

Université du Québec en Outaouais

Le rôle de la reconnaissance des émotions et de l'alexithymie sur le lien entre un passé de
maltraitance et la sensibilité parentale

Essai doctoral
Présenté au
Département de psychoéducation et de psychologie

Comme exigence partielle du doctorat en psychologie,
Profil psychologie clinique (D.Psy.)

Par
© Marguerite MARTEL

Décembre 2024

Composition du jury

Le rôle de la reconnaissance des émotions et de l'alexithymie sur le lien entre un passé de maltraitance et la sensibilité parentale

Par
Marguerite Martel

Cet essai doctoral a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Annie Bérubé, Ph. D., directrice de recherche, Département de psychologie et de psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

Vicky Lafantaisie, Ph. D., examinatrice interne et présidente du jury, Département de psychologie et de psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

Sébastien Normand, Ph. D., examinateur interne, Département de psychologie et de psychoéducation, Université du Québec en Outaouais.

Karine Dubois-Comtois, Ph. D., examinatrice externe, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières.

Remerciements

L'écriture de ces lignes se veut l'étape bouclant l'aventure extraordinaire que fut la rédaction de mon essai doctoral. Quel bonheur d'avoir pu mettre sur papier le fruit de toutes ces heures de réflexion. Comme toute réussite est le reflet des personnes qui l'ont soutenue, ce projet ne serait pas complet sans vous adresser toute ma profonde reconnaissance. Vous faites partie intégrante de cette production.

À Annie

Le premier merci te revient. Les mots ne suffiront jamais pour t'exprimer toute ma gratitude d'évoluer sous ta supervision. Ta douceur, ta rigueur, ton assiduité et ta bonté infinie de cœur sont des alliés inestimables qui ont permis la réalisation express de ce doctorat. Vivement notre prochain périple. J'ai confiance qu'il sera aux couleurs de notre passion pour la recherche et de notre plaisir continu de travailler ensemble.

À ma famille

Mes piliers de toujours. Votre amour inconditionnel, cette source incomparable de support, me permet de croire que tout est possible. Merci de toujours être là, je vous aime tant.

À Michael

Toi qui m'as accompagnée, encouragée et soutenue dans toutes les épopées de ce rêve tant convoité. Merci de tenir le fort et d'être source éternelle de réconfort. Si tu savais comme c'est précieux.

À mes amies

Mes chicas d'amour et mes gatinettes coquettes. Vos judicieux conseils, votre écoute inébranlable et nos moments essentiels de complicité m'ont accompagnée et soutenue durant toutes les vagues du parcours. Merci mille fois.

À mes collègues du Ricochet

Pour votre contribution remarquable à cette production et pour ce climat bienveillant d'entraide où il fait bon collaborer. Merci.

À mon jury d'évaluation

Vous qui avez généreusement accepté de siéger sur ce comité. Merci pour votre lecture attentive, vos judicieuses propositions et votre temps consacré à bonifier ce projet.

Au CRSH et au CRUJeF

Merci pour votre précieux soutien financier qui fut source de liberté dans ce monde académique.

À vous, chères familles

Pour votre généreuse participation et votre profonde authenticité. Quel privilège d'avoir pu partager votre univers. Merci pour tout.

Résumé

Les conséquences de la maltraitance sont nombreuses et variées. Elles peuvent générer des déficits de reconnaissance des émotions, et des difficultés émotionnelles telles que l'alexithymie, qui peuvent conduire, à l'âge adulte, à des difficultés dans l'exercice d'une parentalité sensible. Cette recherche vise d'abord à mesurer le niveau de reconnaissance des émotions des personnes alexithymiques par rapport aux personnes non alexithymiques en utilisant des visages d'enfants. Elle examine également l'association entre l'alexithymie et les difficultés de reconnaissance des émotions sur le lien entre la maltraitance et la sensibilité parentale. Les participants sont des dyades composées d'un enfant âgé de 2 ans et demi à 5 ans et de son parent. Ils ont été recrutés sur une base volontaire par l'entremise de réseaux sociaux et d'organismes communautaires de la région de l'Outaouais, au Québec. Pour mesurer l'alexithymie et la maltraitance, les versions françaises de l'échelle d'alexithymie de Toronto (TAS-20) et du questionnaire sur les traumatismes dans l'enfance (CTQ) ont été utilisées. La reconnaissance des émotions a été évaluée par une tâche d'identification d'expressions faciales représentant les six émotions de base : la colère, le dégoût, la peur, le bonheur, la tristesse et la surprise. Enfin, la sensibilité parentale a été mesurée en codant une interaction parent-enfant selon la grille de Feldman. Les analyses de tests-t ont permis de montrer que la présence de traits alexithymiques est associée à une moins bonne reconnaissance des émotions faciales exprimées par des enfants. Deuxièmement, les analyses de modérations-modérées indiquent que pour les parents ayant de faibles capacités de reconnaissance des émotions et ne présentant pas de symptômes alexithymiques, des expériences plus graves de maltraitance pendant l'enfance sont associées à une sensibilité plus faible envers leur enfant. De plus, pour les parents ayant de faibles capacités de reconnaissance des émotions et des symptômes alexithymiques, la sensibilité est plus faible lorsque les expériences de maltraitance dans l'enfance sont moins graves, mais elle augmente à mesure que l'historique de maltraitance gagne en intensité. Ainsi, cela suggère que l'alexithymie pourrait agir comme un mécanisme de défense contre une perception de l'interaction avec l'enfant comme étant menaçante. Enfin, cette étude permet de mieux comprendre les éléments impliqués dans les difficultés de reconnaissance des émotions et d'alexithymie chez les parents ayant des antécédents de maltraitance ainsi que l'influence de ces difficultés sur la sensibilité parentale.

Mots clés : Maltraitance, sensibilité parentale, reconnaissance des émotions, alexithymie, transmission intergénérationnelle

Summary

The consequences of maltreatment are many and varied. They can generate deficits in emotion recognition and emotional difficulties such as alexithymia, which can lead, in adulthood, to difficulties in sensitive parenting. This research first aims to measure the level of emotion recognition of alexithymic parents compared with non-alexithymic parents using children's faces. It also examines how maltreatment is linked to parental sensitivity and how this link is moderated by alexithymia and difficulties in emotion recognition. Participants are dyads consisting of a child aged between 2 ½ and 5 years old and their parent. They were recruited on a voluntary basis through social networks and community organizations in the Outaouais region of Quebec. To measure alexithymia and maltreatment, the French versions of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) were used. Emotion recognition was assessed by an identification task using the six basic emotions : anger, disgust, fear, happiness, sadness and surprise. Finally, parental sensitivity was measured by coding a parent-child interaction using Feldman's coding grid. T-test analyses showed that the presence of alexithymic traits was associated with poorer emotion recognition when measured on children's faces. Secondly, moderated-moderation analyses indicated that for parents with poor emotion recognition skills and no alexithymic symptoms, more severe experiences of childhood maltreatment are associated with lower sensitivity toward their child. Furthermore, for parents with poor emotion recognition skills and alexithymic symptoms, sensitivity is lower when childhood maltreatment experiences are less severe but increases with more severe maltreatment, suggesting that alexithymia may function as a defense mechanism, reducing the perception of child interactions as threatening. Finally, this study provides a deeper understanding of the elements involved in the challenges of emotion recognition and alexithymia in parents with a history of maltreatment, and the influence of these difficulties on parental sensitivity.

Key words: Maltreatment, parental sensitivity, emotion recognition, alexithymia, intergenerational transmission

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements.....	iii
Résumé.....	iv
Summary.....	v
Liste des Figures.....	viii
Liste des Tableaux.....	ix
Avant-propos.....	x
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
Définition de la maltraitance.....	1
Conséquences	2
Facteurs de risque	2
Définition de la sensibilité parentale	4
Régulation émotionnelle	6
Reconnaissance des émotions.....	6
Alexithymie	9
Alexithymie et reconnaissance des émotions.....	11
Objectifs de l'étude	13
ARTICLE	14
Maltreatment and parental sensitivity.....	15
Emotion recognition	16
Alexithymia.....	17
Emotion recognition, alexithymia and sensitivity	18
Research objectives	20
Method.....	21
Participants	21
Procedures	21
Demographics.....	22
Instruments	22
Childhood Maltreatment.....	22
Parental sensitivity	23
Alexithymia	24
Emotion Recognition	25
Analysis.....	26

Results.....	27
Discussion.....	31
Limitations and future directions.....	34
Conclusion.....	36
DISCUSSION GÉNÉRALE.....	37
Pistes d'intervention	38
Pistes pour la recherche future	43
Conclusion.....	43
RÉFÉRENCES.....	46
ANNEXES.....	55
ANNEXE A – Questionnaire d'expérience vécues à l'enfance.....	56
ANNEXE B – Échelle d'alexithymie de Toronto (TAS-20).....	59
ANNEXE C – Items Grille de Feldman	61
ANNEXE D – Formulaire de consentement.....	63
ANNEXE E – Approbation du comité éthique.....	69

LISTE DES FIGURES

Figure 1. <i>The effect of childhood maltreatment on parental sensitivity moderated by alexithymia and emotion recognition.....</i>	27
Figure 2. <i>Moderated-moderation results including non-standardized regression coefficients....</i>	31

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. <i>Descriptive statistics (n = 53)</i>	28
Tableau 2. <i>Bivariate correlations between study variables (n = 53) (n = 53)</i>	28
Tableau 3. <i>Means and standard deviations of emotion recognition scores for alexithymic traits (n = 53)</i>	29
Tableau 4. <i>Independent T-Tests (n = 53)</i>	29
Tableau 5. <i>Moderated-moderation analysis predicting parental sensitivity in the context of the task (n = 53)</i>	30

Avant-propos

Dans le cadre de cet essai, l'étudiante s'est pleinement investie dans l'ensemble du processus de recherche. Elle a pris part activement à chaque étape, de la planification à la production finale de son essai doctoral par article. Elle a joué un rôle dans le recrutement des familles en produisant du matériel pour promouvoir l'étude, en contactant les milieux de garde de la région, de même qu'en appuyant ses collègues également impliqués dans les démarches de recrutement.

L'étudiante s'est aussi impliquée dans la collecte de données au sein des organismes communautaires et a formé ses collègues pour assurer des collectes de données efficaces et standardisées. De plus, elle a contribué à la cotation des données et assume désormais la responsabilité de former toutes les personnes impliquées dans ce processus pour le volet de la sensibilité parentale, tant au niveau de la cotation du matériel vidéo que de la validité inter-juge. Son engagement constant s'est poursuivi tout au long du processus de recherche, y compris dans la sélection des variables à étudier parmi l'ensemble des données disponibles. L'étudiante a réalisé l'ensemble des recherches permettant de documenter son contexte théorique. Enfin, elle a réalisé son analyse des données en travaillant de manière autonome, établissant sa propre base de données SPSS à partir des résultats obtenus au cours des collectes.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Définition de la maltraitance

En décembre 1977, la Loi sur la Protection de la jeunesse (LPJ) a été adoptée à l'Assemblée Nationale du Québec (Joyal et Provost, 1993). Suite à son entrée en vigueur en janvier 1979, les droits de l'enfant ont été reconnus comme étant prioritaires et méritant une attention particulière considérant leur plus grande vulnérabilité. La LPJ remet alors la responsabilité du bien-être et de la sécurité physique et psychologique de l'enfant aux parents de celui-ci. Advenant l'impossibilité des parents à répondre à la convention, l'État a le devoir d'intervenir et doit prendre les mesures nécessaires permettant le respect des droits de l'enfant.

En 2022-2023, plus de 40 000 enfants québécois ont été pris en charge par les services de protection de la jeunesse suite à un signalement retenu de maltraitance (Directeurs de la protection de la jeunesse [DPJ], 2023). Malgré les interventions et la présence des services sociaux, ce nombre demeure constant depuis les 20 dernières années. Bien que ces chiffres soient considérables, ils sont susceptibles d'être plus élevés considérant qu'une partie importante des cas de maltraitance ne sont pas comptabilisés. En effet, les signalements non retenus, non effectués, ainsi que la difficulté à mesurer de manière concrète certaines formes d'abus et de négligence peuvent y être attribuables (Schofield et al., 2013). C'est pourquoi, il s'avère particulièrement important de s'intéresser à cette problématique qui peut être comparée à une « pandémie invisible » (Park & Walsh, 2022). Bien que plusieurs définitions de la maltraitance soient disponibles dans la documentation actuelle, celle utilisée dans le cadre de cette étude fait référence à la maltraitance sous toutes ses formes. Cette définition inclut donc la violence psychologique, la violence physique et la violence sexuelle, de même que les diverses formes de négligence (physique ou psychologique) dont l'enfant peut être victime (World Health Organization, 2019). Définie comme étant une incapacité à répondre aux besoins primaires de

l'enfant et engendrant un préjudice réel ou potentiel à celui-ci, la maltraitance est une problématique de société majeure (Madigan et al., 2019). Elle est associée à une multitude de conséquences ayant des portées individuelles et sociétales qui sont susceptibles de se maintenir de génération en génération (Alink et al., 2019).

Conséquences

La maltraitance entraîne son lot de conséquences (Madigan et al., 2019). Qu'elles soient à court, moyen ou long terme, celles-ci peuvent influencer de manière importante le développement de l'enfant (Austin et al., 2020). En effet, la maltraitance est susceptible d'engendrer des difficultés pour les enfants dans la compréhension des émotions négatives chez l'autre (Assed et al., 2020; Kim et Cicchetti, 2010). Elle peut également nuire à la maîtrise des émotions chez l'enfant maltraité (Kim et Cicchetti, 2010). Ces difficultés, qui apparaissent tôt dans le développement de l'enfant, sont susceptibles de se maintenir dans le temps, voire jusqu'à l'âge adulte (Pollak, 2012). Les travaux de Pollak (2012) ont permis de montrer que les enfants maltraités sont à risque de percevoir, de comprendre et d'interpréter les émotions de manière différente que les enfants non maltraités (Harms et al., 2019). À l'âge scolaire, les fonctions exécutives des enfants exposés à la maltraitance, soit la capacité à contrôler leurs pensées et leurs actions, sont à risque d'être altérées (Austin et al., 2020; Sheridan et al., 2017). Ils seraient également plus à risque d'éprouver des défis scolaires tels que d'obtenir de mauvais résultats académiques, de présenter un plus haut taux d'absentéisme, de doubler une année ou encore, de présenter un engagement académique carencé (Crouch et al., 2019; McGuire & Jackson, 2018). À l'adolescence, les enfants maltraités sont plus enclins à présenter des enjeux d'abus de substances (Austin et al., 2020). Vers le début de l'âge adulte, il est possible de noter des trajectoires de délinquance, d'agressivité ou même de criminalité (McGuigan et al., 2018).

De plus, chez les enfants ayant vécu de la maltraitance, les conséquences au niveau psychologique sont fréquentes (Vizard et al., 2022). En effet, ils sont plus à risque de développer des enjeux de santé mentale à l'âge adulte, tel que la dépression, le trouble de stress post-traumatique ou encore de l'anxiété (Cohen et al., 2017). Ces difficultés sont non seulement susceptibles d'être développées à un plus jeune âge, mais peuvent également être plus sévères et chroniques chez les individus ayant vécu de la maltraitance. L'étude de Teicher et ses collègues (2021) indique que les enjeux de santé mentale chez cette clientèle seraient plus nombreux et qu'ils seraient plus résistants aux traitements que les individus non maltraités avec les mêmes diagnostics. La sévérité de la maltraitance vécue serait également en lien avec des difficultés psychologiques plus importantes.

Au-delà des répercussions sur la santé psychologique, Teicher et ses collègues (2021) soulignent que la maltraitance aurait également des impacts au niveau biologique, au point d'altérer le système hormonal et neurobiologique de l'individu. En effet, des différences ont été remarquées chez les personnes ayant vécu de la maltraitance au niveau des zones du cerveau sensibles au stress, en plus de présenter des marqueurs inflammatoires plus élevés que les personnes non maltraitées (Teicher et al., 2021; Vizard et al., 2022). Les recherches soulèvent que les individus ayant subi de la maltraitance peuvent également avoir des atteintes au niveau du fonctionnement, de la structure et de la connectivité de certaines régions du cerveau impliquées dans le traitement cognitif (e.g.: mémoire de travail) (Soares, 2022).

Enfin, la maltraitance a également des impacts sociétaux importants. D'un point de vue socioéconomique, les enfants ayant vécu de la maltraitance sont plus à risque de vivre dans des milieux empreints de difficultés économiques, en plus d'être plus mobiles au niveau résidentiel en vivant de nombreux déménagements (Morris et al., 2019; Trauffer et Widom, 2017). Enfin, considérant que les enfants maltraités sont plus à risque de développer des difficultés

d'attachement, le développement de relations saines est plus difficile (Vizard et al., 2022). Ainsi, ces enfants sont plus susceptibles de perpétuer des comportements violents au sein de leurs relations, ce qui influence les risques de violence conjugale et de continuité intergénérationnelle du cycle de la maltraitance (Shields et al., 2020).

