaptatif 31  
Axe hypothalamo-hypophysio-cortico-sur-rénalien 22

## B

Balance entre l'attachement et l'exploration 167  
Bande 117  
Base de sécurité 6, 30, 65, 69, 99, 115, 125  
Bien-être psychologique 128  
*Bonding* 21  
*Burn out* 131

## C

Capacité(s)  
- autoréflexives 84  
- cognitives 116  
- parentale réflexive 19  
- réflexives 168  
- reproductive (*inclusive fitness*) 83  
Caractère primaire 3  
*Caregiver* 11, 32, 96, 205  
*Caregivers* multiples 70  
*Caregiving* 17, 18, 21, 113, 126  
- maternel 23

- paternel 23  
*Caregiving system* 170  
 Carence maternelle 7  
 Carences précoces 8  
 Catégorie  
 - « bizarre/ambivalent » 178  
 - « détaché-non-équilibré » 168  
 - « équilibrée » 168  
 Cerveau antérieur 85  
 Classification 186  
 Climat de sécurité 106  
 Clivage 65  
 Codage 164, 174  
 Cognition sociale 85  
 Cohérence du discours 66  
 Colère 14, 101, 132  
 Colère dysfonctionnelle 119  
 Colloque imaginaire 7, 63  
 Compétence(s) 69, 120  
 - sociales 33  
 Comportement(s)  
 - altruistes 84  
 - contrôlant 132  
 - contrôlant-protecteur 205  
 - contrôlant-punitif 205  
 - de sexualisation précoce 205  
 - déférentiels 201  
 - dissociés 201  
 - « effrayants » 201  
 - parentaux 169  
 Compulsion de répétition 65  
 Conflit parent-enfant 84  
 Conflits 101, 105, 126  
 Confusion de rôle/limites 169  
 Conjoint sécurés 155  
 Conscience réflexive 52-54  
 Consolation 20  
 Contact physique 72  
 Contexte d'impuissance 148  
 Continuité de l'attachement 50  
 Contrôlant avec inversion du rôle parental 204  
 Coopération 35  
 Coping 10  
 Cortex préfrontal median 216  
 Cortisol 87, 206  
 Couple 189  
*Couple Interaction Task*, CIT 189  
 Courant psychosocial 190

Crainte/désorientation 169  
 Crèche 33  
 Cris 98  
 Culture d'accueil 76  
 Cure type 67  
 Curiosité 11  
*Current Relationship Interview* 189  
 Cybernétique 82

## D

Déconnexion cognitive 179  
 Défenses 41  
 Démence 153  
 Déments insécures 155  
 Dépendance physique 147  
 Dépression 64  
 Dépression(s) post-natale(s) 23, 54, 72  
 Désidéalisation 119  
 Désorganisation 49, 72  
 Désorganisés-désorientés 49  
 Dessin (s) 180, 189  
 Détaché 149, 186  
 Détresse 126  
 Deuil(s) 49, 62, 63, 147, 152  
 Dévalorisation 132  
 Développement 62  
 - cognitif 107  
 - psychosocial 63  
 Devenir parents 126  
 Dieu 151  
 Différences culturelles 74  
 Différenciation sexuelle 83  
 Discours 66  
*Dismissing* 33  
 Disponibilité 104  
 Disponibilité émotionnelle 20  
 Distance 115  
 Distance spatiale 104  
 Division des tâches 70  
 Divorce 140  
 Dominance 10  
 DRD4 88, 204

## E

*Earned secure* 21  
 Effet  
 - cohorte 149  
 - tampon 87  
 Emboîté (*nested model*) 129

