



Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans [Depositum](#), site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous. L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre.

Warning

The library of the Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue and the Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) obtained the permission of the author to use a copy of this document for nonprofit purposes in order to put it in the open archives [Depositum](#), which is free and accessible to all. The author retains ownership of the copyright on this document.

Diamanta Lachapelle

Essai en art-thérapie
ATH7025

COMPRENDRE DE QUELLE MANIÈRE LES INTERVENTIONS ART-THÉRAPEUTIQUES AUPRÈS D'ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE PEUVENT FAVORISER L'ATTACHEMENT, TEL QUE DÉFINI PAR LE MODÈLE ARC.

Travail présenté à
Maria Riccardi

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
15 décembre 2025

AVANT-PROPOS

À tous les enfants que j'ai rencontrés dans mon parcours professionnel et qui m'ont habité tout au long de la réalisation de cet essai. Derrière toutes les notions théoriques et conceptuelles se cachent les récits de vie et la résilience d'enfants que j'ai côtoyés dans mon parcours professionnel dans le système scolaire et communautaire. Cet essai a été rédigé dans l'intention première que la recherche puisse contribuer à l'apaisement et au développement de ces petits êtres humains.

Merci à ma directrice d'essai Maria Riccardi pour sa disponibilité, sa patience, sa créativité, ses nombreux encouragements, sa proactivité, sa générosité et sa confiance en mes capacités. Chacune de nos rencontres m'a transmis la passion et l'énergie nécessaires pour continuer.

Merci à mon partenaire de vie Léopold pour son soutien inconditionnel, sa patience, sa douceur et sa proactivité dans la recherche de techniques de motivation.

Merci à tous mes proches et à mes collègues pour leur présence.

Merci à la petite âme avec qui je cohabite depuis bientôt 4 mois.

La fin de cet essai annonce une double transition de vie, en tant que maman et art-thérapeute.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	2
DÉCLARATION RELATIVE À L'UTILISATION D'OUTILS D'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE GÉNÉRATIVE.....	5
LISTE DES TABLEAUX.....	6
INTRODUCTION.....	7
1. PROBLÉMATIQUE	8
1.1 L'exposition à la violence conjugale	8
1.2 L'état actuel des connaissances	9
1.3 L'apport social et professionnel	11
1.4 Présentation du sujet	12
2. CADRE CONCEPTUEL.....	13
2.1 Le paradigme	13
2.2 Le cadre conceptuel.....	14
2.3 Le modèle écosystémique	15
2.4 La lentille intersectionnelle	16
2.5 La théorie de l'attachement.....	18
2.5.1 <i>La théorie de l'attachement et l'exposition à la violence conjugale</i>	19
2.5.2 <i>L'attachement et l'art-thérapie</i>	21
2.6 Le modèle ARC (Attachement, régulation, compétence).....	22
3. MÉTHODOLOGIE.....	25
3.1 Méthodologie de la revue intégrative	25
3.1.1 Étape 1 : Identification du problème	25
3.1.2 Étape 2: Recherche documentaire	26
3.1.3 Étape 3: Évaluation des données	27
3.1.4 Étape 4 et 5 : Analyse et présentation des données, et limites	27
4. RECENSION DES ÉCRITS	28
4.1 Interventions art-thérapeutiques mobilisant différents systèmes de l'enfant	28
4.1.1 Le groupe art-thérapeutique pour enfants comme système de soutien	28
4.1.2 Soutenir le bien-être et l'attachement en art-thérapie de groupe dyadique	
	30

4.1.3	Le processus transformateur de la dyade parent-enfant en art-thérapie ..	33
4.2	Les bienfaits de l'intervention en parallèle sur la relation parent-enfant.....	37
5.	RÉSULTATS	40
5.1	Tableaux synthèses	40
5.2	Présentation des résultats	44
6.	DISCUSSION	45
6.1	Une pratique sensible au trauma.....	46
6.1.1	L'art-thérapie sensible au trauma	46
6.2	Les bienfaits de l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au modèle ARC chez les enfants ayant vécu de l'EVC	47
6.2.1	L'espace sécuritaire	47
6.2.2	L'engagement parental	49
6.2.3	La capacité de changement.....	50
6.2.4	La reprise de contrôle	51
6.2.5	Les notions de plaisir, le jeu et la création artistique	52
6.3	Cocréer et habiter la maison du modèle ARC	53
6.4	Limites	53
	CONCLUSION.....	54
	ANNEXE A – SCHÉMA DU MODÈLE ARC.....	56
	ANNEXE B – TABLEAU RÉCAPITULATIF DES CIBLES ARC : ATTACHEMENT.....	57
	ANNEXE C – MATRICE DE RECENSION DES ÉCRITS	58
	LISTE DE RÉFÉRENCES.....	59

DÉCLARATION RELATIVE À L'UTILISATION D'OUTILS D'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE GÉNÉRATIVE

Cette déclaration s'appuie sur *la Déclaration relative à l'utilisation d'outils d'intelligence artificielle générative* de Taurines (2024). Par conséquent, je, Diamanta Lachapelle, « déclare par la présente que les outils d'intelligence artificielle (IA) générative utilisés dans le cadre de cette thèse n'ont en aucun cas compromis l'originalité du contenu de recherche produit » (Taurines, 2024, p. vii). L'utilisation faite de l'intelligence artificielle est conforme à l'article 4.a portant sur le plagiat et la fraude par le biais de ressources informatiques, du Règlement 12 de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Les outils d'IA utilisés sont :

- ChatGPT d'OpenAI, utilisé pour l'aide à la traduction.
- Microsoft Copilot, utilisé pour l'aide à l'édition (synonymes et vocabulaire) pour améliorer la forme sans jamais influencer le sens et la conception d'idées.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. *Synthèse des bienfaits*

Tableau 2. *Cibles convergentes selon les interventions*

INTRODUCTION

Depuis le début de mon parcours professionnel en enseignement, et maintenant en art-thérapie, j'ai été témoin des impacts de l'exposition à la violence conjugale chez les enfants. J'ai été confrontée à plusieurs reprises à des comportements « dérangeants » qui s'avéraient des manifestations de trauma lié à la violence familiale. Mon sentiment d'impuissance m'a amenée à me questionner sur les interventions possibles pour favoriser l'apaisement de ces jeunes. C'est pourquoi le modèle d'intervention sensible au trauma ARC (Attachement, régulation, compétence) a suscité ma curiosité (Blaustein et Kinniburgh, 2019). L'essai qui suit a comme objectif de mieux comprendre comment les interventions art-thérapeutiques auprès d'enfants ayant été témoins de violence conjugale peuvent favoriser l'attachement, tel que définie par le modèle ARC. Dans un premier temps, la problématique, le cadre conceptuel ainsi que la méthodologie sont établis. Par la suite, une recension des écrits portant spécifiquement sur des interventions art-thérapeutiques favorisant l'attachement est réalisée. Pour finir, les résultats sont présentés et discutés.

1. PROBLÉMATIQUE

1.1 *L'exposition à la violence conjugale*

La notion de violence conjugale occupe une place centrale dans les débats sociaux, juridiques et scientifiques. Pourtant, sa définition demeure complexe et sujette à de nombreuses variations selon les disciplines, les cadres légaux et les contextes culturels. Ainsi, il en convient de définir ce que l'on entend par l'exposition à la violence conjugale (EVC) :

L'exposition des enfants à la VC comprend le fait de voir ou d'entendre la violence, d'essayer de protéger un parent, des frères et sœurs ou un autre membre de la famille, ou d'être directement impliqué dans la violence physique entre partenaires intimes. L'exposition comprend également l'exposition indirecte, comme le fait d'entendre la violence ou d'observer les conséquences (par exemple, l'intervention de la police ou les arrestations, les ecchymoses le lendemain, etc.) L'exposition des enfants à la VPI peut également inclure des situations où les enfants sont exposés à la violence psychologique entre les partenaires, y compris en étant impliqués dans le contrôle coercitif. (Black et Blackstock, 2025, p. 1)

En 2006, le Gouvernement du Québec ajoute à la Loi sur la protection de la jeunesse l'exposition à la violence conjugale dans la catégorie des mauvais traitements psychologiques (Vincent, 2023). Le 26 avril 2023, l'EVC est reconnue comme un motif de signalement distinct, facilitant ainsi la capacité de la DPJ à intervenir dans ces situations (CISSS du Bas-Saint-Laurent, 2024). Selon les données provinciales, pour l'année 2023-2024, une moyenne de 50 signalements par jour a été reçue pour ce motif, soit 12,5 % des signalements (CISSS du Bas-Saint-Laurent, 2024). Ces données, illustrant le phénomène, soulignent l'importance de comprendre la problématique.

Étant donné que l'enfant vit dans un environnement d'imprévisibilité et d'insécurité, les conséquences de l'EVC sont multiples et complexes (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2024). Celui-ci peut développer divers troubles, dont le trouble de l'attachement, le trouble du choc post-traumatique, le trouble du langage et des troubles du comportement (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Des difficultés au niveau de

l'autorégulation, des relations interpersonnelles, de l'attention, de la mémoire, des capacités cognitives et du développement font également partie des impacts de l'EVC (Woollett, 2020).

Plusieurs études (Basilio *et al.*, 2021; Domoney *et al.*, 2019 ; Howarth, 2021 ; Lünnemann *et al.*, 2019 ; Pagé et Moreau, 2007 ; Pinna, 2016 ; Reyes *et al.*, 2015 ; Wagner *et al.*, 2019) ont démontré que l'EVC dans l'enfance constitue un facteur de risque dans la perpétuation du cycle de violence conjugale à l'âge adulte autant pour l'agresseur que pour la victime. Ainsi, il convient de reconnaître que l'intervention directe sur l'enfant vivant de l'EVC peut aussi jouer un rôle crucial dans son développement, tant durant l'enfance qu'à l'âge adulte.

De plus, plusieurs personnes autrices qui se sont intéressées aux traumas considèrent que l'exposition à la violence conjugale constitue une exposition à un trauma et peut donc engendrer des manifestations liées au trouble de stress post-traumatique ou au trauma complexe et relationnel chez les enfants (Brandell et Ringel, 2019 ; D'Andrea *et al.*, 2012 ; O'Hara, 2019 ; Richardson, 2016 ; Taylor, 2019 ; Van der Kolk, 2018). Il importe de souligner que les répercussions diffèrent d'une personne à l'autre. La façon dont les événements traumatisants sont perçus par l'enfant varie selon ses expériences antérieures, l'accès et la disponibilité aux ressources internes et externes (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

1.2 *L'état actuel des connaissances*

Les thématiques de la violence conjugale et de l'exposition à la violence conjugale ont grandement été étudiées. Dans le présent essai, l'accent est mis sur la réflexion des interventions art-thérapeutiques pouvant favoriser l'attachement auprès des enfants dans ce contexte. L'attachement a été ciblé puisqu'il constitue un facteur de protection important dans le contexte de la violence conjugale (Lessard, 2023 ; Proulx, 2003 ; Racicot *et al.*, 2010 ; Miao Wong et Hung Ho, 2022 ; Woollett, 2020).

Par conséquent, il s'avère pertinent d'explorer les recherches en art-thérapie, notamment en ce qui concerne les interventions ciblant l'attachement. À ce titre, plusieurs personnes chercheuses se sont intéressées à la modalité en dyade pour intervenir dans ce contexte spécifique (Buschel et Madsen, 2006 ; Lai, 2011 ; Latour, 2019 ; Miao Wong et Hung Ho,

2022 ; Racicot *et al.*, 2010 ; Vranda *et al.*, 2023 ; Woollett, 2020). Cependant, les recherches portant spécifiquement sur les interventions art-thérapeutiques ciblant le renforcement de l'attachement dans ce contexte sont encore limitées au Québec et au Canada. Il existe un mémoire réalisé à l'université Concordia, datant de 2001, examinant les bienfaits de l'art-thérapie auprès de cette clientèle sans toutefois mettre l'accent sur le facteur de l'attachement (Singh, 2001).

Il semble aussi y avoir des lacunes au niveau de l'intervention individuelle et de groupe. Même si la relation mère-enfant joue un rôle crucial dans le développement sain de son enfant, cette modalité n'est pas systématiquement possible (Borelli *et al.*, 2019 ; Buschel et Madsen, 2006 ; Laforest *et al.*, 2018 ; Latour, 2019 ; Marchal et Derivois, 2014 ; Miao Wong et Hung Ho, 2022 ; Pointet Perizzolo *et al.*, 2022 ; Racicot *et al.*, 2010 ; Vranda *et al.*, 2023 ; Wagner *et al.*, 2019 ; Woollett, 2020). En effet, le parent subissant la violence n'est pas toujours disposé émotionnellement à s'engager dans le processus thérapeutique (Howarth *et al.*, 2019, p. 273). Devant la non-disponibilité des personnes qui en prennent soin, à l'instabilité et aux dangers de son environnement, l'enfant peut se sentir indigne d'amour (Taylor, 2019). L'enfant vivant de l'EVC se construit des modèles internes affectant sa façon d'entrer en relation. Il est donc nécessaire de miser sur des approches et des modalités diversifiées. Le recensement d'interventions directes sur les enfants renforçant leurs forces internes serait enrichissant. Dumont *et al.* (2022), a d'ailleurs mis en lumière le manque de recherche à cet égard dans la littérature.

