

- Coup d'oeil sur l'attachement et l'intervention
- Références
- Recension des écrits
- Incontournables
- Veille informationnelle
- Programmes
- Annexe A



## Coup d'oeil sur l'attachement et l'intervention



### LA THÉORIE APPLIQUÉE : UNE APPROCHE À L'INTERVENTION AUPRÈS DES DYADES PARENT-ENFANT

George M. Tarabulsy, Ph.D., École de psychologie, Université Laval, Québec, Claire Baudry, Ph.D. Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, Chantal Cyr, Ph.D. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Karine Dubois-Comtois, Ph.D. Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Ellen Moss, Ph.D. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Jessica Pearson, Ph.D. École de psychologie, Université Laval, Québec, Karine Poitras, Ph.D. Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières et Fanie Roy, Ph.D., Agence régionale de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Nous sommes reconnaissants envers les personnes suivantes pour avoir contribué aux idées présentées dans ce texte : Annie Bernier, Anne Krupka, Greg Moran, Deanne Pederson, David R. Pederson et Diane St-Laurent. Nous sommes aussi reconnaissants pour le soutien des organismes subventionnaires qui ont financé les projets à la base de ce document : le Conseil de recherche en sciences humaines et sociales, le Fonds de recherche québécois sur la société et la culture, le Conseil canadien sur l'apprentissage, la Stratégie nationale de prévention du crime du Canada et le Ministère de la sécurité publique du Québec.

Agence régionale de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

#### Citation suggérée

Tarabulsy, G. M., Baudry, C., Cyr, C., Dubois-Comtois, Moss, E., K. Pearson, J., Poitras, K. et Roy, F. (2015). *Coup d'oeil sur l'attachement et l'intervention. La théorie appliquée : une approche à l'intervention auprès de dyades parent-enfant fondée sur les principes et les méthodes de l'attachement.*

### Introduction

Le domaine de l'attachement parent-enfant est devenu une question fondamentale pour la compréhension du développement des enfants et du développement humain au cours des dernières années. La validité de construit et prédictive de l'attachement établies par le biais de nombreuses études empiriques longitudinales réalisées auprès de milliers d'enfants et de parents compte parmi les facteurs ayant contribué à cet essor.

Plus récemment, certains chercheurs ont démontré que les principes de l'attachement peuvent être appliqués à l'élaboration de stratégies d'intervention à l'intention de dyades parent-enfant en situation de vulnérabilité ou à risque de l'être. Ces travaux ont démontré avec constance qu'il est possible d'aider les parents à améliorer leur sensibilité lors des interactions avec leur enfant et ainsi améliorer la sécurité relationnelle et la régulation émotionnelle chez ce dernier.

Il est possible d'aider les parents à améliorer leur sensibilité envers l'enfant et ainsi améliorer la sécurité relationnelle et la régulation émotionnelle chez ce dernier.

Ces travaux ont alors suscité l'intérêt des intervenants sociaux du Québec qui tentent actuellement d'intégrer certains aspects de ces stratégies d'intervention dans le cadre de leur travail quotidien auprès de familles vulnérables. Ces interventions s'inscrivent soit dans une perspective de prévention, avant que les difficultés ne se manifestent pleinement, soit dans le cadre d'un suivi en protection de la jeunesse tant auprès de familles naturelles que des familles d'accueil.

Le but de ce texte consiste à présenter les grandes lignes de cette stratégie d'intervention, notamment :

- Les concepts et les aspects majeurs de la théorie de l'attachement
- La validité
- La littérature empirique concernant l'intervention et, de manière plus explicite, l'intervention dans des circonstances de risque social, tant sur le plan du contenu que des résultats majeurs qui guident les travaux de notre équipe et qui en sont issus
- La description de l'intervention avec laquelle nous travaillons, fondée sur les principes et les méthodes de la théorie de l'attachement et qui fait appel à une procédure de rétroaction vidéo
- Les travaux effectués en collaboration avec les milieux d'intervention du réseau de la santé et des services sociaux qui travaillent auprès de familles vulnérables

# 1

## Théorie et concepts

L'attachement parent-enfant se définit par le lien affectif qui existe entre un enfant et son principal donneur de soin. Ce lien se construit principalement au fil des interactions quotidiennes avec le parent, mais les événements qui suscitent des manifestations de détresse ou d'alarme chez l'enfant semblent particulièrement importants pour définir les contours de ce lien affectif.

Un parent qui répond de manière prévisible, cohérente et chaleureuse aux comportements, besoins et manifestations affectives de son enfant, amènera ce dernier à développer une relation dite « sécurisante » avec lui.

L'enfant formera une représentation, un modèle interne opératoire (MIO) de son parent comme étant disponible pour interagir avec lui et pour répondre à ses manifestations de détresse – l'enfant n'est ainsi pas seul pour réguler ses états émotionnels.

Un tel comportement amène l'enfant à croire qu'il est digne de cette attention parentale, ce qui l'incite à développer une représentation de soi positive, ayant une valeur aux yeux de son parent (Goodman, Newton & Thompson, 2012; Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005). Selon cette théorie, la sécurité de l'attachement en début de vie est à la base du sentiment de confiance que l'enfant développera envers ses parents, envers lui-même, ainsi qu'envers les autres agents sociaux qui constitueront le contexte de son développement social et émotionnel ultérieur. Pour plusieurs, sans être déterministe, le premier lien établi pour l'enfant une feuille de route, une façon de concevoir le fonctionnement des relations interpersonnelles qui guidera ses attentes, ses comportements et ses états émotionnels dans les nouveaux contextes relationnels.

## Relations d'attachement insécurisantes

Le parent qui, de manière systématique, ne répond pas aux signaux et aux besoins relationnels de son enfant, ou qui y répond de manière sporadique, amènera son enfant à tisser différentes formes de relations dites insécurisantes avec lui.

### Attachement évitant

Les relations d'attachement évitant se développent à la suite d'interactions dans lesquelles le parent ne répond pas aux signaux de l'enfant, aux

manifestations de détresse ou autres besoins de ce dernier. Dans certains cas, cette forme d'attachement peut découler de réponses du parent qui, plutôt que de rassurer l'enfant, provoquent un accroissement de sa détresse (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Pederson & Moran, 1996). Dans de telles relations, l'enfant tend à conserver une proximité physique avec son parent, mais lui manifeste peu ses émotions et ses besoins, car de telles manifestations suscitent davantage une dynamique de rejet que de réconfort pour l'enfant.

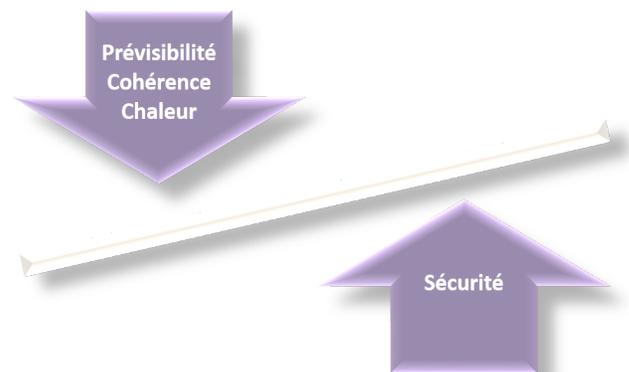
Le parent qui, de manière systématique, ne répond pas aux signaux et aux besoins relationnels de son enfant, ou qui y répond de manière sporadique, amènera son enfant à tisser différentes formes de relations dites insécurisantes avec lui.

### Attachement ambivalent

Les relations d'attachement ambivalent se caractérisent par des réponses parentales adéquates, mais inconstantes. Les enfants qui évoluent dans ce contexte relationnel doivent manifester leurs besoins de manière exagérée afin d'obtenir une réponse appropriée de leur parent dans différentes circonstances (Weinfield, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008). Les parents qui tissent de tels liens avec leur enfant sont souvent préoccupés par les enjeux de leur propre vie et, par conséquent, ont de la difficulté à être sensible aux signaux et sentiments de leur enfant.

### Attachement désorganisé

Enfin, les relations d'attachement désorganisé se manifestent davantage dans des contextes où le milieu familial et les comportements du parent envers l'enfant sont effrayants pour lui. L'enfant doit gérer sa détresse en tenant compte du fait que la source de réconfort est



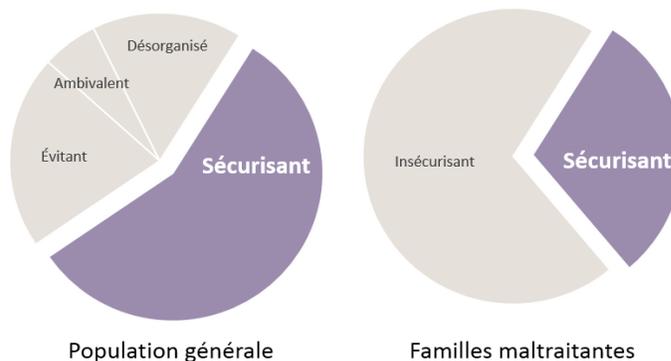
également une source de crainte, de danger et de méfiance.

Chez les enfants de 12 à 36 mois, ces relations se manifestent habituellement par des comportements inusités chez l'enfant qui témoignent de la désorganisation ou de la désorientation de ce dernier. Par exemple : l'enfant approche son parent pour signaler un besoin, mais se détourne soudainement; l'enfant s'immobilise complètement pendant de longues périodes lorsqu'il est à proximité de son parent; l'enfant pleure en s'éloignant de son parent, plutôt que de s'en approcher pour être réconforté. Il peut aussi démontrer des états dissociatifs, durant lesquels il semble être « dans la lune » lors d'interactions avec son parent.

