

Les sentiments de blâme et de culpabilité ressentis par les mères^a

Isabelle Courcy et Catherine des Rivières-Pigeon

L'effet de la culpabilité

« Je me sentais comme la pire mère au monde ! »

Par le passé, les mères d'enfants autistes ont fait l'objet de nombreuses suspicions. Selon certaines théories, leurs comportements et personnalités étaient à l'origine des « comportements autistiques » de leur enfant. À une certaine époque, l'image de la « mère réfrigérateur », si froide qu'elle causait l'autisme chez son enfant, était courante. Heureusement, cette vision a été aujourd'hui écartée, car aucune étude n'a jamais permis d'appuyer cette idée. Toutefois, bien que cette image négative de la mère d'enfant autiste ne soit plus véhiculée, est-il possible que des mères en ressentent, aujourd'hui encore, les effets culpabilisants ? Si oui, dans quels contextes et auprès de qui ressentent-elles ce blâme ? Quels en sont les impacts sur leur vie ? Dans ce chapitre, nous explorerons ces questions à partir d'une analyse des propos de mères d'enfants autistes recueillis dans le cadre d'entretiens de recherche. L'objectif est de présenter les différentes formes de blâme vécues afin de proposer des pistes pour mieux soutenir les mères dans leur vie avec leur enfant.

Qu'est-ce que le « blâme de la mère » ?

En sciences humaines et sociales, la notion de « blâme de la mère » a été développée pour faire référence au fait d'assigner à la mère l'entière responsabilité de l'état de santé et du développement de son enfant. Les processus sociaux à l'origine de ce phénomène ont fait l'objet de plusieurs travaux. Des analyses ont notamment porté sur le contenu de différentes productions culturelles (livres, téléromans, revues destinées à un lectorat féminin, films pour enfants...), de discours politiques, de jugements émis par des tribunaux (concernant, par exemple, des conflits liés à une garde d'enfant) ou de recommandations d'experts. D'autres travaux se sont concentrés sur les interactions entre les mères et les personnes de leur entourage (famille et amis) ou encore avec des professionnels de la santé (médecins, infirmières), de services sociaux (travailleuses sociales) ou de l'éducation (enseignantes, directrices d'école). Des chercheurs ont aussi exploré le phénomène du « blâme de la mère » en analysant les sentiments de culpabilité ressentis par des mères en raison des attentes élevées qu'elles perçoivent à leur endroit^b.

Quelques repères historiques

Le « blâme de la mère » n'est pas un phénomène nouveau. Denise Sommerfeld¹ en retrace les origines au XIX^e siècle avec l'avènement de la santé publique et de ses nouvelles normes d'hygiène enseignées aux mères afin de réduire la mortalité chez les jeunes enfants. Au tournant du XX^e siècle, le rayonnement des travaux de Sigmund Freud aurait également contribué à l'essor du « blâme de la mère ». Inspirés par cette théorie et inquiets du rôle de la famille sur l'état psychique de l'enfant, des experts ont par exemple reproché à la mère le développement de la schizophrénie ou de l'homosexualité chez leur enfant. Le baby-boom des années d'après-guerre et le retour encouragé des femmes au foyer ont coïncidé avec la publication de plusieurs manuels visant à enseigner aux mères les meilleures pratiques pour élever leurs jeunes enfants². L'histoire de l'autisme a été marquée par ce contexte et le « blâme de la mère » qui y était véhiculé. Rappelons que l'autisme a été décrit par Kanner³ comme un repliement spécifique de l'enfant sur lui-même, que l'on attribuait autrefois à un manque d'affection maternelle. À la fin des années 1960, cette théorie a été popularisée par le psychothérapeute Bruno Bettelheim, pour ensuite être vertement dénoncée par des groupes de parents, des professionnels et des scientifiques. Par exemple, les travaux de Bernard Rimland, aux États-Unis, et de John et Lorna Wing, en Grande-Bretagne, ont contribué à montrer l'absence de preuves de la théorie psychogénique et la souffrance qu'elle pouvait susciter chez les parents d'enfants autistes⁴. Il est maintenant démontré que l'autisme n'est pas causé par la personnalité des parents ou par leur style parental. Si cette période de l'histoire de l'autisme est bien révolue,

comment expliquer que plusieurs mères affirment, encore aujourd'hui, se sentir coupables et avoir l'impression qu'on les considère comme responsables des comportements de leur enfant autiste ? Quelles nouvelles formes ce « blâme de la mère » prend-il aujourd'hui ? La recherche qualitative que nous avons effectuée auprès de 13 mères d'enfants autistes âgés de 3 à 6 ans visait à répondre à ces questions. L'analyse de leurs propos a révélé qu'elles faisaient et avaient fait l'expérience de différentes formes de blâme. Celles-ci étaient liées, d'une part, au diagnostic et aux comportements de l'enfant et, d'autre part, au développement et aux progrès de ce dernier.