- Émotion négative 105  
 Émotion positive 14  
 Empathie 65, 85  
 Empiètement 66  
 Empreinte 96  
 Enfance 173  
 Enfant unique 74  
 Enfants allemands 32  
 Entretien 181  
 Entretien semi-structuré 167, 169, 186  
 Environnement 88  
 Équilibre émotionnel 143  
 Équilibre psychosomatique précoce 90  
 Équivalence fonctionnelle 11, 95  
 Erreurs de communication 169  
 Espace épistémique 116  
 État(s)  
   - d'esprit 44, 114  
   - limites 66  
   - mentaux 20, 52, 211  
 Étayage 4, 61, 65  
 Éthologie 81  
 Étude(s)  
   - africaines 70  
   - allemandes 70  
   - chinoises 74  
   - du Minnesota 33, 34  
   - indonésiennes 74  
   - interculturelles 166  
   - japonaises 73  
   - longitudinale allemande 31  
   - longitudinale du Minnesota 31  
   - longitudinales 25, 175  
   - transculturelles 69  
 Évaluation 161  
 Évitants 32  
 Évitement de la proximité 162  
 Évolution 9, 81, 217  
 Exclusion défensive 42, 63, 119  
 Exclusion sélective 40  
*Experiences in Close Relationships* (ECR) 191  
 Exploration 10, 99, 113  
 Extraits vidéo 169
- F**
- Faire semblant 218  
*Family Attachment Interview* (FAI) 191  
 Fantôme dans la chambre d'enfant 200  
 Fiabilité 162
- Fiabilité inter-juges 177  
 Figure(s) d'attachement 95, 115, 126, 137  
   - auxiliaires 103  
   - primaires 96  
   - principale 96  
   - subsidiaires 96  
 Fin de vie 147  
 Fonction  
   - adaptative 17  
   - réflexive 188, 213  
   - réflexive parentale 214  
 Fonctionnement 41  
 Fonctionnement maternel réflexif 203  
 Fratrie(s) 24, 153, 218
- G**
- Gène égoïste 84  
 Gènes 10, 56, 84  
*Gold standards* 165  
 Groupe(s) 29, 117, 139
- H**
- Handling* 65  
 Havre de sécurité 23, 30, 36, 99, 125, 139  
 Hédonisme 10  
 Hiérarchie de relations d'attachement 96  
 Histoires à compléter 177  
 *Holding* 65  
 HOME 35  
 HPA 87  
 Hydraulique 64
- I**
- Imagerie fonctionnelle 85  
 IMAO 88  
 Immigration 74, 77  
*Imprinting like* 97  
 Impuissance 82  
*Inclusive fitness* 84  
 Indicateurs de sécurité 131  
 Information 82  
 Informatique 82  
 Insécures-résistants 49  
*Insight* 212  
*Insightfulness* 213  
*Insightfulness Assessment* (IA) 168  
 Institutionnalisation 4  
 Institutions 139  
 Intégration 41, 76  
 Interaction(s)

- avec les pairs 109
- gène-environnement 88
- mère-enfant 69
- Interesting-but-scary Paradigm* 164
- Intergénérationnelle 57
- Intrusion/négativité 169
- IRMF 86

## J

- Jalousie 141
- Jeu libre 109
- Jeunes voleurs 61, 69
- John Goes to Nursery* 5
- Jouet 164
- Jumeaux 56

## K

- Kibboutz 22, 55, 72

## L

- Lactation 21, 22
- Leader 138
- Léchage 86
- Libido 64
- Lien(s)
  - affectifs 9
  - affiliatifs 29
  - d'attachement 141
  - mère-enfant 62
  - sociaux 30
- Limitation 147
- Locomotion 12, 98

## M

- Maintien du contact 162
- Maintien de la proximité 138
- Maîtrise 10, 11
- Maladie 140
- Malnutrition 71
- Manchester Child Attachment Story Task* (MCAST) 179
- Marginalisation 76
- Mating* 84
- Maturation sexuelle 84
- Maximisation 32, 41
- Mémoire procédurale 154
- Mentalisation 10, 52, 66, 67, 90, 211
- Mères préoccupées 49
- Métamodèle 44, 114
- Méta-analyse 34, 166, 188, 200, 203

- Métacognition 114
- Mind-mindedness* 53, 213
- Minimisation 32, 41, 132
- MIO 44, 129, 207
- Mirroring* 19
- Mise à distance 132
- Modèle(s) 129
  - d'autrui 39
  - de Hazan et Shaver 190
  - de soi 39, 179, 190
  - des autres 190
  - Diathèse-stress 204
  - interne(s) opérant(s) 39, 63, 104, 206
  - internes intégrés 114
  - opérants 144
- Modules fonctionnels 127
- Monitoring métacognitif 212, 213
- Monotropisme 96
- Mortalité infantile 71, 74
- Motivationnel 10
- Mutation 84

## N

- Neurobiologie 81
- NICHD 34
- Non résolu/désorganisée 186
- Normativité 69, 71, 73, 74
- Nuit 72, 73

## O

- Observation directe 69
- Ocytocine 22, 86, 89, 189, 217
- Ontogenèse 95
- Opérations formelles 114
- Organisation mondiale de la santé 4
- Orientation 97
- Outils catégoriels 193

## P

- PAA 175
- Pairs 24, 29, 34, 104, 113
- Paradigme 161
- Paradoxe comportemental 201
- Par défaut (*default model*) 129
- Parental Development Interview* (PDI) 167
- Parent effrayant/parent effrayé 200
- Parenting* 84
- Parents 36, 115, 139
- Partenaire 23, 142