Chez les enfants plus vieux, vers 3 ou 4 ans, des modèles de contrôle émergent dans les relations désorganisées. L'enfant, tentant d'assurer une certaine régulation de la relation, adopte un rôle contrôlant. Ce contrôle peut prendre une forme attentionnée ou punitive. Dans les relations d'attachement contrôlant attentionné, l'enfant s'occupe du parent de façon à prévenir les émotions et des comportements du parent qui sont effrayants pour l'enfant. Dans le cas des relations d'attachement contrôlant punitif, l'enfant exerce un contrôle des interactions avec le parent par le biais de la colère et du mépris (Moss, Bureau, Cyr, Mongeau, & St-Laurent, 2004).

Au sein des populations à faible risque, en occident, on retrouve en moyenne entre 55% et 65% d'attachement sécurisant et, de manière variable et en fonction du contexte culturel, environ 20% d'attachement évitant, 5% à 10% d'attachement ambivalent et 10 à 15% d'attachement désorganisé. Le pourcentage d'attachement insécurisant augmente considérablement lorsqu'il s'agit de populations à risque.

## Répartition des types d'attachement



Chez les groupes de parents maltraitants, les relations sont largement insécurisantes, les taux variant entre 55% et 86% selon les études (Cicchetti, Rogosch & Toth, 2006). Très souvent, ces relations sont désorganisées et témoignent du contexte de crainte et de méfiance dans lequel grandit l'enfant.

2

## Validité

Au cours des 40 dernières années, la théorie et les méthodes associées à l'étude de l'attachement parent-enfant sont devenues incontournables dans la compréhension du développement, tant pour ce qui a trait à l'enfance que tout au long de la vie. Cette compréhension des relations parent-enfant, d'abord fondée sur des observations qualitatives réalisées en milieu naturel (Ainsworth, 1967; Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1951; 1969; Cassidy & Marvin, 1992) a été validée par de nombreuses études longitudinales effectuées au cours des dernières décennies (Grossmann, Grossmann, & Waters, 2005; Raby, Roisman, Fraley, & Simpson, 2015).

Il existe un consensus important dans le domaine concernant la validité des mesures de l'attachement parent-enfant, soit qu'elles représentent des indices importants de la qualité des interactions auxquelles l'enfant a été exposé précédemment.

Ces études, impliquant des milliers d'enfants et leurs parents, ont donné lieu à deux constats importants. Premièrement, la qualité des comportements parentaux à l'égard des enfants manifestée dans le cadre des interactions quotidiennes est systématiquement associée aux évaluations de l'attachement réalisées avec les méthodes d'observation en laboratoire (la « situation étrangère » d'Ainsworth; Ainsworth et al., 1978) et en milieu naturel, au domicile familial (le Tri-de-carte-des comportements d'attachement; Waters, 1995).

À divers degrés, ces travaux confirment que l'évaluation de l'attachement effectuée entre 0 et 5 ans, procure un important éclairage sur la qualité des réponses parentales à l'égard de l'enfant dans divers contextes interactifs, tout particulièrement lors de manifestations de détresse (Bailey, Moran, Pederson, & Bento, 2007; De Wolff & van IJzendoorn, 1997; Raby et al., 2015; van IJzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg & Riksen-Walraven, 2004). Au cours de leurs études, les chercheurs ont réalisés que la sensibilité des parents à l'égard de l'enfant est associée de manière concomitante et prédictive à la sécurité d'attachement des enfants. Certaines études ont mis à l'épreuve des interventions visant à améliorer la sensibilité maternelle et les résultats indiquent la présence d'un lien de causalité entre l'amélioration de la sensibilité maternelle et l'amélioration de la sécurité d'attachement, (Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn & Juffer, 2003; 2005). Ainsi, il existe un consensus important dans le domaine concernant la validité des mesures de l'attachement parent-enfant, soit qu'elles représentent des indices importants de la qualité des interactions auxquelles l'enfant a été exposé précédemment.

Deuxièmement, ces études longitudinales ont démontrées l'importance de cette première relation pour la suite du développement. Une série de méta-analyses récentes rapportent l'existence de liens entre l'insécurité de l'attachement et les troubles extériorisés chez l'enfant, notamment les comportements d'agressivité, d'hyperactivité et de difficultés d'attention (Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010), ainsi que les troubles intériorisés, notamment la dépression et à l'anxiété (Groh, Roisman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Fearon, 2012; Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2012).

Ainsi, l'adaptation présente et future de l'enfant semble être systématiquement associée à la sécurité de l'attachement. Elle est liée à divers aspects du développement cognitif (Fearon & Belsky, 2004; Lemelin, Tarabulsky, & Provost, 2006; Matas, Arend & Sroufe, 1978; Moss & St-Laurent, 2001; NICHD, 2005), du comportement social avec les pairs (Girard, Lemelin, Provost, & Tarabulsky, 2013; Schneider, Atkinson, & Tardif, 2001) ainsi qu'avec différentes dimensions du développement affectif et de la régulation émotionnelle et psychophysiologique (Ellis, Boyce, Belsky, Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2011; Gunnar & Loman, 2010; Spangler, Johann, Ronai & Zimmermann, 2009; Moss et al. 2004).

Les premiers liens avec les parents donnent à l'enfant une direction qui a une influence considérable sur sa trajectoire développementale. Certes, de nombreux autres facteurs jouent sur le développement : génétique, tempérament, qualité de l'environnement intra-utérin, relations avec d'autres donneurs de soins, qualité de l'environnement familial, qualité des liens avec les pairs, etc. Cependant, la recherche pointe clairement les premiers liens d'attachement comme étant fondamentaux pour le développement de l'enfant et pour sa vision du monde

Les résultats de l'ensemble de ces travaux mettent en évidence le fait que les enfants qui expérimentent des relations d'attachement plus sécurisantes avec leur parent sont avantagés. Ces travaux soulignent l'association entre l'attachement et différentes mesures du développement social, émotionnel et cognitif de l'enfant, à travers l'enfance et les contextes d'évaluation. Autrement dit, les premiers liens avec les parents donnent à l'enfant une direction qui a une influence considérable sur sa trajectoire développementale. Certes, de nombreux autres facteurs jouent sur le développement : génétique, tempérament, qualité de l'environnement intra-utérin, relations avec d'autres donneurs de soins, qualité de l'environnement familial, qualité des liens avec les pairs, etc. Cependant, la recherche pointe clairement les premiers liens d'attachement comme étant fondamentaux pour le développement de l'enfant et pour sa vision du monde.

## Études sur l'intervention

3

Ces résultats de recherche ont inspiré tant les chercheurs que les intervenants œuvrant auprès des enfants. Les méthodes d'observation ont permis d'accéder à une compréhension plus rigoureuse et plus nuancée des interactions parent-enfant dans différentes circonstances

(Waters, Petters, & Facompre, 2013). Au-delà de la recherche, est-il possible d'appliquer ces méthodes au domaine de l'intervention?

Plusieurs chercheurs ont tenté d'appliquer les principes de la théorie et des méthodes de l'attachement dans une perspective d'intervention afin de favoriser l'émergence d'un attachement sécurisant chez les enfants.

C'est dans ce contexte scientifique que plusieurs chercheurs ont tenté d'appliquer les principes de la théorie et des méthodes de l'attachement dans une perspective d'intervention afin de favoriser l'émergence d'un attachement sécurisant chez les enfants. Trois méta-analyses réalisées par l'équipe de Marinus van IJzendoorn, Marian Bakermans-Kranenburg et Femmie Juffer aux Pays-Bas ont porté sur les études d'interventions ayant tenté de modifier le développement de l'attachement chez l'enfant. Elles révèlent trois grandes conclusions :

1. Les approches orientées vers l'amélioration des interactions parent-enfant sont plus porteuses de succès pour améliorer la sécurité d'attachement que ne le sont les approches fondées sur des principes psychothérapeutiques ou psychanalytiques. Il est important, dans ce contexte, de garder à l'esprit que l'objectif de l'intervention n'est pas de favoriser le bien-être des parents, mais bien d'améliorer la relation parent-enfant, le premier contexte dans lequel se développe l'enfant. Plusieurs auteurs ayant commenté ces résultats, affirment que la psychothérapie peut avoir une place dans l'intervention dans la mesure où elle ne cible pas une amélioration à court terme des comportements parentaux à l'égard des enfants (Lieberman, 2007).

Les approches orientées vers l'amélioration des interactions parent-enfant sont plus porteuses de succès pour améliorer la sécurité d'attachement que ne le sont les approches fondées sur des principes psychothérapeutiques ou psychanalytiques.