Le blâme lié au diagnostic et aux comportements de l'enfant

Certaines expériences de blâme rapportées par les mères étaient en lien avec le diagnostic de leur enfant et ses comportements. Elles se présentaient de deux façons. D'une part, le blâme était lié au fait que les mères se sentaient perçues comme réagissant « de manière excessive ». D'autre part, il pouvait venir de la perception selon laquelle ces mères seraient « incapables d'élever leurs enfants ». Pour les mères, l'expérience de ces deux formes de blâme pouvait faire en sorte qu'elles hésitaient à se confier aux personnes de leur entourage et même à dévoiler le diagnostic de l'enfant.

Être perçue comme une mère qui « surdramatise »

Toutes les mères que nous avons rencontrées ont affirmé avoir perçu, un jour ou l'autre, un blâme de la part de leur entourage concernant le diagnostic ou les comportements de l'enfant. Selon plusieurs d'entre elles, les mots « autisme » et « TSA » font « peur à beaucoup de monde. » (Vivienne⁶) Comme l'ont exprimé Vivienne et Claire, le dévoilement du diagnostic a souvent engendré de la discrimination : « J'ai vraiment eu de la difficulté à intégrer Samuel. Dès que je mentionnais le mot " autisme ", on me raccrochait au nez. » (Vivienne)

L'effet stigmatisant que comporte le dévoilement du diagnostic motivait donc certaines mères à ne pas toujours révéler celui-ci, même si elles ressentaient une certaine culpabilité à ne pas être « tout à fait transparente » (Annie). Plusieurs mères abondaient en ce sens, surtout lorsqu'elles considéraient que l'atteinte de l'enfant n'était pas si facilement décelable « parce qu'il a l'air normal » (Annie) ou « parce qu'il a un bon niveau de fonctionnement » (Jacinthe). Céline soulignait à ce propos : « Souvent, lorsque nous sortons, je ne parle pas du TSA, et je ne parle jamais d'autisme. Ça se résume bien souvent aux allergies alimentaires. [...] Il passe pour un enfant tranquille, c'est tout. » (Céline)

Le caractère « invisible » des particularités liées à l'autisme faisait en sorte que plusieurs personnes ne croyaient pas la mère lorsqu'elle leur faisait part du diagnostic de l'enfant. Des mères étaient même d'avis que leurs amis, parents ou beaux-parents minimisaient les difficultés de l'enfant ou refusaient de les voir. Ce refus était souvent accompagné de l'idée selon laquelle la mère surdramatisait ou inventait des choses, comme le racontent Annie et Jessica : « Ma mère et ma belle-mère ne veulent rien entendre ! Selon elles, Maxime n'a rien. Je n'en peux plus d'entendre dire que c'est dans ma tête qu'il y a un problème ! » (Annie), « Ma belle-mère et mon père pensent que je suis folle. Pour eux, il n'y a rien de différent chez Noah. Mais ils ne vivent pas avec lui ! Il est évident qu'ils ne vont pas voir la différence entre lui et les autres enfants. » (Jessica)

Être perçue comme une mère qui est incapable de discipliner son enfant

Souvent, les crises de l'enfant étaient interprétées par l'entourage comme un manque de discipline ou la conséquence d'une éducation trop permissive. Par exemple, une mère racontait que l'attitude de l'enfant passait aux yeux des proches pour « des comportements d'enfant gâté. » (Céline) À ce sujet, Claire précisait avoir ressenti du blâme en raison des crises de colère de son enfant, surtout lorsque le diagnostic n'était pas encore connu : « J'en ai eu, des commentaires, surtout avant le diagnostic ! Je vais toujours me souvenir de ce jour où je suis allée dans un magasin avec ma mère et que Léa s'est mise à se rouler par terre, en faisant une crise hallucinante. Elle était hystérique, je ne la comprenais plus. J'ai dû pousser sur son sternum et l'attacher dans l'auto. Pendant tout le trajet du retour en voiture, ma mère n'arrêtait pas de me répéter que ma fille ne dormait pas assez, qu'elle était trop fatiguée, que je l'élevais mal, que je devrais faire ceci et cela. Elle ne savait pas que Léa avait un TSA. Je me sentais comme la pire mère au monde ! » (Claire)