Facteurs de risque

Bien qu'aucun enfant ne soit à l'abri de vivre de la maltraitance, plusieurs facteurs peuvent influencer le risque d'en être victime (Austin et al., 2020). Ces facteurs de risque plurimodaux interagissent entre eux de sorte qu'il peut parfois être difficile d'isoler leur impact dans l'apparition de la maltraitance ou dans sa perpétuation de génération en génération (Vial et al., 2020). Cependant, bien que plusieurs facteurs de risque existent, Madigan et ses collègues (2019) soulignent que le principal facteur réside dans le fait qu'un enfant dont le parent a été victime de maltraitance durant son enfance présente un risque accru d'en être également victime. En effet, dans leur méta-analyse de 80 études, les auteurs ont rapporté un effet de taille modérée concernant la continuité intergénérationnelle de la maltraitance ($d = 0,45$, 95% IC = 0,37-0,54). Selon la documentation scientifique, il existe deux modes de transmission de la maltraitance, la première réfère à une transmission homotypique, c'est-à-dire que le parent expose son enfant au même type de maltraitance qu'il a lui-même vécu. La deuxième fait plutôt référence à une transmission hétérotypique, soit que l'enfant expérimente une ou plusieurs autres formes de maltraitance que celle vécue par son parent. Le phénomène complexe de la transmission génère des difficultés importantes et contribue au maintien de celles-ci au sein des familles touchées (Narayan et al., 2021). De plus, les recherches indiquent qu'un parent ayant vécu de la maltraitance à l'enfance est susceptible d'être moins sensible envers son enfant et de moins répondre aux besoins de celui-ci (Savage et al., 2019). Ainsi, la continuité intergénérationnelle de la maltraitance passerait principalement par la difficulté du parent maltraité à démontrer une

bonne sensibilité envers son enfant (Alink et al., 2019). Il importe néanmoins de souligner, comme le rapportent St-Laurent et ses collègues (2019), que certains parents ayant été victimes de maltraitance dans leur enfance parviennent à briser le cycle intergénérationnel. Le recours à de multiples facteurs de protection, tant individuels, sociaux, qu'environnementaux, peut favoriser un parcours différent et offrir à l'enfant un environnement positif dans lequel il peut évoluer sainement.

Définition de la sensibilité parentale

Afin de grandir et de se développer sainement, l'enfant doit recevoir une réponse adéquate à ses besoins par sa ou ses principales figures de soins (Mesman et Emmen, 2016). Dans le cadre de cette étude, la définition développée par Ainsworth sera utilisée puisqu'il s'agit, à ce jour, de la définition la plus utilisée afin de comprendre le concept (Mesman et Emmen, 2016). Selon Ainsworth, trois composantes sont essentielles à la compréhension de la sensibilité parentale: 1) la capacité du parent à détecter les signaux chez son enfant, 2) la capacité du parent à interpréter correctement ces signaux et 3) la réponse rapide et appropriée. D'un point de vue développemental, Rodrigues et ses collègues (2021) indiquent qu'avoir eu des parents sensibles contribue à l'établissement d'un attachement sécurisant et à la création de relations saines pour l'enfant. Cela permet également à l'enfant de développer des capacités de régulation émotionnelle qui sont essentielles au développement de sa sensibilité à soi et aux autres (Mesman et Emmen, 2016). Ces habiletés sont également nécessaires à l'épanouissement ainsi qu'au développement cognitif et social de l'enfant (DePasquale et Gunnar, 2020). En somme, la nature des comportements du parent influence donc de manière importante le développement de l'enfant (Rodrigues et al., 2021).

Régulation émotionnelle

Gagnant en popularité dans la recherche, le concept de la régulation émotionnelle est défini de différentes façons dans la documentation scientifique et plusieurs termes sont utilisés pour y faire référence (Gross, 2015). Dans le cadre de cette étude, la définition de la régulation émotionnelle de Gratz et Roemer (2004) sera utilisée puisqu'elle figure parmi les définitions les plus citées et les plus complètes selon la psychologie clinique pour décrire le concept (Victor et Klonsky, 2016). Selon les auteurs, la régulation émotionnelle comprend quatre dimensions. La première concerne la conscience et la compréhension des émotions. La deuxième réfère à l'acceptation des émotions désagréables et la troisième se concentre sur la capacité à contrôler les comportements impulsifs. Enfin, la quatrième fait référence à la capacité à utiliser des stratégies appropriées de régulation émotionnelle, c'est-à-dire de trouver un moyen de répondre à la situation de manière flexible tout en utilisant les stratégies accessibles dans l'environnement. Cruciale à bien des niveaux, la régulation émotionnelle s'appuie sur le désir de l'individu de modifier une émotion ressentie afin d'arriver à vivre un autre état (Gross et Barrett, 2011). Gross (2015) indique que ces intentions peuvent être à la fois conscientes et inconscientes. L'auteur soulève également comment ces intentions influencent la manière dont l'individu vivra une émotion tant au niveau de l'intensité, de la durée que de la qualité de son expression. Bien que toutes ces dimensions soient pertinentes, cette recherche se concentrera principalement sur la première, soit celle portant sur les capacités de l'individu à percevoir les émotions et à les comprendre autant de manière objective que subjective. Cette dimension demeure, à ce jour, la moins étudiée.

Reconnaissance des émotions

Afin de reconnaître une émotion, l'individu peut se fier à plusieurs indices (Ali et al., 2018). Qu'elles soient situationnelles, verbales ou non-verbales, les modalités permettant de

reconnaître une émotion sont multiples et certains auteurs les qualifient d'universelles comme elles peuvent être reconnues à travers différentes cultures (Osuna et al 2020; Suhaimi et al., 2020). Dans le cadre de cet essai doctoral, les indices physiques du visage, c'est-à-dire, les muscles des joues, la bouche, les sourcils, les yeux et les muscles du front, sont utilisés afin de mesurer l'émotion présentée dans le visage de l'autre. Le chercheur Paul Ekman, grâce à ses travaux, a conclu qu'il est possible d'identifier six émotions de base, soit la peur, la colère, la joie, la tristesse, la surprise et le dégoût (Ekman et Friesen, 1971). Ces émotions, communément nommées les *basic six*, sont généralement reconnues de manière universelle (Ekman et Friesen, 1971; Suhaimi et al., 2020). Bien que l'humain ait accès à une multitude d'émotions et d'expressions émotionnelles, cette présente recherche se concentrera uniquement sur ces 6 émotions. Considérant que les émotions plus complexes, comme la fierté, la honte ou la culpabilité sont maîtrisées à partir de l'âge préscolaire avec une variation individuelle dans l'âge de la maîtrise de ces émotions, celles-ci ne seront pas mesurées dans cette présente étude (Malatesta et al., 1989).

Dans une étude menée par Keltner et ses collègues (2019), la théorie des émotions de base postule que les expressions émotionnelles non-verbales partagent cinq composantes communes. Premièrement, elles fonctionnent selon des patrons concis et organisés qui répondent à des expériences subjectives spécifiques. Cette composante particulière remonte même aux écrits de Charles Darwin qui décrivait les émotions comme étant détectables grâce à une pluralité d'indices faciaux et comportementaux. Deuxièmement, les expressions émotionnelles servent de signal de l'état émotionnel de l'individu, de son évaluation de sa situation, ainsi que de ses intentions. Troisièmement, elles partagent des similarités à travers les cultures quant à la reconnaissance et la production de ces expressions. Quatrièmement, l'origine des expressions émotionnelles non-verbales peut être retracée jusqu'à des comportements précurseurs observés

chez d'autres mammifères dans des contextes semblables (e.g.: agression). Enfin, ces expressions ont tendance à varier fortement selon les réponses physiologiques liées aux émotions, par exemple, la libération de cortisol en réaction à des vocalisations liées à de la peur.

D'un point de vue évolutif, la reconnaissance des émotions figure parmi les comportements adaptatifs essentiels à l'espèce (Keltner et al., 2019). L'humain, dès son septième mois de vie, possède une sensibilité aux informations visuelles unimodales lui permettant de développer sa reconnaissance des émotions chez l'autre (Della Longa et al., 2022). Les travaux d'Ekman ont d'ailleurs permis de comprendre que la reconnaissance des émotions est le résultat de l'évolution de l'humain (Bota et al., 2019). Elle sert en effet à reconnaître les signaux de danger, à mieux communiquer avec les autres, à mieux vivre en communauté ainsi qu'à s'adapter à son environnement (Suhaimi et al., 2020). Considérant que le phénomène de la reconnaissance des émotions a des implications biologiques importantes, soit l'investissement actif du corps et du cerveau, certains auteurs qualifient l'expérience comme étant un processus physiologique (Egger et al., 2019).

Au niveau social, la reconnaissance des émotions est nécessaire sur plusieurs plans (Grynberg et al., 2012). D'abord, les expressions émotionnelles non-verbales jouent un rôle crucial dans la formation, ainsi que dans le maintien des relations interpersonnelles (Kyranides et al., 2022). La reconnaissance des émotions est importante au plan relationnel, ainsi que dans le développement des capacités empathiques des individus (Kyranides et al., 2022). Elle a également une fonction sociale puisqu'elle permet de soutenir la régulation des comportements sociaux (Della Longa et al., 2022). De plus, la reconnaissance des émotions joue un rôle important dans ce qui peut être qualifié de « cognition sociale », c'est-à-dire, la manière de comprendre les autres tels qu'ils sont (Eickers et Prinz, 2020). La documentation scientifique soutient que la reconnaissance des émotions représente un outil social essentiel à la vie en

communauté et qu'elle est à la base du fonctionnement socio-émotionnel (Della Longa et al., 2022; Eickers et Prinz, 2020).

Bien que le caractère universel des émotions soit reconnu depuis plusieurs années, le modèle des « émotions construites » présenté par la chercheuse Lisa Feldman Barrett (2017) permet de nuancer la compréhension actuelle des théories sur la reconnaissance des émotions. Elle permet d'ajouter une certaine flexibilité aux théories déjà connues. Selon Feldman Barrett, les émotions sont perçues comme étant des entités variables et dynamiques, influencées à la fois par la culture, par l'environnement dans lequel l'individu grandit de même que par ses expériences individuelles (Barrett, 2017). Selon la chercheuse, les émotions sont élaborées comme des constructions du monde environnant plutôt qu'en réaction à celui-ci. Pour les enfants maltraités, cette théorie permettrait de comprendre comment les représentations émotionnelles dans l'environnement familial ont le potentiel d'influencer la manière dont ils perçoivent, mais aussi apprennent les différentes émotions, et ce dès un jeune âge. À cet effet, Pollak mentionne dans ses travaux que les enfants maltraités ne seraient pas exposés aux mêmes expressions faciales typiques pour la colère que les enfants non maltraités (Harms et al., 2019). De plus, au-delà des émotions perçues, l'expérience subjective de ces émotions varierait d'une personne à une autre (Keltner et al., 2019).

Alexithymie

Présentée en 1972 par Nemiah, Freyberger et Sifneos, l'alexithymie est une problématique transdiagnostique ayant fait l'objet de plusieurs études au fil du temps (Nemiah et al., 1976; Grynberg et al., 2012). De manière générale, l'alexithymie se définit par des carences quant à l'interprétation, la reconnaissance, la différenciation, la compréhension et l'expression des émotions, de même que par une vie imaginaire pauvre (Gori et al., 2012; Jouanne, 2006). Plus spécifiquement, les chercheurs ont identifié cinq composantes à l'alexithymie soit: (1) des

difficultés à identifier des émotions, (2) des difficultés à décrire verbalement ses propres émotions, (3) une incapacité ou une diminution de la capacité à vivre des émotions, (4) un mode cognitif orienté vers l'extérieur et (5) de faibles capacités à recourir à la pensée symbolique (Nemiah et al., 1976). Ces difficultés sont observables à la fois pour les émotions vécues par l'individu alexithymique, mais également pour la reconnaissance des émotions présentes chez les autres (Hemming et al., 2019; Grynberg et al., 2012). L'alexithymie augmente les probabilités de défis dans l'établissement de relations interpersonnelles de même que le développement de capacités communicationnelles (Alexandru, 2022). L'alexithymie est associée à des risques de développer des maladies mentales et de vivre des symptômes somatiques (Adamowicz et al., 2022). Bagby et Taylor (1997) ont contribué au développement de la recherche sur la problématique en ajoutant que l'alexithymie peut engendrer des déficits dans les capacités empathiques d'un individu, ainsi que dans ses habiletés de modulation en réaction aux différents affects des autres (Grynberg et al., 2012).

De récentes méta-analyses par Ditzer et ses collègues (2023) et par Khan et Jaffee (2022) se sont penchées sur la relation entre la maltraitance à l'enfance et l'alexithymie. Les résultats obtenus montrent que toutes les formes de maltraitance sont associées à l'alexithymie. Cependant, les auteurs ont constaté différentes tailles d'effet, selon le type de maltraitance. La négligence physique, la négligence émotionnelle et l'abus psychologique ont une plus grande association avec l'alexithymie que l'abus physique ou sexuel. Khan et Jaffee (2022) ont poussé leur recherche afin de comprendre les facteurs explicatifs sous-jacents. Il semblerait que le manque de réponse aux besoins de base soit le plus grand prédicteur de l'alexithymie chez les enfants ayant souffert de négligence émotionnelle.

Bien que la relation entre les différents types de maltraitance et l'alexithymie soit pertinente à la compréhension de l'association entre les deux concepts, il semble que l'intensité de la

maltraitance vécue soit un prédicteur prédominant. De plus, considérant que les formes de maltraitance sont souvent vécues en cooccurrence, il peut parfois être difficile d'isoler quel type de maltraitance a le plus grand impact sur le développement de l'alexithymie à l'âge adulte (Khan et Jaffee, 2022). À cet effet, la méta-analyse de Ditzer et ses collègues (2023) rapporte que plus l'exposition à la maltraitance est importante, plus le niveau d'alexithymie sera grand chez l'adulte. Ainsi, considérant l'importance de la sévérité de la maltraitance vécue et la forte comorbidité entre les différentes formes, cette étude ne fera pas la distinction entre les différents types de maltraitance.

Alexithymie et reconnaissance des émotions

Les recherches actuelles permettent de comprendre partiellement la relation établie entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions. Selon les recherches de Kyranides et de ses collègues (2022), les individus présentant des traits alexithymiques sont conscients qu'ils vivent une émotion, mais n'arriveront pas à l'identifier ni pour eux ni pour l'autre. De plus, le processus de reconnaissance des émotions chez les personnes alexithymiques serait entravé dès les premières étapes du traitement de l'information. Cela se manifeste notamment par une altération de la contagion émotionnelle, un concept désignant la tendance inconsciente à reproduire l'expression émotionnelle de la personne avec qui l'interaction a lieu (Herrando & Constantinides, 2021). La revue systématique de Grynberg et de ses collègues (2012) a relevé que pour les individus alexithymiques, les difficultés de reconnaissance des émotions sont applicables à toutes les émotions et qu'elles sont observables tant en population clinique qu'auprès de la population générale.

Bien que les études permettent une compréhension théorique des liens unissant ces deux problématiques, plusieurs questions demeurent sans réponses, et ce, particulièrement lorsqu'on considère l'influence du contexte de maltraitance. Par ailleurs, les recherches actuelles mettent en

lumière la relation entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions, mais celles-ci se concentrent généralement sur des adultes exposés à des visages d'adultes. Par exemple, Kyranides et ses collègues (2022) ont étudié la relation entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions en utilisant l'échelle d'alexithymie de Toronto composée de 20 items (TAS-20, Bagby et al., 1994) et une tâche à l'ordinateur d'identification de stimuli émotionnels dynamiques sur des visages d'adultes qui expriment les six émotions de base. Une autre étude réalisée chez des personnes âgées entre 18 et 85 ans a aussi utilisé le TAS-20 comme mesure d'alexithymie, mais a choisi une tâche de reconnaissance des émotions avec des visages d'adultes à l'ordinateur en utilisant seulement quatre émotions, soit la tristesse, la joie, la peur et la colère (Malykhin et al., 2023). Cette étude a montré que l'alexithymie est associée à une moins grande précision dans la reconnaissance de la tristesse, et ce, chez les deux sexes. Une recherche a également étudié la relation entre les deux concepts en utilisant encore une fois le TAS-20 (version allemande), ainsi qu'une tâche d'identification de stimuli émotionnels dynamiques sur des visages d'adultes (Passardi et al., 2019). Cette étude ciblait les individus aux prises avec un trouble de stress post-traumatique (TSPT). Les résultats de cette étude ont montré que l'alexithymie prédit une moins bonne reconnaissance faciale d'émotions négatives pour les personnes aux prises avec un TSPT. Enfin, une autre étude réalisée par Ola et Gullon-Scott (2020) auprès de femmes autistes met en lumière la relation entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions en utilisant les mêmes modalités de mesure que les études précédentes. Un résultat important de cette étude réside dans le fait que la gravité des traits alexithymiques prédit le mieux les capacités de la femme à reconnaître les émotions faciales et non l'autisme. Ainsi, il semblerait qu'aucune étude ne se penche spécifiquement sur la relation entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions en y incluant les conséquences d'un historique de maltraitance et encore moins en utilisant des visages d'enfants. Ces constats sont

importants puisque les études ont révélé des variations dans la reconnaissance des émotions dans les visages d'adultes et d'enfants (Olsavsky et al., 2019). De plus, la reconnaissance des expressions faciales des enfants pourrait être particulièrement importante pour la sensibilité des parents (Porreca et al., 2020). Ainsi, il est important de mieux comprendre comment la reconnaissance des émotions faciales de l'enfant et l'alexithymie influencent le lien entre la maltraitance et la sensibilité.

Objectifs de l'étude

Le premier objectif de cette recherche est de comparer la capacité de reconnaissance des émotions des personnes alexithymiques par rapport aux personnes non alexithymiques en utilisant des visages d'enfants, ce qui n'a pas encore été exploré dans les recherches actuelles. Le deuxième objectif est d'examiner l'interaction entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions sur la relation entre les antécédents de maltraitance pendant l'enfance et la sensibilité parentale. En mesurant ces objectifs, cette étude tente de mieux comprendre les différents éléments impliqués dans la continuité intergénérationnelle de la maltraitance.