2. Un protocole d'intervention de courte durée (autour de 6 à 12 rencontres) est plus efficace pour modifier les comportements maternels et l'attachement que les stratégies qui comportent un plus grand nombre de rencontres. Ce résultat découle un peu du premier point, dans la mesure où les stratégies psychodynamiques ou psychanalytiques impliquent plus souvent de nombreuses rencontres. Même les programmes plus généraux de prévention (Olds, Saddler, & Kitzman, 2007) qui ne ciblent pas spécifiquement les interactions parent-enfant, comportent plus de rencontres avec les parents. Dans cette optique, il est important de garder à l'esprit que la cible de l'intervention est centrée spécifiquement sur les comportements des parents à l'égard des enfants et vise l'émergence de la sécurité d'attachement et non l'adaptation du parent. De plus, dans un contexte pratique, l'expérience nous amène à constater que les parents apprécient pouvoir cerner les limites de leur investissement dans l'intervention, surtout dans le cadre des services sociaux auxquels ils sont exposés – les parents aiment savoir quand un programme d'intervention commence et quand il se termine, ainsi que les points de repères qu'ils peuvent prévoir tout au long du programme. Ce résultat fait également écho aux travaux qui portent sur l'amélioration du développement cognitif durant l'enfance auprès d'autres clientèles à risque, ce qui laisse présumer de l'importance de circonscrire la durée des stratégies auxquelles on expose les dyades parent-enfant (Baudry, Tarabulsky, Atkinson, Pearson & St-Pierre, soumis).

Un protocole d'intervention de courte durée (autour de 6 à 12 rencontres) est plus efficace pour modifier les comportements maternels et l'attachement que les stratégies qui comportent un plus grand nombre de rencontres.

3. Les stratégies plus structurées, impliquant une relation de mentorat entre l'intervenant et le parent, sont plus efficaces que celles qui laissent libre cours à l'intervenant et au parent pour déterminer la direction de l'intervention. Les approches reposant sur des documents de référence (manuels de formation), qui outillent les intervenants sur la manière dont ils entrent en relation avec le parent, ainsi que sur la façon d'observer les dyades et de structurer la réflexion autour du déroulement des rencontres, donnent davantage de résultats positifs. L'intervention efficace semble donc avoir un cadre, balisé par la relation de mentorat qui s'établit entre le parent et

l'intervenant qui inclut préalablement à sa mise sur pied une formation de l'intervenant dans le domaine de l'attachement et du développement de l'enfant (Larose & Tarabulsy, 2014).

Ces travaux révèlent que les stratégies centrées autour des caractéristiques des interactions parent-enfant, à la base du développement de l'attachement, sont plus efficaces que d'autres approches pour améliorer la qualité des interactions parent-enfant et la sécurité de l'attachement. En abordant directement les interactions auxquelles l'enfant est exposé, on touche un des médiateurs importants du développement

Les parents apprécient pouvoir cerner les limites de leur investissement dans l'intervention, surtout dans le cadre des services sociaux auxquels ils sont exposés – ils aiment savoir quand un programme d'intervention commence et quand il se termine, ainsi que les points de repères qu'ils peuvent prévoir tout au long du programme

Les approches reposant sur des documents de référence (manuels de formation), qui outillent les intervenants sur la manière dont ils entrent en relation avec le parent, ainsi que sur la façon d'observer les dyades et de structurer la réflexion autour du déroulement des rencontres, donnent davantage de résultats positifs.

de l'enfant en bas âge. Ces recensions systématiques font ressortir des effets d'intervention étonnants (Bakermans-Kranenburg et al., 2003; Moss et al., 2011). Bien que certains auteurs aient remis en question quelques-unes des conclusions de ces travaux (Lieberman, 2007), ces résultats indiquent qu'il est possible d'avoir un impact significatif sur l'expérience relationnelle de l'enfant en début de vie.

## Intervention auprès de familles vulnérables

La plupart des travaux recensés par l'équipe des Pays-Bas (Bakermans-Kranenburg et al., 2003; 2005) portent sur des populations qui sont à relativement faible risque sur le plan social. Pour cette raison, plusieurs ont émis des doutes quant à l'efficacité d'une intervention ciblée qui pourrait aider des populations confrontées aux enjeux et aux défis qu'impliquent la vulnérabilité et le risque social. Les résultats de six autres études importantes sont venus confirmer l'efficacité de l'approche auprès de populations plus vulnérables.

### Étude de Moran, Pederson et Krupka (2005)

L'étude rapporte que six rencontres axées sur l'amélioration de la sensibilité parentale augmentent cette sensibilité ainsi que la sécurité de l'attachement des enfants.

Moran, Pederson et Krupka (2005) ont réalisé une étude auprès de mères adolescentes et leur enfant. Ils font la démonstration que 6 rencontres axées sur l'amélioration de la sensibilité parentale augmentent cette sensibilité ainsi que la sécurité de l'attachement des enfants. Cette étude a la particularité d'avoir eu recours à une méthode de rétroaction vidéo afin de travailler avec la jeune mère sur la sensibilité parentale. Dans cette approche, qui sera décrite plus en détails plus loin dans cet article, une partie du temps de rencontre avec la jeune mère est dédiée à un jeu mère-enfant qui est enregistré sur vidéo. Dans une perspective d'encouragement,

d'enseignement et de valorisation du rôle parental, cette séquence est visionnée avec la mère afin de lui montrer les comportements de sensibilité qu'elle démontre à l'égard de son enfant et de souligner l'importance de ces gestes pour le développement de ce dernier. Bien que les comportements négatifs puissent être observés, ils ne font pas partie de la rétroaction, mais sont plutôt utilisés par l'intervenante pour réfléchir à la manière dont le parent agit à l'égard de l'enfant et à la façon d'aborder ces difficultés dans le cadre de l'intervention. Ce type d'intervention a été régulièrement validé dans le cadre des travaux de Bakermans-Kranenburg et ses collègues (2003; 2005), mais l'étude de Moran et ses collègues est la première à jumeler la rétroaction vidéo aux principes de l'attachement parent-enfant dans le cadre d'une intervention auprès d'une population à risque élevé sur le plan social.

### Étude de Cicchetti, Toth et Rogosch (2006)

Les groupes exposés à une intervention sur la relation parent-enfant démontrent une nette amélioration dans la sécurité de l'attachement en comparaison au groupe recevant les traitements habituels.

Cicchetti, Toth et Rogosch (2006) ont réalisé une étude impliquant des parents maltraitants et leur enfant de 12 mois, suivi en protection de la jeunesse, qui ont été assignés à l'un de trois groupes : 1) psychothérapie parent-enfant; 2) approche psychoéducatif-attachement parent-enfant; et 3) intervention habituelle en protection de l'enfance. Il y avait aussi un quatrième groupe d'enfants provenant de familles non-maltraitantes. Les deux premiers groupes d'intervention comprenaient le même nombre de rencontres avec le parent, soit 23, un nombre substantiellement plus élevé que le nombre rapporté comme étant optimal par les recensions de Bakermans-Kranenburg et ses collègues (2003).

Les parents du Groupe 1 étaient exposés à des rencontres de psychothérapie impliquant leur enfant. Dans le cadre de ces rencontres, les parents pouvaient aborder différentes questions en lien avec la relation qu'ils avaient avec leur enfant, leur propre histoire d'attachement, ainsi que les événements marquants de leur propre développement. Les parents du Groupe 2 étaient exposés à des ateliers psychoéducatifs ayant pour objectif précis d'améliorer la qualité des réponses maternelles aux signaux, émotions et besoins des enfants. Les résultats sont éloquentes. Les enfants des deux premiers groupes démontrent une nette amélioration dans la sécurité de l'attachement en comparaison au groupe recevant les traitements habituels. Les auteurs commentent en disant que : 1) il est essentiel de transférer les connaissances du domaine de l'attachement vers les enfants les plus en besoin, comme ceux qui sont suivis en protection de la jeunesse, car des stratégies positives existent pour soutenir de manière efficace leur développement social et émotionnel en début de développement; 2) il est pertinent de s'interroger sur le nombre de visites qui a été réalisé, à la lumière de la méta-analyse de Bakermans-Kranenburg et ses collègues (2003) qui suggère davantage d'efficacité avec un nombre moins important de rencontres. De fait, on peut concevoir aisément que de telles stratégies peuvent être considérées comme étant trop onéreuse pour le réseau des services sociaux.

## Étude Dozier et ses collègues (2009, 2012)

Les groupes exposés à l'intervention ont une diminution de l'insécurité et de désorganisation de l'attachement. L'étude pointe aussi vers la réelle possibilité que l'intervention précoce, fondée sur l'attachement, agisse sur le développement neurophysiologique en début de vie, créant une infrastructure plus adaptée pour la suite du développement.

Suivant ces résultats, Dozier et ses collègues ont réalisé deux études dans lesquelles on intervenait auprès d'enfants suivis par la protection de la jeunesse ou à risque de l'être (Bernard, Dozier, Bick, Lewis-Morrarty & Lindhiem, 2012; Dozier, Lindhiem, Lewis, Bick, Bernard & Peloso, 2009). Dans la première étude, réalisée auprès d'enfants placés en famille d'accueil, les résultats indiquent que 10 rencontres ciblées sur la question de la sensibilité parentale permettent de voir des changements favorables sur les comportements d'évitement et de désorganisation chez des enfants de moins de 12 mois (Dozier et al., 2009). Dans la seconde, les résultats indiquent également des diminutions de l'insécurité et de désorganisation de l'attachement chez le groupe d'enfants exposés à l'intervention. Cette étude a été réalisée auprès d'enfants à risque de mauvais traitements, mais résidant avec un parent biologique. Dans le cas de ces deux études, les résultats émanent de devis cliniques randomisés, permettant d'accorder accordant un degré de confiance élevé aux données recueillies. Cette étude apporte

également un éclairage sur les processus pouvant être en jeu dans ce type d'intervention. En effet, Bernard, Hostinar et Dozier (2014) ont démontré que l'intervention avait un effet à court et long terme (3 ans après l'intervention) sur la réactivité physiologique (régulation du stress) des enfants. Au delà des comportements de sensibilité parentale et de sécurité d'attachement, cette étude pointe vers la réelle possibilité que l'intervention précoce, fondée sur l'attachement, agisse sur le développement neurophysiologique en début de vie, créant une infrastructure plus adaptée pour la suite du développement.