Le fait que l'autisme ne s'accompagne pas de marqueurs physiques plaçait souvent les mères dans une situation difficile, puisque les comportements problématiques pouvaient être perçus à tort comme la manifestation d'un manque de discipline parentale. Cette situation montre bien toute la complexité du problème. D'un côté, l'invisibilité du diagnostic donne lieu à du blâme concernant les compétences des parents ; de l'autre, le dévoilement du diagnostic entraîne des risques de discrimination pour l'enfant. Devant ce dilemme, plusieurs mères choisissaient de ne pas révéler le diagnostic de l'enfant et d'assumer le blâme au sujet de leurs compétences parentales.

Pour les participantes, l'expérience de ces formes de blâme ou de culpabilité était liée à l'impression de ne pas être comprises par leur famille et leurs amis. À cet égard, une mère avait noté que ses amis, qui n'avaient pas d'enfant autiste, ne pouvaient pas vraiment comprendre ce qu'elle vivait : « Mes amis n'ont pas d'enfant avec des difficultés. Ils ne savent pas ce que c'est. Ils ne peuvent pas vraiment comprendre ce que je vis. Même si j'essaie de leur expliquer que mon fils s'est réveillé six fois au milieu de la nuit et que je suis devenue folle la sixième fois, ils ne savent pas ce que c'est. Je préfère donc ne pas en parler avec eux, car ils vont penser que je suis malade. » (Karine)

Dans le même ordre d'idées, plusieurs mères disaient ne pas se confier à leurs amis au sujet de l'autisme ou de leurs expériences avec leur enfant. Ce choix représentait une façon de se protéger contre d'éventuels jugements ou des commentaires blessants.

Le blâme lié au développement et aux progrès de l'enfant

Les mères rencontrées ont également fait part de trois types d'expériences de blâme lié au développement et aux progrès de l'enfant. Le premier concerne le fait de se sentir coupable de ne pas avoir détecté plus tôt les symptômes de l'autisme ; le deuxième, de se sentir coupable de ne pas en avoir fait « assez » et le troisième, de se sentir coupable d'en avoir « trop » fait. Ces formes de blâme étaient basées sur le principe selon lequel le « bon » développement de l'enfant dépend de la capacité de sa mère à s'investir dans ses interventions auprès de lui.

Se sentir coupable de ne pas avoir repéré plus tôt les symptômes de l'autisme

Certaines mères ont dit avoir ressenti de la culpabilité parce qu'elles n'avaient pas su détecter rapidement les signes d'autisme chez leur enfant. Ces mères ne se sentaient pas responsables de l'autisme de l'enfant, mais se blâmaient de n'avoir pas su, comme mères, voir les symptômes plus tôt. Jessica, par exemple, disait qu'elle s'en était voulu longtemps de ne pas avoir lu le chapitre sur l'autisme dans un livre destiné aux parents qui attendent leur premier enfant : « Je pense que je suis punie parce que je n'ai pas lu le chapitre sur l'autisme dans le livre. Je me disais que ça ne me concernait pas. Je m'en suis tellement voulu par la suite. Si je l'avais lu, j'aurais pu repérer les symptômes plus tôt... Mais, en même temps, il n'y a eu des doutes sérieux qu'à partir de 2 ans... » (Jessica)

S'opposant à l'idée selon laquelle les mères d'enfants autistes ne « veulent pas voir » (Lourdes), plusieurs participantes ont souligné la complexité de repérer soi-même les symptômes de l'autisme. L'une d'entre elles affirmait à ce propos : « C'est ton enfant et tu ne le compares pas aux autres. Il n'y a pas deux enfants pareils. Je pensais que Maxime était timide et un peu rigide. Non, je ne pouvais pas vraiment dire qu'il était différent des autres. » (Annie)