ARTICLE

Submitted to Journal of Child and Family Studies

The role of emotion recognition and alexithymia on the relationship between a history of maltreatment and parental sensitivity

Maltreatment and parental sensitivity

Research estimates that nearly 150,000 children are investigated for maltreatment before they turn 18 years of age in Québec, Canada (Youth Protection Directors, 2025). While this proportion is considerable, numbers are likely to be higher considering that a significant proportion of maltreatment goes unaccounted for (Schofield et al., 2013). Although several definitions of maltreatment are available in the current literature, the one used in this study refers to psychological, physical and sexual abuse, as well as all forms of neglect (physical or psychological) (World Health Organization, 2019). It is associated with a multitude of consequences with individual and societal implications that are likely to be transmitted from generation to generation (Alink et al., 2019).

While no child is exempt from encountering maltreatment, various factors influence their likelihood of experiencing it (Austin et al., 2020). Notably, a significant risk factor is having a parent who endured maltreatment during childhood, increasing the likelihood of the cycle of maltreatment (Madigan et al., 2019). Research indicates that a parent who has experienced childhood maltreatment is likely to be less sensitive to their child and less responsive to their needs (Savage et al., 2019). Thus, the intergenerational transmission of maltreatment seems to mainly involve the maltreated parent's difficulty in demonstrating good sensitivity towards their child (Alink et al., 2019).

In this study, parental sensitivity is defined according to the framework established by Ainsworth, given that her definition remains the most widely embraced to date (Mesman & Emmen, 2016). According to Ainsworth, three components are essential to understanding parental sensitivity. The first refers to the parent's ability to detect signals in their child, while the second refers to the parent's ability to interpret these signals correctly. Finally, the third refers to the parent's ability to respond to these signals quickly and appropriately. In order to demonstrate

sensitive parenting behaviors, several mechanisms are necessary. Among them is emotion recognition.

Emotion recognition

In order to recognize an emotion, the individual can rely on several modalities (Ali et al., 2018). The physical features of the face (i.e., the muscles of the cheeks, mouth, eyebrows, eyes, and forehead muscles), represent important cues that are used to recognize the emotion presented in the other's face. Through his work, Paul Ekman concluded that the face conveys 6 basic emotions that are universally recognized: fear, anger, joy, sadness, surprise, and disgust (Ekman and Friesen, 1971; Suhaimi et al., 2020). While humans have access to a multitude of emotions and emotional expressions, the present research will focus solely on these 6 emotions. In children, complex emotions are not yet fully understood, whereas basic emotions are present from the age of 2 (Ruba & Pollak, 2020; Izard et al., 2008).

Although the universal nature of emotions has been recognized for many years, the "constructed emotions" model presented by researcher Lisa Feldman Barrett (2017) helps to nuance the current understanding of theories on emotion recognition, adding a certain fluidity to the theories already known. According to her, emotions are perceived as variable and dynamic entities, influenced by culture, the environment in which the individual grows up, and individual experiences (Barrett, 2017). Emotions are also seen as constructions of the world around us, rather than reactions to it. This theory helps to understand how family environments might influence the way children perceive, but also learn about different emotions, from an early age. Since the early 2000s, Pollak's (2012) work has demonstrated the effect of maltreatment on children's recognition of emotions. His work showed that maltreated children are less likely to correctly identify emotions, particularly when they are positive. He showed that abusive parents presented atypical representations of anger, reducing abused children's access to typical

emotional stimuli. He also pointed out that neglectful parents presented a lower frequency of emotional expressions due to limited interactions with their child. It was also highlighted that maltreated children are more sensitive to angry facial expressions and that they seem to be more at risk of perceiving, expressing, understanding, and interpreting emotions differently than non-maltreated children (Harms et al., 2019). These difficulties are likely to persist into adulthood (Alink et al., 2019).

Alexithymia

Introduced in 1972 by Nemiah, Freyberger and Sifneos, alexithymia is a transdiagnostic problem that has been the subject of several studies over the years (Nemiah et al., 1976; Grynberg et al., 2012). Researchers have identified 5 components of alexithymia: (1) difficulties in identifying emotions, (2) difficulties in verbally describing one's own emotions, (3) an inability or diminished ability to experience emotions, (4) an externally oriented cognitive mode, and (5) poor abilities in the use of symbolic thinking (Nemiah et al., 1976). These difficulties are observable both for emotions experienced by the alexithymic individual and for emotions present in others (Grynberg et al., 2012). With a prevalence of 10 to 13% in the general population, alexithymia generates significant difficulties (Dalbudak et al., 2013; Hemming et al., 2019). For instance, the establishment of interpersonal relationships and the development of communication skills may be impaired (Alexandru, 2022). Alexithymia is also associated with the risk of developing mental illness and may increase the risk of experiencing somatic symptoms (Adamowicz et al., 2022). Bagby and Taylor (1997) made a major contribution to the development of research on the concept, adding that alexithymia can result in deficits in an individual's empathic abilities as well as in their modulation skills in response to the different affects of others.

Recent meta-analyses by Ditzer et al. (2023) and Khan and Jaffee (2022) examined the relationship between childhood maltreatment and alexithymia. Results showed that all forms of maltreatment were associated with alexithymia and that the intensity of the maltreatment experienced was a predominant predictor. In this respect, the meta-analysis by Ditzer et al. (2023) reported that the greater the exposure to maltreatment, the greater the level of alexithymia in adults.

Emotion recognition, alexithymia and sensitivity

Research provides a partial understanding of the relationship between alexithymia and emotion recognition. According to Kyranides and colleagues (2022), people with alexithymic traits can tell whether they are experiencing an emotion but may not be able to identify it for themselves or for the other person. The process of emotion recognition in alexithymic individuals is thought to be impaired in the early stages of information processing. Indeed, deficits could appear for attention and appraisal, meaning that the whole sequence of emotional processing could be affected (Luminet et al., 2023). The systematic review by Grynberg and colleagues (2012) noted that for alexithymic individuals, difficulties in emotion recognition are applicable to all emotions, and that these difficulties can be observable in both clinical and general populations. In a study, Gul and colleagues (2023) measured emotion recognition abilities in an adolescent population with a diagnosis of depression. Their results showed that the presence of alexithymia influenced adolescents' emotion recognition abilities. More specifically, the study showed that for adolescents with alexithymic traits, the most affected skills were for fear and sadness. Moreover, this study highlighted the influence of maltreatment on emotion recognition skills. Indeed, for depressed teens with a history of emotional neglect, sadness and fear were more difficult to recognize and fear was confused with surprise, whereas for physical and emotional abuse, only fear was more difficult to recognize. Considering that difficulties in

emotion recognition are likely to persist over time (Alink et al., 2019), adolescents who have experienced maltreatment are at greater risk of presenting these difficulties in their future role as parents. Knowing the impact of maltreatment on these two variables, it is important to verify the nature of the link with a sample of parents.

Most of the literature currently links parental sensitivity, emotion recognition, and alexithymia through theoretical links. A recent study by Cooper and colleagues (2024) supported previous results that emotion recognition skills for individuals with a history of maltreatment are poorer than for those without this kind of trauma history. The researchers studied whether the association between a history of maltreatment and emotion recognition differed based on the emotion portrayed, the modality or the intensity of the stimulus. Different stimuli were used to assess emotion recognition skills (including voices, faces and audio-visual cues) and participants self-reported maltreatment using the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). Findings indicated that a history of maltreatment was associated with lower levels of emotion recognition skills for modality, emotion portrayed, and intensity. Moreover, when emotion intensity was measured, alexithymia significantly moderated the relationship between maltreatment history and emotion recognition skills, such that higher levels of alexithymia were associated with poorer emotion recognition among individuals with a history of maltreatment. These results provide valuable insights into the complex relationship between a history of maltreatment, emotion recognition, and alexithymia. Our study goes a step further by examining how these associations are linked to parental sensitivity.

The literature indicates that parents who have been maltreated as children generally see less emotion (Ditzer et al., 2023). Parents with a history of maltreatment also tend to be less sensitive to their child (Savage et al., 2019). Even if they are able to perceive emotions, they may not be more sensitive. Research suggests that parents with a history of maltreatment show more

symptoms of alexithymia, and that alexithymia tends to diminish parental sensitivity by hindering their understanding of their child's emotional states (Ditzer et al., 2023). Knowing that maltreatment can affect various domains of functioning in complex and sometimes unpredictable ways, this study aims to explore the relationships between these different variables in order to better understand their implications for parenting.

Research objectives

Although research shows that alexithymia is linked to difficulties in recognizing emotions in others, few studies have focused specifically on this relationship while considering the influence of maltreatment. Furthermore, none, to our knowledge, have examined how the interaction between alexithymia and emotion recognition impacts the relationship between childhood maltreatment and parental sensitivity. Moreover, little research has focused specifically on the recognition of emotions in children's faces. Most studies tend to focus on adult faces. However, research has shown that adults with a history of maltreatment do not have the same deficits in recognizing emotions in both adults and children's faces (Bérubé et al., 2023). While it is known that maltreatment is related to sensitivity, further investigation into the underlying mechanisms of this relationship is necessary. Emotion recognition plays a role in this relation theoretically and has been verified empirically. Alexithymia may interfere with that relationship since alexithymic parents might have a poorer understanding of their own emotion recognition difficulties. Thus, the first aim of this research is to compare the level of emotion recognition of alexithymic and non-alexithymic individuals using children's faces, something that has not yet been explored in the current literature. The second aim is to examine the interplay between alexithymia and emotion recognition in the context of the relationship between childhood maltreatment and parental sensitivity.

METHOD

Participants

The sample consisted of 53 dyads of a child aged 2.5 to 5 years and their parent (47 mothers; 6 fathers). The sample size enabled us to detect an effect size of .22 with a power of .80 (GPower, version 3.1.9.4). Participating families were recruited on a voluntary basis through social media, community organizations offering various services to vulnerable families in the Outaouais region of Québec, early childhood centers and through advertisements posted at the University of Québec in Outaouais. One inclusion and one exclusion criterion were considered: knowledge of French and a diagnosis of a developmental disorder in the child, respectively. In this study, no family had to be excluded.

Our sample reports varying levels of childhood maltreatment. Indeed, 16 parents reported no experience of maltreatment, while 37 parents reported low, moderate or severe levels of abuse and/or neglect. Moreover, the socio-demographic data collected indicates that slightly more than half the parents have a university education ($n = 30$). Half the parents in the sample reported an income over 70 000\$ CAN ($n = 27$), while a quarter had an income under 23 000\$ CAN ($n = 14$). Finally, ethnicity was measured using a dichotomous score. Forty-four parents identified themselves as Caucasian, while nine identified as non-Caucasian.

Procedures

This research project has been approved by the ethics committee of the University (project number: 2022- 2194). All rules and ethical standards were respected throughout the research process. All participants gave their free and informed consent before starting to collect data, making their participation in the study entirely voluntary. On arrival at the premises (at the university or the community organization), the parent and child were introduced to the facilities. Both parent and child were informed that they could leave the study at any time. Separation from

the parent was based on the child's rhythm and needs in order to create a gentle transition. The research team and the parent took a moment to let the child explore the space freely to feel at ease in this new environment. Then, the parent left the child in the care of a research assistant to complete the consent form and other questionnaires with another research assistant. As this study is part of a larger research project funded by the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada [grant number: 430-2020-698], it includes other measures that will not be reported here. Each parent received a list of relevant services to consult if necessary, as well as financial compensation of 40\$ (Canadian dollars). As for the child, they could choose a toy from the surprise box allocated for this purpose.

Demographics

Demographic information such as the child's and parent's age, child's sex, parent's gender, ethnicity, level of education and parental income was collected via a self-administered questionnaire completed by the parent at the start of the encounter, following completion of the consent form.

Instruments

Childhood Maltreatment

Maltreatment experienced by the parent during their childhood was measured by the short French-language version of the Childhood Trauma Questionnaire [CTQ] (Paquette et al., 2004). Parents were asked 28 questions on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (never true), 2 (rarely true), 3 (sometimes true), 4 (often true) or 5 (very often true). This self-reported and self-administered questionnaire was designed to assess the extent of the parent's childhood experiences of abuse and neglect. It also measures if the parent has been involved with youth protection services during childhood. The questionnaire includes five forms of maltreatment: physical abuse, physical neglect, emotional abuse, emotional neglect and sexual abuse.

Considering the importance of the severity of maltreatment experienced and the high comorbidity between the different forms of abuse and neglect, this study will consider the severity of maltreatment without distinguishing between different types of maltreatment (Ditzer et al., 2023). Some authors have concluded in their systematic review on maltreatment that the CTQ is the only maltreatment measurement tool with adequate construct and content validity, as well as good internal consistency and reliability (Saini et al., 2019). Indeed, each subscale has been validated for internal consistency (0.68 to 0.91), while test-retest reliability ranges from 0.73 to 0.94 (Paquette et al., 2004). Translated into several languages, the CTQ also offers severity scores for each type of maltreatment, with one representing no maltreatment and five indicating severe maltreatment. For the purposes of this study, a total maltreatment score was calculated by summing the severity score for each form of maltreatment. The scale created for this study has an internal consistency of 0.93.

Parental sensitivity

Parental sensitivity was measured during a parent-child interaction. The parent and the child had to play freely for eight minutes (free play), then, at the sound signal, the parent instructed their child to tidy up the room, for seven minutes (task). The parent was asked not to help physically their child. The filmed interaction between the parent and child was analyzed by a trained person according to the different scales of Feldman's Coding Interactive Behavior Manual for Preschoolers (1998). The CIB is composed of Parent scales, Children scales, and Dyadic scales. Researchers can choose to focus on particular scales depending on the interest of their study. In this study, 3 items from the Parent scales and 1 item from the Dyadic scales were selected as they particularly focused on the parents' sensitive response to the child's signals. First, the recognition item, which is one of the central components of the parental sensitivity construct, aim to assess whether the parent is aware of and receptive to their child's requests, and whether

the given response is appropriate. The resourcefulness item assesses the parent's flexibility in responding to the child's needs, and in managing distress. The appropriate affect variance item concerns the way in which the parent modulates their emotions and reactions in contact with their child. Finally, the last item used to measure parental sensitivity is adaptability. This item is designed to assess the dyad's adaptability, (i.e. the extent to which parent and child coordinate their moments of stimulation and arousal during interaction). A total score was calculated by summing the scores obtained for each item. Although parental sensitivity was measured during both free play and the task interaction, only the sensitivity observed during the task was considered in the analysis. The restrictive nature of the task created an environment with increased potential for the child's emotional reactivity and stress during the interaction, thereby allowing for more precise measurement of the parent's responses.

All coding was carried out in accordance with a blind protocol, meaning that the coders had no further information on the families to be coded. In addition, to minimize potential bias, each coder was assigned to only one video per family, either the free play interaction or the structured task, ensuring that no coder analyzed both interactions from the same dyad. All coders received the same training based on Feldman's Coding Interactive Behavior Manual (1998). They also had to obtain inter-judge from the trainers before they could start coding. In addition, inter-rater agreement was measured using 20% of the interactions to ensure good fidelity. An agreement rate of over 85% was achieved, demonstrating high consistency between coders. Moreover, the scale created for this study has an internal consistency of 0.86.

Alexithymia

The concept of alexithymia was measured by the French-version of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), comprising 20 items including five items with reversed scores on a 5-point Likert-type scale ranging from one (totally disagree) to five (totally agree) (Bagby et al.,

2020). This self-reported and self-administered questionnaire measures the presence and intensity of alexithymia symptoms in the parent. The questionnaire is divided into three scales that respectively measure different components of alexithymia: 1) the individual's difficulty in identifying emotions, 2) the individual's difficulty in describing emotions to others, and 3) outward-oriented thinking (Bagby et al., 2020). After 25 years of empirical data, the TAS-20 maintains its psychometric properties of reliability and construct and factorial validity in several different languages (Bagby et al., 2020). In fact, each subscale has been validated for internal consistency (0.80), while test-retest reliability ranges from 0.57 to 0.87, with an average of 0.74 according to Bagby and colleagues (2020). For our study, we calculated the participant's total score by adding each subscale together. To examine our first objective, the sample was divided into two groups based on their global TAS-20 score: possibly alexithymic or alexithymic parents (< 52.00) and non-alexithymic parents (≥ 52.00) (Bagby et al., 1994). The internal consistency in our sample is 0.70.

Emotion Recognition

Finally, the concept of emotion recognition was measured using a task similar to the *Facial Expression Megamix* paradigm (Young et al., 1997). This task of identifying 450 random emotional stimuli comprising the six basic emotions (joy, anger, fear, sadness, surprise and disgust) was performed in three blocks to reduce fatigue. The parent was presented with the emotions on faces of two opposite-sex Caucasian children from the *Child Affective Facial Expression database* (LoBue and Trasher, 2015). Images of opposite-sex faces (girl: 5.3 years; boy: 4.6 years) were used to counteract possible gender-based biases. Stimuli were generated using the pairwise morphing technique implemented by *FantaMorph* software (Fantamorph 5.0). The two paired expressions received the following complementary weights in the morphs: 20:80, 35:65, 50:50, 65:35, and 80:20% for a total of 150 stimuli (15 expression combinations x 2

genders x 5 weights). Each stimulus is repeated 3 times. The images were displayed in the center of the screen, in greyscale on a neutral gray background, and the width of the face corresponded to approximately 13 degrees of visual angle. During the task, the stimulus remained on the screen until the parent responded to it. The parent gave the right response when the emotion with a weight of 50% or higher was chosen. In the case of a 50:50 ratio, participants were considered correct if they identified one of the two emotions shown out of the six basic ones. No feedback was given to the parent after each stimulus. Analyses of this task allow us to verify the extent to which the parent recognizes an emotion when it is dominant in the child's face (present at a minimum of 50%).

Finally, to assess performance, unbiased success rates were used according to Wagner's (1993) method. This measure considers the occurrence of false alarms (when a participant wrongly categorizes the stimulus as representing an emotion other than the dominant emotion). Since the unbiased success rates are proportions, they were transformed by the arc sine. The average of the unbiased success rates for the six emotions represented the participant's score. Regarding psychometric properties, internal consistency for the total score is 0.78.