Bien que des études traitent du sujet en dehors du Canada, il ne semble pas y avoir un modèle d'intervention sur lequel s'appuyer dans le cadre de l'EVC. Un tel modèle permettrait de créer une cohérence et une continuité dans les services aux jeunes et aux familles. Au Québec, des services axés sur les approches sensibles aux traumas intégrant les principes du modèle ARC (Attachement, régulation, compétence) de Blaustein et Kinniburgh (2019) sont offerts aux enfants en situation de vulnérabilité dans différentes institutions (CIUSS, centre de services scolaires, etc.) (Brunet *et al.* 2023). Cependant, une grande partie des recherches appliquant ce modèle ont été réalisées dans un contexte de famille d'accueil accueillant un enfant ayant vécu des traumatismes complexes (Milot *et al.*, 2018). Dans ces recherches, les approches verbales sont mises de l'avant. Il convient de noter qu'une recherche dans le cadre d'une maîtrise, intégrant le modèle ARC et le CTE (Continuum des Thérapies Expressives), a été menée pour établir

un cadre théorique ciblant l'intervention auprès des jeunes vivant un trauma relationnel (Taylor, 2019). Ainsi, le modèle transthéorique du CTE, qui s'adresse plus précisément à une clientèle ayant vécu des traumatismes, pourrait potentiellement servir de base d'intervention en art-thérapie dans le contexte de l'EVC.

1.3 L'apport social et professionnel

Malgré la grande quantité de recherches rapportant les conséquences négatives de la VC et de l'EVC chez l'enfant, la problématique demeure très présente dans notre société (Basilio *et al.*, 2021 ; Domoney *et al.*, 2019 ; Howarth, 2021 ; Lai, 2011 ; Latour, 2019 ; Lünnemann *et al.*, 2019 ; Pointet Perizzolo *et al.*, 2022 ; Reyes *et al.*, 2015 ; Wagner *et al.*, 2019 ; Woollett, 2020). Seulement au Québec, 50 % des personnes victimes de violence conjugale ont rapporté que leurs enfants avaient été témoin de la violence vécue à la maison par leur partenaire ou ex-partenaire (Institut national de santé publique du Québec, 2023). Au-delà de l'amélioration du bien-être de l'enfant, il est pertinent de promouvoir des interventions précoces susceptibles de réduire les risques de reproduction du cycle de violence à l'âge adulte. En effet, l'EVC constitue un facteur de risque important dans la perpétuation d'un modèle relationnel marqué par la violence conjugale, tant du côté de l'auteur que de la personne qui la subit. Dans le Rapport québécois sur la violence et la santé, le facteur individuel « exposition à la violence conjugale dans l'enfance » est identifié comme un facteur de risque autant pour l'individu qui subit la violence que pour celui qui l'exerce (Laforest *et al.*, 2018, page 145). Ce facteur fait partie de ceux qui ont été validés par la mise en évidence de plusieurs revues systématiques et méta-analyses (Laforest *et al.*, 2018).

La recherche présente dans cet essai est également pertinente d'un point de vue professionnel. Dans la formation offerte par l'UQAT, il n'existe qu'un seul cours théorique portant sur l'intervention auprès des enfants, soit, ATH6010 - Art-thérapie à l'enfance et à l'adolescence. Celui-ci est offert au microprogramme et est complémentaire. Bien que ce ne soit pas toutes les art-thérapeutes qui souhaitent travailler dans le contexte de cette problématique, toute intervention auprès d'un enfant peut potentiellement révéler une exposition à la violence conjugale. Malgré le fait que certains facteurs socioéconomiques constituent des facteurs de risque à la VC (Bird, 2018; De Puy *et al.*, 2019; Herbell *et al.*, 2020), celle-ci peut être présente dans toutes les familles, peu importe leur statut économique et social (Statistique Canada, 2019). Ainsi, les enfants vivant l'EVC peuvent

fréquenter divers milieux d'interventions. Il est probable que le motif de consultation ne soit pas lié à cet enjeu. D'une part, l'enfant n'est pas forcément conscient de la particularité de sa situation familiale. D'autre part, le sentiment de honte et le désir de garder le silence sont des réactions fréquentes chez les victimes (Mills et Kellington, 2012).

En pratique, l'un des enjeux que présente l'ECV en art-thérapie est son caractère d'émergence imprévisible puisqu'il implique des défis cliniques, éthiques et relationnels. Puisque l'une des particularités de certaines interventions art-thérapeutiques réside dans leur caractère projectif des émotions et des sensations, il est possible qu'un enfant vivant de l'EVC mette en images les événements vécus à la maison sans avoir conscience qu'il s'agit d'une situation inadéquate. À cet égard, Smith et Pollak (2021) suggèrent que la présence de relations de soutien influence la perception de l'enfant quant à l'adversité vécue. Dans la mesure où les liens sociaux sont perçus comme stables et sécurisants, les impacts du stress sont alors réduits (Eisenberger, 2013). De ce fait, s'appuyer sur le modèle ARC, qui cherche à renforcer les liens avec les systèmes de soin est approprié.

Enfin, il importe de souligner que l'intégration du modèle ARC est également pertinente puisqu'il est déjà intégré dans le système de la santé au QC (Brunet *et al.* 2023; Milot *et al.*, 2018). Cet essai propose d'établir une base commune, qui permet d'assurer cohérence et continuité dans les services offerts, notamment en art-thérapie.

1.4 Présentation du sujet

Ainsi, l'essai présenté cherche à répondre à la question suivante : de quelle manière les interventions en art-thérapie peuvent-elles favoriser l'attachement chez les enfants ayant été témoins de violence conjugale, selon le modèle ARC (Attachement, Régulation, Compétence) ? Pour y parvenir, nous tenterons de comprendre les impacts de l'exposition à la violence conjugale sur l'attachement. Ensuite, les interventions art-thérapeutiques favorisant le lien d'attachement seront identifiées. Puis, nous terminerons en décrivant comment l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au modèle ARC peut être bénéfique pour les enfants ayant vécu de l'EVC.

2. CADRE CONCEPTUEL

2.1 *Le paradigme*

Avant d'aborder le cadre conceptuel, il est pertinent d'établir le paradigme dans lequel cet essai s'inscrit. La recension met en lumière la pertinence d'aborder les questions dans un cadre qualitatif et constructiviste, en adoptant une perspective holistique et systémique qui reconnaît la complexité des expériences étudiées (Creswell et Poth, 2018). L'art-thérapie est pratiquée dans un monde social où la complexité des individus cohabite (Kapitan, 2025). Chaque interaction façonne la façon dont l'individu construit du sens de son vécu (Kapitan, 2025). Le paradigme constructivisme guide donc la prise en compte d'une multitude d'expériences, à travers des données qualitatives, de sorte à comprendre l'influence des interactions et des contextes sociaux (Creswell et Poth, 2018).

À titre complémentaire, la perspective holistique insiste sur la compréhension globale de l'individu (Phan et al., 2021). Les expériences de vie, le ressenti, l'état physique et l'état psychologique sont pris en compte. Phan et al. (2021) abordent la notion de développement holistique en portant attention au développement de l'individu à différents niveaux, soit spirituel, social, moral et émotionnel. L'art-thérapie holistique repose sur une intention d'équilibre des différentes sphères de la vie (Grand'Maison, 2020). Elle amène l'art-thérapeute à reconnaître l'expertise de la personne quant à sa propre expérience de vie (Rabiau, 2023).

La vision systémique est présente au niveau des interventions pratiques lors des suivis art-thérapeutiques. C'est-à-dire que la chercheuse est sensible aux différents systèmes interagissant avec l'enfant. Cela favorise une compréhension plus nuancée de la problématique puisqu'il permet de situer les besoins de l'enfant en prenant en compte les impacts de la VC à travers ses multiples systèmes (Baca, 2019). Les dimensions individuelles, familiales et sociales sont donc considérées. L'adoption d'une perspective écosystémique encourage également une perspective collaborative. En d'autres mots, les interventions mises en place suscitent la participation et l'implication des différents partenariats, comme les organismes communautaires, les services de la santé et la protection de la jeunesse (Pétrin et al., 2024). La vision systémique conceptualise ainsi l'individu comme faisant partie de son système familial auquel plusieurs systèmes s'imbriquent et s'entrecroisent.

2.2 *Le cadre conceptuel*

Le cadre conceptuel s'appuie sur le modèle écosystémique intégrant la lentille intersectionnelle et la théorie de l'attachement, ainsi que le domaine de l'attachement tel que défini dans le modèle ARC (attachement, régulation, compétence). Selon le Rapport québécois sur la violence et la santé (INSPQ, 2023), les facteurs de protection déterminants sur le développement positif de l'enfant devraient constituer la base pour la conception de stratégies d'intervention. Pour ce faire, le rapport présente trois principes de base, lesquels soutiennent l'élaboration du cadre conceptuel de l'essai.

Tout d'abord, il devrait être possible d'instaurer une différenciation suffisamment flexible lors de la mise en place des interventions afin de s'adapter à la perception unique de chaque enfant sur son vécu, ce qui renforce l'importance d'une vision holistique et du concept d'intersectionnalité.

L'intégration des parents et de la famille représente le deuxième principe. Des interventions favorisant le lien mère-enfant et les habiletés parentales sont à prioriser, mettant ainsi en lumière la pertinence de la théorie de l'attachement dans le modèle systémique (Casanueva *et al.*, 2008; Lessard, 2023; Proulx, 2003; Racicot *et al.*, 2010; Racicot *et al.*, 2012; Wong et Hung, 2022; Woollett, 2020). Le rapport fait également mention des ressources s'adressant aux pères auteurs de violence.

Le dernier principe souligne la diversité des services et l'arrimage de ceux-ci dans un continuum en fonction des besoins multiples des enfants. Les personnes autrices du rapport (INSPQ, 2023) évoquent l'impuissance de l'enfant quant à sa situation et à son pouvoir de changement. C'est pourquoi il est nécessaire d'arrimer différents services intégrant les adultes dans l'environnement de l'enfant qui sont en mesure d'agir sur la situation et d'influencer le changement. Le modèle systémique et la lentille intersectionnelle s'avèrent particulièrement appropriés dans ce contexte.

En outre, il est à noter que les liens entre les notions théoriques et la problématique de la violence conjugale sont présentés dans une perspective hétéronormative où le père est représenté comme l'auteur de la violence et la mère comme la personne qui en est victime. Il existe néanmoins des modèles familiaux plus variés. Cette décision a été prise en considérant que le rapport de pouvoir détenu par l'homme est facilité par le système

davantage patriarchal. Bien qu'il existe des cas dans lesquels les rôles sont inversés, force est de constater que l'homme détient plus fréquemment le rapport de force. En effet, pour l'année 2022, 75 % des victimes d'infractions commises en VC étaient des femmes au Québec (Conseil du statut de la femme, 2025).

2.3 Le modèle écosystémique

Le modèle systémique amène une vision plus vaste sur les enjeux vécus. L'origine et les causes du maintien des difficultés sont perçues comme provenant davantage des relations interpersonnelles que de l'intrapyschique (Rubin, 2012). Cet aspect est particulièrement important lorsque l'on parle d'enfants. Bien que la vision holistique soit mise de l'avant, il ne faut pas oublier que l'enfant est dépendant de son environnement. C'est-à-dire qu'il dépend des adultes et des systèmes qui l'entourent pour répondre à ses besoins et pour se développer.

La théorie écologique de Bronfenbrenner (1979) se penche sur l'individu dans son environnement en mettant en perspective les dynamiques et les relations entre les différents systèmes. De cette façon, il est possible de mieux saisir les facteurs relationnels et environnementaux qui contribuent au maintien de la violence dans le but de concevoir des interventions adaptées (Baca, 2019). En effet, selon Baca (2019), ce modèle permet de comprendre toute la complexité qu'engendrent les impacts de violence conjugale au sein de la famille. L'interdépendance des membres et des systèmes est notamment prise en compte pour soutenir les besoins de la famille dans le but de prévenir et de briser le cycle de la VC (Baca, 2019).

Qui plus est, les conséquences de la violence conjugale touchent une multitude de systèmes relationnels. Elles se manifestent entre les individus, au sein de la famille, dans les communautés et dans les structures sociales (Baca, 2019). Selon Delvigne (2019), la perspective systémique est d'ailleurs bien plus qu'une approche en psychologie, elle s'applique à la politique, à la sociologie et au législatif.