## Études de Spieker et ses collègues (2012, 2013, 2014)

Les groupes exposés à l'intervention ont une augmentation de la qualité des soins et de la sensibilité parentale, une amélioration de la régulation émotionnelle, un placement plus stable en famille d'accueil le cas échéant et des familles d'accueil plus susceptibles d'adopter l'enfant.

Dans une autre étude réalisée auprès de familles suivies en protection de la jeunesse, Spieker et ses collègues (Oxford, Fleming, Nelson, Kelly, & Spieker, 2013; Spieker, Oxford, & Fleming, 2014; Spieker, Oxford, Kelly, Nelson, & Fleming, 2012) ont testé une intervention fondée sur les principes de l'attachement, impliquant la rétroaction vidéo et réalisée en 10 rencontres hebdomadaires auprès de parents suivis en protection de la jeunesse, qui avaient la garde de leur enfant ou qui étaient réunis avec leur enfant ayant fait l'objet d'un placement en famille d'accueil (âge des enfants entre 10 et 24 mois au moment de l'évaluation). Dans certains cas, l'intervention était implantée auprès de familles d'accueil. Ces travaux démontrent que : 1) la qualité des soins et de la sensibilité parentale augmente sensiblement lorsque les parents étaient exposés à l'intervention; 2) différents aspects de la régulation émotionnelle s'améliorent chez

les enfants qui retrouvent leur parent après un placement; 3) Le placement est nettement plus stable chez les enfants placés en famille d'accueil exposés à l'intervention et la famille d'accueil est plus susceptible d'adopter cet enfant dans un tel cas.

## Étude de Moss, Dubois-Comtois, Cyr, Tarabulsky, St-Laurent et Bernier (2011)

Les parents exposés à l'intervention ont amélioré leur sensibilité parentale. Les enfants ont montré une plus grande sécurité d'attachement, moins de désorganisation et divers effets positifs, notamment la diminution de symptômes d'extériorisation (comportements d'hyperactivité, difficultés d'attention et agressivité chez les enfants plus vieux) ainsi que des améliorations du développement psychomoteur (chez les enfants plus jeunes) ont été observés.

Enfin, dans la même veine, Moss, Dubois-Comtois, Cyr, Tarabulsky, St-Laurent et Bernier (2011) ont réalisé une étude impliquant 8 visites d'intervention au domicile des parents sur une période d'environ 3 mois, semblables à celles rapportées par Dozier et ses collègues et Moran et son groupe, impliquant également une approche avec rétroaction vidéo comme celle utilisée dans cette dernière étude. Les enfants, âgés entre 12 et 60 mois, étaient suivis par divers Centres Jeunesse du Québec, l'antenne des services sociaux québécois responsable de suivre les enfants signalés à la Protection de la jeunesse. Cette étude se distingue par son utilisation de mesures d'attachement avant et après l'exposition à l'intervention et, par conséquent, pouvait servir à observer le changement dans l'ensemble des variables liées à l'attachement. Les résultats de cette étude montrent qu'avant l'intervention, les enfants des groupes exposés et non-exposés se ressemblaient en tout point, incluant les caractéristiques socioéconomiques des parents, les niveaux de sensibilité parentale et les niveaux des diverses catégories d'attachement. À la suite de l'intervention, les parents du groupe intervention se sont grandement améliorés sur le plan de la sensibilité parentale, les parents du groupe intervention agissant avec nettement plus de prévisibilité, de cohérence et de chaleur auprès de leur

enfant. De plus, le groupe exposé à l'intervention montre plus de sécurité d'attachement et moins de désorganisation en comparaison avec le groupe contrôle. Pour le groupe exposé à l'intervention, le taux d'enfants ayant un attachement sécurisant passe de 25.7% à 65.7%, le taux d'enfants ayant un attachement désorganisé passe de 54.3% à 20%. Dans le cas du groupe de comparaison, les taux demeurent sensiblement inchangés (sécurité : 21.9% à 28.1%; désorganisation : 50.0% à 56.3%). Le groupe exposé montrent également des effets positifs liés à la diminution de symptômes d'extériorisation (comportements d'hyperactivité, de difficultés d'attention et d'agressivité chez les enfants plus vieux) et des bénéfices liés au développement psychomoteur (chez les enfants plus jeunes).

Il est vrai que toutes les études dans ce domaine n'ont pas obtenu des résultats significatifs quant à l'amélioration de l'attachement et des comportements interactifs chez les parents (ex., Egeland & Erickson, 1993). Cependant, les travaux recensés indiquent qu'il est possible d'avoir un certain succès, tôt dans le développement, avec une approche structurée qui favorise une forme de mentorat explicite auprès des parents vulnérables, afin d'améliorer les chances que la sensibilité parentale et la sécurité de l'attachement s'améliorent, même auprès d'une clientèle socialement fort vulnérable.

En constatant les résultats de leur étude, Cicchetti et ses collègues (2006) soulignent l'importance pour les milieux d'intervention de s'approprier ces stratégies d'intervention devenues accessibles et applicables et de relever le défi du transfert d'expertise et de

connaissances devenu un des enjeux importants des travaux dans le domaine de l'attachement parent-enfant. Les études de Moran et al. (2005), Dozier et son équipe (Bernard et al., 2012; Dozier et al., 2009), Spieker et ses collègues (2012) et de Moss et son groupe (Moss et al., 2011) viennent appuyer cet énoncé.

Depuis 2010, notre équipe travaille en étroite collaboration avec les services sociaux québécois à la formation et à la supervision d'intervenants qui ont pour mandat de favoriser l'établissement d'un attachement parent-enfant sécurisant. Ces intervenants œuvrent parfois dans une perspective de prévention, notamment dans les Centres de Santé et de services sociaux (CSSS). Dans de telles circonstances, ils travaillent avec des familles qui, pour des raisons sociodémographiques, sont ciblées (ou approchent elles-mêmes les services sociaux) afin de recevoir du soutien dans leur rôle parental. Les intervenants travaillent parfois dans le cadre de la protection de la jeunesse. Ici, l'intégrité et le développement des enfants est pressentie comme étant menacée et les intervenants ont le mandat de travailler avec les parents afin de favoriser l'émergence de comportements parentaux plus appropriés. Si l'enfant est placé en famille d'accueil la perspective consiste alors à favoriser un retour auprès du parent biologique. L'intervention s'effectue parfois auprès du parent d'accueil afin de favoriser l'élaboration d'un attachement sécurisant et offrir un contexte développemental plus favorable à l'enfant. Dans la prochaine section, nous décrivons cette stratégie d'intervention plus en détail.

## 4

### L'intervention auprès de familles vulnérables au Québec.

La recherche sur l'attachement a suscité un vif intérêt dans la communauté des intervenants sociaux œuvrant auprès de familles à risque au cours des dernières années. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec a notamment intégré l'intervention fondée sur l'attachement dans le cadre de ses programmes de prévention en périnatalité et en petite enfance (MSSS, 2005; 2009). Par ailleurs, l'Association des Centres Jeunesse du Québec (ACJQ) travaille actuellement à actualiser et uniformiser l'intervention dans le domaine de l'attachement dans le cadre des services de protection de l'enfance (Tarabulsky, Moss, Dubois-Comtois, & Cyr, 2014; Tarabulsky, Cyr, Dubois-Comtois, & Moss, 2014). Cette convergence entre, d'une part, la validation empirique de stratégies cliniques fondées sur l'attachement, et d'autre part, l'intérêt des diverses organisations à intégrer ces stratégies auprès des familles, a fait en sorte que plusieurs milieux d'intervention ont commencé à les appliquer. Au Québec, l'intervention appliquée par les milieux d'intervention est largement inspirée des travaux ayant porté sur la validité de l'intervention relationnelle de (Cyr, Lopez, & Paquette, 2012; Moss et al., ses collègues (2011; Baudry & Tarabulsky, 2009) et s'apparentent aux initiatives de Moran et al. (2005) et de Dozier et son équipe (Bernard et al., 2012).

Il faut également mentionner que l'intervention, telle qu'elle s'implante actuellement sur le territoire québécois, repose sur la vaste littérature scientifique en matière de prévention qui préconise une vision globale du soutien dans laquelle les services aux familles, aux parents et aux enfants sont accessibles avec une volonté administrative de « livrer » un tel soutien. L'intervention qui cible l'attachement ne peut pas répondre à l'ensemble des enjeux auxquels font face les familles. Elle doit inclure des stratégies visant l'adaptation personnelle des parents, l'émancipation sociale et économique et d'autres défis qui font partie de la vie des familles vulnérables. L'intervention fondée sur l'attachement est une partie importante du puzzle que constitue l'intervention, mais il doit y avoir d'autres morceaux, d'autres cibles d'intervention visant d'autres objectifs. En outre, plusieurs chercheurs suggèrent que pour que l'intervention fondée sur l'attachement puisse avoir des effets à long terme, il est essentiel de soutenir les parents dans d'autres aspects de leur vie familiale (Spieker et al., 2012).