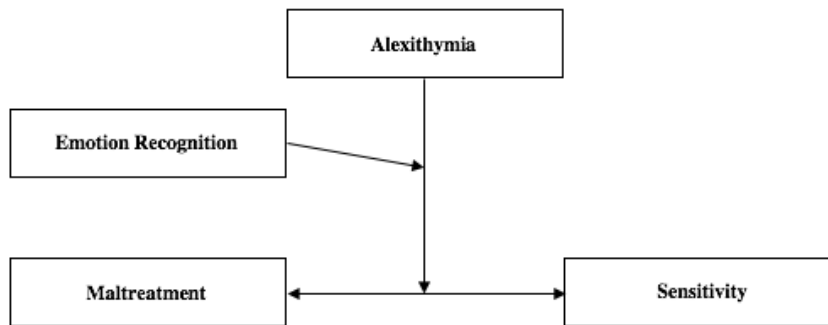
ANALYSIS

First, descriptive statistics and bivariate correlations were performed for all variables studied. Then, independent sample T-tests were performed to examine the difference in emotion recognition between parents with alexithymic traits and those without using the IBM SPSS 24.0 software. Finally, a moderated-moderation was performed using the PROCESS 4.0 module by Hayes (2018). For the analyses, model 3 was used. This approach utilizes a macro that offers a heteroskedasticity-robust standard error (HCSE) estimation for ordinary least squares estimates, thus not assuming homoskedasticity (Hayes and Cai, 2007). The HCSE estimator is recommended particularly when examining the equality of independent slopes, and in our study,

we utilized HC0 (Huber-White) as advised by Rosopa et al. (2019). Before analysis, all independent variables were centered on their mean, a step taken to enhance the interpretation of interactive effects. To ascertain significance, we relied on the statistical significance level (p). For significant interactions, we examined them at low (-1 standard deviation), moderate (mean), and high ($+1$ standard deviation) levels to interpret the nature of the interactions (Aikens & West, 1991). These analyses make it possible to examine the interactions between maltreatment, alexithymia and emotion recognition, and their influence on parental sensitivity.

Figure 1.

The effect of childhood maltreatment on parental sensitivity moderated by alexithymia and emotion recognition



Results

Table 2 shows the correlations between the different variables under study. The correlations indicate that the emotion recognition score is associated with the parental sensitivity score ($r = .32, p = .02$). This positive correlation, therefore, indicates that the more the parent recognizes emotions in their child's face, the more they are able to present sensitive behaviors. Among the socio-demographic variables, the parent's level of education was significantly associated with emotion recognition ($r = .32, p = .02$) and the parent's history of maltreatment ($r = -.31, p = .02$). This indicates that the more educated the parent was, the better they were at recognizing emotions in children's faces, and the less severe their maltreatment experience. Results showed that ethnicity correlated with sensitivity ($r = -.30, p = .02$), maltreatment ($r = .29, p = .02$) and

emotion recognition ($r = -.31, p = .02$). Parent's level of education and ethnic origin were used as control variables.

Table 1.
Descriptive statistics (n = 53)

Variables	Minimum	Maximum	Mean	Standard deviation	Variance	Skewness	Kurtosis
Education	1	5	3.98	1.38	1.90	-0.97	-0.65
Ethnicity	1	2	-	-	-	-	-
Age (parent)	22	53	35.00	6.06	36.67	0.26	0.65
Age (child)	29	82	53.09	13.63	185.66	-0.05	-0.92
Income (parent 1)	1	7	4.67	2.71	7.32	-0.45	-1.72
Sensitivity	1.83	4.92	3.55	0.86	0.73	-0.31	-0.75
Maltreatment	5	20	9.87	5.55	30.85	0.79	-1.09
Emotion Recognition	0.4	0.86	0.67	0.10	0.01	-0.49	0.07
Alexithymia	22	73	42.15	10.34	106.82	0.65	0.31

*Education 1(Primary), 2 (Secondary), 3 (Diploma Vocational Studies), 4 (College), 5 (University);

*Ethnicity 1(Caucasian), 2 (Other);

*Income (Canadian dollars): 1 (0 – 23 999), 2 (24 – 32 999), 3 (33 – 39 999), 4(40 – 45 999), 5 46 – 51 999), 6 (52 – 69 999), 7 (More Than 70 000).

Table 2.
Bivariate correlations between study variables (n = 53)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Sensitivity (Task)	-								
2. Maltreatment	-.10	-							
3. Emotion recognition	.32*	-.11	-						
4. Alexithymia	-.03	.08	-.26	-					
5. Education	.21	-.31*	.32*	-.25	-				
6. Ethnicity	-.30*	.29*	-.31*	-.02	.15	-			
7. Age (parent)	.05	-.07	-.04	.09	.51*	.30*	-		
8. Age (child)	.14	-.12	-.05	.18	.15	.28**	.42*	-	
9. Income (parent 1)	.02	-.34*	.17	.03	.60*	-.03	.41*	.18	-

** $p < .01$. * $p < .05$

Independent samples t-tests were used to examine the relationship between emotion recognition and alexithymia (see Table 3 and 4). Results show that parents with higher levels of

alexithymic traits performed significantly worse on emotion recognition tasks involving children's faces compared to parents with lower levels of alexithymia.

Table 3.

Means and standard deviations of emotion recognition scores for alexithymic traits (n = 53)

	Alexithymia	N	Mean	Standard deviation	SE Mean
Emotion	> = 52	9	.58	.11	.04
Recognition (ER)	< 52	44	.69	.09	.01

Table 4.

Independent T-Tests (n = 53)

		t	ddl	Sig.	Mean difference	SE difference	95 % CI	
							LL	LU
ER	Equal variances	-3.31	51	.002	-.11	.03	-.18	-.04

*Levene's Test is not significant ($p = 0.59$)

Hierarchical regression analyses were performed to determine whether maltreatment history, emotion recognition, alexithymia, and their interactions can explain sensitive parenting behaviors, while controlling for two covariates. The model was significant $F(4.95) = 9.00$, $p < 0.01$, with the variables explaining 29.65% of the variance in sensitive behaviors during the task. Maltreatment ($b = 0.01$, $t(49) = 0.48$, $p = 0.00$) and emotion recognition ($b = 1.32$, $t(49) = 1.23$, $p = 0.23$) were both significant independent predictors of sensitive behaviors, and the two-factor interactions were significant: Maltreatment X Alexithymia ($b = 0.00$, $t(49) = 2.22$, $p = 0.03$); Maltreatment X Emotion Recognition ($b = 0.27$, $t(49) = 1.84$, $p = 0.07$); except for Alexithymia X Emotion Recognition ($b = 0.04$, $t(49) = 0.38$, $p = 0.71$). As these coefficients represent simple effects and not main effects, these conditional effects and interactions are not interpreted (Hayes, 2022). The three-factor interaction effect of alexithymia, emotion recognition and maltreatment history was significant ($b = -0.04$, $t(49) = -2.64$, $p = 0.01$; R^2 change: .06, $p < .01$).

The nature of the interactions was interpreted with a simple slope analysis, where alexithymia and emotion recognition were calculated at low (-1 standard deviation), moderate (mean) and high (+ 1 standard deviation) levels.

The results show that the more severe the childhood maltreatment experience, the lower the sensitivity towards the child. This negative relationship was significant for parents with poor emotion recognition skills and no alexithymic symptoms. However, for parents with alexithymic symptoms and poor emotion recognition skills, while sensitivity is lower when experienced maltreatment is low, it is higher when parents were exposed to more severe childhood maltreatment experience. These parents' level of sensitive parenting is not negatively affected by their degree of childhood maltreatment.

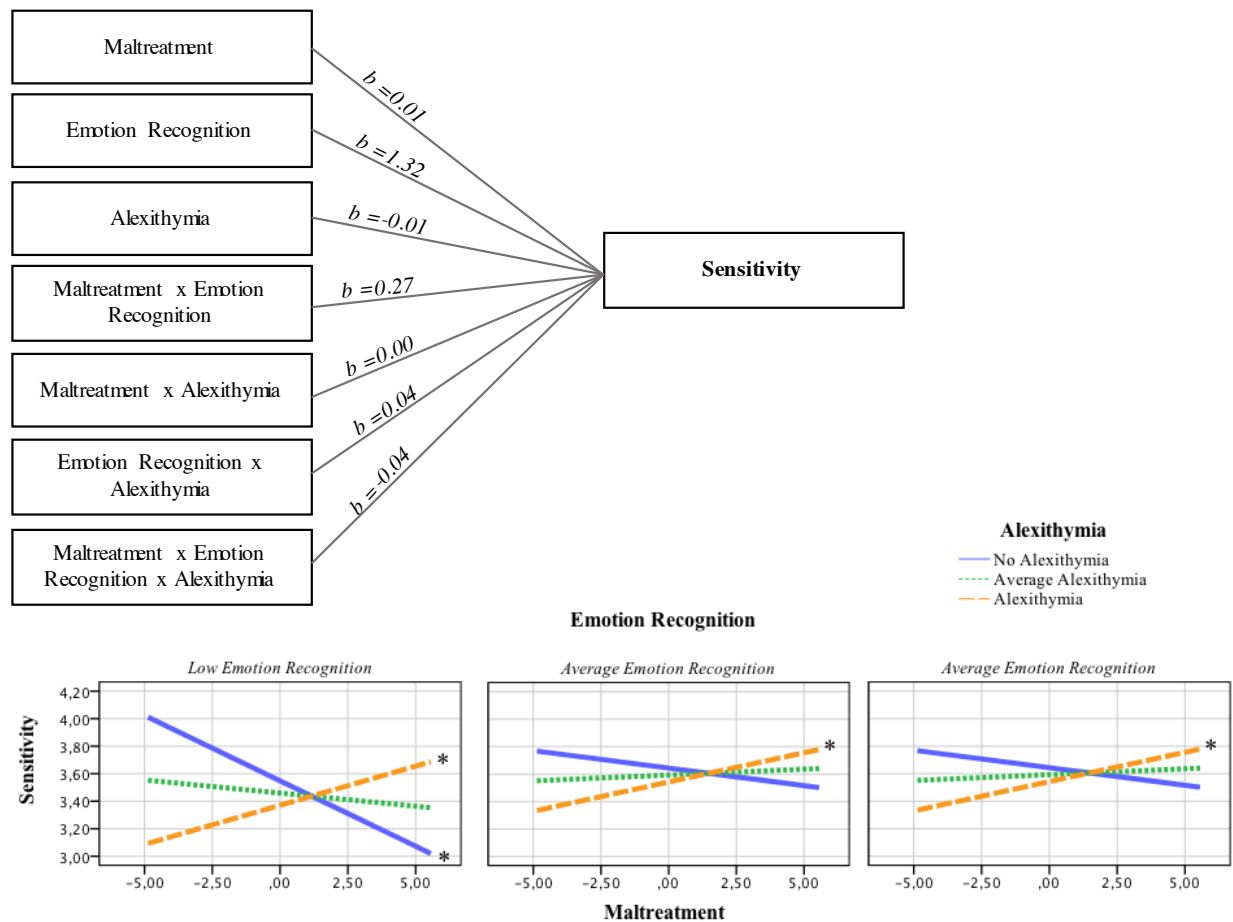
Table 5.

Moderated-moderation analysis predicting parental sensitivity in the context of the task

	b	SE <i>b</i> (<i>HC0</i>)	95% CI		<i>p</i>
			LL	UL	
Constant	3.72	0.45	2.81	4.62	0.00
Maltreatment	0.01	0.02	-0.03	0.04	0.64
Emotion recognition	1.32	1.08	-0.85	3.49	0.23
Alexithymia	-0.01	0.01	-0.03	0.02	0.66
Maltreatment x Alexithymia	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03
Maltreatment x Emotion recognition	0.27	0.15	-0.03	0.57	0.07
Alexithymia x Emotion recognition	0.04	0.10	-0.16	0.23	0.71
Maltreatment x Alexithymia x Emotion recognition	-0.04	0.02	-0.07	-0.01	0.01
Education	0.14	0.08	0.03	0.31	0.10
Ethnicity	-0.59	0.33	-1.25	0.07	0.79

Figure 2.

Moderated-moderation results including non-standardized regression coefficients



Note. The graphs show the linear relationship between alexithymia and maltreatment as a function of the three levels of emotion recognition skill in parents.

* $p < .05$; ** $p < .01$

Discussion

In this study, we compared the ability to recognize emotions in children's faces between individuals with and without alexithymic traits. We also looked at how alexithymia and emotion recognition interact in the context of the relationship between childhood maltreatment and parental sensitivity. Our findings indicate that parents with alexithymic traits have greater difficulty accurately recognizing emotions on children's faces.

The regression analyses performed showed that the greater the experience of childhood maltreatment, the lower the sensitivity toward the child. This negative relationship was only significant for parents with low emotion recognition skills and no alexithymic symptoms. These findings align with recent meta-analyses that highlighted deficits in parental sensitivity for parents with a history of maltreatment. For example, Savage and colleagues (2019) showed in their meta-analysis that mothers with a history of childhood maltreatment were likely to be less sensitive in interactions with their children than mothers without a history of maltreatment. Leite Ongilio and colleagues (2023) have also shown that mothers with a history of maltreatment may not only display less sensitive parenting behaviors but may also be at risk of displaying violent behaviors when interacting with their child.

Research has also indicated that parents with a history of maltreatment have difficulty recognizing emotions (Turgeon et al., 2020). Moreover, Augustine and Leerkes (2019) showed that parents with a history of maltreatment tend to display more behavioral disengagement when in contact with their child's reactions of fear and anger. Furthermore, a study by Bérubé and colleagues (2020) suggested that parents with a history of maltreatment and good emotion recognition skills exhibit fewer sensitive parenting behaviors, possibly due to the stressful nature of recognizing emotions for these parents. Our results are consistent with these findings, revealing a tendency for parents with a history of maltreatment to disengage from the dyadic relationship when it becomes stressful.

However, for parents with alexithymic traits, the experience of childhood maltreatment was not related to a lower sensitivity. These parents displayed sensitive parenting behaviors, regardless of the degree of childhood maltreatment they experienced and despite the variability in their abilities in emotion recognition. Emotion recognition skills only had a moderating effect on the relation between maltreatment and sensitivity for parents who did not show alexithymic traits.

Literature allows us to understand that maltreatment leads to deficiencies in the parent's ability to deploy sensitive parenting behaviors (Bérubé et al., 2020). Moreover, adults with alexithymic tendencies typically exhibit diminished awareness of their emotional experiences, as their capacity to discern and comprehend internal states is impaired by alexithymic traits (Hemming et al., 2019). Previous research has looked at the interaction between pairs of two of the three variables we studied in relation to sensitivity. Our results, therefore, bring nuances to previous knowledge. For instance, research usually shows that alexithymia is linked to lower parental sensitivity (Porreca et al., 2020). Indeed, Porreca and colleagues (2020), found that alexithymia is negatively associated with sensitivity in a sample of 60 mothers diagnosed with substance use disorder. Their study also highlighted that when they controlled for depressive symptoms, alexithymia was only associated with a lack of structuring capacities. Similarly, Ahrnberg and colleagues (2021) found that mother's alexithymic traits predicted lower parental sensitivity. The present study, however, suggests that parents with alexithymic traits have higher parental sensitivity. An important difference between these studies and ours is we considered the parent's past experience of maltreatment in the relationship between alexithymia and parental sensitivity. Our study reveals that when maltreatment and emotion recognition are involved, the trajectory of the relationship between alexithymia and parental sensitivity seems to be reversed compared to what is generally reported in the literature.

Research on maltreatment inherently involves research on trauma. Gama and her colleagues (2021) showed that all forms of maltreatment were associated with post-traumatic stress disorder (PTSD). In addition, a history of maltreatment is also associated with an increased risk of revictimization, meaning that it increases the chance of the individual re-experiencing traumatic events during their lifetime. Some authors suggest that humans, in response to trauma, are likely to develop defenses in order to protect themselves from their environment and continue to evolve

within it (Fang et al., 2020). In their study, Fang and colleagues (2020) identified projection and acting out as two important predictors of alexithymia. These two predictors, considered immature defenses in the literature, would deny the unpleasant emotional experience by projecting it onto others, or by engaging in action in order to ignore these internal states. This suggests that alexithymia is developed in response to trauma, as a defense against aggression or negative emotions (Fang et al., 2020). In a study by Hamel and her colleagues (2024), adolescents with a history of maltreatment showed higher levels of alexithymia as well as internalized and externalized behavior problems. These findings suggest that the defense of alexithymia is likely to emerge during development and persist into adulthood, with repercussions for parenting. Our study builds on this relationship by examining how alexithymia influences sensitive parenting behaviors. The results indicate that alexithymia may act as a defense mechanism that prevents parents from perceiving interactions with their children as a threat, thereby allowing them to exhibit sensitive behaviors in task situations.

Research has shown that alexithymia is an issue that creates a number of problems for the individual, such as an increased risk of mental health problems and difficulties communicating with others. However, it would seem that in the context of parent-child interaction, alexithymia offers the parent a defense enabling them to deploy sensitive behaviors and thus meet the needs of their child. Future studies could focus on this precise relationship to identify the origin of the crystallization of alexithymic traits in parents in order to understand its ramifications but also its potential usefulness in a context where a history of maltreatment is involved.

Limitations and future directions

Although this study is rigorous in its method, it is not immune to limitations. The nature of the stimulus used to measure emotion recognition could be considered as a limitation. Indeed, some authors have argued that dynamic measures, such as a video showing an individual

experiencing the emotion, instead of a static stimulus, could be more representative of reality, given that emotions are often experienced fluidly (Khosdelazad et al., 2020). However, studies have shown the same patterns of emotion recognition when using both static and dynamic stimuli. A study by Calvo and colleagues (2016) revealed that participants were faster to recognize fear and slower for happiness for both static and dynamic stimuli. Moreover, the results of their study showed that the same patterns were also obtained for all measures including confusion measures.