Reconnaître les symptômes de l'autisme était encore plus ardu lorsqu'il s'agissait du premier enfant : « C'est difficile. Surtout que c'est mon premier qui est TED. Si j'avais eu ma fille avant, j'aurais eu un point de repère », soulignait Karine. Depuis la dernière décennie, plusieurs efforts ont été consacrés à la mise en place de dispositifs et de pratiques visant la détection précoce de l'autisme. L'importance de « repérer les symptômes rapidement pour intervenir le plus rapidement possible » figure à titre de « bonne pratique » dans les secteurs de la santé, des services sociaux et de l'éducation. Dans ce contexte, il est facile de comprendre pourquoi des mères regrettent de ne pas avoir « sonné l'alarme plus rapidement » (Karine). Par ailleurs, le sentiment de culpabilité qu'elles ont ressenti démontre à quel point il est, aujourd'hui encore, « tenu pour acquis » qu'une mère *sait* ou *devrait savoir* que quelque chose ne va pas chez son enfant.

Se sentir coupable de ne pas en avoir fait « assez »

Dès les premiers soupçons ou peu après l'annonce du diagnostic, des mères ont raconté avoir traversé une période haute en émotions caractérisée par la recherche d'aide et de ressources pour l'enfant. Obtenir des services le plus tôt possible était présenté comme « l'enjeu majeur » puisque « pendant ce temps, les rigidités et l'anxiété [de l'enfant] ne font que s'amplifier » (Annie). Dans cette situation d'urgence, d'importantes inquiétudes et frustrations étaient exprimées, généralement en lien avec le manque de ressources publiques et les listes d'attente. Il est en effet généralement conseillé d'intervenir le plus tôt possible auprès de l'enfant, et pour un maximum d'heures par semaine (entre 20 et 40 heures), afin de maximiser son développement et ses chances d'intégration à l'école primaire. L'importance du nombre d'heures d'intervention était connue de toutes les mères.

Une implication importante, mais exigeante

L'ICI^d apporte un grand espoir. C'est important de faire 40 heures. Si on lit un peu, on constate que 20 heures, c'est juste assez pour s'améliorer. Si on souhaite que l'enfant puisse être intégré en classe régulière, on veut aller chercher 40 heures. (Virginie)

À chaque formation, on me répétait que ça prenait vraiment au moins 20 heures et qu'en bas de cela, ce n'était pas efficace. On exigeait de moi que je sois super rigide et impliquée dans l'intervention parce que c'était mon garçon qui allait en bénéficier. (Geneviève)

Afin de pallier des services qu'elles jugeaient insuffisants, des mères s'étaient informées et avaient effectué elles-mêmes des séances d'intervention auprès de leur enfant, comme le ferait une intervenante. Dans leur esprit, il ne faisait aucun doute qu'il s'agissait de la meilleure façon d'aider leur enfant à cette période cruciale de son développement. Toutes avaient toutefois trouvé cette expérience très éprouvante. Deux d'entre elles racontent : « Il fallait qu'on le fasse parce qu'il n'y avait pas d'autres possibilités. Je me disais qu'il fallait que j'y arrive pour aider mon fils. Je sentais que je n'avais pas d'autres choix. » (Mélissa) « Je me sentais obligée de le faire. [...] Fatiguée ou pas, il le fallait. Personne d'autre ne l'aurait fait à ma place. » (Geneviève)

Les propos de Mélissa et de Geneviève illustrent bien à quel point elles se sentaient responsables en tant que mères des enfants. Marie et Vivienne ajoutaient à ce sujet : « C'est à moi que ça revient, pas au père. On dirait que c'est toujours à la mère. Ma sœur et ma mère m'ont souvent poussée : "Bon, là, il faut faire de la stimulation, il faut que tu trouves des gens, il faut que... Go, go, go !" Elles m'encouragent beaucoup, mais en même temps, elles me stressent. » (Marie) « Je me fais dire que je suis une bonne mère parce que j'interviens. » (Vivienne)

Les mères interrogées ont toutes parlé de l'importance de leur implication pour le développement de l'enfant. Par exemple, Jessica soulignait avec conviction que : « Quand tu as un parent impliqué, il y a déjà 50 % du travail d'accompli. [...] On doit s'impliquer. » Néanmoins, aucune des mères interrogées n'estimait satisfaire cette exigence à la hauteur de ses attentes. Plusieurs ajoutaient s'être senties coupables de ne pas en avoir « assez fait » et de ne pas réussir à faire les 40 heures prescrites dans la littérature. L'une d'entre elles s'indignait de la culpabilité que l'injonction du nombre d'heures maximal d'intervention pouvait faire vivre aux

mères : « Je comprends que les recherches disent qu'en bas de 20 heures, c'est moins optimal... Mais si tu as 18 heures, ce n'est quand même pas rien ! Il faut arrêter de faire peur aux parents ! Il y a tellement de raisons pour lesquelles on se sent mal, nous n'avons pas besoin, en plus, de nous sentir coupables parce que nous n'arrivons pas à faire 40 heures d'intervention par semaine ! » (Geneviève)