L'intervention qui cible l'attachement ne peut pas répondre à l'ensemble des enjeux auxquels font face les familles. L'intervention doit inclure des stratégies visant l'adaptation personnelle des parents, l'émancipation sociale et économique et d'autres défis qui font partie de la vie des familles vulnérables.

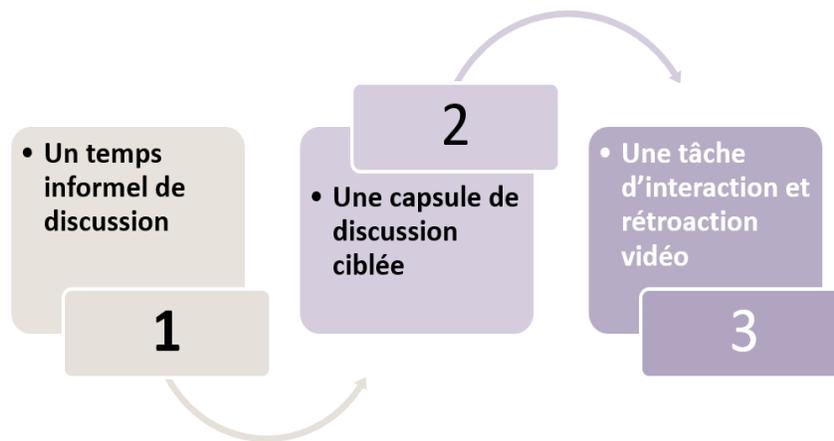
Par ailleurs, pour être efficace dans le cadre de services sociaux publics, l'intervention doit être encadrée. Les intervenants doivent pouvoir bénéficier d'une formation initiale rigoureuse, ainsi que d'un mentorat qui leur permet de cheminer et de développer leurs habiletés à l'intérieur de cette stratégie (comme pour d'autres stratégies touchant d'autres enjeux). Les chefs d'équipe et les directions d'établissement doivent également soutenir l'apprentissage et l'implantation d'une telle stratégie. Comme avec toute autre intervention, il faut tenir compte de l'apprentissage et de l'expérience que peut acquérir un intervenant avec le temps. Enfin, l'évaluation de l'intervention est nécessaire afin de permettre à l'intervenant et l'établissement d'ajuster l'implantation et l'utilisation de l'intervention en fonction des particularités des intervenants et de la clientèle.

### Description de la stratégie d'intervention

L'intervention actuellement implantée au Québec comporte 8 à 12 rencontres qui se réalise entre un intervenant social et une dyade parent-enfant. Les intervenants reçoivent une formation de 8 jours sur les éléments suivants : la théorie de l'attachement, l'observation des interactions parent-enfant et l'intervention fondée sur les principes de l'attachement. Une partie importante de la formation implique des séances de co-développement durant lesquelles les intervenants reçoivent des commentaires et rétroactions sur leur façon d'utiliser l'intervention auprès de leur propre clientèle. La présentation du programme aux parents se fait sous l'angle de l'amélioration du développement social, émotionnel et cognitif de l'enfant. Comme dans toute stratégie d'intervention, une participation volontaire est un meilleur gage de succès. Il est important de présenter le programme aux parents, de valider leur intérêt à participer et d'expliquer son contenu afin d'être prévisible avec le parent.

### Déroulement de l'intervention

Chaque rencontre d'intervention implique trois éléments de base:



- 1. Un temps informel de discussion. (30 minutes).** La manière de travailler dans ce segment peut varier. Parfois, l'intervenant et le parent se connaissent déjà et ce segment donne l'occasion à l'intervenant de faire un suivi sur les différents enjeux que peut vivre le parent. Dans d'autres cas, l'intervenant et le parent ne se connaissent pas beaucoup et ce temps peut être utilisé pour simplement échanger ou pour que l'intervenant apprenne à mieux comprendre l'histoire du parent. De tels échanges peuvent aussi servir à réfléchir à l'avenir que pourrait souhaiter le parent...un retour à l'école?...une formation professionnelle?...ou autre. Ce segment peut aussi servir à informer l'intervenant quant aux autres services ou organisations qui pourraient être offerts au parent par son établissement ou par d'autres ressources.
- 2. Une capsule de discussion ciblée. (30 minutes).** Le deuxième segment touche un sujet propre aux domaines de l'attachement et du développement de l'enfant. Ces sujets concernent divers aspects de la sensibilité interactive des parents et varient selon l'âge des enfants. Chez les enfants de 0 à 2 ans, on aborde les questions de prévisibilité, de cohérence et de chaleur des comportements, l'importance d'établir un contact visuel régulièrement, de prendre son enfant et d'établir régulièrement des contacts physiques, de lui parler, etc. Après l'âge de 10-12 mois, ces rencontres portent davantage sur la façon de soutenir l'enfant dans son jeu et son exploration ainsi que sur les façons de lui faire sentir qu'on veille sur lui, même s'il n'est pas en interaction directe avec son parent. Avec le développement de la motricité de l'enfant et de son autonomie croissante, on ajoute des notions d'encadrement, de régulation émotionnelle et d'autres notions concernant l'importance du jeu pour l'enfant, toujours en lien avec son développement. L'ensemble de ces sujets a fait l'objet d'études auprès de différentes populations provenant de milieux socioéconomiques variés. En général, on trouve que les familles vulnérables, aux prises avec des difficultés sociales et personnelles, parlent moins à leur enfant, le regardent moins, portent moins attention à ses expressions et ses vocalisations, ses signaux d'inconfort et de détresse, soutiennent moins l'autonomie (souvent, les parents provenant de milieux vulnérables présumant beaucoup d'autonomie chez leur enfant ou souhaitent qu'ils soient autonome de manière précoce), et ont beaucoup de difficulté sur le plan de l'encadrement. Les difficultés d'encadrement se manifestent de différentes façons, mais très souvent, les parents semblent dépassés par les crises et les colères des enfants au point de céder à leurs exigences ou, à l'opposé, adoptent plus souvent un style coercitif, empreint de colère à l'égard de l'enfant (Tarabulsy et al., 2008). Ces sujets de discussion, au cœur de ce deuxième segment des visites d'intervention, ont donc été élaborés à partir d'une préoccupation pour ces difficultés chez les parents auprès desquels nous travaillons.
- 3. Une tâche d'interaction et rétroaction vidéo. (30 minutes).** Après la capsule, on demande au parent de faire une tâche d'interaction avec son enfant. La rétroaction vidéo permet d'incarner certains aspects des informations communiquées lors du segment précédent. Cette tâche, adaptée selon l'âge de l'enfant, est enregistrée sur vidéo et fera l'objet d'une rétroaction avec le parent. Habituellement, il ne faut que 5 à 10 minutes de jeu avec l'enfant pour avoir suffisamment de matériel pour faire une rétroaction efficace. La rétroaction vidéo permet au parent d'observer ses interactions avec son enfant afin de le rendre témoin des interactions avec son enfant afin de le rendre témoin de ses propres comportements ainsi que des signaux de son enfant. Il peut également constater les effets positifs sur son enfant. Ce visionnement répété, jumelé à la rétroaction de l'intervenant, aide le parent à prendre conscience de la signification et de l'importance de ses actions envers son enfant.

À titre d'exemple : si la capsule du segment 2 porte sur l'établissement du contact visuel et sur l'importance de parler à son enfant, on conçoit une tâche dans laquelle on demande explicitement au parent de regarder son enfant et de lui parler doucement. Les enfants, surtout les plus jeunes (0-6 mois) vont arrimer leur regard à celui du parent et parfois tenter d'émettre des sons. Avec l'âge, les enfants vocalisent de plus en plus et l'expression émotionnelle est plus prononcée. Cette réponse des enfants est exposée aux parents par le biais de l'enregistrement vidéo afin de démontrer combien l'enfant est alerte et attentif aux initiatives visuelles et verbales du parent et pour souligner combien ces gestes, qui semblent plutôt anodins et auxquels, le parent ne porte souvent que peu d'attention, sont très importants pour la suite du développement. On souligne au parent comment ses vocalisations et ses imitations de l'enfant organisent l'attention et le regard de l'enfant. La même approche est utilisée pour chacune des 10 rencontres avec le parent. **L'annexe A** présente un exemple d'une capsule de discussion, d'une tâche d'interaction incluant la manière dont on demande à l'intervenant de réaliser ses observations. L'intervenant peut reprendre une capsule de discussion s'il considère qu'elle doit être reprise avec le parent. Dans un tel cas, on peut concevoir que l'intervention prendra une semaine de plus que prévu, pour chaque discussion/rétroaction vidéo reprise.

## Logique de l'intervention

Cette stratégie d'intervention mise sur la valorisation du parent et l'encouragement à reproduire des comportements, captés pendant la tâche d'interaction, qui sont favorables à l'émergence d'un sentiment de sécurité chez l'enfant. Trois idées guident notre réflexion à cet égard :

- Premièrement, les parents avec lesquels on travaille habituellement ont régulièrement été ciblés en raison de leurs lacunes et de leurs « problèmes » dans différents aspects de leur vie, incluant le rôle parental. Notre perspective est de faire appel à leur compétence latente et à leur désir d'agir en faveur de leur enfant. Les parents répondent très favorablement à cette stratégie d'intervention et développent une confiance dans le mentorat qui est offert par l'intervenant, lequel devient une base sécurisante pour le parent qui apprend à explorer et interpréter les interactions et les intentions de son enfant. Cette approche est en net contraste avec les critiques à laquelle les parents ont très souvent été exposés et qui ne fait, en fin de compte, que de souligner les lacunes parentales. Les

parents deviennent méfiants et le lien de confiance peut devenir difficile à établir. Dans notre approche, l'intervenant agit en faveur du parent et le parent le ressent et cherche, par la suite, à agir en faveur de son enfant.