Also, it would have been interesting for this study to include more fathers in the sample. Even though some fathers (6) participated, the majority of the sample was composed of mothers. Since the role of both parents is important in the family, and few studies focus specifically on fathers, it would have been valuable to include more results on father–child dyads in order to better understand how the paternal role influences parent–child dynamics, particularly in the context of child maltreatment. Finally, although some claim a universal cultural character of emotion recognition, others have indicated that the way in which emotions are recognized in others can be influenced by the individual's ethnicity. Thus, considering that the children's faces presented to the parents were Caucasian, but not all the parents identified themselves as such (9 parents), it would have been relevant to be able to present different stimuli in order to overcome this limitation. However, this would have created other perceptual biases, as not all participants would have been presented with the exact same images of children displaying different emotions. Given the low proportion of non-Caucasians in the sample, we controlled for ethnicity in the analyses. For the purposes of population representativeness, it would be important to pay particular attention to this issue in a future study.

Conclusion

Beyond its impact on individual child outcomes, parental sensitivity has implications for education, mental health, and child protection services (Bachauan et al., 2022). Studying this construct can inform policies and practices aimed at supporting families more effectively. This study initially established that individuals with alexithymic symptoms have difficulty recognizing emotions in children's faces. It also demonstrated that higher levels of childhood maltreatment are associated with reduced parental sensitivity. However, an important nuance emerged: for parents with alexithymic symptoms, the severity of childhood maltreatment does not affect their level of parental sensitivity, regardless of their emotion recognition abilities. Therefore, interventions must focus particularly on the impact of emotion recognition and alexithymia on sensitive parenting behaviors. Finally, our results suggest that intervention should focus on trauma to acknowledge its consequences on different mechanisms necessary for parenting. By addressing the impact of maltreatment on parental sensitivity, these interventions can consider the parent's experiences and their history of maltreatment, which is essential for preventing the intergenerational continuity of maltreatment.

DISCUSSION GÉNÉRALE

Cette étude mesure comment l'interaction entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions influence la relation entre les antécédents de maltraitance pendant l'enfance et la sensibilité parentale. Les recherches indiquent que le principal facteur de risque de vivre de la maltraitance est d'avoir un parent qui en a lui-même subi (Madigan et al., 2019). Cette continuité intergénérationnelle de la maltraitance semble être principalement liée à la difficulté des parents à faire preuve de sensibilité envers leur propre enfant (Alink et al., 2019). Cependant, les facteurs explicatifs à cette relation demeurent à élucider en raison de leur complexité. Cette étude propose de nouveaux angles pour mieux comprendre ce phénomène.

D'abord, la présente étude a montré que les personnes alexithymiques éprouvent de la difficulté à reconnaître les émotions et ce, spécifiquement sur des visages d'enfants. La documentation actuelle souligne ce lien, mais pour des visages d'adultes seulement. Considérant les études qui indiquent que les émotions ont le potentiel d'être perçues différemment sur les visages d'enfants, plusieurs auteurs soulignent la nécessité de revalider ces données avec des stimuli d'enfants (Olsavsky et al., 2019; Bérubé et al., 2020).

Les résultats de cette étude indiquent que plus les expériences de maltraitance vécues durant l'enfance sont sévères, plus la sensibilité parentale est faible. Les analyses de régression ont révélé que cette relation négative est particulièrement marquée chez les parents ayant de faibles capacités de reconnaissance des émotions, sans toutefois présenter de déficit émotionnel plus global s'apparentant à de l'alexithymie. Cependant, pour les parents présentant davantage de symptômes alexithymiques et ayant de faibles capacités de reconnaissance des émotions, l'expérience de maltraitance durant l'enfance n'est pas liée à une moins bonne sensibilité parentale. Ces résultats ajoutent une nuance importante dans la compréhension du phénomène. Les recherches soulignent plusieurs liens entre les variables à l'étude sans toutefois les étudier de

manière simultanée. La relation entre l'alexithymie et la reconnaissance des émotions est bien documentée et les résultats indiquent que les personnes alexithymiques présentent des capacités diminuées de reconnaissance des émotions (Hemming et al., 2019). Une étude de Porreca et ses collègues (2020) a montré que l'alexithymie est généralement liée à une baisse au niveau de la sensibilité parentale. Cependant, cette recherche ne considère pas le vécu de maltraitance du parent dans ses analyses, ce qui pourrait expliquer pourquoi une relation inverse a été soulevée dans cet essai doctoral. Les recherches sur la maltraitance permettent de comprendre que des parents victimes de traumatismes à l'enfance sont susceptibles d'en vivre à nouveau dans leur trajectoire de vie. La documentation actuelle supporte les résultats de cette présente étude en montrant que les parents avec un passé de maltraitance tendent à être moins sensibles aux besoins de leur enfant et ce particulièrement en contexte de situations stressantes, bien que typiques du quotidien des familles (Augustine et Leerkes, 2019; Bérubé et al., 2020). Ainsi, afin de continuer à évoluer dans un milieu pouvant être menaçant, l'individu a besoin de se protéger, ce qui peut mener au développement et au maintien de mécanismes de défenses comme l'alexithymie (Fang et al., 2020). Une étude par Hamel et ses collègues (2024) a d'ailleurs montré le lien entre un vécu de maltraitance chez une population adolescente et des plus hauts niveaux de symptômes alexithymiques.

À la lumière de ces résultats, il est possible d'identifier certaines pistes d'intervention et d'orienter des pratiques à développer et à mettre en place auprès des familles afin de contribuer à freiner la continuité intergénérationnelle de la maltraitance. Par ailleurs, cette étude ouvre la voie à de nouvelles recherches visant à approfondir la compréhension des mécanismes impliqués dans la reproduction de ce cycle.

Pistes d'intervention

Vignette clinique

Un parent consulte car son enfant de 3 ans présente des comportements violents à la garderie. L'enfant peut crier, cracher et même frapper autant les adultes que les autres enfants de son groupe. Ces manifestations comportementales sont généralement présentes à tous les jours. Le parent remarque également, par moments, ce genre de comportements à la maison et se demande comment accompagner son enfant dans la gestion de ses émotions. Durant la première entrevue avec le parent, ce dernier mentionne avoir vécu de la maltraitance durant son enfance. Le milieu de garde a également fourni de l'information indiquant une inquiétude de la part du personnel quant aux habiletés de reconnaissance des émotions du parent. Il y aurait donc une possibilité que le parent présente des symptômes alexithymiques ou du moins des difficultés en ce sens. Après avoir observé l'interaction entre le parent et son enfant, il est possible de remarquer que seules les manifestations comportementales agressives sont répondues par le parent. Lorsque l'enfant affiche de la joie ou commence à s'activer dans sa colère, le parent n'y porte pas attention. Ainsi, des questionnements sur les capacités du parent à présenter des comportements parentaux sensibles sont présents comme le parent ne semble pas capter les indices témoignant de l'émotivité de son enfant.

Cette vignette témoigne d'une situation clinique fictive pouvant être vécue dans le cadre d'une pratique professionnelle. À la lumière des résultats présentés dans cet essai doctoral, quelques pistes d'intervention sont proposées afin d'accompagner un parent qui vit ces difficultés. L'ensemble des programmes et interventions présentés ne vise pas à proposer une trajectoire hermétique ou linéaire à suivre, mais plutôt à offrir un éventail d'options cliniques pertinentes qui pourraient être mobilisées ou encore évaluées dans des contextes où les variables à l'étude sont présentes dans un suivi avec une famille. Il ne s'agit pas de hiérarchiser ces

approches, mais de mettre en lumière différents leviers d'intervention qui, selon les besoins exprimés par le parent, la nature et la chronicité des difficultés rencontrées de même que le moment dans le processus thérapeutique, peuvent être utilisés de manière complémentaire. Une pratique sensible et ajustée consiste ainsi à cibler ce qui apparaît comme le plus saillant pour le parent et à adapter l'intervention en conséquence.

D'abord, considérant que la présentation de traits alexithymiques influence les capacités de reconnaissance des émotions, en plus des capacités de régulation émotionnelle, des interventions où l'accent est mis sur l'éducation et la vulgarisation des différentes émotions seraient intéressantes (Hemming et al., 2019; Preece et al., 2023). Elles permettraient aux parents aux prises avec ces difficultés d'appivoiser le vocabulaire émotif et de s'y familiariser, en plus d'apprendre diverses manières de reconnaître les émotions chez soi et chez l'autre. Une recherche d'Aydin et ses collègues (2024) s'est concentrée sur un programme de reconnaissance des émotions et d'expression émotionnelle pour traiter l'alexithymie chez une population schizophrène. Leurs résultats ont permis de noter une diminution des symptômes d'alexithymie chez les participants ayant participé au programme. Il serait pertinent d'examiner dans quelle mesure ce type d'intervention pourrait être efficace auprès de parents, notamment en ce qui concerne la reconnaissance des émotions des enfants.

De plus, sachant que la maltraitance peut avoir des répercussions profondes et durables sur les plans cognitif, sociaux, émotionnel et que ces effets sont variables d'un individu à un autre, les interventions centrées sur le trauma sont à privilégier auprès de cette clientèle (Collin-Vézina et al., 2020). Ces interventions considèrent l'ensemble du vécu du parent et les ramifications à long terme des traumatismes afin de les accompagner de façon plus ajustée à leur vécu (Goddard, 2021). Elles permettent d'adapter l'accompagnement offert en fonction des expériences passées tout en tenant des réactions propres à chaque personne pouvant possiblement être variées en

fonction de l'historique de traumatismes. De récentes études par Collin-Vézina et ses collègues (2020) mettent en lumière les ingrédients cruciaux à la réalisation d'interventions basées sur le trauma. Les recherches soulignent que la transparence, la sécurité, le soutien par les pairs, la collaboration, le choix et l'inclusivité comme étant des facteurs pivots permettant de meilleurs pronostics chez les populations ayant vécu des traumatismes (Collin-Vézina et al., 2020).

D'autres interventions telles que celles proposées dans le programme prénatal « Soutenir la transition et l'engagement dans la parentalité » (STEP) peuvent être utiles afin de miser sur la prévention. Ce programme vise en effet à favoriser la santé autant physique que mentale et à soutenir le développement psychosocial de l'enfant afin de briser le cycle de la maltraitance (Berthelot et al., 2018). Ce programme s'adresse directement aux parents ayant un historique d'événements difficiles à l'enfance et vise à favoriser leur adaptation dans leur transition à la parentalité. Il offre un accompagnement de neuf rencontres de groupe d'une durée de 2h30 chacune. Par sa nature, le programme contribue à un travail de prévention au niveau de la continuité de la maltraitance intergénérationnelle. Il se centre sur les besoins des parents et cherche à les accompagner durant cette période de transition pouvant générer de l'anxiété en lien avec leur propre vécu. Considérant que le fait qu'un parent ait vécu de la maltraitance à l'enfance est l'un des plus grands facteurs de risques que l'enfant en vive à son tour, le fait d'agir en prévention et d'accompagner le parent dans l'exploration de son nouveau rôle est un élément pivot dans le développement des compétences parentales. De plus, ce programme pourrait favoriser un meilleur accès au monde émotionnel du parent, ce qui contribuerait au développement de ses capacités à reconnaître les émotions chez autrui. Il demeure toutefois essentiel d'en évaluer spécifiquement l'efficacité dans ce contexte.

D'autre part, des interventions ciblées pour la sensibilité parentale pourraient être pertinentes afin de prévenir les difficultés engendrées par les déficits dans les comportements

parentaux sensibles. L'approche de l'Intervention Relationnelle (IR) encourage les parents en renforçant les comportements positifs qu'ils manifestent envers leurs enfants en utilisant la rétroaction vidéo. Cette intervention peut ainsi favoriser le développement d'un attachement sécurisant chez les enfants et augmenter les comportements parentaux sensibles (Moss et al., 2011). En effet, l'IR aide les parents à apprivoiser les émotions de leurs enfants, leur offrant ainsi une meilleure compréhension de leur interaction avec eux. Elle donne accès à un soutien bienveillant de spécialistes, permettant aux parents de s'ajuster en fonction des émotions de leurs enfants, ce qui améliore la sensibilité parentale. Cette intervention soutient donc les parents à mieux détecter, interpréter et répondre de manière rapide et adéquate à aux émotions de leurs enfants (Miljkovitch et al., 2024).

À la lumière des résultats rapportés dans cet essai doctoral, l'utilisation en thérapie de l'intervention relationnelle semble être une avenue intéressante qui contribue à la fois à la responsabilisation du parent dans sa manière de stimuler son lien avec son enfant, mais aussi, à une compréhension plus fine des mécanismes complexes de l'attachement. L'étude par Cyr et ses collègues (2022) réalisée auprès de 69 dyades composées d'un enfant et de son parent biologique qui sont suivis en protection de la jeunesse en raison de maltraitance témoigne de l'efficacité de ce type d'intervention. En effet, les résultats de leur étude ont permis de démontrer des bénéfices directs tant pour la rétroaction par vidéo que pour l'intervention basée sur la psychoéducation en ce qui concerne l'attachement. Toutefois, les deux interventions reposent sur des approches distinctes : la rétroaction par vidéo vise principalement à améliorer la qualité de la relation parent-enfant, tandis que la psychoéducation met davantage l'accent sur la stimulation de l'enfant par le parent pour favoriser ses apprentissages. Dans ce contexte, une augmentation plus marquée de la sensibilité parentale, une meilleure réciprocité dans l'interaction dyadique, ainsi qu'une plus grande présence d'émotions positives a été observée chez les parents ayant bénéficié de la

rétroaction par vidéo comparativement à ceux ayant reçu la psychoéducation. Leur étude a aussi soulevé comment cette méthode d'intervention était un complément utile à l'orientation des décisions prises concernant les placements. Cette intervention pourrait guider les parents dans le décodage des émotions de leur enfant et à apprendre à s'appuyer sur ces émotions comme point de repère dans leurs interactions. Ces études permettent donc de comprendre l'importance de considérer la relation dans l'intervention auprès de familles vulnérables.

Pistes pour la recherche future

Bien que la recherche se soit souvent penchée sur la maltraitance, sa nature complexe nécessite que la recherche lui accorde une attention particulière. Cette étude a permis de soulever des éléments importants sur lesquels se pencher afin de tenter de diminuer la reproduction du cycle intergénérationnel de la maltraitance. Tel que précédemment abordé, les implications du stress dans la compréhension des enjeux liés à la maltraitance ne sont pas à négliger. En effet, les parents ayant un historique de maltraitance tendent à se désengager de l'interaction avec leur enfant lorsque celle-ci devient stressante. Ainsi, pour des recherches futures, il serait pertinent de considérer l'apport du stress physiologique dans la relation entre la sensibilité parentale, la reconnaissance des émotions et l'alexithymie chez des parents ayant un historique de maltraitance. Afin de mesurer la sensibilité parentale, cet essai doctoral s'est concentré sur les échelles du parent seulement comme elles permettaient de bien cerner comment les comportements du parent témoignaient ou non de sa sensibilité envers son enfant. Toutefois, de futures études pourraient utiliser l'échelle dyadique parent-enfant, qui considère également les comportements de l'enfant dans le score de sensibilité. Cela permettrait d'étudier le phénomène sous un angle différent et de mieux considérer la contribution de l'enfant à la relation.

De plus, sachant que l'alexithymie affecte la reconnaissance des émotions dès les premières étapes du traitement de l'information, il serait pertinent d'explorer son lien avec les mécanismes

de contagion émotionnelle et de mimétisme facial. Ce dernier se définissant comme une tendance inconsciente à imiter subtilement les expressions faciales de son interlocuteur (Borgomaneri et al., 2020). Il serait intéressant de vérifier si les parents avec un historique de maltraitance présentent des micro-manifestations émotionnelles faciales différentes au contact des émotions des enfants. Cela pourrait aider à mieux comprendre les mécanismes qui perturbent l'apprentissage émotionnel chez les enfants, contribuant ainsi possiblement au cycle de la maltraitance.

Finalement, il serait important de poursuivre l'étude du concept de l'alexithymie agissant comme mécanisme de défense (Fanf et al., 2020). Cela pourrait permettre de mieux comprendre les implications psychologiques et comportementales de cette défense chez cette clientèle en ayant une compréhension plus approfondie de l'implication et des ramifications de ce mode défensif sur le fonctionnement global de l'individu, mais également sur ses capacités parentales. Cela permettrait d'offrir des interventions plus ajustées qui tiendraient compte des défenses de l'individu, de leur utilité et des motivations pouvant justifier leur maintien. Ainsi, cela met l'accent sur l'importance d'orienter les interventions en fonction des déficits spécifiques engendrés par la présence de symptômes alexithymiques afin de limiter la résistance possible lorsque des défenses sont activées.

Conclusion

La maltraitance entraîne de nombreuses difficultés susceptibles de se maintenir à l'âge adulte. Elle influence notamment la reconnaissance des émotions et les comportements parentaux. Cette étude a permis de mettre en lumière des résultats intéressants. Elle a d'abord montré que les personnes présentant plus de symptômes alexithymiques présentent davantage de difficulté dans la reconnaissance des émotions des visages d'enfants. Enfin, cette recherche a permis de montrer que plus les expériences de maltraitance durant l'enfance sont sévères, plus la

sensibilité parentale est faible. Toutefois, les résultats illustrent une nuance importante; pour les parents présentant davantage de symptômes alexithymiques, peu importe la capacité de reconnaissance des émotions, la sévérité de l'expérience de maltraitance dans l'enfance n'est pas liée à une sensibilité parentale plus faible.