Bref, l'importance accordée à l'implication parentale dans les interventions auprès de l'enfant — dans certains cas accrue par les attentes, avouées ou non, de l'entourage et des professionnels — produisait chez les mères l'impression de ne jamais en faire « assez » pour l'enfant.

Se sentir coupable d'en avoir « trop » fait

Si certaines mères affirmaient que leurs proches les encourageaient, d'autres ont confié que leur engagement personnel dans les interventions et les tâches de stimulation n'était pas valorisé par leur entourage. Deux mères racontaient que leurs beaux-parents trouvaient que le programme d'intervention était trop exigeant pour leur petit-fils. Ces perceptions étaient intimement rattachées à l'idée que la mère « dramatisait » les difficultés de l'enfant. À ce propos, Céline ajoutait que son mari pensait qu'elle « en faisait trop ».

La plupart des mères mentionnaient également ressentir de la culpabilité à l'égard des frères et des sœurs de l'enfant autiste. Même si elles soulignaient l'importance d'être « juste avec les autres enfants » (Marie), l'intensité de l'intervention auprès de l'enfant autiste faisait en sorte qu'il était presque impossible de consacrer autant de temps aux autres. Jessica expliquait, à propos de l'un de ses fils : « C'est sûr qu'il est éclipsé par son frère. Par exemple, pendant la semaine, quand il arrive de l'école, il ne reçoit presque aucune attention de ma part parce que Noah est partout et que je dois m'occuper de lui. » (Jessica)

Par ailleurs, la culpabilité ressentie à l'endroit des frères et des sœurs pouvait également provenir du blâme exprimé par l'entourage.

Un inévitable tiraillement

Certains disent que j'en ai peut-être trop fait pour Sébastien. Que je lui ai peut-être consacré trop de temps et que j'ai négligé mes autres enfants. [...] Je me suis peut-être moins occupée d'eux, mais je n'avais pas le choix, c'était comme ça. Il fallait que j'aide Sébastien à devenir autonome. (Virginie)

Ainsi tiraillée entre le sentiment de ne pas en faire « assez » pour les autres enfants et peut-être « trop » pour l'enfant autiste, cette mère explique bien la situation insoutenable dans laquelle elle s'est trouvée : aider du mieux possible l'enfant en difficulté, tout en devant accepter d'accorder moins de temps à ses frères et sœurs.

Des pistes pour mieux soutenir les mères

Toutes les mères rencontrées ont vécu, à des degrés divers, différentes formes de blâme. Les propos recueillis ont montré qu'elles étaient perçues (et se percevaient) sur la base de leur capacité à faire progresser leur enfant. Ainsi, même si les mères ne sont plus tenues responsables de causer l'autisme de leur enfant, elles demeurent tout de même sujettes au blâme en ce qui a trait à leur engagement personnel pour assurer le développement de ce dernier.

Les différentes formes de blâme exprimées par ces mères laissent également entrevoir de hautes attentes à leur endroit, des attentes qui sont peut-être irréalistes. En effet, est-il réellement possible d'être « assez » impliquées quand il est préconisé d'optimiser l'ensemble des moments d'éveil de l'enfant, comme c'est le cas dans plusieurs programmes d'intervention ? Peut-on *toujours* détecter les symptômes de l'autisme en très bas âge ? Comment est-il possible de s'impliquer « assez » auprès de l'enfant autiste sans que cela signifie consacrer moins de temps aux autres enfants de la fratrie ? Il est connu que les mères d'enfants autistes sont particulièrement à risque de vivre de l'isolement social, de la détresse psychologique ou un épisode d'épuisement professionnel. Les attentes à l'égard de ces mères et le blâme qu'elles perçoivent pourraient jouer un rôle sur leur état de santé. Par exemple, plusieurs mères hésitaient à se confier à leur entourage, leurs parents et amis ayant déjà émis des commentaires blessants au sujet de l'enfant, de leurs compétences parentales ou de leur implication auprès de ce dernier. D'autres mères ont également parlé de la fatigue et du stress qui accompagnent la recherche de services et les tâches de stimulation ou d'intervention.