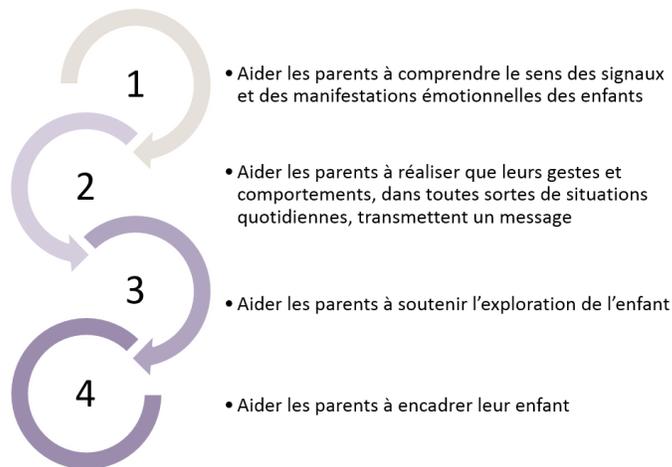
2. Deuxièmement, en soulignant au parent ce qu'il fait de bien et en insistant sur les éléments importants ses interactions, on contribue à augmenter la fréquence d'interactions favorables entre parent et enfant et à renforcer la prise de conscience du parent à propos du fait que ses gestes ont un impact sur le développement de l'enfant. De fait, l'augmentation du nombre d'interactions positives constitue en soi une amélioration immédiate de l'environnement relationnel auquel l'enfant est exposé. Évidemment, les parents qui participent à de tels programmes sont à haut risque en ce qui concerne leur comportement parental et il est important que la rétroaction ne soit pas une occasion d'occulter les difficultés du parent. Parfois, même le parent utilise la vidéo afin de commenter son propre comportement problématique. Mais à la base, le projet d'intervention est présenté comme étant une occasion pour le parent de voir ce qu'il fait de bien et d'apprendre ce qu'il peut faire mieux, sans que l'intervenant souligne au parent ce qui peut être négatif. Les éléments négatifs sont observés par l'intervenant et soigneusement utilisés afin de l'aider à structurer la stratégie des rencontres et des tâches d'interactions qui auront lieu avec le parent afin de pouvoir aborder, de la manière la plus efficace et la plus positive, ces caractéristiques moins favorables.
3. Troisièmement, l'ensemble de l'intervention est documentée (manuel de formation) et encadrée (supervision). La documentation sur l'intervention sert de soutien à la formation, ainsi que de matériel avec lequel travailler durant l'ensemble des rencontres avec le parent. Pendant la durée de l'intervention, l'intervenant participe à des rencontres de supervision, afin de l'aider et de le soutenir dans la démarche. Lors de ces rencontres, le superviseur et les autres intervenants œuvrant avec cette approche ont l'occasion d'offrir une rétroaction à l'intervenant et l'appuyer dans sa démarche avec la dyade. Dans une certaine mesure, le rapport entre l'encadrement et le travail de l'intervenant doit reproduire le type de mentorat qui s'établit entre l'intervenant et le parent.

Cette stratégie d'intervention mise sur la valorisation du parent et l'encouragement à reproduire des comportements, captés pendant la tâche d'interaction, qui sont favorables à l'émergence d'un sentiment de sécurité chez l'enfant.

## Objectifs précis de l'intervention

On cherche à atteindre quatre objectifs principaux par le biais de cette stratégie d'intervention :

### Objectifs de l'intervention



1. Aider les parents à comprendre le sens des signaux et des manifestations émotionnelles des enfants. On cherche à saisir comment le parent comprend l'enfant. Les capsules et les tâches d'interactions servent alors à solidifier les conceptions favorables et défaire celles qui peuvent être à la base de comportements problématiques. À titre d'exemple, notre travail avec les parents d'enfants de moins d'un an nous permet d'observer que les parents interprètent souvent de manière négative les pleurs des nourrissons : « il s'agit d'une tentative de me manipuler – ça ne marchera pas comme ça! »; « il est comme son père et tout ce qui compte c'est lui – je ne me plierai pas à ce chantage! ». Lorsque l'intervenant réalise que le parent attribue de telles intentions négatives à l'enfant, il s'assure de revenir sur ces questions par le biais de capsules et par le biais de la rétroaction vidéo.
2. Aider les parents à réaliser que leurs gestes et comportements, dans toutes sortes de situations quotidiennes, transmettent un message à propos de leurs sentiments et leur affection pour l'enfant. On peut consoler un enfant (comportement) et si on le fait, c'est parce qu'on a de l'affection pour lui. En le faisant, on lui communique cette réalité. On peut aussi ne pas répondre aux pleurs d'un enfant. Cet autre comportement peut également communiquer quelque chose à l'enfant. Il est important que les parents manifestent leur affection de manière explicite (l'enfant ne peut pas le deviner) à travers les interactions quotidiennes qu'ils ont avec lui.
3. Aider les parents à soutenir l'exploration de l'enfant. Avec la maturité motrice et cognitive qui se développe avec l'âge, l'enfant cherche à explorer davantage différents aspects du monde dans lequel il vit. L'interaction parent-enfant change. Les membres de la dyade ne sont plus uniquement tournés l'un vers l'autre, mais l'enfant s'intéresse à quelque chose d'autre. Le rôle du parent consiste à le soutenir dans cet intérêt, à l'assister dans l'appropriation de cette nouvelle direction et à veiller sur lui. L'enfant comprend, par un ensemble de simples gestes du parent, que quelqu'un veille sur lui, qu'il n'est pas seul et que, si quelque chose d'alarmant devait arriver, il peut faire référence à quelqu'un qui lui accordera son attention et les soins nécessaires. Le soutien à l'exploration implique l'encouragement vers l'extérieur de la dyade parent-enfant, mais aussi la possibilité d'être disponible dans le besoin.
4. Aider les parents à encadrer leur enfant. Le parent agit pour le bien de son enfant et, dans cette perspective, il arrive souvent que le parent veuille que l'enfant participe à une activité, un jeu, un événement avec lequel l'enfant n'est pas d'accord. De même, il est possible que l'enfant veuille quelque chose avec lequel le parent n'est pas d'accord. Ces situations peuvent être difficiles pour les dyades vulnérables. L'application de la discipline sera influencée par la nature des interactions présentes en début de vie. Si les

parents ont agi de manière à « convaincre » l'enfant qu'ils sont sensibles à ses besoins et à ses signaux, les demandes seront plus faciles à gérer que si l'enfant a appris qu'il ne peut compter que sur lui-même. L'enfant qui n'a pas appris à dépendre de ses parents ne voudra pas collaborer avec ces derniers lorsqu'il acquerra de l'autonomie. Arrivés à l'âge préscolaire et au début de la scolarisation, les enfants peuvent manifester une opposition aux parents qui est très négative et très émotive, ce qui laisse souvent les parents plus vulnérables face à deux choix : une escalade des conflits ou une acceptation des demandes de l'enfant. Les enfants exposés à des relations désorganisées risquent d'entrer, à l'âge préscolaire, dans une dynamique de renversement de rôles avec leur parent, un renversement dans lequel l'enfant adopte une posture attentionnée à l'égard du parent, ou une posture punitive. Dans ces circonstances, l'intervention porte précisément sur l'aide au parent à reprendre son rôle parental. Il arrive que les parents ne sachent pas comment faire face aux émotions négatives de leur enfant, leur attribuant des intentions de colère ou de peur qu'il faille soulager à tout prix – le parent vit un sentiment d'impuissance face aux malaises de celui-ci. Le parent peut devenir coercitif. Il escalade le conflit et devient potentiellement abusif à l'égard de l'enfant, interprétant les émotions et les gestes de l'enfant de manière hostile. Plusieurs cliniciens et chercheurs attribuent ces réponses parentales aux exigences de l'enfant comme un résultat de traumatismes et de pertes expérimentés par les parents durant leur vie (Kumar & Fonagy, 2012), tandis que d'autres les attribuent à une vie jonchée d'obstacles et de difficultés, les unes plus pénibles que les autres (Tarabulsy et al., 2008). Une partie importante de l'intervention consiste à aborder ces situations afin d'outiller le parent à propos des options qu'il a face à son enfant et à amorcer une réflexion concernant les gestes qui favorisent la régulation émotionnelle chez l'enfant. L'intervention peut s'effectuer durant la période préscolaire ou scolaire, mais l'idéal est qu'elle puisse avoir lieu, dans un premier temps, à la prime enfance, entre 0 et 2 ans, afin d'augmenter les chances d'inscrire l'expérience d'intervention dans la neurophysiologie de l'enfant (Bernard et al., 2014).

## 5

### Travaux actuels et futurs utilisant l'intervention avec rétroaction vidéo

Trois axes de recherche découlent de l'utilisation de cette stratégie d'intervention. La première concerne la validation du transfert de cette approche vers les milieux de pratique. Dans les situations dans lesquelles on intervient avec une approche efficace utilisant la théorie d'attachement comme cadre conceptuel, l'intervention se fait à partir du milieu universitaire avec un personnel très stable et hautement formé et supervisé.