Dans un contexte sociétal où la maltraitance persiste malgré les efforts déployés pour tenter d'en diminuer sa prévalence, il demeure essentiel de mieux comprendre les mécanismes impliqués dans sa continuité intergénérationnelle. Cela permet entre autres d'enrichir les avancées scientifiques, d'orienter efficacement les interventions auprès des populations vulnérables tout en offrant des pistes pouvant favoriser la prévention et la mise en place de stratégies adaptées pour briser le cycle de la maltraitance.

Références

- Adamowicz, J. L., Sirotiak, Z., & Thomas, E. B. (2022). Childhood maltreatment and somatic symptoms: Examining the role of specific types of childhood maltreatment and alexithymia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. Doi: 10.1037/tra0001315
- Ahrnberg, H., Korja, R., Scheinin, N. M., Nolvi, S., Kataja, E. L., Kajanoja, J., ... & Karukivi, M. (2021). Maternal alexithymic traits are related to lower maternal sensitivity and higher hostility in maternal caregiving behavior—the finnbrain birth cohort study. *Frontiers in Psychology*, 12, 704036. Doi :10.1080/08039488.2021.2019926
- Alexandru, A. M. (2022). Attachment styles, alexithymia and interpersonal relationships. *Studia Doctoralia*, 13(1), 23-34. Doi: 10.47040/SDPSYCH.V13I1.141
- Ali, M., Mosa, A. H., Machot, F. A., & Kyamakya, K. (2018). Emotion recognition involving physiological and speech signals: A comprehensive review. *Recent Advances in Nonlinear Dynamics and Synchronization: With Selected Applications in Electrical Engineering, Neurocomputing, and Transportation*, 287-302. Doi: 10.1007/978-3-319-58996-1_13
- Alink, L. R., Cyr, C., & Madigan, S. (2019). The effect of maltreatment experiences on maltreating and dysfunctional parenting: A search for mechanisms. *Development and Psychopathology*, 31(1), 1-7. Doi: 10.1017/S0954579418001517
- American Psychological Association. (2019). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.).
- Assed, M. M., Khafif, T. C., Belizario, G. O., Fatorelli, R., Rocca, C. C. D. A., & de Pádua Serafim, A. (2020). Facial emotion recognition in maltreated children: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 1493-1509. Doi: 10.1007/s10826-019-01636-w
- Augustine, M. E., & Leerkes, E. M. (2019). Associations between maternal physiology and maternal sensitivity vary depending on infant distress and emotion context. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 412–421. Doi: 10.1037/fam0000538
- Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current epidemiology reports*, 7, 334-342. Doi: 10.1007/s40471-020-00252-3
- Aydın, RN, A., Ersoy Özcan, RN, B., & Kaya, RN, Y. (2024). The Effect of an Emotion Recognition and Expression Program on the Alexithymia, Emotion Expression Skills and Positive and Negative Symptoms of Patients with Schizophrenia in a Community Mental Health Center. *Issues in Mental Health Nursing*, 1-9. Doi: 10.1080/01612840.2024.2326951

- Bachmann, C. J., Beecham, J., O'Connor, T. G., Briskman, J., & Scott, S. (2022). A good investment : Longer-term cost savings of sensitive parenting in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(1), 78-87. Doi: 10.1111/jcpp.13461
- Bagby, R., Parker, J. D. et Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. Doi: 10.1016/0022-3999(94)90005-1
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (2020). Twenty-five years with the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 131, 109940. Doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.109940
- Barrett, L. F. (2017). The theory of constructed emotion: an active inference account of interoception and categorization. *Social cognitive and affective neuroscience*, 12(1), 1-23. Doi : 10.1093/scan/nsw154
- Berthelot, N., Lemieux, R., & Lacharité, C. Recherche par méthodes mixtes originale Développement d'un programme d'accompagnement prénatal pour les adultes ayant été victimes d'abus ou de négligence au cours de leur enfance: étude de consensus par la méthode Delphi. (2018) Doi: 10.24095/hpcdp.38.11.01f
- Bérubé, A., Turgeon, J., Blais, C., & Fiset, D. (2021). Emotion Recognition in Adults With a History of Childhood Maltreatment: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 0(0). Doi:10.1177/15248380211029403
- Bota, P. J., Wang, C., Fred, A. L., & Da Silva, H. P. (2019). A review, current challenges, and future possibilities on emotion recognition using machine learning and physiological signals. *IEEE Access*, 7, 140990-141020. Doi: 10.1109/ACCESS.2019.2944001
- Biringen Z. (2008). *The Emotional Availability (EA) Scales Manual*, 4th Edn. Boulder, CO: International Center for Excellence in Emotional Availability.
- Biringen Z., Robinson J., Emde R. (1998). *Emotional Availability Scales*, 3rd Edn. Unpublished Manual for the EAS-training. Available at: www.emotionalavailability.com
- Calvo, M. G., Avero, P., Fernández-Martín, A., & Recio, G. (2016). Recognition thresholds for static and dynamic emotional faces. *Emotion*, 16(8), 1186. Doi: 10.1037/emo0000192
- Chevalier, N. (2010). Les fonctions exécutives chez l'enfant: Concepts et développement. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 51(3), 149. Doi :10.1037/a0020031
- Cohen, J. R., Menon, S. V., Shorey, R. C., Le, V. D., & Temple, J. R. (2017). The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: A person-centered, multi-wave, longitudinal study. *Child abuse & neglect*, 63, 151–161. Doi: 10.1016/j.chiabu.2016.11.030

- Collin-Vézina, D., Brend, D., Black, K., Beeman, I., & Brown, S. (2020). Impacts of child welfare worker and clientele characteristics on attitudes toward trauma informed-care. *Developmental Child Welfare*, 2(4), 244-261. Doi : 10.1177/2516103220963139
- Collin-Vézina, D., Brend, D., & Beeman, I. (2020). When it counts the most: Trauma-informed care and the COVID-19 global pandemic. *Developmental Child Welfare*, 2(3), 172-179. Doi : 10.1177/2516103220942530
- Cooper, H., Jennings, B. J., Kumari, V., Willard, A. K., & Bennetts, R. J. (2024). The association between childhood trauma and emotion recognition is reduced or eliminated when controlling for alexithymia and psychopathy traits. *Scientific Reports*, 14(1), Article 1. Doi: 10.1038/s41598-024-53421-5
- Crouch, E., Radcliff, E., Hung, P., & Bennett, K. (2019). Challenges to school success and the role of adverse childhood experiences. *Academic pediatrics*, 19(8), 899-907. Doi: 10.1016/j.acap.2019.08.006
- Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Paquette, D., Lopez, L., & Bigras, M. (2022). An attachment-based parental capacity assessment to orient decision-making in child protection cases: A randomized control trial. *Child maltreatment*, 27(1), 66-77. Doi: 10.1177/1077559520967995
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., Coskun, K. S., Yildirim, F. G., & Ugurlu, H. (2013). Alexithymia and personality in relation to social anxiety among university students. *Psychiatry research*, 209(2), 167-172. Doi: 10.1016/j.psychres.2012.11.027
- Daudelin-Peltier, C., Forget, H., Blais, C., Deschênes, A., & Fiset, D. (2017). The effect of acute social stress on the recognition of facial expression of emotions. *Scientific reports*, 7(1). Doi: 10.1038/s41598-017-01053-3
- Dayton, C. J., Huth-Bocks, A. C., & Busuito, A. (2016). The influence of interpersonal aggression on maternal perceptions of infant emotions: Associations with early parenting quality. *Emotion*, 16(4), 436.
- Della Longa, L., Nosarti, C., & Farroni, T. (2022). Emotion recognition in preterm and full-term school-age children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6507. Doi: 10.3390/ijerph19116507
- DePasquale, C. E., & Gunnar, M. R. (2020). Parental sensitivity and nurturance. *The Future of Children*, 30(2), 53-70.
- Ditzer, J., Wong, E. Y., Modi, R. N., Behnke, M., Gross, J. J., & Talmon, A. (2023). Child maltreatment and alexithymia: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*. Doi: 10.1037/bul0000391

- Directeurs de la protection de la jeunesse. (2023, juin). *Bilan annuel (2020-2021) des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux : En équilibre vers l'avenir*. https://ciussscentresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscssmtl/files/media/document/2022_2023_BilanDPJ.pdf
- Directeurs de la protection de la jeunesse. (2025, 2025). *Bilan annuel des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse – 2025*. <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/actualites/bilan-dpj-2025>
- Eickers, G., & Prinz, J. (2020). Emotion recognition as a social skill. In *The routledge handbook of philosophy of skill and expertise* (pp. 347-361). Routledge.
- Egger, M., Ley, M., & Hanke, S. (2019). Emotion recognition from physiological signal analysis: A review. *Electronic Notes in Theoretical Computer Science*, 343, 35-55. Doi : 10.1016/j.entcs.2019.04.009
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(2), 124–129. Doi: 10.1037/h0030377
- Feldman, R. (1998). *Coding interactive behavior manual*. Unpublished Manual; Bar-Ilan University, Israel.
- Feldman, R. (2012). Parenting behavior as the environment where children grow. In L. C. Mayes & M. Lewis (Eds.), *The Cambridge handbook of environment in human development* (pp. 535–567). Cambridge University Press.
- Gama, C. M. F., Portugal, L. C. L., Gonçalves, R. M., de Souza Junior, S., Vilete, L. M. P., Mendlowicz, M. V., ... & Pereira, M. G. (2021). The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC psychiatry*, 21, 1-14. Doi : 10.1186/s12888-021-03134-0
- Gerlach, J., Föbel, J. M., Vierhaus, M., Sann, A., Eickhorst, A., Zimmermann, P., & Spangler, G. (2022). Family risk and early attachment development: The differential role of parental sensitivity. *Infant Mental Health Journal*, 43(2), 340-356. Doi: 10.1002/imhj.21964
- Goddard, A. (2021). Adverse childhood experiences and trauma-informed care. *Journal of Pediatric Health Care*, 35(2), 145-155. Doi : 10.1016/j.pedhc.2020.09.001
- Gori, A., Giannini, M., Palmieri, G., Salvini, R., & Schuldberg, D. (2012). Assessment of alexithymia: psychometric properties of the psychological treatment inventory-alexithymia scale (PTI-AS). *Psychology*, 3(3), 231. Doi:10.4236/psych.2012.33032
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26, 41-54. Doi:10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94

- Gross, J. J., & Barrett, L. F. (2011). Emotion Generation and Emotion Regulation: One or Two Depends on Your Point of View. *Emotion review : journal of the International Society for Research on Emotion*, 3(1), 8–16. Doi: 10.1177/1754073910380974
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. Doi: 10.1080/1047840X.2014.940781
- Grynberg, D., Chang, B., Corneille, O., Maurage, P., Vermeulen, N., Berthoz, S., & Luminet, O. (2012). Alexithymia and the processing of emotional facial expressions (EFEs): systematic review, unanswered questions and further perspectives. *PloS one*, 7(8), e42429. Doi: 10.1371/journal.pone.0042429
- Gul, H., Torun, Y. T., Cakmak, F. H., & Gul, A. (2023). Facial emotion recognition in adolescent depression: The role of childhood traumas, emotion regulation difficulties, alexithymia and empathy. *Indian journal of psychiatry*, 65(4), 443-452. Doi : 10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_284_22
- Hamel, C., Rodrigue, C., Clermont, C., Hébert, M., Paquette, L., & Dion, J. (2024). Alexithymia as a mediator of the associations between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors in adolescence. *Scientific reports*, 14(1), 6359. Doi: 10.1038/s41598-024-56909-2
- Harms, M. B., Leitzke, B. T., & Pollak, S. D. (2019). Maltreatment and emotional development. *Handbook of emotional development*, 767-786. Doi: 10.13140/RG.2.2.29489.33125
- Hemming, L., Haddock, G., Shaw, J., & Pratt, D. (2019). Alexithymia and its associations with depression, suicidality, and aggression: an overview of the literature. *Frontiers in psychiatry*, 10, 203. Doi: 10.3389/fpsyt.2019.00203
- Herrando, C., & Constantinides, E. (2021). Emotional contagion: a brief overview and future directions. *Frontiers in psychology*, 12, 2881. Doi: 10.3389/fpsyg.2021.712606
- Izard, C., Stark, K., Trentacosta, C., & Schultz, D. (2008). Beyond emotion regulation: Emotion utilization and adaptive functioning. *Child development perspectives*, 2(3), 156-163. Doi: 10.1111/j.1750-8606.2008.00058.x
- Jouanne, C. (2006). L'alexithymie : entre déficit émotionnel et processus adaptatif. *Psychotropes*, 12, 193-209. Doi: 10.3917/psyt.123.0193
- Joyal, R., & Provost, M. (1993). La Loi sur la protection de la jeunesse de 1977. Une maturation laborieuse, un texte porteur. *Les Cahiers de droit*, 34(2), 635-677. Doi :10.7202/043224ar
- Keltner, D., Sauter, D., Tracy, J., & Cowen, A. (2019). Emotional expression: Advances in basic emotion theory. *Journal of nonverbal behavior*, 43, 133-160. Doi: 10.1007/s10919-019-00293-3

- Keltner, D., Tracy, J. L., Sauter, D., & Cowen, A. (2019). What basic emotion theory really says for the twenty-first century study of emotion. *Journal of nonverbal behavior*, 43, 195-201. Doi: 10.1007/s10919-019-00298-y
- Khan, A. N., & Jaffee, S. R. (2022). Alexithymia in individuals maltreated as children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry*, 63(9), 963-972. Doi: 10.1111/jcpp.13616
- Khosdelazad, S., Jorna, L. S., McDonald, S., Rakers, S. E., Huitema, R. B., Buunk, A. M., & Spikman, J. M. (2020). Comparing static and dynamic emotion recognition tests : Performance of healthy participants. *PLOS ONE*, 15(10), e0241297. Doi: 10.1371/journal.pone.0241297
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, 51(6), 706-716. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x
- Kim, H., Wildeman, C., Jonson-Reid, M., & Drake, B. (2017). Lifetime prevalence of investigating child maltreatment among US children. *American journal of public health*, 107(2), 274-280. Doi: 10.2105/AJPH.2016.303545
- Kyranides, M. N., Christofides, D., & Çetin, M. (2022). Difficulties in facial emotion recognition: taking psychopathic and alexithymic traits into account. *BMC psychology*, 10(1), 1-9. Doi : 10.1186/s40359-022-00946-x
- Langevin, R., Marshall, C., & Kingsland, E. (2021). Intergenerational cycles of maltreatment: A scoping review of psychosocial risk and protective factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(4), 672-688. Doi: 10.1177/1524838019870917
- Leite Ongilio, F., Gaspardo, C. M., & Linhares, M. B. M. (2023). Maternal history of adversity and subsequent mother–child interactions at early ages: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3412-3432. Doi: 10.1177/15248380221130355
- LoBue, V., & Thrasher, C. (2015). The Child Affective Facial Expression (CAFE) set: Validity and reliability from untrained adults. *Frontiers in psychology*, 5, 1532. Doi: 10.3389/fpsyg.2014.01532
- Madigan S., Cyr C., Eirich R., Fearon R. P., Ly A., Rash C., Poole J., Alink L. R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(1), 23–51. Doi: 10.1017/S0954579418001700
- Malatesta, C. Z., Culver, C., Tesman, J. R., Shepard, B., Fogel, A., Reimers, M., & Zivin, G. (1989). The Development of Emotion Expression during the First Two Years of Life. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 54(1/2), i-136. Doi :10.2307/1166153

- McGuigan, W. M., Luchette, J. A., & Atterholt, R. (2018). Physical neglect in childhood as a predictor of violent behavior in adolescent males. *Child abuse & neglect*, 79, 395–400. Doi:10.1016/j.chiabu.2018.03.008
- McGuire, A., & Jackson, Y. (2018). A multilevel meta-analysis on academic achievement among maltreated youth. *Clinical child and family psychology review*, 21, 450-465. Doi: 10.1007/s10567-018-0265-6
- Mesman, J., & Emmen, R. A. (2016). Mary Ainsworth's legacy: A systematic review of observational instruments measuring parental sensitivity. *Maternal Sensitivity*, 43-64.
- Miljkovitch, R., Danner Touati, C., Deborde, A. S., Cyr, C., Sirparanta, A., Tarabulsky, G., & Dubois-Comtois, K. (2023). Un programme pour soutenir la sensibilité parentale en protection de l'enfance. *Vie sociale*, 44(4), 119-135. Doi:10.3917/vsoc.228.0119
- Morris, M. C., Marco, M., Maguire-Jack, K., Kouros, C. D., Bailey, B., Ruiz, E., & Im, W. (2019). Connecting child maltreatment risk with crime and neighborhood disadvantage across time and place: A Bayesian spatiotemporal analysis. *Child maltreatment*, 24(2), 181-192. Doi: 10.1177/1077559518814364
- Narayan, A. J., Lieberman, A. F., & Masten, A. S. (2021). Intergenerational transmission and prevention of adverse childhood experiences (ACEs). *Clinical psychology review*, 85, 101997. Doi: 10.1016/j.cpr.2021.101997
- Nations Unies. (1989). Convention relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989, 1577 R.T.N.U. 3.
- Nemiah JC, Freyberger H, Sifneos PE (1976) Alexithymia: A view of the psychosomatic process. In: Hill OW, editor. Modern trends in psychosomatic medicine. London: Butterworths. pp. 430–439.
- Ola, L., & Gullon-Scott, F. (2020). Facial emotion recognition in autistic adult females correlates with alexithymia, not autism. *Autism*, 24(8), 2021-2034. Doi:10.1177/1362361320932727
- Olsavsky, A. K., Stoddard, J., Erhart, A., Tribble, R., & Kim, P. (2019). Neural processing of infant and adult face emotion and maternal exposure to childhood maltreatment. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 14(9), 997–1008. Doi: 10.1093/scan/nsz069
- Osuna, E., Rodríguez, L. F., Gutierrez-Garcia, J. O., & Castro, L. A. (2020). Development of computational models of emotions: A software engineering perspective. *Cognitive Systems Research*, 60, 1-19. Doi:10.1016/j.cogsys.2019.11.001
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance 1. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220. Doi:10.7202/008831ar