En outre, dans le contexte de l'EVC, la problématique se situe notamment entre les principaux adultes qui prennent soin de l'enfant. Il est donc évident que les interventions auprès de ceux-ci peuvent favoriser directement le bien-être de l'enfant. Celles qui ont eu à intervenir auprès des enfants reconnaîtront le sentiment d'impuissance auxquelles les

personnes intervenantes sont confrontées. Bien que les interventions directement auprès de l'enfant puissent favoriser ses facteurs de protection, celles-ci n'ont pas d'impact sur les enjeux familiaux qui font perdurer l'exposition à la violence. Delvigne (2019) précise d'ailleurs que dans une perspective systémique, les interventions vont parfois cibler le système problématique autour de la personne au lieu d'intervenir directement auprès de celle-ci. Les difficultés vécues par l'enfant sont alors perçues comme des manifestations des symptômes de la violence présente dans le milieu familial.

Le modèle écosystémique amène les personnes intervenantes à analyser les interactions avec l'ensemble des systèmes avec lesquels l'enfant est en relation. De ce fait, les systèmes de l'art-thérapeute elle-même doivent être pris en compte. Selon Caublot *et al.* (2014), les pratiques de la personne intervenante influencent directement le bien-être des jeunes. Ces pratiques sont multidimensionnelles, elles sont entre autres influencées par l'expérience de vie, les valeurs, la formation, le code déontologique et les institutions.

Le concept de système est relativement vaste et s'étend à plusieurs niveaux. Il peut faire référence autant au système mère-enfant qu'aux différents groupes sociaux dans une communauté (Rubin, 2012). Dans le cadre de l'art-thérapie, le modèle systémique donne lieu à des modalités diversifiées, incluant les dyades, l'intervention familiale, les groupes ouverts et fermés, le studio libre et la ruche d'art.

2.4 La lentille intersectionnelle

Étant donné que la transmission intergénérationnelle constitue un facteur central à l'EVC, il est essentiel de s'intéresser aux obstacles systémiques et au récit de vie des parents pour favoriser une compréhension globale (Rabiau, 2023). La psychologue Rabiau (2023) aborde le modèle écosystémique avec une lentille intersectionnelle. Elle évoque la pensée du troisième ordre pour définir l'adoption d'une métaperspective sur les systèmes. Autrement dit, les relations entre les différents systèmes, soit la société, la famille et soi-même sont considérés lors des interventions. Ainsi, en cherchant à comprendre les rapports de pouvoir sociaux croisés, l'art-thérapeute élargit son analyse des dynamiques familiales de l'enfant.

En outre, l'intersectionnalité vise à amener l'art-thérapeute à se questionner quant aux rapports de pouvoir et de privilège présents dans la vie des personnes clientes, mais aussi

dans l'espace thérapeutique (Rabiau, 2023). De ce fait, un regard critique peut être posé sur les systèmes et les institutions. Par exemple, Kamel (2020) rapporte que la reconnaissance du racisme systémique constituait la première recommandation à la suite de l'enquête sur la mort de Joyce Echaquan, une femme atikamekw ayant vécu de la discrimination dans le milieu de la santé et dont la mort aurait pu être évitée. Kelly *et al.* (2020) encouragent les thérapeutes à reconnaître les facteurs systémiques en abordant, par exemple, les impacts du racisme avec les personnes clientes. Le développement d'une sensibilité à l'égard du contexte socioculturel de l'individu et de l'intervention s'impose donc.

Par ailleurs, la confiance envers le système ou du moins l'institution où la thérapie se situe est cruciale à la création de l'alliance thérapeutique. D'autant plus que la VC et l'EVC s'insèrent dans une lignée intergénérationnelle. Rabiau (2023) évoque qu'il est possible que les parents vivant de la violence conjugale aient vécu des expériences traumatisantes dans le système du réseau de la santé. Par conséquent, les bris dans l'alliance institutionnelle peuvent complexifier la création de l'alliance thérapeutique autant avec le parent qu'avec l'enfant lui-même. Le parent, se montrant davantage réticent à consulter ou à s'engager dans le processus, peut susciter de la méfiance de l'enfant à l'égard des institutions. C'est pourquoi la lentille intersectionnelle, permettant une analyse réflexive de la situation, est de mise (Rabiau, 2023).

Par exemple, dans le rapport de recherche, *les femmes à la croisée des oppressions en contexte de violence conjugale*, les personnes autrices s'attardent à l'expérience « de femmes issues de l'immigration et racisées; de femmes en situation de pauvreté et/ou d'instabilité résidentielle; de femmes ayant des limitations fonctionnelles; de femmes de la diversité sexuelle et de genre; de femmes Atikamekw, vivant en communauté ou hors communauté » (St-Germain *et al.*, 2023, p.12). Elles rapportent les défis vécus comme les méconnaissances et l'accès limité aux ressources d'aide, les bris de service, les barrières linguistiques, la stigmatisation, la non-reconnaissance de la violence conjugale. Ces obstacles ont comme effet de renforcer le sentiment de méfiance et d'insécurité à l'égard du système de la santé et de la justice. Certaines femmes craignent également de dénoncer la violence vécue de peur d'être séparée de leurs enfants par la DPJ.

De leur côté, Euillet et Lacharité (2021) se penchent plus spécifiquement sur la problématique de la négligence des enfants, évoque plusieurs obstacles possibles dans la vie des figures parentales comme, les mauvais traitements dans l'enfance, le statut socio-économique et l'appartenance à un groupe ethnique ou social marginalisé, par exemple les communautés autochtones (Whyte, 2020). En contexte d'intervention auprès des parents, le vécu et les obstacles systémiques rencontrés par ceux-ci doivent être considérés.

De surcroit, Buchanan *et al.* (2020) suggèrent que l'adoption d'une posture d'humilité culturelle chez les personnes intervenantes favorise une pensée intersectionnelle. Cette posture implique l'engagement d'un processus continu autoréflexif remettant en question les influences des systèmes et des rapports de pouvoir dans la relation thérapeutique dans le but de reconnaître les limites culturelles et d'adopter une posture d'ouverture envers la personne cliente (Buchanan *et al.* 2020). Le concept d'intersectionnalité encourage donc à comprendre et à considérer les différents facteurs qui s'entrecroisent et renforcent la marginalisation. Dans le contexte de l'exposition à la violence conjugale, l'objectif n'est pas de blâmer le comportement des parents, mais bien de comprendre leurs expériences dans le but de mieux les accompagner.

2.5 *La théorie de l'attachement*

Plusieurs personnes autrices s'entendent sur le fait que la qualité de la relation entre l'enfant et sa figure d'attachement joue un rôle déterminant dans son développement et sa capacité d'adaptation tout au long de sa vie, ce qui constitue un facteur de protection important dans le contexte de la violence conjugale (Proulx, 2003; Racicot *et al.*, 2010; Woollett, 2020; Wong et Hung, 2022; Lessard, 2023). En effet, des habiletés parentales positives et un soutien émotif adéquat de la mère favorisent la résilience pour surmonter le trauma chez l'enfant (Spearman *et al.*, 2023).

La théorie de l'attachement est complémentaire à l'approche systémique puisqu'elle met l'environnement relationnel et affectif de l'enfant en lumière. Pour bien comprendre les impacts de l'EVC sur l'attachement et sur le développement, il convient d'expliquer le concept de « Modèle interne opérant » (MIO) tel qu'introduit par Bowlby (1973) dans sa théorie de l'attachement. Les MIO sont des schémas relationnels qui se construisent lors des interactions avec les figures d'attachement. Les processus mentaux des MIO

s'établissent dès l'âge de 6 mois et se stabilisent vers 6 ans (Prior et Glaser, 2010 cités dans Berdot-Talmier *et al.*, 2016). Ils se construisent en fonction des interactions et des réactions des parents, qui sont généralement les premières figures d'attachement. La perception du monde de l'individu s'appuie sur ses MIO, qui permettent d'anticiper et de comprendre les événements, ainsi que d'adapter ses comportements dans des contextes similaires à ceux où ils se sont construits (Berdot-Talmier *et al.*, 2016). Dès son tout jeune âge, l'enfant se développe en explorant ses sensations, ses émotions, son environnement, les dynamiques et les interactions sociales qui l'entourent (Courtney, 2020). Pour ce faire, un lien affectif sûr et significatif doit être établi entre l'enfant et sa figure d'attachement, dans un environnement sécuritaire, afin de faciliter l'acceptation de la séparation avec le parent (Berdot-Talmier *et al.*, 2016). Courtney (2020) affirme que la création d'un lien d'attachement sûr a une incidence critique sur le bien-être actuel et futur de l'enfant. En effet, selon les travaux de Schore et Schore (2012 cités dans Courtney, 2020) en neuroscience, un attachement sûr joue un rôle essentiel dans le développement de la partie droite du cerveau, lequel influence l'autorégulation des émotions et des interactions sociales. De ce fait, la qualité des liens de l'enfant influence sa façon d'interagir avec sa famille, mais aussi avec les autres systèmes de son environnement.

2.5.1 La théorie de l'attachement et l'exposition à la violence conjugale

Berdot-Talmier *et al.* (2016) observent qu'un enfant qui évolue dans un milieu où ses besoins d'attachement ne sont pas adéquatement satisfaits, celui-ci peut manifester un style d'attachement « insécurisé » ou « désorganisé ». Dans le contexte de l'EVC, la violence exercée et vécue par les parents génère un sentiment de danger et d'incertitude. La figure parentale, qui devrait être une source de réconfort et de protection, devient alors associée à de l'inquiétude (Berdot-Talmier *et al.*, 2016). Dans le contexte d'une relation d'attachement sécurisante et adéquate, l'enfant se tourne vers ses figures d'attachement dans des situations inquiétantes pour obtenir du réconfort, ce qui n'est pas toujours possible en contexte d'EVC (Forslund *et al.*, 2022). En effet, l'enfant se retrouve isolé dans la peur entre l'auteur de violence et la victime (Courtney, 2020). Ce dernier évoque que le stress engendré par l'expérience d'une situation traumatisante comme l'exposition à la violence conjugale est exacerbé en l'absence d'un lien sain avec une figure d'attachement. D'autre part, le stress vécu dans le contexte de la violence conjugale est bidirectionnel (Kochanova *et al.*, 2022, cités dans Bailey *et al.*, 2024). En d'autres termes,

le stress vécu par les parents augmente les enjeux émotionnels de l'enfant, tandis que le stress vécu par l'enfant augmente l'intensité de celui des parents.

La disponibilité émotionnelle du parent est d'ailleurs centrale à la création du lien d'attachement de qualité (Forslund *et al.*, 2022). La présence de la violence conjugale au sein de la famille peut néanmoins affecter la relation mère-enfant (Vranda *et al.*, 2023). Les bris au niveau de la relation sont nombreux et complexes. Ceux-ci peuvent s'expliquer par la détresse psychologique vécue, les conflits de loyauté et l'expérience d'émotions désagréables comme le regret, la culpabilité, la rancune et la honte. En l'absence de disponibilité émotionnelle et d'attachement sécurisant, l'enfant développe des mécanismes d'adaptation pour répondre à ses propres besoins et pour se protéger. Courtney (2020), souligne des comportements d'isolement, de dérégulation émotionnelle et de violence nuisant davantage à la relation mère-enfant et à l'envie de la mère de prendre soin de son enfant. Toujours selon cet auteur, la perception négative de l'enfant par le parent peut alors être altérée et réintégrée par l'enfant (Courtney, 2020). Par exemple, « mon enfant est agressif », « je suis un enfant agressif ».

Le stress engendré par la violence conjugale est également susceptible de nuire aux habiletés parentales de la mère (Lessard, 2023). Ces dernières tendent à être fragilisées au niveau de l'instauration d'un cadre et du respect des limites créant ainsi de l'insécurité (Racicot *et al.*, 2010). En effet, ces auteurs rapportent que la mère aurait tendance à établir un cadre plus strict en présence du père. D'autre part, les mères sont aussi susceptibles à se montrer plus permissives puisqu'elles éprouvent de la difficulté à faire la nuance entre l'instauration de limites claires et les pratiques violentes (il est important de préciser que les habiletés parentales de la mère ne sont pas nécessairement altérées. Au contraire, dans certains cas, elles tendent à être renforcées lorsque la mère se mobilise pour protéger l'enfant. D'ailleurs, le bien-être des enfants constitue l'un des principaux motifs de séparations dans ce contexte (Sadlier, 2015).