Somme toute, les résultats de cette recherche montrent qu'un travail de sensibilisation auprès des proches et du public en général devrait être effectué au sujet de l'autisme et des réalités vécues par les familles d'enfants autistes afin de déconstruire les idées qui génèrent du blâme à l'endroit des mères. Les résultats mettent également en lumière l'importance, pour les intervenants et les professionnels, de soutenir les mères sans exacerber les sentiments de blâme ou de culpabilité qu'elles peuvent ressentir. D'emblée, le fait de savoir reconnaître ces sentiments peut favoriser le développement d'une plus grande sensibilité à cet égard. Mieux soutenir les mères demande également d'être à l'écoute et d'encourager celles qui veulent se confier ou s'exprimer à ce propos.

Nous croyons qu'un tel soutien ne doit pas relever du rôle exclusif de certains spécialistes, mais être partagé par l'ensemble des intervenants, cliniciens et professionnels qui travaillent auprès de l'enfant et de sa famille. Les différents cursus et programmes de formation continue gagneraient donc à être bonifiés en ce sens. Les groupes de soutien entre pairs, en ligne ou de façon présentielle, pourraient également constituer une bonne occasion de parler, de s'entraider et de « ventiler » entre parents. Enfin, pour soutenir les mères, en ce qui a trait au blâme et à la culpabilité qu'elles peuvent ressentir, il faut connaître la situation des familles et s'y intéresser. Par exemple, quelles sont les contraintes de temps et d'argent avec lesquelles ces familles doivent composer ? Qui offre du soutien ? Y a-t-il des personnes, dans l'environnement immédiat, qui pourraient bénéficier de plus amples informations sur le TSA et la réalité des familles d'enfants autistes ? Enfin, des activités de partage de connaissances combinant des témoignages de parents et des conférences sur l'autisme et la réalité des familles pourraient être organisées pour les proches et le grand public.

Et les pères ?

La démarche de recherche ayant été menée auprès des mères, il serait pertinent et fort intéressant de poursuivre cette investigation auprès des pères. En effet, ces derniers sont de plus en plus sollicités dans les interventions auprès de leur enfant et expriment, peut-être davantage que la génération précédente, le désir de s'engager dans l'éducation et le soin de leur enfant. Il est également possible que les pères d'enfants autistes, en raison d'attentes spécifiques liées au genre, par exemple celles découlant du modèle du « père pourvoyeur », vivent des formes de blâme et de culpabilité différentes de celles exprimées par les mères. Cette question, nous l'espérons, fera l'objet de futures recherches.

Notes

- a. Ce chapitre présente les résultats d'une recherche publiée à l'origine dans l'article de Courcy, I. et des Rivières, C. (2017). « "From Cause to Cure": A Qualitative Study on Contemporary Forms of Mother Blaming Experienced by Mothers of Young Children with Autism Spectrum Disorder ». *Journal of Family Social Work*, 20, 3, 233-250.
- b. Pour la lectrice ou le lecteur désirant en connaître davantage sur le sujet, nous recommandons le livre *"Bad" Mothers: The Politics of Blame in Twentieth-Century America*, dirigé par M. Ladd-Taylor et L. Umansky. (1998). Cet ouvrage regroupe les écrits d'une trentaine d'auteurs abordant différents exemples, passés ou actuels, révélateurs du blâme de la mère dans la société contemporaine.
- c. Des prénoms fictifs ont été attribués aux participantes et à leur enfant afin de préserver leur anonymat.
- d. Désigne l'intervention comportementale intensive qui est offerte par les services publics québécois depuis 2003 aux enfants entre 2 et 6 ans ayant reçu un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme.

Références

1. Sommerfeld, D. P. (1989). « The Origin of Mother Blaming: Historical Perspectives on Childhood and Motherhood ». *Infant Mental Health Journal*, 10 (1), 14-24.
2. Ehrenreich, B. et English, D. (2005). *For Her Own Good: Two Centuries of the Experts' Advice to Women*, 2^e éd., New York: Anchor Books.
3. Kanner, L. (1943). « Autistic Disturbances of Affective Contact ». *Nervous Child*, 2, 217-250.
4. Langan, M. (2011). « Parental Voices and Controversies in Autism ». *Disability & Society*, 26 (2), 193-205.