- Passardi, S., Peyk, P., Rufer, M., Wingenbach, T. S., & Pfaltz, M. C. (2019). Facial mimicry, facial emotion recognition and alexithymia in post-traumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 122, 103436. Doi: 10.1016/j.brat.2019.103436
- Peterson, C., Florence, C., & Klevens, J. (2018). The economic burden of child maltreatment in the United States, 2015. *Child abuse & neglect*, 86, 178-183. Doi:10.1016/j.chiabu.2018.09.018
- Pollak, S. D. (2012). The role of parenting in the emergence of human emotion: New approaches to the old nature-nurture debate. *Parenting*, 12(2-3), 232-242. Doi:10.1080/15295192.2012.683363
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental psychology*, 36(5), 679. Doi : 10.1037//0012-1649.36.5.679
- Porreca, A., De Carli, P., Filippi, B., Parolin, M., & Simonelli, A. (2020). Mothers' alexithymia in the context of parental substance use disorder: which implications for parenting behaviors? *Child Abuse & Neglect*, 108, 104690. Doi:10.1016/j.chiabu.2020.104690
- Preece, D. A., Mehta, A., Petrova, K., Sikka, P., Bjureberg, J., Becerra, R., & Gross, J. J. (2023). Alexithymia and emotion regulation. *Journal of affective disorders*, 324, 232-238. Doi:10.1016/j.jad.2022.12.065
- Rodrigues, M., Sokolovic, N., Madigan, S., Luo, Y., Silva, V., Misra, S., & Jenkins, J. (2021). Paternal sensitivity and children's cognitive and socioemotional outcomes: A meta-analytic review. *Child Development*, 92(2), 554-577. Doi:10.1111/cdev.13545
- Ruba, A. L., & Pollak, S. D. (2020). The development of emotion reasoning in infancy and early childhood. *Annual Review of Developmental Psychology*, 2, 503-531. Doi: 10.1146/annurev-devpsych-060320-102556
- Saini, S. M., Hoffmann, C. R., Pantelis, C., Everall, I. P., & Bousman, C. A. (2019). Systematic review and critical appraisal of child abuse measurement instruments. *Psychiatry research*, 272, 106-113. Doi:10.1016/j.psychres.2018.12.068
- Savage, L. É., Tarabulsy, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D., & Gagné, L. M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-analysis. *Development and psychopathology*, 31(1), 9-21. Doi: 10.1017/S0954579418001542
- Schär, S., Mürner-Lavanchy, I., Schmidt, S. J., Koenig, J., & Kaess, M. (2022). Child maltreatment and hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 66, 100987. Doi: 10.1016/j.yfrne.2022.100987

- Schofield, T. J., Lee, R. D., & Merrick, M. T. (2013). Safe, stable, nurturing relationships as a moderator of intergenerational continuity of child maltreatment: a meta-analysis. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 53(4 Suppl), S32–S38. Doi:10.1016/j.jadohealth.2013.05.004
- Sheridan, M. A., Peverill, M., Finn, A. S., & McLaughlin, K. A. (2017). Dimensions of childhood adversity have distinct associations with neural systems underlying executive functioning. *Development and psychopathology*, 29(5), 1777-1794. Doi: 10.1017/S0954579417001390
- Shields, M., Tonmyr, L., Hovdestad, W. E., Gonzalez, A., & MacMillan, H. (2020). Exposure to family violence from childhood to adulthood. *BMC public health*, 20, 1-15. Doi:10.1186/s12889-020-09709-y
- Soares, C. N. (2022). Reflecting on the enduring effects of childhood maltreatment. *Menopause*, 29(7), 765-766. DOI: 10.1097/GME.0000000000002029
- Suhaimi, N. S., Mountstephens, J., & Teo, J. (2020). EEG-based emotion recognition: A state-of-the-art review of current trends and opportunities. *Computational intelligence and neuroscience*, 2020. Doi:10.1155/2020/8875426
- Teicher, M. H., Gordon, J. B., & Nemeroff, C. B. (2022). Recognizing the importance of childhood maltreatment as a critical factor in psychiatric diagnoses, treatment, research, prevention, and education. *Molecular psychiatry*, 27(3), 1331-1338. Doi: 10.1038/s41380-021-01367-9
- Trauffer, N., & Widom, C. S. (2017). Child abuse and neglect, and psychiatric disorders in nonviolent and violent female offenders. *Violence and gender*, 4(4), 137-143. Doi: 10.1089/vio.2017.0019
- Vial, A., van der Put, C., Stams, G. J. J., Kossakowski, J., & Assink, M. (2020). Exploring the interrelatedness of risk factors for child maltreatment: A network approach. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104622. Doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104622
- Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2016). Validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale (DERS-18) in five samples. *Journal of psychopathology and Behavioral Assessment*, 38, 582-589. Doi :10.1007/s10862-016-9547-9
- Vizard, E., Gray, J., & Bentovim, A. (2022). The impact of child maltreatment on the mental and physical health of child victims: A review of the evidence. *BJPsych Advances*, 28(1), 60-70. Doi:10.1192/bja.2021.10
- Young, A. W., Rowland, D., Calder, A. J., Etcoff, N. L., Seth, A., & Perrett, D. I. (1997). Facial expression megamix: tests of dimensional and category accounts of emotion recognition. *Cognition*, 63(3), 271–313. Doi :10.1016/S0010-0277(97)00003-6

Wagner, H. L. (1993). On measuring performance in category judgment studies of nonverbal behavior. *Journal of nonverbal behavior*, 17, 3-28. Doi :10.1007/BF00987006

World Health Organization. (2019) WHO Guidelines for the health sector response to child maltreatment. Technical Report. Geneva.

Wu, Q. (2021). A biopsychosocial perspective on maternal parenting in the first 1052 two years of infant life. *Behavioural Brain Research*, 411, 113375. Doi :1053 org/10.1016/j.bbr.2021.113375

ANNEXES

Annexe A- Questionnaire d'expériences vécues à l'enfance

Expériences vécues durant l'enfance (CTQ)																																																																													
Initiales du parent		Jour de naissance																																																																											
Chaque enfant qui grandit vit des expériences familiales différentes. En pensant à ce que vous avez vécu durant votre enfance, indiquez à quel point les affirmations suivantes ont été vraies pour vous.																																																																													
1. Jamais vrai	2. Rarement vrai	3. Parfois vrai	4. Souvent vrai	5. Très souvent vrai																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 55%; padding: 5px;">1. J'ai manqué de nourriture.</td> <td style="width: 15%; text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="width: 15%; text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">3. Les membres de ma famille me traitaient de «stupide», «paressusc» ou «laid».</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">6. J'ai dû porter des vêtements sales.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">7. Je me sentais aimé(e).</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">9. J'ai été frappé(c) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">10. Il n'y avait rien que je voulais changer dans ma famille.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">12. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">2</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">3</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">4</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">5</td> </tr> </tbody> </table>						1. J'ai manqué de nourriture.	1	2	3	4	5	2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.	1	2	3	4	5	3. Les membres de ma famille me traitaient de «stupide», «paressusc» ou «laid».	1	2	3	4	5	4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.	1	2	3	4	5	5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.	1	2	3	4	5	6. J'ai dû porter des vêtements sales.	1	2	3	4	5	7. Je me sentais aimé(e).	1	2	3	4	5	8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.	1	2	3	4	5	9. J'ai été frappé(c) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).	1	2	3	4	5	10. Il n'y avait rien que je voulais changer dans ma famille.	1	2	3	4	5	11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.	1	2	3	4	5	12. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).	1	2	3	4	5
1. J'ai manqué de nourriture.	1	2	3	4	5																																																																								
2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.	1	2	3	4	5																																																																								
3. Les membres de ma famille me traitaient de «stupide», «paressusc» ou «laid».	1	2	3	4	5																																																																								
4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.	1	2	3	4	5																																																																								
5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.	1	2	3	4	5																																																																								
6. J'ai dû porter des vêtements sales.	1	2	3	4	5																																																																								
7. Je me sentais aimé(e).	1	2	3	4	5																																																																								
8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.	1	2	3	4	5																																																																								
9. J'ai été frappé(c) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).	1	2	3	4	5																																																																								
10. Il n'y avait rien que je voulais changer dans ma famille.	1	2	3	4	5																																																																								
11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.	1	2	3	4	5																																																																								
12. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).	1	2	3	4	5																																																																								

Expériences vécues durant l'enfance (CTQ)

Initiales du parent

Jour de naissance

Chaque enfant qui grandit vit des expériences familiales différentes. En pensant à ce que vous avez vécu durant votre enfance, indiquez à quel point les affirmations suivantes ont été vraies pour vous.

1. Jamais vrai	2. Rarement vrai	3. Parfois vrai	4. Souvent vrai	5. Très souvent vrai
----------------------	------------------------	--------------------	-----------------------	----------------------------

1. J'ai manqué de nourriture.	1	2	3	4	5
2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.	1	2	3	4	5
3. Les membres de ma famille me traitaient de «stupide», «paresseux» ou «laid».	1	2	3	4	5
4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.	1	2	3	4	5
5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.	1	2	3	4	5
6. J'ai dû porter des vêtements sales.	1	2	3	4	5
7. Je me sentais aimé(e).	1	2	3	4	5
8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.	1	2	3	4	5
9. J'ai été frappé(e) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).	1	2	3	4	5
10. Il n'y avait rien que je voulais changer dans ma famille.	1	2	3	4	5
11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.	1	2	3	4	5
12. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).	1	2	3	4	5

Question 29

La DPJ (direction de la protection de la jeunesse) est intervenue chez-moi lorsque j'étais enfant (0-17 ans)?

Oui	Non
-----	-----

Si oui, pour laquelle/lesquelles des raisons suivantes :

- | | |
|---|--------------------------|
| 29.1 Négligence | ☐ |
| 29.2 Mauvais traitements psychologiques | ☐ |
| 29.3 Abus physiques | ☐ |
| 29.4 Abus sexuels | ☐ |
| 29.5 Troubles de comportements sérieux | ☐ |

Question 30

J'ai été retiré de mon milieu familial et placé dans une famille d'accueil ou chez une personne significative de mon entourage durant mon enfance (0-17 ans)?

Oui	Non
-----	-----

Si oui, s'agissait-il d'un placement temporaire ou permanent?

Placement temporaire	Placement permanent
----------------------	---------------------

Question 31

À votre connaissance, est-ce que l'autre parent de votre enfant a vécu des expériences de maltraitance durant son enfance ?

Oui	Non	Je ne sais pas
-----	-----	----------------

Si oui, pour laquelle/lesquelles des raisons suivantes :

- | | |
|---|--------------------------|
| 31.1 Négligence | ☐ |
| 31.2 Mauvais traitements psychologiques | ☐ |
| 31.3 Abus physiques | ☐ |
| 31.4 Abus sexuels | ☐ |
| 31.5 Troubles de comportements sérieux | ☐ |

Tiré de : Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. Santé mentale au Québec, vol. 29, n° 1, 2004, p. 201-220.

Annexe B – Échelle d'alexithymie de Toronto (TAS-20)

Échelle d'alexithymie de Toronto (TAS-20)

Initiales du parent _____ Jour de naissance _____

En vous servant de l'échelle comme guide, veuillez mentionner si vous êtes en accord ou en désaccord avec les déclarations suivantes en encerclant la réponse appropriée. Une seule réponse suffit.

1. Totalemt en désaccord	2. Modérément en désaccord	3. Ni en accord, ni en désaccord	4. Modérément en accord	5. Totalemt en accord	
1. Souvent, je ne vois pas très clair dans mes sentiments.	1	2	3	4	5
2. J'ai du mal à trouver les mots qui correspondent bien à mes sentiments.	1	2	3	4	5
3. J'éprouve des sensations physiques que les médecins eux-mêmes ne comprennent pas.	1	2	3	4	5
4. J'arrive facilement à décrire mes sentiments.	1	2	3	4	5
5. Je préfère analyser mes problèmes plutôt que de me contenter de les décrire.	1	2	3	4	5
6. Quand je suis bouleversée, je ne sais pas si je suis triste, effrayée ou en colère.	1	2	3	4	5
7. Je suis souvent intriguée par des sensations au niveau de mon corps.	1	2	3	4	5
8. Je préfère simplement laisser les choses se produire plutôt que de comprendre pourquoi elles sont arrivées ainsi.	1	2	3	4	5
9. J'ai des sentiments que je n'arrive pas tout à fait à identifier.	1	2	3	4	5
10. Être en contact avec ses émotions est essentiel.	1	2	3	4	5
11. Je trouve difficile de décrire comment je me sens par rapport aux gens.	1	2	3	4	5
12. On me dit de décrire davantage ce que je ressens.	1	2	3	4	5
13. Je ne sais pas ce qui se passe à l'intérieur de moi.	1	2	3	4	5
14. Bien souvent, je ne sais pas pourquoi je suis en colère.	1	2	3	4	5
15. Je préfère parler aux gens de leurs activités quotidiennes plutôt que de leurs sentiments.	1	2	3	4	5

16. Je préfère regarder des émissions "légères" et divertissantes plutôt que des drames psychologiques.	1	2	3	4	5
17. Il m'est difficile de révéler mes sentiments intimes mêmes à mes amis très proches.	1	2	3	4	5
18. Je peux me sentir proche de quelqu'un même pendant les moments de silence.	1	2	3	4	5
19. Je trouve utile d'analyser mes sentiments pour résoudre mes problèmes personnels.	1	2	3	4	5
20. Rechercher le sens caché des films ou des pièces de théâtre réduit le plaisir qu'on en tire.	1	2	3	4	5

1. Totalelement en désaccord	2. Modérément en désaccord	3. Ni en accord, ni en désaccord	4. Modérément en accord	5. Totalelement en accord
---	---	---	--------------------------------------	--

Tiré de : Taylor, Bagby & Parker, 1992. Version française: M.P. Marchand & G. Loas, 1995. Adaptation: S. Lecours, 1998.

Annexe C – Items Grille de Feldman

Acknowledging (Reconnaissance de l'enfant)

Cette échelle est l'une des composantes centrales du construit de la sensibilité, avec la valeur la plus élevée sur la sensibilité parentale. Le parent démontre par la communication verbale, le regard, les expressions faciales ou les mouvements corporels qu'il est conscient des signaux sociaux de l'enfant et qu'il est réceptif à cette communication. Remarque : La reconnaissance fait toujours référence à une interaction initiée par l'enfant et répondue par le parent. Recherchez la réaction des parents aux initiations sociales de l'enfant et évaluez s'ils sont adaptés à l'âge de l'enfant et fait progresser l'interaction dans une direction harmonieuse et positive.

Important : (a) Le parent n'a pas besoin de répondre de la même façon que les signaux de l'enfant (p. ex. l'enfant parle et le parent répond en hochant la tête). **(b)** Tout en reconnaissant les actes de l'enfant, le parent peut ajouter des interprétations ou des encouragements aux actes de l'enfant.

- 1- Le parent ne montre aucune conscience des signaux sociaux de l'enfant.
- 3- Un niveau moyen de reconnaissance est observé. Certaines communications verbales ou signaux non verbaux de l'enfant sont reconnus alors que d'autres peuvent être ignorés.
- 5- Le parent est toujours sensible aux signaux de l'enfant. Le parent est capable de transmettre sa reconnaissance à l'enfant d'une manière non intrusive et sensible.

Resourcefulness (Débrouillardise)

Le parent est débrouillard, créatif et flexible dans sa gestion de la détresse de l'enfant, de son manque d'intérêt ou de son agitation. Le parent est capable de maintenir l'intérêt de l'enfant pour l'interaction de manière créative et flexible. Pour les enfants d'âge préscolaire, les parents trouvent une façon créative d'élargir le jeu symbolique de l'enfant ou la résolution de problèmes.

Note : Si l'enfant s'amuse pendant l'interaction, regardez dans quelle mesure le parent est créatif dans l'engagement de l'enfant. S'il n'est pas difficile de définir comment le parent le fait, mettre un score élevé

- 1- La débrouillardise est faible. Le parent est impuissant ou rigide lorsque l'enfant s'ennuie ou est difficile. Si l'enfant manifeste de l'intérêt, le parent a des compétences limitées pour maintenir ou accentuer l'attention de l'enfant.
- 3- Un niveau moyen de débrouillardise est observé. Le parent peut faire preuve de débrouillardise à certains moments, mais pas à d'autres.
- 5- Le parent est créatif, ingénieux et flexible dans la gestion des changements dans l'affect, le comportement, la détresse et le niveau d'intérêt de l'enfant.

Appropriate Range of Affect (Variance appropriée des affects)

Le parent change d'expression émotionnelle en fonction de l'activité de l'enfant. Des comportements et des changements flexibles dans les états affectifs sont observés au cours de l'interaction. Par exemple, le parent peut être silencieux lorsque l'enfant communique et

enthousiaste lorsque l'enfant est présent. De même, le parent peut rire lorsque l'enfant rit, exprimer son inquiétude lorsque l'enfant est contrarié et écouter attentivement lorsque l'enfant essaie d'accomplir une tâche difficile. Note : Cette échelle tient compte de la "plage" d'affects des parents, et non du niveau d'affects positifs. Il peut y avoir des interactions qui nécessitent un plus grand nombre d'affects parentaux, par exemple lorsque l'enfant pleure momentanément et qu'il recommence à jouer. Cependant, même des interactions harmonieuses exigent du parent qu'il passe de moments plus attentifs à des moments plus expressifs.

1- Aucune modulation n'est observée dans l'intensité affective du parent. La variance de l'affect est limitée et n'est pas synchronisée avec les modulations de l'état de l'enfant.