De plus, lorsque la mère subit de la violence du père, une co-parentalité saine est impossible puisque le respect de l'autre et le rapport de pouvoir sont asymétriques *et altérés* (Sadlier, 2015). Il a été démontré que le père peut exercer de la violence dans le but de nuire à la relation mère-enfant pour maintenir son contrôle (Hayes, 2012; Humphreys *et al.*, 2019; Katz, 2015; Thiara et Humphreys, 2017 ; Miao Wong et Hung Ho,

2022). En effet, la VC amène les enfants à vivre plusieurs dilemmes affectifs fragilisant l'attachement aux figures parentales. L'enfant peut s'identifier à l'un des deux parents et donc se mettre dans une posture dominée ou dominante (Courtney, 2020). Dans la relation avec la mère, l'enfant peut ainsi éprouver de l'empathie, mais également du mépris envers elle. Dans le cas où l'identification et la loyauté sont davantage vis-à-vis le père, la mère est considérée comme responsable du bris de l'unité familiale (RAIV, 2022). Le conflit de protection est parfois observé en période post-séparation (Sadlier, 2015). Afin de maintenir le contrôle, le père tente d'obtenir des informations sur la vie de la mère en questionnant les enfants. Ils se retrouvent ainsi à devoir mettre en danger leur sécurité et celle de leur mère s'ils acceptent ou refusent de répondre aux demandes du père.

En fin de compte, la théorie de l'attachement souligne l'importance de la stabilité émotionnelle des figures d'attachement pour soutenir le développement de l'enfant. Les notions permettent de comprendre les impacts de la violence conjugale sur le lien d'attachement de sorte à adapter et à cibler des interventions favorisant une relation mère-enfant adéquate et donc le bien-être de l'enfant.

2.5.2 L'attachement et l'art-thérapie

En art-thérapie plus spécifiquement, l'exploration de l'attachement à travers la dyade a été abordée par plusieurs personnes autrices, dont Gavron et Mayseless (2021), Hendry (2016), Lucille Proulx (2003 et 2017), Malchiodi (2014) et Regev *et al.* (2015). Il a été relevé que la dynamique relation entre le parent et l'enfant est observable lors des interventions art-thérapeutiques. Gavron (2013) a d'ailleurs élaboré le manuel The Joint Painting Procedure (JPP) dans lequel sont détaillées les sept échelles d'évaluation de la qualité de la relation parent-enfant à travers le processus créatif. On y trouve l'individuation et l'autonomie, l'intrusion, la reconnaissance mutuelle, la confusion des rôles, la motivation aux relations, l'expression émotionnelle et l'expression implicite de la colère et de l'agression envers l'autre.

Qui plus est, le rapport aux médiums serait un indicateur des modèles relationnels de l'individu. En effet, l'article de Corem *et al.*, (2015) se penche sur les réactions liées à l'expérience des médiums artistiques ainsi qu'à l'attachement de la personne cliente envers l'art-thérapeute. Cette recherche a révélé une corrélation positive entre l'attachement sécuritaire et l'engagement dans le processus créatif, ainsi qu'une

corrélation négative entre l'attachement insécurisé-évitant et l'engagement dans le processus. De plus, selon Snir *et al.*, (2017), le style de dynamique relationnel d'une personne serait reflété à travers sa façon d'entrer en contact avec les médiums artistiques. L'hypothèse des personnes autrices s'inscrit dans l'idée que leur monde intérieur, ainsi que les modèles internes qui le structurent, peuvent être projetés dans l'œuvre créée. De ce fait, la façon dont la personne intègre ses perceptions interrelationnelles se transpose dans son processus créatif et influence sa façon d'entrer en contact avec les différents matériaux (Snir *et al.*, 2017). Les modèles internes influencerait donc les réactions envers les médiums artistiques (Hilbuch, *et al.*, 2016). Par conséquent, une personne ayant un style d'attachement sécurisant, dont la perception des autres et du monde est positive, se montre ouverte à l'exploration des matériaux (Snir *et al.*, 2017). Au contraire, une personne avec un style d'attachement insécurisé-évitant peut vivre une expérience négative avec les nouveaux médiums (Snir *et al.*, 2017). Tandis que le style d'attachement insécurisé-ambivalent peut générer de l'ambivalence à l'égard du contact aux médiums (Snir *et al.*, 2017).

2.6 *Le modèle ARC (Attachement, régulation, compétence)*

Développé en 2005 par la psychologue Margaret Blaustein et la travailleuse sociale Kristine Kinniburgh au Trauma Centre at Justice Resource Institute, le modèle ARC (Attachement, régulation, compétence) s'adresse à des enfants et adolescents âgés entre 3 et 17 ans ayant vécu des situations traumatiques et éprouvant diverses difficultés fonctionnelles au niveau émotif, social et comportemental (Milot *et al.*, 2018). Les fondements du modèle ARC prennent place dans la théorie de l'attachement et les connaissances sur le développement de l'enfant et les possibles traumas (Milot *et al.*, 2018).

Le modèle propose une structure qui soutient l'adoption d'un regard sensible sur l'expérience du trauma, incitant les personnes intervenantes à se questionner sur les fonctions des comportements. Les interventions sont centrées sur les besoins de l'enfant et non sur la correction des comportements problématiques (Brunet *et al.*, 2023). Dans ce sens, la visée principale est l'apaisement de l'enfant. Les interventions visent à soutenir le jeune et son entourage pour faciliter la mobilisation des ressources internes nécessaires à la modulation efficace et adaptée des réactions face aux situations stressantes. Le modèle, à visée de changement non pas individuelle, mais systémique,

requiert une évaluation continue de l'état de l'enfant ainsi que de ses donneurs de soin (Brunet *et al.*, 2023). Autrement dit, l'engagement de l'environnement et des personnes significatives est considéré comme nécessaire pour l'intégration des traumas.

Le modèle s'appuie sur les trois facteurs déterminants dans le développement de la résilience, soit l'attachement, la régulation et les compétences sociales (Watters *et al.*, 2024). En effet, dans un contexte d'adversité, il a été observé que l'enfant éprouve des difficultés au niveau de l'attachement sécuritaire avec les figures significatives, des stratégies d'autorégulation et des compétences sociales (Watters *et al.*, 2024). De ce fait, dix cibles d'intervention réparties selon les trois domaines liés aux facteurs significatifs dans la résilience sont suggérées, soit : «1) l'attachement sécurisant dans les relations avec autrui, 2) la régulation optimale des affects et 3) le développement de compétences, notamment les fonctions exécutives et l'identité » (D'Andrea *et al.*, 2012 cité dans Milot *et al.*, 2018). L'image de la maison est fréquemment utilisée pour illustrer le modèle (Annexe A). Bien que celle-ci soit présentée sous forme de niveaux, les personnes intervenantes peuvent identifier les cibles nécessaires à développer selon les besoins de l'enfant (Milot *et al.*, 2018). En d'autres mots, la transition au niveau supérieur ne dépend pas de l'atteinte des cibles inférieures. De plus, il est vrai que « l'intégration des traumas » soit la cible supérieure selon le schéma de la maison (Annexe A), or celle-ci ne constitue pas l'objectif explicite principal. En effet, l'apaisement de l'enfant constitue l'objectif ultime.

L'ensemble des cibles s'appuient également sur trois stratégies d'intervention qui constituent les fondations de la maison, soit l'engagement, l'éducation et les routines et les rythmes. D'abord, le maintien de l'attention portée à l'engagement des personnes participantes selon les enjeux et les objectifs est actif et continu. De plus, les systèmes de soin sont sensibilisés aux enjeux et aux besoins des personnes dans le but de renforcer l'« emporwerment ». Puis, le développement de routines est encouragé de manière à favoriser le sentiment de sécurité.

Dans le cadre de l'essai, nous nous intéressons spécifiquement au domaine de l'attachement du modèle de l'ARC, puisque le système de soin est une pièce fondamentale au développement positif de l'enfant et que celui-ci est fréquemment affecté par l'exposition à la violence conjugale (Blaustein et Kinniburgh, 2019; Forslund *et al.*, 2022; Vranda *et al.*, 2023).

Pour le domaine de l'attachement, Blaustein et Kinniburgh (2019) s'appuient sur deux fondements. Le premier concerne l'établissement d'un sentiment de sécurité au sein du système de sorte à instaurer une relation saine entre l'enfant et son système de soin. La deuxième porte sur le renforcement des compétences du système de soin pour soutenir positivement l'enfant.

Le domaine de l'attachement comprend trois cibles générales pour lesquelles des cibles thérapeutiques spécifiques sont proposées (voir Annexe B). Pour la première cible, la *gestion des émotions du système de soin*, on retrouve les cibles thérapeutiques suivantes : offrir de la psychoéducation sensible au trauma sur la normalisation et la validation, reconnaître les situations qui suscitent des difficultés, soutenir le développement des capacités d'auto-évaluation des sensations vécues, ainsi que renforcer les ressources de soutien.

Ensuite, Blaustein et Kinniburgh (2019) affirment que les adultes ont tendance à commettre deux types d'erreurs lorsque vient le temps de comprendre le vécu de l'enfant. En effet, les signaux de l'enfant sont soit manqués ou mal interprétés. Comme le trauma rend l'expression complexe, il est essentiel que le système de soin soit à l'écoute des moindres signaux de sorte à répondre adéquatement aux besoins. La deuxième cible générale est donc définie par l'*ajustement empathique du système de soin*. Pour y arriver, les personnes autrices présentent cinq cibles d'intervention. Tout d'abord, on encourage une syntonisation parallèle auprès du système de soin pour renforcer le sentiment de reconnaissance et de compréhension des adultes responsables. Puis, on éveille la curiosité quant aux signaux communicationnels de l'enfant. Ensuite, on suscite la réflexion quant au vécu de l'enfant pour ajuster les réponses aux signaux, mobiliser des stratégies de syntonisation soutenant la régulation de l'enfant. Finalement, on encourage les moments de plaisir au sein de la dyade soignant-enfant.

La troisième cible, *la réponse efficace*, a comme but d'assurer des réponses cohérentes et sécurisantes du système de soin. Blaustein et Kinniburgh (2019) précisent que les enfants ayant vécu des traumas ont été habitués à un certain chaos. Ils peuvent avoir tendance à résister aux limites qui leur sont imposées pour assurer le contrôle et se sentir en sécurité. Par conséquent, des réactions intenses peuvent être déclenchées lorsqu'un cadre parental est instauré. C'est pourquoi quatre cibles thérapeutiques sont proposées

pour favoriser la *réponse efficace*. La première concerne l'identification des comportements à favoriser et à réduire. Ensuite, l'identification des schémas comportementaux à l'aide de stratégies de syntonisation est mise de l'avant. Puis, le soutien à la réponse adéquate aux besoins et la régulation pour réduire les comportements ciblés sont identifiés. Enfin, la dernière cible propose l'identification, l'expérimentation et le renforcement de *réponses efficaces* pour renforcer le sentiment de sécurité de l'enfant. Comme les *réponses efficaces*, les personnes autrices suggèrent la résolution de problème, le renforcement positif et l'établissement des limites.

3. MÉTHODOLOGIE

3.1 *Méthodologie de la revue intégrative*

La méthodologie de la revue intégrative se base sur le modèle en cinq étapes proposées par Whittemore et Knafl (2005), ainsi que sur la synthèse structurante et concrète de Torraco (2005). Cette revue intégrative a pour objectif la réalisation d'une synthèse visant à mieux comprendre l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au domaine de l'attachement du modèle ARC. Ce modèle peut être bénéfique pour les enfants ayant vécu de l'EVC (Torraco, 2016). Comme le souligne Russell (2005), ce type de revue permet d'identifier un cadre théorique et conceptuel. Les données théoriques favorisent la compréhension de la problématique et de ses enjeux. Ainsi, la revue intégrative a comme visée la synthèse et l'intégration d'articles et d'ouvrages provenant de données théoriques et cliniques afin d'en dégager des interventions art-thérapeutiques ciblant le lien d'attachement auprès des enfants exposés à la violence conjugale.

3.1.1 Étape 1 : Identification du problème

Dans le contexte de cette revue intégrative, l'identification de la problématique repose sur une question claire ayant des ancrages théoriques au sein du domaine de l'art-thérapie, soit « Mieux comprendre comment les interventions art-thérapeutiques auprès d'enfants ayant été témoins de violence conjugale peuvent favoriser l'attachement, tel que définie par le modèle ARC (Attachement, régulation, compétence) ? ». Pour y arriver, trois objectifs secondaires guident la recherche. Dans un premier temps, il est nécessaire de comprendre les impacts de l'exposition à la violence conjugale sur l'attachement. Ensuite, les interventions art-thérapeutiques favorisant le lien d'attachement sont identifiées. Puis,

la manière dont l'intégration des interventions art-thérapeutiques au modèle ARC est bénéfique pour les enfants ayant vécu de l'EVC est décrite.

3.1.2 Étape 2: Recherche documentaire

La recherche porte sur une problématique multifactorielle, comme la violence conjugale. Il est donc essentiel de faire le point sur le sujet dans le cadre conceptuel, afin de bien asseoir et justifier la pertinence des interventions ciblées. La recherche documentaire pour la recension des écrits se centralise autour de l'art-thérapie, de l'attachement et du trauma associé à l'exposition à la violence conjugale. Ces thématiques sont ensuite mises en lien avec le modèle d'intervention ARC.