Notre préoccupation, qui fait écho aux énoncés de Cicchetti et ses collègues (2006) mentionnés plus haut, est de savoir s'il est possible de faire le transfert de cette approche de manière plus efficace afin que, dans la majorité des cas, on puisse voir une amélioration de la sensibilité parentale et de l'attachement de l'enfant. Nous réalisons actuellement une étude, le Projet DéveloppementS, qui porte précisément sur cette question et qui tente d'identifier les caractéristiques des familles qui facilitent ou qui nuisent à l'efficacité d'une telle stratégie, afin de pouvoir mieux aiguiller les intervenants dans leur usage de cette stratégie auprès de parents.

Deuxièmement, il faut considérer que cette stratégie d'intervention peut, dans un premier temps, nécessiter plus de ressources afin d'être implantée correctement. À cet égard, nous souhaitons évaluer l'efficacité d'une stratégie analogue dans laquelle on pourrait travailler avec un petit groupe de parents en même temps, plutôt que sur une base individuelle. Si une telle stratégie s'avérait efficace, elle pourrait permettre à plus de parents et d'enfants d'y être exposés (Bohr & BinNoon, 2014).

Enfin, bien que nous soyons confiants que cette stratégie puisse offrir un soutien efficace aux intervenants, aux parents et aux enfants, nous devons aussi convaincre les décideurs et administrateurs qui œuvrent loin des concepts que nous évoquons de l'adopter. Souvent, cela nécessite de faire la démonstration qu'une telle stratégie d'intervention peut être bénéfique à plus long terme ainsi que sur le plan financier. Dans cette perspective, nous souhaitons faire un suivi de 24 mois auprès des enfants qui ont été exposés à cette stratégie afin de documenter les effets à long terme. De pair avec ce suivi, nous voulons pouvoir chiffrer le coût d'utilisation de cette stratégie d'intervention, ainsi que le coût de sa non-utilisation. Une analyse de coût-bénéfice nous permettra de statuer sur les éventuels avantages de cette approche dans une perspective de prévention de difficultés ayant lieu au fil du développement.

### Conclusion

Le travail d'intervention auprès de familles à risque et vulnérables sur le plan social est rempli de défis et d'embûches. Depuis quelques années, notre groupe travaille activement à la validation d'une stratégie que nous croyons utile pour améliorer les perspectives de développement des enfants et soutenir les parents dans leur rôle. Ce travail demeure

incomplet et il reste beaucoup de recherche et d'expérimentation afin de déterminer quand et comment être le plus efficace avec cette approche. Néanmoins, nous sommes confiants que cette stratégie, appliquée auprès de familles par des intervenants formés, peut donner des résultats surprenants, autant pour les familles que pour les intervenants et les gestionnaires des services sociaux.

## Références

Auteur(s)	Année	Référence complète	Lien
Ainsworth, M. D. S.	1967	Ainsworth, M. D. S. (1967), <i>Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love</i> , Baltimore: Johns Hopkins University Press	<a href="#">Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love</a>
Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S.	1978	Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). <i>Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation</i> . Hillsdale, NJ: Erlbaum	<a href="#">Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation</a>
Association des Centres Jeunesse du Québec	2010	Association des Centres Jeunesse du Québec (2010). <i>Programme cadre sur l'attachement parent-enfant</i> .	
Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R., & Bento, S.	2007	Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R., & Bento, S. (2007). Understanding the transmission of attachment using variable and relationship-centred approaches. <i>Development and Psychopathology</i> , 19, 313-343.	<a href="#">Understanding the transmission of attachment using variable and relationship-centred approaches</a>
Bakermans-Kranenburg, M., van IJzendoorn, M., & Juffer, F.	2003	Bakermans-Kranenburg, M., van IJzendoorn, M., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment intervention in early childhood. <i>Psychological Bulletin</i> , 129, 2, 195-215.	<a href="#">Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment intervention in early childhood</a>

Bernard, K., Dozier, M., Bick, J., Lewis-Morrarty, E., Lindhiem, O., & Carlson, E. A.	2012	Bernard, K., Dozier, M., Bick, J., Lewis-Morrarty, E., Lindhiem, O., & Carlson, E. A. (2012). Enhancing attachment organization among maltreated children : Results of a randomized clinical trial. <i>Child Development, 83</i> , 623-636.	Enhancing attachment organization among maltreated children : Results of a randomized clinical trial
Bowlby, J.	1951	Bowlby, J. (1951). <i>Maternal care and mental health</i> . World Health Organization Monograph (Serial No. 2).	Maternal care and mental health
Bowlby, J.	1969	Bowlby, J. (1969). <i>Attachment and loss, Vol. 1: Attachment</i> . New York: Basic Books.	Attachment and loss, Vol. 1: Attachment
Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L.	2006	Cicchetti, D., Rogosch, F. A., & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. <i>Development and Psychopathology, 18</i> , 623-649.	Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions
De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H.	1997	De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. <i>Child Development, 68</i> , 571-591.	Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment
Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Bick, J., Bernard, K., & Peloso, E.	2009	Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Bick, J., Bernard, K., & Peloso, E. (2009). Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial. <i>Child Adolescent Social Work, 26</i> , 321-332.	Effects of a foster parent training program on young children's attachment behaviors: Preliminary evidence from a randomized clinical trial
Egeland, B., & Erickson, M. F.	1993	Egeland, B., & Erickson, M. F. (1993). Attachment theory and findings: Implications for prevention and interventions. In S. Kramer & H. Parens (Eds.), <i>Prevention in mental health: Now, tomorrow, ever?</i> Northvale, NJ: Jason Aronson.	
Ellis, B. J., Boyce, W. T., Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H.	2011	Ellis, B. J., Boyce, W. T., Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2011). Differential susceptibility to the environment : An evolutionary-neurodevelopmental theory. <i>Development and Psychopathology, 23</i> , 7-28.	Differential susceptibility to the environment : An evolutionary-neurodevelopmental theory
Fearon, P. & Belsky, J.	2004	Fearon, P. & Belsky, J. (2004). Attachment and attention: Protection in relation to gender and cumulative social-contextual adversity. <i>Child Development, 75</i> , 1677-1693.	Attachment and attention: Protection in relation to gender and cumulative social-contextual adversity
Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., lapsley, A.-M., & Roisman, G. I.	2010	Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., lapsley, A.-M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior : A meta-analytic study. <i>Child Development, 81</i> , 435-456.	The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior : A meta-analytic study
Goodman, M., Newton, E. K., & Thompson, R. A.	2012	Goodman, M., Newton, E. K., & Thompson, R. A. (2012). La sécurité d'attachement et le développement social et émotionnel. Dans J.-P. Lemelin, M. A. Provost, G. M. Tarabulsy, A. Plamondon & C. Dufresne (Eds.). <i>Le développement social et émotionnel des enfants et des adolescents: Tome 1 – Les bases du développement</i> . Québec, Canada: Les Presses de l'Université du Québec.	La sécurité d'attachement et le développement social et émotionnel
Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P.	2012	Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. <i>Child Development, 83</i> , 591-610.	The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study
Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Waters, E.	2005	Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Waters, E. (Eds.) (2005). <i>Attachment From Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies</i> . New York: Guilford.	Attachment From Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies
Kumar, M., & Fonagy, P.	2012	Kumar, M., & Fonagy, P. (2012). Conceptualizing attachment trauma: Exploring emotional vulnerabilities among disaster affected children of Gujarat. <i>Psychological Studies, 57</i> , 9-21.	Conceptualizing attachment trauma: Exploring emotional vulnerabilities among disaster affected children of Gujarat
Larose, S., & Tarabulsy, G. M.	2014	Larose, S., & Tarabulsy, G. M. (2014). Academically at-risk students. In D. L. Dubois & M. J. Karcher (Eds.), <i>Handbook of Youth Mentoring</i> , 2nd edition. Los Angeles, CA : Sage.	Academically at-risk students
Lemelin, J.-P., Tarabulsy, G.M., & Provost, M.A.	2006	Lemelin, J.-P., Tarabulsy, G.M., & Provost, M.A. (2006). Predicting preschool cognitive development from infant temperament, maternal sensitivity, and psychosocial risk. <i>Merrill Palmer Quarterly, 52</i> , 779-806.	Predicting preschool cognitive development from infant temperament, maternal sensitivity, and psychosocial risk
Lieberman, F. A.	2007	Lieberman, F. A. (2007). Ghosts and angels : Intergenerational patterns in the transmission and treatment of the traumatic sequelae of domestic violence. <i>Infant Mental Health Journal, 28</i> , 422-439	Ghosts and angels : Intergenerational patterns in the transmission and treatment of the traumatic sequelae of domestic violence
Loman, M. M., & Gunnar, M. R.	2010	Loman, M. M., & Gunnar, M. R. (2010). Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children. <i>Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 34</i> , 867-876.	Early experience and the development of stress reactivity and regulation in children
Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D.	2012	Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2012, June 11). Attachment and internalizing Behavior in Early Childhood: A Meta-Analysis. <i>Developmental Psychology</i> . Advance online publication. doi: 10.1037/a0028793.	Attachment and internalizing Behavior in Early Childhood: A Meta-Analysis.
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	2005	Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (2005). <i>Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité : Guide pour soutenir le développement de l'attachement sécurisant de la grossesse à 1 an</i> . La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.	Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité : Guide pour soutenir le développement de l'attachement sécurisant de la grossesse à 1 an.
Ministère de la santé et des services sociaux du Québec	2009	Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (2009). <i>Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – favoriser le développement des enfants âgés de 1 à 5 ans. Guide d'intervention pour soutenir les pratiques</i>	Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – favoriser le développement des enfants âgés de 1 à 5