3- Des modulations dans l'affect du parent sont observées, mais ne sont pas fréquentes et l'utilisation de la gamme affective ne suit pas le style parental typique.

5- Le parent exprime un large éventail d'affects et des niveaux appropriés d'excitation en réponse aux signaux de communication de l'enfant.

Dyadic Reciprocity (Réciprocité dyadique)

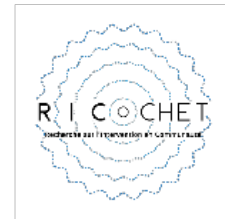
Le parent et l'enfant sont impliqués dans une interaction " donner et recevoir ". Chaque partenaire participe à l'activité conjointe, permet à l'autre partenaire de terminer son tour et répond de façon appropriée aux signaux du partenaire. Il y a un sentiment de synchronie et une "danse" mutuelle et chaque partenaire prend un tour dans un échange bien coordonné. Au stade préscolaire, le parent et l'enfant devraient participer à un véritable échange réciproque et les parents devraient passer beaucoup de temps à permettre à l'enfant de s'exprimer et à y répondre.

1 - Aucune réciprocité n'est observée. L'un des partenaires peut être retiré ou rejeté, l'un des partenaires peut avoir un affect négatif, le parent peut passer outre et détourner les activités de l'enfant, ou les deux partenaires ne semblent pas "aller ensemble".

3 - Un niveau moyen de réciprocité est observé en termes de niveau et d'adéquation. Il y a des moments où l'interaction semble synchrone, mais ces moments ne sont pas observés de façon constante.

5 - L'interaction est très réciproque. Les partenaires se déplacent en douceur, lisent et réagissent aux signaux de leur partenaire, et s'engagent fréquemment dans un jeu de " donner et recevoir ".

Annexe D – Formulaire de consentement



Formulaire de consentement pour les parents

La transmission intergénérationnelle de la perception des émotions

Annie Bérubé, Caroline Blais, Hélène Forget, Daniel Fiset, Marie-Ève Clément, Tristan Milot et
George Tarabulsy
Département de psychoéducation et de psychologie

Cher parent,

Nous vous invitons à participer à un projet portant sur la transmission de la perception des émotions d'une mère à son enfant. Votre expertise, votre perception et votre expérience auprès d'un tout-petit sont importantes et nous croyons que vous êtes en mesure de fournir les informations nécessaires à l'avancement des connaissances.

Nous sollicitons donc votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à :

1. Vérifier si les enfants grandissant auprès d'une mère qui éprouve des difficultés à identifier les émotions chez les enfants éprouvent eux aussi des difficultés à identifier les émotions d'autrui.
2. Examiner si la réaction de stress observée chez la mère lors de la tâche des émotions et lors de l'interaction mère-enfant s'observe aussi chez son enfant.
3. Comparer la perception et la réaction aux émotions des mères et des enfants qui ont subi ou qui subissent de la maltraitance à celles de ceux qui n'y ont pas été exposés.
4. Examiner si la qualité de l'interaction mère-enfant est influencée par la perception et la réponse des mères et des enfants aux émotions.

Ce projet est subventionné par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada. Votre participation à ce projet de recherche consiste à vous rendre à l'organisme communautaire, pour effectuer les tâches suivantes **avec une assistante de recherche** :

- ✓ Effectuer une tâche de reconnaissance des émotions à l'ordinateur. Tout d'abord, des visages d'enfants montrant différentes émotions vous seront montrés à l'écran. Durant cette tâche, votre rythme cardiaque sera enregistré. Cette tâche est d'une durée de 10 minutes. Par la suite, durant la présentation de visages d'enfants, vous aurez à serrer un capteur dans votre main qui enregistrera votre force de préhension. Cette tâche dure 5 minutes. Une dernière étape consistera à nommer les émotions que vous verrez apparaître à l'écran. Trois blocs d'images de 15 minutes chacun vous seront présentés. Une caméra, permettant de capter vos expressions faciales, sera utilisée durant cette tâche.
- ✓ Participer à une interaction de 5 minutes avec votre enfant, où vous aurez à discuter de votre plus belle journée ensemble. Celle-ci sera filmée par deux caméras GoPro, permettant de capter vos visages. Ensuite, vous aurez à participer à une interaction de 15 minutes avec votre enfant. Vous serez placé dans une salle avec votre enfant et vous pourrez jouer avec les jouets dans la pièce pendant 8 minutes. Après vous devrez encourager votre enfant à ranger les jouets, sans participer à la tâche de rangement, pour une période de 7 minutes. L'ensemble du temps passé avec votre enfant sera filmée pour permettre des analyses des interactions que vous et votre enfant aurez eues.
- ✓ Donner trois échantillons salivaires. À votre arrivée dans le local de recherche, après la signature des formulaires de consentement, ainsi qu'avant et après l'interaction avec votre enfant, nous vous

*Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

demandons de mâcher un bout de coton afin de l'imbiber de salive. Les échantillons ainsi recueillis permettront de mesurer votre niveau de cortisol, une hormone généralement associée au stress.

- ▼ Répondre à des questionnaires **à choix de réponses** portant sur : le stress que vous vivez en tant que parent, les expériences familiales que vous avez vécues en tant qu'enfant, votre capacité à percevoir les émotions, vos habitudes de sommeil, votre état émotionnel actuel et votre situation familiale actuelle.

La rencontre est d'une durée approximative de 2.5 heures. Durant cette période, une assistante de recherche sera disponible en tout temps pour répondre à vos questions. Pendant que vous remplirez les questionnaires et effectuerez la tâche informatique, une autre assistante de recherche jouera avec votre enfant dans le local contenant les jouets. Votre enfant effectuera quatre tâches sous forme de jeu.

- ▼ Il devra d'abord lui aussi identifier quelle émotion qu'il verra sur des photos de visage de femme (contente ou pas contente) sur un écran d'ordinateur. La tâche dure 10 minutes. Une caméra, permettant de capter ses expressions faciales, sera utilisée durant cette tâche.
- ▼ Ensuite, il devra imiter l'assistante de recherche pendant 30 secondes et taper sur un tambour une fois lorsqu'elle tapera deux fois et deux fois lorsqu'elle tapera une fois.
- ▼ Nous compléterons également avec lui la Grille d'évaluation du développement, afin de mesurer ses habiletés au niveau du développement langagier, cognitif, moteur et social, puis l'échelle de vocabulaire en images Peabody (ÉVIP) qui mesure le langage expressif.
- ▼ Finalement, dans un contexte de jeu, nous lui demanderons d'expliquer quelle est sa plus belle journée avec maman (vous) et ensuite avec l'autre parent (s'il y a lieu). Sa réponse sera enregistrée pour faciliter la retranscription de ses paroles.
- ▼ 3 échantillons de cortisol seront recueillis auprès de votre enfant afin de mesurer son niveau de stress.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais*. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Vos données seront retranscrites et votre nom sera remplacé par un code de participant. Les résultats de groupe seront diffusés sous forme de rapport ou de communications scientifiques.

À moins que vous ne consentiez à une utilisation secondaire telle que décrite plus loin, les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement. Les documents en format papier, les enregistrements et les documents sous forme électronique seront conservés sous clé dans un bureau à accès limité ou seront protégés par un code d'accès. Ils seront détruits cinq ans après la dernière publication par le recours à une firme spécialisée dans la destruction des documents confidentiels.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Si vous décidez de vous retirer en cours de collecte, vous pouvez demander que vos données soient détruites. Elles ne seront alors pas utilisées pour la recherche. **Votre participation pourrait vous amener à vous poser des questions ou à avoir des réflexions sur votre situation familiale, sur votre rôle de parent ou sur vos expériences passées en tant qu'enfant.** Si vous ressentiez le besoin d'en discuter, la chercheuse principale de ce projet sera disponible pour le faire. Un document contenant différents services disponibles dans la région vous sera également remis.

Vous ne retirerez aucun avantage direct à participer à ce projet de recherche. Cependant, votre participation contribuera à améliorer les connaissances sur les interactions entre les parents et leurs jeunes enfants. De plus, un montant de 40\$ vous sera remis pour compenser pour les inconvénients encourus (temps, transport, etc.).

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Annie Bérubé,

chercheuse principale pour ce projet de recherche et professeure à l'Université du Québec en Outaouais, [REDACTED] Ce projet de recherche a été approuvé par le Comité d'éthique à la recherche de l'Université du Québec en Outaouais. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage, président de comité d'éthique [REDACTED]

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer. Le formulaire est signé en deux exemplaires et j'en conserve une copie.

Consentement à participer au projet de recherche :

Nom du participant	_____	Signature du participant	_____
Nom de l'enfant	_____	Date	_____
Nom de l'assistant de recherche	_____	Signature de l'assistant de recherche	_____
Date	_____		

Utilisation secondaire des données recueillies

Avec votre permission, nous aimerions pouvoir conserver les données recueillies à la fin du présent projet pour d'autres activités de recherche visant à mieux connaître les facteurs associés au fonctionnement des familles et au développement des enfants, sous la responsabilité d'un membre de l'équipe de recherche pour laquelle vous êtes aujourd'hui invité à participer. Afin de préserver vos données personnelles et votre identité, les données seront anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera plus possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité. Nous nous engageons à respecter les mêmes règles d'éthique que pour le présent projet.

Il n'est pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet de recherche. Si vous acceptez, vos données seront conservées pour une période de quinze ans après la dernière publication reliée au présent projet et ensuite détruites.

Consentement à une utilisation secondaire :

- ☐ J'accepte que mes données soient conservées pour une utilisation secondaire dans d'autres projets de recherche visant à mieux connaître les facteurs associés au fonctionnement des familles et au développement des enfants, sous la responsabilité d'un membre de l'équipe de recherche actuelle.
- ☐ Je refuse une utilisation secondaire des données que je vais fournir.

Nom du participant

Signature du participant

Nom de l'enfant

Date

**Nom de l'assistant
de recherche**

**Signature de l'assistant
de recherche**

Date

Consentement à participer à une recherche future

Dans l'éventualité où nous obtenons les fonds nécessaires, nous serons intéressés à connaître comment la perception des émotions des mères et des enfants évoluent dans le temps. Nous donnez-vous la permission de vous contacter dans les années futures afin de vérifier votre intérêt à participer à un nouveau volet de cette recherche?

- ☐ J'accepte d'être contactée pour participer à la suite du projet de recherche.
- ☐ Je refuse d'être contactée pour la suite du projet.

Numéro de téléphone	
Adresse courriel	
Identifiant Facebook	
Autre moyen de contact	

Nom du participant

Signature du participant

Date

RÉPERTOIRE DES ORGANISMES

Nous vivons tous des situations pour lesquelles nous avons parfois besoin de soutien. Les organismes suivants sont présents en Outaouais et peuvent vous venir en aide. N'hésitez pas à les consulter!

Calas : centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles



CP 1872, succ. Hull (Gatineau), J9X 3Z1

Pour de plus amples renseignements, s'adresser au 819 771-1773 ou 819 771-6233, entre 9 h et 17 h. Tous les appels reçus demeurent confidentiels.

L'isolement des femmes agressées, le silence entourant les agressions sexuelles et le manque de ressources ont amené des femmes à s'organiser entre elles et à créer des centres d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles. En Outaouais, le CALAS existe depuis 1977.

Centre 24/7



Ce centre offre aux personnes en situation de crise et de détresse ainsi qu'à leurs proches des services d'accueil, d'aide, d'accompagnement et de soutien. De plus, il fournit aux partenaires du réseau de la santé et des services sociaux de l'Outaouais expertise et soutien en matière de crise.

Renseignements : 819 595-9999. Tous les appels reçus demeurent confidentiels. Le Centre d'aide 24/7 est situé au 19, rue Caron, Gatineau (Québec) J8Y 1Y6.

Site Web : www.centredaide247.ca

Centre d'aide et d'hébergement pour femmes et enfants

Secteur d'Aylmer, Autre Chez-soi
Courriel : lautrechezsoi@qc.aira.com
Téléphone : 819 685-0006



Secteur de Buckingham, Pour Elles des 2 vallées
Courriel : admin@maisondeuxvallees.com
Téléphone : 819 986-8286



Secteur de Hull, Centre Mechtilde
Courriel : accueil@centremechtilde.ca



Téléphone : 819 777-2952

Secteur de Gatineau, Maison Unies-Vers-Femmes

Courriel : maisonunies@bellnet.ca

Téléphone : 819 568-4710



Centre d'intervention en abus sexuel pour la famille

Cet organisme offre un soutien et une entraide aux familles et individus aux prises avec l'agression sexuelle d'un enfant.

92, boulevard Saint-Raymond, bureau 400A

Gatineau (Québec) J8Y 1S7

Téléphone : 819 595-1905

Site Web : www.ciasf.org



S.O.S. violence conjugale



S.O.S. violence conjugale est un service téléphonique bilingue, gratuit et accessible 24 heures par jour, sept jours par semaine. Ce service s'adresse à toutes les femmes à travers le Québec aux prises avec des problèmes de violence conjugale.

Un seul appel met les femmes en contact direct avec la maison d'hébergement la plus près de chez elles. Il suffit de composer le 1 800 363-9010.

Annexe E – Approbation du comité éthique



Le 14 décembre 2023

À l'attention de :
Marguerite Martel
Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Objet : Approbation éthique de votre projet de recherche

Projet #: 2024-3143

Titre du projet de recherche : Le rôle de la reconnaissance des émotions et de l'alexithymie sur le lien entre un passé de maltraitance et la sensibilité parentale

Votre projet de recherche a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains par le CER de l'UQO. Suivant l'examen de la documentation reçue, nous constatons que votre projet de recherche rencontre les normes éthiques établies par l'UQO.

Un certificat d'approbation éthique qui atteste de la conformité de votre projet de recherche à la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQO est par conséquent émis en date du 14 décembre 2023. Nous désirons vous rappeler que pour assurer la validité de votre certificat d'éthique pendant toute la durée de votre projet, vous avez la responsabilité de produire, chaque année, un rapport de suivi continu à l'aide du formulaire *F9 - Suivi continu*. Le prochain suivi devra être fait au plus tard le :

14 décembre 2024.

Un rappel automatique vous sera envoyé par courriel quelques semaines avant l'échéance de votre certificat.

Si des modifications sont apportées à votre projet, vous devrez remplir le formulaire *F8 - Modification de projet* et obtenir l'approbation du CER avant de mettre en œuvre ces modifications. Finalement, lorsque votre projet sera terminé, vous devrez remplir le formulaire *F10 - Rapport final*.

Notez qu'en vertu de la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains*, il est de la responsabilité des chercheurs d'assurer que leurs projets de recherche conservent une approbation éthique pour toute la durée des travaux de recherche et d'informer le CER de la fin de ceux-ci.

Nous vous souhaitons bon succès dans la réalisation de votre recherche.



CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

La présente atteste que le projet de recherche décrit ci-dessous a fait l'objet d'une évaluation en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et qu'il satisfait aux exigences de notre politique en cette matière.

Projet # : 2024-3143

Titre du projet de recherche : Le rôle de la reconnaissance des émotions et de l'alexithymie sur le lien entre un passé de maltraitance et la sensibilité parentale

Chercheure principale :

Marguerite Martel

Étudiante, Université du Québec en Outaouais

Directrice de recherche:

Annie Bérubé

Professeure, Université du Québec en Outaouais

Date d'approbation du projet : 14 décembre 2023

Date d'entrée en vigueur du certificat : 14 décembre 2023

Date d'échéance du certificat : 14 décembre 2024

Caroline Tardif

Attachée d'administration, CÉR

pour André Durivage, Président du CÉR

Signé le 2023-12-14 à 13:47

NAGANO
www.cer.uqo.ca

Approbation du projet par le comité d'éthique - 2
Comité d'éthique de la recherche - UQO

2 / 2



Statuts pour le projet Alexithymie-reconnaissance des émotions-maltraitance et sensibilité parentale

Information générale

Identifiant Nagano (acronyme)	Alexithymie-reconnaissance des émotions-maltraitance et sensibilité parentale
Numéros	2024-3143
Type de projet	F1B - Demande de certificat d'éthique pour un projet de recherche qui s'insère dans un projet d'un professeur approuvé par le CER de l'UQO
Processus accéléré	Oui
Si sous-étude, étude principale	Aucune étude principale
Champ d'application	Département de psychoéducation et de psychologie
Bureau	Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais
Lieu d'évaluation éthique	Évaluation locale
Statut	Autorisé pour la recherche
Utilisateur principal	Martel, Marguerite
Date d'approbation du CÉR évaluateur	2023-12-14
Date de renouvellement	2025-12-14

Rencontres

Nom	Décision	Date
Rencontre Comité plénier du 2023-12-14	Approbation	2023-12-14

Statuts du projet CÉR

Statut	Date de création	Utilisateur
Approbation	2023-12-14 08:55	Durivage, André
À l'étude	2023-11-20 14:17	Tardif, Caroline
Dossier complet	2023-11-20 14:17	Tardif, Caroline
Déposé	2023-11-16 16:27	Bérubé, Annie
En préparation	2023-11-09 09:09	Martel, Marguerite

Statuts des formulaires

1b - Formulaire de demande de certificat d'éthique pour un projet de recherche qui s'insère dans un projet d'un professeur

Formulaire	Créé le	Déposé le	Approuvé / traité	Déposé par
F1b-12547	2023-11-09 09:09	2023-11-16 16:27	2023-12-14 08:55	Bérubé, Annie



Historique de l'envoi dans le projet Alexithymie-reconnaissance des émotions-maltraitance et sensibilité parentale

1 / 2

9 - Formulaire de demande de renouvellement de l'approbation éthique

Formulaire	Créé le	Déposé le	Approuvé / traité	Déposé par
F9-15128	2024-11-14 15:25	2024-12-18 16:09	2024-12-20 13:11	Bérubé, Annie