À cette étape, Whittemore et Knafl (2005) recommandent une recherche exhaustive sur le sujet. Bien que la revue intégrative permette une synthèse exhaustive, la comparabilité des résultats comporte des limites dues à la diversité des sources. Ainsi, des critères d'inclusion et d'exclusion sont préalablement déterminés. De ce fait, les publications des cinq et dix dernières années sont retenues en priorité. Des publications datant de plus de dix ans sont incluses lorsqu'elles concernent des personnes autrices pionnières dans les domaines de l'art-thérapie et des théories de l'attachement. Au niveau du sujet, la recherche s'intéresse spécifiquement à l'enfant d'âge scolaire, par conséquent les articles portant sur les enfants âgés entre 6 ans et 12 ans sont privilégiés. Bien que tous les groupes d'âge puissent être exposés à la violence conjugale, ce groupe est sélectionné puisqu'il s'agit de la tranche d'âge la plus signalée à la Protection de la jeunesse (CISSS du Bas-Saint-Laurent, 2024). Les recherches qui impliquent des jeunes âgés en bas de 6 ans sont retenues uniquement si les données sont transférables à la tranche d'âge visée.

La recherche et la sélection de la littérature se sont effectuées à partir de moteurs de recherche comme l'outil de recherche Sofia de la bibliothèque en ligne de l'UQAT et de banques de données précises et pertinentes pour la recherche dans le domaine de la psychologie, soit CairN, Erudit, PubMed, PsyINFO (Cronin *et al.*, 2008). Des mots-clés sont retenus en français et en anglais avec les connecteurs ET et OU pour les lier. Dans les mots-clés utilisés on retrouve : « enfants », « attachement », « violence conjugale », « violence familiale », « enfants témoins de violence », « exposition à la violence conjugale », « trauma », « intervention art-thérapeutique », « art-thérapie », « thérapie par l'art », « thérapie expressive », « art-thérapeute ». Enfin, la consultation des bibliographies des

textes retenus constitue une recherche complémentaire pour repérer d'autres sources pertinentes.

3.1.3 Étape 3: Évaluation des données

Avant l'analyse des idées, il est nécessaire de dégager et de classer les données pertinentes. Plusieurs personnes autrices, dont Van der Maren (2016) et Cronin *et al.* (2008), insistent sur l'importance d'adopter un regard critique quant à la crédibilité des écrits sélectionnée lors de la recension. La recension des écrits s'intéresse à des sujets spécifiques d'où l'exploration se fait à travers plusieurs sources de qualité. De ce fait, l'utilisation de la Grille Côté-Turgeon (2002) est utilisée pour évaluer les articles de sources empiriques selon un maximum des critères de scientifcité propres à la recherche qualitative (Côté-Turgeon, 2002). Les écrits sélectionnés sont classés dans une matrice de recension des écrits (Annexe C) dans le but de déterminer les articles les plus pertinents et de structurer les données. Dans cette matrice, nous retrouvons également les thèmes centraux. Les thèmes sont définis à l'aide d'une méthode de codage holistique, soit en mettant en lumière les thèmes et les enjeux généraux (Onwuegbuzie *et al.*, 2016). Pour ce faire, une analyse rapide du résumé ou des sous-titres de l'article est effectuée à partir de la matrice. Cette stratégie permet de classer les données de sorte à créer des liens rapidement lors de la collecte (Poupart *et al.*, 1997).

3.1.4 Étape 4 et 5 : Analyse et présentation des données, et limites

Une telle recension des écrits débute avec une sélection de termes particuliers et s'élargit ensuite à d'autres domaines au fil des lectures. Dans le but de rendre la lecture des résultats fluides et accessibles, ceux-ci sont présentés sous forme de tableaux. Le premier tableau constitue une synthèse des bienfaits de l'intervention art-thérapeutique auprès des enfants. Par la suite, les points convergeant avec les cibles du modèle ARC sont analysés dans un second tableau. Enfin, une analyse des deux tableaux combinés des résultats est présentée. La présentation des données rend possible une meilleure compréhension du sujet et contribue à l'émergence de nouvelles hypothèses pour l'implication pratique (Whittemore et Knafl, 2005).

Pour finir, Whittemore et Knafl (2005) suggèrent de mettre en lumière les limites de la recherche. Comme il s'agit d'une recherche théorique pour un essai de maîtrise, les

interventions mises en lumière ne comportent pas un portrait exhaustif des portées de l'intégration de l'art-thérapie au modèle ciblé.

4. RECENSION DES ÉCRITS

Dans les pages qui suivent, nous examinons divers aspects de l'art-thérapie auprès des enfants dans une perspective d'intégration au domaine de l'attachement telle que définie par le modèle ARC. Pour ce faire, nous cherchons à comprendre comment différents types d'interventions art-thérapeutiques peuvent renforcer les relations d'attachement. Nous examinons des études impliquant différents systèmes de soin de l'enfant. D'abord, nous abordons le groupe art-thérapeutique pour enfant comme système de soutien. Ensuite, il est question du soutien du bien-être et de l'attachement en art-thérapie de groupe dyadique. Puis, un survol des écrits concernant la *Joint Painting Procedure* (JPP) est présenté pour entrevoir le processus transformateur de la dyade parent-enfant. En dernier lieu, nous abordons les bienfaits de l'intervention en parallèle sur la relation parent-enfant.

4.1 *Interventions art-thérapeutiques mobilisant différents systèmes de l'enfant*

Blaustein et Kinniburgh (2019) définissent le système de soin comme une pièce fondamental au développement positif de l'enfant. C'est pourquoi l'intervention misant sur le renforcement du système d'attachement est bénéfique et peut contribuer à la réduction des impacts négatifs d'expériences traumatisantes. Selon les personnes autrices, le système de soin va au-delà des parents. En effet, les membres d'un groupe d'appartenance, les personnes intervenantes interagissant auprès de l'enfant et le système scolaire participent à la mise en place d'un environnement sécurisant où se développer. Par conséquent, l'accent est mis sur des interventions art-thérapeutiques impliquant différents systèmes de soin de l'enfant à travers des articles traitant de l'évaluation et de l'intervention ciblant l'attachement.

4.1.1 Le groupe art-thérapeutique pour enfants comme système de soutien

Dans l'article *Using Drawing Following a Story Technique (DFST) for processing the child's exposure to intimate partner violence in a group intervention framework*, Malka (2021) s'intéresse à la phénoménologie du trauma de l'EVC par l'entremise de l'art-thérapie. Ainsi, l'accent est mis sur la signification symbolique et subjective de l'art par sa

création, renforçant ainsi la réappropriation de l'expérience. Cette auteure aborde le protocole du DFST dans un groupe d'enfants ayant vécu de l'EVC. Le protocole a été développé durant sept ans et s'adresse spécifiquement aux groupes d'enfants ayant vécu de l'EVC. L'article de 2021 présente l'expérimentation du protocole avec un groupe de huit enfants s'échelonnant sur cinq séances à partir de la dixième semaine d'un groupe de 25 semaines. Le protocole débute seulement à la dixième séance dans le but que l'alliance thérapeutique et la confiance dans le groupe soient présentes (Malka, 2021).

De surcroît, le protocole comprend 5 composantes. Dans un premier temps, le récit *Guri's story*, reflète le monde intérieur des enfants exposés à la violence conjugale. Le récit, présenté directement aux jeunes, expose des situations variées qui favorisent leur implication dans l'expression de contenus significatifs nécessaires au traitement émotionnel, tout en réduisant l'anxiété liée aux événements vécus (Malka, 2021). Deuxièmement, les jeunes sont amenés à réaliser une création d'un dessin basé sur le récit entendu. La façon dont l'enfant structure et organise son dessin est significative. Selon Malka (2021), à cette étape, le dessin, qui sert d'outil de projection, offre une passerelle entre le monde conscient et inconscient de l'enfant. C'est-à-dire que le dessin permet de révéler et d'exprimer du contenu personnel appuyé par le récit tout en conservant une distance avec l'expérience traumatique réelle. L'expression personnelle et la mise à distance facilitent la réflexion et la discussion entourant les difficultés vécues par l'enfant (Malka, 2021). Troisièmement, après avoir réalisé un dessin inspiré par l'histoire entendue, l'enfant choisit un titre pour sa création. Le choix du titre est très significatif dans le processus puisqu'il met en lumière le sens que le créateur attribue à son œuvre ainsi que les aspects du monde intérieur exprimés (Malka, 2021). Cette auteure ajoute que le choix du titre offre aussi une opportunité à l'enfant d'influencer le regard que les autres portent sur la création. Ensuite, une exploration du récit et des dessins dans le groupe est proposée. À ce moment, les enfants sont invités à décrire leur création en présentant au groupe le moment du récit qu'ils ont illustré, le titre choisi, ainsi que leurs réflexions par rapport à l'histoire. Finalement, la dernière composante concerne l'identification et conceptualisation des émotions, et un moment de psychoéducation. Les personnes facilitatrices du groupe soutiennent les jeunes pendant et après les présentations des dessins tout en assurant un espace sécuritaire et sensible aux associations entre les protagonistes de l'histoire et le vécu réel des enfants présents (Malka, 2021). Tout en validant et en explorant les émotions vécues, un message clair

contre la violence et pour l'égalité des sexes est transmis aux groupes de sorte à sensibiliser à la violence et à promouvoir un modèle de communication sain (Ali et Naylor, 2013 cités dans Malka 2021). Par ailleurs, le moment de psychoéducation soutient l'expérience de *réponses efficaces* par les enfants (Blaustein et Kinniburgh, 2019). En effet, Blaustein et Kinniburgh (2019) affirment que les interventions soutenant les capacités des enfants à identifier des problèmes et à trouver des solutions favorisent le développement de réponses adéquates lors d'événements difficiles.

En outre, l'ajustement émotionnel de la mère représente un facteur important dans la relation mère-enfant (Fogarty *et al.*, 2019). L'exposition aux émotions de l'enfant contribue au processus d'ajustement. De ce fait, un groupe soutenant l'enfant dans l'exploration émotionnelle peut avoir un impact positif sur le développement de l'attachement. De plus, la modalité de groupe pour les enfants offre un espace sécuritaire où le partage d'expérience similaire diminue l'isolement, atténuant l'idée selon laquelle ils sont responsables des épisodes de violence et renforçant les mécanismes d'adaptation à leurs expériences (Pernebo et Almqvist, 2016, Pernebo, 2018 et Malka, 2021). Le groupe occupe par ailleurs une fonction de système de soin en tant que groupe d'appartenance.

4.1.2 Soutenir le bien-être et l'attachement en art-thérapie de groupe dyadique

Après avoir exploré les fondements et les effets généraux de l'intervention, deux recherches ont été ciblées sur le soutien du bien-être et de l'attachement dans le cadre spécifique de l'art-thérapie de groupe dyadique. Bien que les retombées de ces recherches n'adressent pas spécifiquement le contexte de la violence conjugale, elles offrent des pistes d'intervention pour favoriser le lien d'attachement parent-enfant, soit l'un des facteurs de protection centrale dans le processus de rétablissement de la violence conjugale. Les deux articles illustrent comment le groupe dyadique soutient le bien-être et renforce l'attachement.

Soutenir le bien-être et renforcer l'attachement représente un objectif fondamental, particulièrement lorsqu'il s'agit d'interventions centrées sur la relation parent-enfant. Armstrong et Ross (2023a) ont mis en évidence les bénéfices rapportés par cinquante mères et leur bébé (0 à 3 ans) ayant participé à un groupe d'art-thérapie d'une durée de 12 semaines. Le groupe avait comme objectif de créer ensemble dans un lieu commun afin de soutenir le bien-être parental et la relation d'attachement. Les créations

sensorimotrices ont été privilégiées. À la fin de chaque séance, un moment de partage a été offert, favorisant ainsi le sentiment d'agentivité. À la fin du suivi, le groupe a été invité à une visite, adaptée aux bébés, de la galerie d'art du musée où les séances ont eu lieu.