		<i>parentales</i> . La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.	ans. Guide d'intervention pour soutenir les pratiques parentales.
Moran, G., Pederson, D. R., & Krupka, A.	2005	Moran, G., Pederson, D. R., & Krupka, A. (2005). Maternal unresolved attachment status impedes the effectiveness of interventions with adolescent mothers. <i>Infant Mental Health Journal</i> , 26, 231-249.	Maternal unresolved attachment status impedes the effectiveness of interventions with adolescent mothers
Moss, E., & St-Laurent, D.	2001	Moss, E., & St-Laurent, D. (2001). Attachment at school age and academic performance. <i>Developmental Psychology</i> , 37, 863-874.	Attachment at school age and academic performance
Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., Mongeau, & St-Laurent, D.	2004	Moss, E., Bureau, J.-F., Cyr, C., Mongeau, & St-Laurent, D. (2004). Correlates of attachment at age three : Construct validity of the Preschool Attachment Classification System. <i>Developmental Psychology</i> , 40, 519-532.	Correlates of attachment at age three : Construct validity of the Preschool Attachment Classification System
Moss, E., Bureau, J.-F., St-Laurent, D., & Tarabulsky, G. M.	2011	Moss, E., Bureau, J.-F., St-Laurent, D., & Tarabulsky, G. M. (2011). Understanding disorganized attachment at preschool and school age : Examining divergent pathways of disorganized and controlling children. In J. Solomon & C. George (Eds.), <i>Disorganized Attachment and Caregiving</i> . NY : Guilford.	Understanding disorganized attachment at preschool and school age : Examining divergent pathways of disorganized and controlling children
Moss, E., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Tarabulsky, G.M, Bernier, A., & St-Laurent	2011	Moss, E., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Tarabulsky, G.M, Bernier, A., & St-Laurent (2011). Effects of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. <i>Development and Psychopathology</i> , 23, 195-210.	
NICHD	2005	NICHD (2005). Duration and developmental timing of poverty and children's cognitive and social development from birth through third grade. <i>Child Development</i> , 76, 795-810.	Duration and developmental timing of poverty and children's cognitive and social development from birth through third grade
Oxford, M.L., Fleming, C. B., Nelson, E. M., Kelly, J. F., & Spieker, S. J.	2013	Oxford, M.L., Fleming, C. B., Nelson, E. M., Kelly, J. F., & Spieker, S. J. (2013). Randomized trial of Promoting First Relationships : Effects on maltreated toddlers' separation distress and sleep regulation after reunification. <i>Children and Youth Services Review</i> , 35, 1988-1992.	Randomized trial of Promoting First Relationships : Effects on maltreated toddlers' separation distress and sleep regulation after reunification
Pederson, D. R., & Moran, G.	1996	Pederson, D. R., & Moran, G. (1996). Expressions of the attachment relationship outside of the strange situation. <i>Child Development</i> , 67, 915-927.	Expressions of the attachment relationship outside of the strange situation
Raby, K. L., Roisman, G. I., Fraley, R. C., & Simpson, J. A.	2014	Raby, K. L., Roisman, G. I., Fraley, R. C., & Simpson, J. A. (2014). The enduring predictive significance of early maternal sensitivity : Social and academic competence through age 32 years. <i>Child Development</i> .	The enduring predictive significance of early maternal sensitivity : Social and academic competence through age 32 years.
Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C.	2001	Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. <i>Developmental Psychology</i> , 37, 86-100.	Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review
Spangler, G, Johnn, M., Ronai, Z., & Zimmerman, P.	2009	Spangler, G, Johnn, M., Ronai, Z., & Zimmerman, P. (2009). Genetic and environmental influence on attachment disorganization. <i>The Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , 50, 952-961.	Genetic and environmental influence on attachment disorganization
Spieker, S. J., Oxford, M. L., & Fleming, C. B.	2014	Spieker, S. J., Oxford, M. L., & Fleming, C. B. (2014). Permanency outcomes for toddlers in child welfare two years after a randomized trial of a parenting intervention. <i>Children and Youth Services</i> , 44, 201-206.	Permanency outcomes for toddlers in child welfare two years after a randomized trial of a parenting intervention
Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, A.	2005	Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, A. (2005). <i>The development of the person</i> . New York, NY, USA: Guilford.	The development of the person
Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., Larose, M., & Tessier, R.	2005	Tarabulsky, G. M., Bernier, A., Provost, M. A., Maranda, J., Larose, S., Moss, E., Larose, M., & Tessier, R. (2005). Another look inside the gap : Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads. <i>Developmental Psychology</i> , 41, 212-224.	Another look inside the gap : Ecological contributions to the transmission of attachment in a sample of adolescent mother-infant dyads
Tarabulsky, G.M., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Moss, E.	2014	Tarabulsky, G.M., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., Moss, E. (2014). <i>Manuel du formateur : L'intervention relationnelle</i> . Montréal, Québec : Association des Centres jeunesse du Québec.	
Tarabulsky, G.M., Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C.	2014	Tarabulsky, G.M., Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C. (2014). Manuel du formateur : théorie de l'attachement. Montréal, Québec : Association des Centres jeunesse du Québec.	
Tarabulsky, G.M., Pascuzzo, K., Moss, E., St-Laurent, D., Bernier, A., Cyr, C.	2008	Tarabulsky, G.M., Pascuzzo, K., Moss, E., St-Laurent, D., Bernier, A., Cyr, C. (2008). Attachment-based interventions for maltreating families. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , 78, 322-332.	Attachment-based interventions for maltreating families
van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M. J. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Riksen-Walraven, J.	2004	van IJzendoorn, M. H., Vereijken, C. M. J. L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing attachment security with the attachment Q-Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. <i>Child Development</i> , 75, 1188-1213.	Assessing attachment security with the attachment Q-Sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS
van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C.	1995	van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C. (1995). Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security. <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , 36, 225-248.	Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security
Waters, E., Petters, D., & Facompre, C.	2013	Waters, E., Petters, D., & Facompre, C. (2013). Epilogue : Reflections on a special issue of Attachment and Human Development in Mary Ainsworth's 100th year. <i>Attachment and Human Development</i> , 15, 673-681.	Epilogue : Reflections on a special issue of Attachment and Human Development in Mary Ainsworth's 100th year
Weinfield, N. S., Sroufe, L.A., Egeland, B., & Carlson, E. A.	2008	Weinfield, N. S., Sroufe, L.A., Egeland, B., & Carlson, E. A. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment : Conceptual and empirical aspects of security. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), <i>Handbook of Attachment : Theory, Research and Clinical Applications (2ème édition)</i> . New York : Guilford.	Individual differences in infant-caregiver attachment : Conceptual and empirical aspects of security

# Recension des écrits

---

<input type="checkbox"/> Auteur(s)	Année	Référence complète	Lien
De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H.	1997	De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. <i>Child Development</i> , 68, 571-591.	<a href="#">Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment</a>
Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., lapsley, A.-M., & Roisman, G. I.	2010	Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., lapsley, A.-M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior : A meta-analytic study. <i>Child Development</i> , 81, 435-456.	<a href="#">The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior : A meta-analytic study</a>
Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P.	2012	Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. <i>Child Development</i> , 83, 591-610.	<a href="#">The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study</a>
Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D.	2012	Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2012, June 11). Attachment and internalizing Behavior in Early Childhood: A Meta-Analysis. <i>Developmental Psychology</i> . Advance online publication. doi: 10.1037/a0028793.	<a href="#">Attachment and internalizing Behavior in Early Childhood: A Meta-Analysis.</a>
Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C.	2001	Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review. <i>Developmental Psychology</i> , 37, 86-100.	<a href="#">Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review</a>
van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C.	1995	van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C. (1995). Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security. <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , 36, 225-248.	<a href="#">Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security</a>

# Incontournables

---

<input type="checkbox"/> Auteur(s)	Année	Référence complète	Lien
Ainsworth, M. D. S.	1967	Ainsworth, M. D. S. (1967), <i>Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love</i> , Baltimore: Johns Hopkins University Press	<a href="#">Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love</a>
Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S.	1978	Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). <i>Patterns of attachment:A psychological study of the strange situation</i> . Hillsdale, NJ: Erlbaum	<a href="#">Patterns of attachment:A psychological study of the strange situation</a>
Bowlby, J.	1951	Bowlby, J. (1951). <i>Maternal care and mental health</i> . World Health Organization Monograph (Serial No. 2).	<a href="#">Maternal care and mental health</a>
Bowlby, J.	1969	Bowlby, J. (1969). <i>Attachment and loss, Vol. 1: Attachment</i> . New York: Basic Books.	<a href="#">Attachment and loss, Vol. 1: Attachment</a>
De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H.	1997	De Wolff, M. S., & van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. <i>Child Development</i> , 68, 571-591.	<a href="#">Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment</a>
van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C.	1995	van IJzendoorn, M., Juffer, F., Duyvesteyn, M.G.C. (1995). Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security. <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> , 36, 225-248.	<a href="#">Breaking the intergenerational cycle of attachment insecurity: A review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security</a>