- Partenariat corrigé quant au but 100, 114, 141  
 Partenariat émergeant 100  
*Pattern* d'attachement 51, 69, 97  
 Pauvreté 72  
*Peer Attachment Interview* (PAI) 191  
 Père 24, 164  
 Permanence de l'objet 39  
 Personnages symboliques 139  
 Personnes âgées 147  
 Perspective développementale 65  
 Perte(s) 75, 147  
 Perte non résolue 202  
 Peur 14  
 - de la séparation 65  
 - sans solution 201  
 Peur-alarme 103  
 Phase de post-romance 141  
 Phobie du petit Hans 64  
 Pleurs 82, 98  
 Polymorphisme DRD4 204  
 Pré-attachement 140  
 Préoccupation 186  
 Pression de sélection 83  
*Priming* 127  
 Procédural 130  
 Procédure de Cassidy et Marvin 174  
 Programme 82  
 Proximité 10, 13, 30, 36, 95, 104, 162  
 Proximité physique 18  
 Psychopathologie 62  
 Psychoses du post-partum 23  
 Puberté 103  
 Push/pull 86
- Q**  
 Q-sort 50, 73, 177, 188  
 Qualités psychométriques 163, 166  
 Questionnaires 131
- R**  
 Recherche d'autonomie 115  
 Réconfort 20, 35  
 Registre 130  
 Régulateur caché 82  
 Régulation 51, 211  
 - du stress 206  
 - émotionnelle 85, 113  
 - physiologique 90  
 Relation(s)  
 - amicales 116  
 - amoureuses 44, 118  
 - conjugales 142  
 - de couple 137  
 - objet 65  
 - sexuelles 121  
 - sexuelles et amoureuses 113  
*Relationship Questionnaire* – RQ 191  
 Réponses à la récompense 85  
 Représentations 39, 63, 104, 215  
 - culturelles 22  
 - de soi 33  
 - d'interactions généralisées (RIG) 65  
 - maternelles de l'attachement 23  
 - mentales 14  
 - multiples 207  
 Reproduction 10, 141  
 Réseau(x)  
 - privé 138  
 - relationnel 117  
 - social 96, 150  
 Résilience 88, 89  
 Résistance du contact 162  
 Résolution de(s) problèmes 109, 110  
 Résonance magnétique nucléaire fonctionnelle (IRMf) 85  
*Responsiveness* 19, 89  
 Retrait 14, 169  
 Rétrocontrôle 10  
 Retrouvailles 99  
 Rôle 51  
 Rupture dans la communication émotionnelle 203  
 Rythme cardiaque 87
- S**  
 Schèmes d'action 95  
 Script 82  
*Secure Base Scoring System* (SSBS) 189  
 Sécurité 75  
 Sélection naturelle 83  
 Sémantique 130  
 Sensibilité 24  
 - aux signaux de détresse 51  
 - maternelle 50, 69, 74  
 Sentiment de sécurité 24  
*Separation Anxiety Test* 6  
 Séparation précoce 62  
 Séparation(s) 5, 6, 8, 14, 30, 61, 64, 69, 75, 76, 104

- Sérotonine 88, 89, 204  
 Sevrage 5  
 Sevrage précoce 84  
 Sexe de l'enfant 25  
 Sexualité 103, 113, 141  
 Singe rhésus 82, 88  
 Situation de séparation-réunion 173  
 Situation étrange 3, 6, 7, 24, 71, 73, 87, 131, 161, 177  
 Situation standardisée 6  
 Soins parentaux 21, 142  
 Solidarité entre les générations 152  
 Soumission 10  
 Sourire 82  
 Soutien relationnel 128  
 Stabilité 177  
 - long terme 163  
 - test-retest 121  
 Stade du miroir 66  
 Statut nutritionnel 71  
 Stimulus de terminaison 10  
 Stratégie(s) 109  
 - adaptive 151  
 - comportementales 129  
 - conditionnelle 127  
 - d'acculturation 76  
 - d'attachement masquées 41  
 - primaires 41  
 - secondaires 41  
 Stress 19, 30  
 Stress d'acculturation 75  
 Stress post-natal 23  
 Structures dopaminergiques 217  
 Styles d'attachement 76  
 Sucrer 82  
 Suivre 82  
 Sujets  
 - ayant un style craintif 132  
 - détachés évitants 132  
 - préoccupés 132  
 - sécures 132  
 Survie 84  
 Système(s)  
 - affiliatif 18, 31, 103, 113  
 - comportemental 10  
 - comportemental d'exploration 113  
 - de *coping* 128  
 - de récompense-plaisir 23  
 - de représentations 18  
 - exploratoire 11, 18, 103  
 - hypothalamo-hypophysaire 89  
 - limbique 87  
 - motivationnel 9, 17  
 - motivationnels 30, 103  
 - sexuel 18, 118
- T**  
 Téléphone 99  
 Tempérament 29, 55, 203  
 Test de fausses croyances 218  
 Test en images 176  
 Théorie 9  
 - de l'évolution 82, 84  
 - de l'histoire de vie 84  
 - des pulsions 3, 7, 62, 64  
 - des relations d'objet 83  
 - des systèmes 82  
 - psychanalytique 61, 69  
 Thermodynamique 64  
*Transmission gap* 51, 203  
 Transmission transgénérationnelle 200  
 Trauma de l'enfance 21  
 Traumatisme(s) 90  
 - cachés 206  
 - non résolu 49, 200  
 Tristesse 14
- U**  
 Universalité 69, 71, 73, 74, 77
- V**  
 Valeur adaptative 85, 90  
 Validité prédictive 163  
 Vasopressine 89, 217  
 Video-feedback 89  
 Vieillesse 156  
 Vigilance 10  
 Virus HIV 70
- W**  
*Who To* 138  
*Working Model of the child Interview* (WMCi) 168
- Z**  
 Zone interne de sécurité 126