Au début du groupe, des facteurs nuisant à la relation mère-enfant ont été verbalisés. Nous retrouvons, entre autres, l'expérience de trauma, soit associé à un accouchement traumatisant, à de la violence sexuelle ou conjugale et la culpabilité causée par le fait de ne pas aimer être parents (Armstrong et Ross, 2023a). Le sentiment de ne pas être une mère suffisamment bonne et compétente était aussi présent. Plusieurs personnes autrices (Adams *et al.*, 2020; Armstrong et Ross, 2023a; Hogan, 2017) attribuent entre autres la pression culturelle des attentes de la société quant à la performance des femmes mères dans leur rôle de mère. Dans l'article de Armstrong et Ross (2023b), des mères expriment que la pression sociale qu'elles ressentent à l'égard à être « de bonnes mères » réduit leur envie de sortir, renforçant ainsi leur sentiment d'isolement. Le contexte de la violence conjugale contribue également au sentiment d'incompétence. Par ailleurs, de la stigmatisation lors d'interventions thérapeutiques peut être vécue par les parents. En revanche, l'exploration artistique soutient les aspects relationnels sans cibler explicitement les comportements, de sorte à réduire la charge émotionnelle et à favoriser le sentiment de sécurité (Armstrong et Ross, 2023a). L'étude soutient que l'art renforce l'engagement des participantes dans leur rôle parental. En effet, la création artistique permet aux mères de se centrer sur leur propre processus créatif de sorte à réduire l'anxiété associée à l'aspect social de l'expression verbale (Armstrong et Ross, 2023a). Blaustein et Kinniburgh (2019) affirment que l'un des rôles du système de soin dans la relation d'attachement avec l'enfant réside dans l'apprentissage de la régulation. Pour ce faire, l'adulte doit comprendre comment moduler et adapter ses propres réponses émotionnelles. Le fait d'avoir un lieu d'échange où les enjeux nuisant à la relation sont abordés facilite donc le développement de la *gestion des émotions du système de soin* (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

De plus, les moments de création ont offert une nouvelle perspective de leur enfant aux mères. Le fait que les séances de création procurent des moments de plaisir partagé réduit le stress associé à la charge et la pression parentale (Armstrong et Ross, 2023a, Walker *et al.*, 2022). La distance émotionnelle ressentie par la mère envers son enfant diminue donc lorsque le sentiment de plaisir est associé au rôle de parent (Armstrong et

Ross, 2023a). Donc, le groupe de mères-bébés a aussi comme avantage d'offrir un groupe d'appartenance à une communauté vivant des expériences similaires. De ce fait, le sentiment de sécurité augmente et facilite l'engagement.

De surcroit, le rôle de l'art-thérapeute est essentiel puisque celle-ci assure la sécurité du groupe. Elle soutient le groupe en s'appuyant sur le processus artistique comme vecteur communicationnel (Armstrong et Ross, 2023b). Par exemple, elle peut encourager l'exploration de nouveaux médiums et amener la mère à réfléchir sur l'expérience de l'enfant favorisant ainsi la mentalisation (Armstrong et Ross, 2023b). Lorsque nécessaire, elle intervient pour réorienter les dyades vers des interactions positives (Armstrong et Ross, 2023b). Blaustein et Kinniburgh (2019) affirment que pour soutenir les cibles du développement de *l'attachement*, le thérapeute doit notamment offrir un soutien fondé sur le non-jugement et la collaboration à l'adulte, de manière qu'il puisse à son tour soutenir son enfant. Enfin, cette équipe de recherche a démontré que la participation au groupe a permis d'améliorer le bien-être, d'augmenter la chaleur maternelle et par le fait même de réduire les pensées intrusives remettant en doute les compétences parentales. Cela s'est traduit par une augmentation significative des interactions et des communications entre les mères et leur enfant et des comportements de soutien de l'enfant par la mère au fil des séances (Armstrong et Ross, 2023b). Par ailleurs, Blaustein et Kinniburgh (2019) évoquent que la formule de groupe offre un lieu aux parents pour échanger sur les stratégies concrètes avec d'autres parents vivant des enjeux similaires favorisant ainsi le développement des *réponses efficaces et la gestion des émotions*.

Le groupe parent-dyade Painting together

Dans le même ordre d'idées, Lavey-Khan et Reddick (2020) décrivent les bienfaits du groupe d'art-thérapie dyadique ayant comme objectif de renforcer la relation parent-enfant. Le programme Painting Together propose un moment privilégié où le parent et l'enfant créent côté à côté (Lavey-Khan et Reddick, 2020). Les personnes autrices (2020) affirment que les interventions favorisant la confiance parentale ont un impact considérable sur la relation avec l'enfant et sur le développement de ce dernier. C'est pourquoi le groupe avait comme objectifs thérapeutiques: favoriser la santé mentale, la confiance, la sensibilité et le bien-être émotionnel du parent, favoriser la relation parent-

enfant et favoriser le jeu guidé par l'enfant, de sorte à lui offrir un espace pour s'exprimer et pour être entendu (Lavey-Khan et Reddick, 2020).

À travers la peinture, ils développent une nouvelle forme de dialogue, soutenue par la créativité et la présence mutuelle. Durant une période de 10 mois, soit 33 séances de 1h15, le groupe semi-ouvert a accueilli sept différentes dyades parent-enfant.) Bien que le groupe ait été ouvert aux parents, seules des femmes y ont participé, dont la moitié étaient séparées de l'autre parent. Les enfants étaient âgés entre 1 an et 5 ans. Lors des séances, les dyades explorent différents médiums et différentes techniques artistiques où l'exploration guidée par les enfants est encouragée. À la fin de chaque séance, un moment est consacré à un partage de groupe (Lavey-Khan et Reddick, 2020).

Les interventions qui favorisent la création artistique et le jeu sont centrales. Cette combinaison augmente les interactions positives dans la dyade, notamment en amenant les mères à vivre du plaisir dans leur relation avec leur enfant (Lavey-Khan et Reddick, 2020). L'engagement dans le jeu est notamment une stratégie de renforcement des *réponses efficaces* puisqu'il soutient le besoin de connexion de l'enfant, soit d'être vu, entendu et soutenu (Blaustein et Kinniburgh, 2019). Parallèlement, l'art-thérapeute soutient les interactions et facilite la communication en identifiant les modes de communication observables dans le processus créatif des enfants, afin d'aider les parents à mentaliser l'expérience de leur enfant (Lavey-Khan et Reddick, 2020). Blaustein et Kinniburgh (2019) soulignent qu'un tel soutien de la personne intervenante est bénéfique pour renforcer l'*ajustement empathique*.

En outre, des bénéfices significatifs sur le bien-être émotionnel et social associés au groupe ont été observés (Lavey-Khan et Reddick, 2020). Le groupe occupe une fonction de contenant sécuritaire pour les dyades. Finalement, à la fin du programme, une amélioration considérable a été observée au niveau de la santé mentale des mères, dans la perception et la compréhension des mères envers leur enfant, et par conséquent dans la relation mère-enfant (Lavey-Khan et Reddick, 2020).

4.1.3 Le processus transformateur de la dyade parent-enfant en art-thérapie

Introduit dans un premier article en 2013, la “Joint Painting Procedure” (JPP) pouvant se traduire par la peinture conjointe a été élaboré par Gavron (2013) comme outil

d'évaluation clinique et d'intervention pratique. Cette psychothérapeute détaille sept échelles d'évaluation de la qualité de la relation parent-enfant: individuation et autonomie, intrusion, reconnaissance mutuelle, confusion des rôles, motivation aux relations, expression émotionnelle et expression implicite de la colère et de l'agression envers l'autre. L'évaluation porte sur le processus créatif, l'œuvre finale ainsi que les manifestations comportementales. La procédure a été davantage approfondie par Gavron et Mayseless (2015 et 2018) pour identifier le processus transformateur. Pour leur part, Miao Wong et Hung Ho (2022) ont tenté de bonifier la JJP dans le contexte de l'intervention art-thérapeutique auprès de dyades mère-enfant ayant vécu de la violence conjugale.

Cinq étapes de la JPP (Gavron, 2013)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Avec un crayon, chaque membre délimite son espace personnel sur une feuille commune. 2. Chaque membre peint dans son espace personnel. 3. Chaque membre peint un cadre autour de son espace personnel. 4. Chaque membre crée un chemin reliant son espace à celui de l'autre personne. 5. Les deux membres créent ensemble sur le reste du papier, dans l'espace commun.

Dans les trois premières étapes, la dyade explore conjointement le monde intérieur individuel. À la quatrième étape, l'engagement et l'implication dans la connexion à l'autre sont exprimés pour laisser place à la faculté de vivre la relation commune à la cinquième étape (Gavron, 2013; Gavron et Mayseless, 2015). La JPP soutient la communication implicite et explicite à travers l'expression individuelle et collective (Gavron et Mayseless, 2015). Ainsi, l'engagement dans le processus créatif, les interactions lors de la co-création et l'organisation des éléments visuels témoignent de la relation de la dyade (Gavron et Mayseless, 2018; Miao Wong et Hung Ho, 2022). La dynamique relationnelle est explorée de façon graduelle. L'exploration de l'espace individuel et commun contribue par ailleurs au développement des limites. La mise en place de limites claires encourage les *réponses efficaces* puisqu'elle soutient le besoin de l'enfant de l'enfant de se sentir contenu et en sécurité. (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

L'étude de Gavron et Mayseless (2018) met en lumière le processus transformateur positif généré par la JPP avec 87 dyades mère-enfant d'origine israélienne. Cette étude expose que le processus créatif émerge à travers la création conjointe, la communication symbolique et les moments de rencontres implicites. Ces moments peuvent se traduire entre autres par des mouvements synchronisés, un rythme commun et le contact des lignes, des couleurs et des images. Par conséquent, l'expérience de nouvelles façons d'entrer en contact avec l'autre a le potentiel de transformer positivement la relation mère-enfant potentiellement fragilisée par la violence vécue. Blaustein et Kinniburgh (2019) évoquent d'ailleurs qu'une l'expérimentation de nouvelles techniques d'interaction renforce le développement de *réponses efficaces*.

Par ailleurs, les chercheuses ont identifié les aspects facilitant le processus transformateur, soit : l'importance du jeu et du plaisir, les influences bidirectionnelles des actions, l'évolution de la relation, la régulation mutuelle et le processus de mentalisation. Tout d'abord, elles ont identifié que les notions de plaisir et de jeu facilitent les moments communs positifs. Les moments de plaisir partagés provoquent une bidirectionnalité mutuelle (Gavron et Mayseless, 2018). Ainsi, la bidirectionnalité offerte par la co-création permet à la dyade d'expérimenter un modèle relationnel moins hiérarchique faisant ainsi évoluer la relation (Gavron et Mayseless, 2018). Ceci peut être illustré par l'implication de l'enfant dans les choix artistiques de sorte à établir une dynamique plus collaborative (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Dès lors, la co-régulation est également facilitée grâce à la synchronisation des processus créatifs, du contenu symbolique partagé, du contact à l'autre à travers les médiums et le jeu (Gavron et Mayseless, 2018). Par ailleurs, le processus de mentalisation, qui se définit comme l'interprétation et la compréhension verbale, émotive et cognitive des comportements de soi et de l'autre, se déploie au contact de la création individuelle et commune (Gavron et Mayseless, 2018). De ce fait, le développement de l'*ajustement empathique* est facilité (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

Dans le contexte de la violence conjugale, la relation mère-enfant et la communication verbale peuvent être affectées négativement (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Bien que le processus créatif de la JPP soit bénéfique, l'engagement dans un échange fluide après la création n'est pas garanti (Miao Wong et Hung Ho, 2022). C'est pourquoi les chercheuses ont ajouté un guide de discussion post-création (voir l'annexe) de sorte à offrir un espace d'expression dans lequel l'enfant et la mère peuvent exprimer leur processus créatif. Ainsi,

la dyade est invitée à partager son expérience individuelle et collective en créant une histoire commune et en choisissant un titre pour l'œuvre (Miao Wong et Hung Ho, 2022).

Cette étude, réalisée avec 16 dyades mère-enfant provenant de Hong Kong, conduite au sein d'un centre d'hébergement pour femmes, a mis en lumière trois impacts significatifs. En premier lieu, les besoins de la mère émergent durant le processus de peinture conjointe lorsque l'enfant tente d'interagir avec celle-ci. Ensuite, les œuvres ont une fonction facilitatrice du dialogue. Enfin, le guide de discussion amène une réflexion partagée entre la mère et l'enfant. En effet, le bonheur de créer ensemble et l'appréciation pour les créations de l'autre ont été exprimés (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Afin de mieux comprendre les choix méthodologiques dans cette étude, ce guide a été réalisé en collaboration avec les dyades de manière à promouvoir le sentiment d'agentivité de l'enfant. L'implication de l'enfant dans les choix décisionnels peut avoir des impacts positifs sur la relation. En effet, au sein de la dyade, l'enfant occupe un rôle actif dans le processus créatif contribuant alors au rétablissement en contexte de violence conjugale. En outre, Blaustein et Kinniburgh (2019) évoquent que les enfants ayant vécu des traumas peuvent ressentir le besoin d'être en pour se sentir en sécurité. De ce fait, l'implication de l'enfant pour certains choix décisionnels appuie le développement des *réponses efficaces* (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

Qui plus est, la présence d'éléments artistiques en lien avec le sentiment de sécurité a été observée, le besoin de protection et l'affirmation d'une vie dépassant la victimisation (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Les questions du guide offrent une opportunité de reprise de contrôle et de pouvoir sur l'expérience individuelle et commune (Miao Wong et Hung Ho). D'un point de vue culturel, le partage du vécu lié à des sujets tels que la violence conjugale est taboue, voire interdite, rendant alors l'expression des émotions liée à cette expérience complexe (Zhang et Wills, 2016). Par conséquent, le fait que les questions soient ancrées dans les éléments visuels réduit le stress et offre une base concrète et sécuritaire afin de briser le silence souvent présent dans l'expérience de violence (Miao Wong et Hung Ho, 2022). Ainsi, les chercheuses ont observé que les mères démontrent davantage d'appréciation et d'intérêt envers le partage de leur enfant lorsque celui-ci avait l'espace pour interpréter son propre processus. De plus, pour les enfants, les expériences émotionnelles peuvent être externalisées davantage à travers les comportements que par le verbal, rendant *l'ajustement empathique* parfois complexe pour les parents (Blaustein

et Kinniburgh, 2019). Blaustein et Kinniburgh (2019) estiment qu'un tel espace d'expression artistique et verbale pour l'enfant facilite le développement de *l'ajustement empathique*. Le parent peut alors comprendre et identifier davantage les besoins afin d'y répondre adéquatement. Cette expérience facilite en outre l'émergence de nouvelles façons de s'exprimer et d'interagir, susceptible de transcender la victimisation associée à la violence conjugale (Miao Wong et Hung Ho, 2022).

4.2 *Les bienfaits de l'intervention en parallèle sur la relation parent-enfant*

Au cœur de l'espace thérapeutique, le jeu et le plaisir influencent positivement la relation mère-enfant (Gavron et Mayseless, 2018). Woollett *et al.* (2020) ont testé un programme d'intervention intégrant l'art-thérapie et la thérapie par le jeu au modèle cognitivo-comportementale centrée sur le trauma (TF-CBT) auprès de mères et d'enfants ayant vécu de la violence conjugale. Le modèle TF-CBT s'appuie sur les principes PRACTICE : « *Psychoeducation and Parenting skills; Relaxation skills; Affective regulation skills; Cognitive coping skills; Trauma narrative and cognitive processing of the traumatic event(s); In vivo mastery of trauma reminders; Conjoint child-parent sessions; and Enhancing safety and future developmental trajectory* » (Cohen et Mannarino, 2008). Dans le cadre de la recherche, les interventions se sont déroulées en parallèle. Les enfants ont participé à 12 rencontres de groupes combinant les arts et le jeu. De leur côté, les mères ont participé à 3 rencontres de groupe misant sur la compréhension des impacts du trauma sur les enfants. Puis, les dyades ont été réunies lors de l'exposition des œuvres des enfants.

Pour le groupe avec les enfants, une variété de matériaux artistiques est mise à disposition, ainsi que des objets symboliques tels qu'une maison des poupées et des figurines et des marionnettes de différents personnages, dont des professionnels (ex. : police, médecin). Selon Blaustein et Kinniburgh (2019), il est favorable que les interventions puissent correspondre aux capacités et aux préférences de l'enfant. Ainsi l'utilisation de divers matériaux offre diverses modalités d'expression faisant ainsi écho au fondement de stratégie d'engagement (Blaustein et Kinniburgh, 2019). Des outils d'évaluation art-thérapeutiques sont également utilisés, comme *Person in the Rain*, *House-Tree-Person*, l'autoportrait et l'espace sécuritaire. Comme rituel en début de séance, le groupe est invité à transformer le local en espace sécuritaire. Puis, des histoires sont lues, telles que *A Terrible Thing Happened* (Holmes et Pillo, 2000 cités dans Woollett,

2020) et *Brave Bart* (Sheppard, 1998 cité dans Woollett, 2020). Des œuvres de réponses et des mises en scène par le jeu s'appuyant sur le récit sont réalisées. Un temps est accordé à la discussion entourant les créations, le processus dans le but de favoriser l'identification et la reconnaissance des états émotionnels. Finalement, une pratique de pleine conscience se basant sur le yoga et une visualisation prend place en guise de rituel de fermeture. Lors de la fermeture du groupe après 12 semaines, un retour sur l'ensemble du processus est réalisé. Les enfants reçoivent également une peluche, qui a été présente lors des séances, comme objet transitionnel. Le rituel d'ouverture, centré sur l'espace sécuritaire et le rituel de fermeture du groupe, contribue directement au sentiment de sécurité visé par le fondement stratégique de *routines et de rythme* du modèle ARC.

À la fin du programme, les jeunes témoignent que l'utilisation de matériaux artistiques facilite l'exploration des émotions plus désagréables comme la tristesse, la peur et la colère (Woollett *et al.*, 2020). La réalisation d'un dessin et l'ajout d'un titre soutiennent l'expression et le partage des émotions (Woollett *et al.*, 2020). La création artistique et le jeu procurant du plaisir contribuent à réduire les sensations corporelles associées au stress et favorisent la capacité à trouver des solutions alternatives saines lors de situations conflictuelles (Woollett *et al.*, 2020).

De leur côté, les mères participent à trois séances psychoéducatives durant lesquelles elles discutent des manifestations et des impacts des traumas chez elles et chez leurs enfants. Les mêmes récits que ceux utilisés pour les enfants servent de base narrative. Ces rencontres s'alignent avec le fondement stratégique de l'*éducation* sensibilisant les systèmes aux enjeux liés aux traumas. De plus, des outils sont proposés pour reconnaître et renforcer les forces de leurs enfants. Selon Blaustein et Kinniburgh (2019), la curiosité envers le vécu de l'enfant et l'identification des forces sont d'ailleurs bénéfiques au développement des *réponses efficaces*.

Plusieurs enfants du groupe ont exprimé leur besoin émotionnel de communication avec leur mère et de validation de la part de celles-ci (Woollett *et al.*, 2020). Par conséquent, le moment de l'exposition a pu satisfaire en partie ce besoin puisqu'il leur a permis de partager des émotions difficiles à travers la présentation du processus créatif. Les mères se sont montrées ouvertes et à l'écoute. Ce moment de partage a contribué à une meilleure compréhension des effets de la violence sur les enfants par les mères favorisant

ainsi *l'ajustement empathique* défini selon le modèle ARC. Cette étude présente que l'exposition a eu un effet direct sur la dynamique relationnelle de plusieurs mères et enfants. Comme en ont témoigné les personnes intervenantes des centres d'hébergement pour femmes, une plus grande tolérance et acceptation à l'égard des comportements négatifs des enfants par les mères, ainsi que des interactions plus positives ont été observées après la participation au programme (Woollett *et al.*, 2020). L'exposition aux émotions des enfants par l'entremise de la création artistique et de l'œuvre contribue à renforcer la sensibilité émotionnelle maternelle. Cette qualité, essentielle dans la relation mère-enfant positive, est particulièrement importante dans le processus de rétablissement après l'expérience de violence conjugale (Fogarty *et al.*, 2019). Pour finir, les résultats quantitatifs démontrent une réduction des symptômes dépressifs et associés au trouble du stress post-traumatique et une augmentation du bien-être psychologique (Woollett *et al.*, 2020).

Finalement, plusieurs éléments du programme d'intervention intégrant l'art-thérapie et la thérapie par le jeu au modèle cognitivo-comportementale centrée sur le trauma (TF-CBT) peuvent s'inscrire dans le modèle ARC. Le groupe de mères reflète les trois cibles générales de l'attachement. L'utilisation de récit comme appui psychoéducatif, les rencontres de groupe, ainsi que le moment de l'exposition semblent avoir contribué au renforcement de la *gestion des émotions*, de *l'ajustement empathique* et *aux réponses efficaces*. Bien que plusieurs des cibles de l'*attachement* du modèle ARC s'adressent aux systèmes de soin, les interventions auprès des jeunes font également écho avec les cibles thérapeutiques.

5. RÉSULTATS

5.1 Tableaux synthèses

Tableau 1. Synthèse des bienfaits

	Personne.s autrice.s, année	Interventions	Bienfaits
Le groupe pour enfants	(Malka, 2021)	<i>Using Drawing Following a Story Technique</i>	Réduction de l'anxiété liée aux événements vécus Renforcement de l'identification et reconnaissance des émotions Renforcement de la résolution de problèmes Renforcement du sentiment de sécurité
Le groupe dyadique	Armstrong et Ross (2023a et b) (Lavey-Khan et Reddick, 2020)	Groupe d'art-thérapie : création sensorimotrice guidée par l'enfant et visite d'une galerie d'art Programme Painting Together : création artistique et jeu	Réduction de la charge émotionnelle et de la pression parentale Réduction du sentiment d'isolement et d'incompétence Réduction de la distance émotionnelle mère-enfant Facilitation des moments communs positifs Renforcement du sentiment de sécurité et augmentation de l'engagement Augmentation des interactions positives et des comportements de soutien par la mère Amélioration de la perception et de la compréhension du vécu de l'enfant par les mères

La dyade	Gavron et Mayseless (2015 et 2018) Miao Wong et Hung Ho (2022)	<i>Joint Painting Procedure</i>	<p>Renforcement du sentiment de sécurité Expérimentation de nouvelles expériences positives Facilitation des moments communs positifs Augmentation de la co-régulation Expérimentation de l'espace commun et individuel Augmentation de l'implication et de la collaboration de l'enfant dans la relation Facilitation de l'identification et de la compréhension des besoins</p>
Les groupes en parallèle	(Woollett <i>et al.</i> , 2020)	<p>Enfants : Art-thérapie et thérapie par le jeu intégré modèle cognitivo-comportementale centrée sur le trauma (TF-CBT)</p> <p>Mères : psychoéducation Exposition des œuvres</p>	<p>Renforcement du sentiment de sécurité Renforcement de l'identification et de la reconnaissance des émotions. Réduction des manifestations du stress Facilitation de la résolution de problème créative Expérimentation d'un moment commun positif Amélioration de la compréhension du trauma et de ses impacts. Développement de la reconnaissance et du renforcement des forces des enfants. Partage des émotions et du vécu dans un cadre sécuritaire</p>

Tableau 2. Cibles convergentes selon les interventions

			Le groupe pour enfants (Malka, 2021)	Le groupe dyadique (Armstrong et Ross, 2023a et b) (Lavey-Khan et Reddick, 2020)	La dyade (Gavron et Mayseless, 2015 et 2018) (Miao Wong et Hung Ho, 2022)	Les groupes en parallèle (Woollett et al., 2020)
	Cibles générales (Collin-Vézina, 2018)	Cibles thérapeutiques				
Attachement	Gestion des émotions des adultes	Offrir de la psychoéducation sensible au trauma sur la normalisation et la validation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Reconnaitre les situations qui suscitent des difficultés	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Soutenir le développement des capacités d'auto-évaluation des sensations vécues	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Renforcer les ressources de soutien	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ajustement empathique des adultes	Encourager une syntonisation parallèle auprès du système de soin pour renforcer le sentiment de reconnaissance et de compréhension des adultes responsables	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Éveiller la curiosité quant aux signaux communicationnels de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Susciter la réflexion quant au vécu de l'enfant pour l'ajustement des réponses aux signaux	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Mobiliser des stratégies de syntonisation soutenant la régulation de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Encourager les moments de plaisir au sein de la dyade soignant-enfant.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Réponse efficace	Identifier les comportements à favoriser et à réduire	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		Identifier les schémas comportementaux à l'aide de stratégies de syntonisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Soutenir la réponse adéquate aux besoins et à la régulation pour réduire les comportements ciblés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Soutenir l'identification, l'expérimentation et le renforcement de réponses efficaces (résolution de problème renforcement positif, établissement des limites) pour renforcer le sentiment de sécurité de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

5.2 *Présentation des résultats*

Dans la section précédente, une recension des écrits a été réalisée dans le but de comprendre l'apport de différents types d'interventions art-thérapeutiques au renforcement des relations d'attachement. Les textes ont été analysés dans une perspective d'identification des liens convergents avec le domaine de l'attachement tel que défini par le modèle ARC. L'analyse des résultats repose sur deux tableaux complémentaires formulés à partir de la recension des écrits. Le premier tableau synthétise les bienfaits des différentes interventions. Dans le deuxième tableau, les points convergents entre les interventions et les cibles thérapeutiques spécifiques à l'attachement sont établis. Puis, une analyse décrit les principaux éléments des tableaux.

Pour commencer, dans le tableau synthèse des bienfaits, on observe que les effets positifs touchent principalement cinq éléments, soit : le contact mère-enfant dans un espace sécuritaire, l'engagement parental, les notions de plaisir, le jeu et la création artistique et la compréhension du trauma.

En effet, l'expérimentation et la mise en place de l'espace sécuritaire sont présentes dans tous les articles de la recension. Quant au contact mère-enfant, celui-ci se traduit par des moments de plaisir dans un espace commun où de nouvelles expériences émergent. L'engagement parental est particulièrement significatif dans les groupes dyadiques, les dyades et les groupes en parallèle. Celui-ci se traduit par une implication directe dans le processus créatif, dans le jeu ou dans les interactions avec l'enfant. Les interventions suscitant la curiosité et l'implication dans la compréhension des effets du trauma et dans le rôle en tant que mère touchent également à l'engagement parental. L'utilisation du récit et de la création en groupe semblent aussi bénéfiques à cet égard. Dans le même ordre d'idées, les bienfaits sur le monde émotionnel sont mis en lumière dans les différentes interventions à travers l'identification, la reconnaissance et la régulation des émotions. L'expression du monde émotionnel est facilitée par la création artistique individuelle ou commune, le jeu, le récit en image et la présentation ou l'exposition des œuvres et du processus. Puis, la compréhension du trauma joue un rôle clé autant dans la facilitation des interactions que dans le développement des réponses adéquates. Au-delà des

interventions ciblant la psychoéducation, le contact aux œuvres et au processus artistique des enfants contribue à une meilleure compréhension du trauma par le parent.

Le deuxième tableau met en lumière les cibles thérapeutiques de l'attachement afin de situer les bienfaits des différentes interventions dans le modèle ARC. Il est possible d'observer que la majorité des interventions art-thérapeutiques recensées ont des bienfaits convergents avec les cibles thérapeutiques de la *gestion des émotions des adultes* et de *l'ajustement empathique*. Les interventions en dyade ou en groupe dyadique semblent globalement soutenir davantage les trois cibles de l'attachement. Certaines cibles sont moins présentes dans les interventions comme dans celle du groupe d'enfants. En fait, aucune des cibles thérapeutiques de l'attachement ne s'arrime puisque l'adulte prenant soin de l'enfant n'est pas directement impliqué. Cela dit, en considérant que le groupe peut constituer un système de soin, les cibles thérapeutiques qui pourraient converger avec les bienfaits de l'intervention sont de couleur grise. Qui plus est, les systèmes influençant le bien-être de l'enfant peuvent être exprimés à travers ses créations.

Finalement, les deux tableaux nous permettent d'observer que les bienfaits des interventions recensés s'arriment avec les cibles de l'attachement. Les résultats s'échelonnent sur la place d'une approche sensible aux traumas et sur les bienfaits des interventions art-thérapeutiques sur les relations d'attachement de l'enfant.

6. DISCUSSION

Cette section vise à examiner comment l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au modèle ARC peut être bénéfique pour les enfants ayant vécu de l'EVC. Nous commençons avec un rappel de la pratique sensible au trauma. Ensuite, les bienfaits de l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au modèle ARC chez les enfants ayant vécu de l'EVC sont mis en évidence. Ces apports se manifestent sous la forme de l'espace sécuritaire, l'engagement parental, la capacité de changement, la reprise de contrôle ainsi que les notions de plaisir et de jeu. Pour terminer, quelques limites de l'essai sont énumérées et de futures avenues de recherche sont suggérées.

6.1 Une pratique sensible au trauma

Avant de commencer, il est utile de se rappeler la pertinence de l'intégration d'un modèle s'adressant aux enfants ayant vécu des traumas. Milot *et al.* (2021) rapportent que des enquêtes populationnelles ont exposé qu'une personne sur trois révèle avoir vécu une forme de violence intrafamiliale (Afifi *et al.*, 2014; Tourigny *et al.*, 2002 cités dans Milot *et al.*, 2021). Bien que les traumatismes interpersonnels vécus ne constituent pas toujours le motif principal, ceux-ci doivent donc être envisagés par les personnes intervenantes. Les personnes autrices rapportent qu'il est fréquent que le premier motif d'intervention concerne des comportements problématiques. Ces comportements peuvent constituer des réactions à différents traumatismes. Ainsi, si les interventions ne sont pas sensibles au trauma, les expériences traumatiques peuvent passer sous le radar. Le risque de retrauamatiser l'enfant en ne lui offrant pas un espace sécuritaire où ses besoins réels sont pris en compte est élevé (Milot *et al.*, 2021). Par conséquent, les personnes intervenantes sont encouragées à adopter une posture bienveillante et d'empathie de sorte à mieux détecter les manifestations de trauma et donc offrir un soutien adapté aux besoins spécifiques de la personne cliente.

6.1.1 L'art-thérapie sensible au trauma

Les approches art-thérapeutiques sensibles aux traumas misent sur la volonté de comprendre les réactions aux événements traumatiques autant du corps et de l'esprit, sur la fonction adaptative des comportements et sur le pouvoir de reprise de contrôle (Malchiodi, 2011 dans Malchiodi et Perry, 2014).

L'art-thérapeute et autrice Malchiodi explore l'approche art-thérapeutique sensible aux traumas auprès des enfants depuis plusieurs années. Dans le livre *Creative Interventions with Traumatized Children*, Perry et Malchiodi (2014) proposent un modèle d'intervention pour les enfants vivant dans des environnements où la violence est présente. Bien qu'ils s'intéressent à la modalité de groupe, les bases sont pertinentes et transposables aux autres modalités (individuelle, dyade, familiale, communautaire). Les personnes autrices présentent cinq principes ancrés dans des connaissances neurodéveloppementales et des connaissances des qualités sensorielles des différents matériaux artistiques : 1) l'exploration des approches sensorielles, artistiques et par le jeu favorise l'autorégulation ; 2) la prise en compte des connaissances neurodéveloppementales contribue à une meilleure compréhension et régulation adaptée des réponses aux stress ; 3) les réponses

somatiques peuvent être liées aux événements sources de stress; 4) le soutien à un attachement sûr et positif est facilité par le jeu et la création artistique; 5), le jeu et la création artistique contribuent à la valorisation des forces soutenant la résilience (Malchiodi, 2011, 2014 dans Malchiodi et Perry, 2014).

Par ailleurs, Slayton (2012), qui travaille auprès de groupes, souffrant de problèmes sociaux, dont l'exposition à la violence conjugale, observe que les jeunes vivant un trauma complexe rencontrent des défis à différents niveaux. Elle affirme que la création du lien d'attachement avec les systèmes de soin s'avère difficile et les stratégies d'autorégulation sont faibles ou inadéquates. Pourtant, un attachement sûr avec la figure de soin est aussi déterminant dans le développement neurologique des deux hémisphères (Brandell et Ringel, 2019). Les figures d'attachement de l'enfant sont des modèles de régulation émotionnelle. Dans un environnement sûr, l'enfant fait l'expérience de corégulation avec le parent lui permettant ainsi de développer des stratégies de régulation des émotions et de gestion du stress situé dans l'hémisphère droit du cerveau (Carey, 2006 dans Taylor, 2019). Dans un environnement hostile, les opportunités de corégulation peuvent être déficientes, causant des occasions manquées pour l'hémisphère droit de développer des stratégies d'adaptation (Carey, 2006 dans Taylor, 2019). Les réactions au stress sont alors inadéquates soit par leur intensité trop faible ou trop haute. Par conséquent, Taylor (2019) met l'accent sur la nécessité de cibler des interventions sensibles aux traumas qui encouragent la corégulation émotionnelle de sorte à soutenir l'émergence de nouvelles stratégies d'adaptation et le bon fonctionnement de l'hémisphère droit.

6.2 *Les bienfaits de l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au modèle ARC chez les enfants ayant vécu de l'EVC*

Comme révélé dans la recension des écrits, les interventions art-thérapeutiques en dyade, en groupe dyadique et en groupes en parallèle ont des impacts positifs sur le développement de la *gestion des émotions des adultes*, de *l'ajustement émotionnel* et sur les *réponses efficaces* (Blaustein et Kinniburgh, 2019).

6.2.1 L'espace sécuritaire

Selon Malchiodi (2011), la base d'un groupe d'art-thérapie s'adressant à des enfants ayant vécu directement ou indirectement des violences interpersonnelles, comme la

violence intrafamiliale, réside dans la création d'un espace thérapeutique sécuritaire favorisant l'autorégulation.

L'un des trois fondements stratégiques du modèle ARC repose sur le sentiment de sécurité favorisé par les *routines et rythmes*. Lors d'interventions auprès d'enfants qui vivent dans un environnement où la violence et l'imprévisible sont présentes, Malchiodi et Perry (2014) recommandent d'établir des rituels en début et en fin de session. Pour ce faire, l'exploration d'un médium ou d'un jeu connu est encouragée en début de séance. Par exemple, l'art-thérapeute suscite l'engagement de l'enfant dans l'organisation du local et des matériaux artistiques (Malchiodi et Perry, 2014). En collaboration avec les autres membres présents aux séances, des signaux verbaux ou gestuels sont établis et intégrés à la routine pour favoriser le sentiment de sécurité (par exemple, un geste de la main pour ralentir) (Malchiodi et Perry, 2014).

Au-delà des routines, la sensibilité aux signaux non verbaux constitue une richesse de l'art-thérapie et une force pour favoriser l'espace sécuritaire et l'alliance thérapeutique. L'enfant qui n'arrive pas à verbaliser son ressenti peut exprimer ses émotions et ses besoins de façon non verbale à travers ses actions artistiques (par exemple : déchirer, chiffonner, mélanger, etc.) et ses réactions envers les médiums (Bush, 2019). Par exemple, il est favorable de renforcer l'utilisation de matériaux suscitant l'apaisement et la détente chez l'enfant de sorte qu'il se sente en sécurité. Au-delà d'offrir un espace d'exploration sensorielle apaisant, l'art-thérapeute s'engage dans une posture sensible aux observations lors de la création artistique. Celle-ci est à l'écoute des signaux non verbaux émergeant à travers le processus de création symbolisant les besoins de l'enfant. Slayton (2012) évoque que les moments où l'art-thérapeute répond aux besoins exprimés implicitement à travers les signaux non verbaux jouent un rôle réparateur dans la sphère « du prendre soin ». En d'autres mots, l'art-thérapeute qui soutient la réponse du système aux besoins de médiums, d'espace, de support ou de limite joue une fonction réparatrice chez l'enfant. L'espace thérapeutique se transforme en contenant sécuritaire où l'enfant peut s'exprimer en sachant qu'il est accueilli et que ses besoins sont pris en compte. De plus, l'expérience de l'espace sécuritaire permet au donneur de soin de se déposer et d'apprivoiser la relation avec son enfant, renforçant ainsi l'engagement parental.

6.2.2 L'engagement parental

Les interventions recensées suscitant l'implication du parent semblent converger avec davantage de cibles thérapeutiques du modèle ARC. Les personnes autrices Hasler et Hendry (2017) se sont intéressées spécifiquement à l'intervention auprès des enfants qui ont vécu un trauma complexe relationnel impliquant l'enfant ainsi que l'adulte représentant une figure d'attachement significative. Hasler et Hendry (2017) mettent en lumière trois différentes approches en art-thérapie en dyade dans lesquelles le rôle des membres et la fonction des interactions diffèrent : l'adulte joue un rôle d'aïdant ou de témoin envers l'enfant qui dirige, les deux membres participent de façon conjointe, la dyade co-construit un récit commun et cohérent. Ces approches peuvent être combinées selon les besoins. La littérature scientifique portant sur la neuroscience et l'attachement dans le contexte de maltraitance exposent que l'intervention en dyade permet d'augmenter la sensibilité de l'adulte qui prend soin de l'enfant (Hasler et Hendry, 2017). En effet, cette modalité favorise l'*ajustement émotionnel* de la figure parentale en fonction des comportements de l'enfant, de la création d'un registre émotionnel commun et adapté et de la construction du lien relationnel (Hasler et Hendry, 2017).

En outre, l'expérience du « flow » émergeant de l'art-thérapie favorise également l'implication positive du parent. L'une des forces de l'art-thérapie réside dans la centration du processus créatif dans l'ici et maintenant. L'engagement dans la création artistique supporté par l'art-thérapeute facilite l'accès à l'expérience du « flow ». La dimension tactile des matériaux artistique, qui réduit la sensation de stress et encourage la relaxation, favorise aussi l'état de bien-être associé au « flow » artistique (Huutilainen *et al.*, 2018 cités dans Klorer, 2024). Le psychologue Csikszentmihalyi (2008, cité dans Hinz et Lüsebrink, 2024), à l'origine du concept, décrit le « flow » comme le moment où la concentration totale sur l'activité, dans laquelle la notion de temps disparaît, est atteinte générant du plaisir et un sentiment de contrôle. L'expérience de cet état mental de bien-être a des effets positifs dans les sphères fondamentales à l'épanouissement post-traumatique, soit interrelationnel, interpersonnel et existentiel (Kilmers, 2014 cité dans Hinz et Lüsebrink, 2024). En outre, le processus agréable induit par l'acte de création peut renforcer la confiance en soi de l'artiste qui prend le contrôle de sa façon de s'exprimer et d'interpréter son œuvre (Gantt et Tripp, 2024). Autrement dit, l'expérience du « flow » engendrée par les interventions art-thérapeutiques amène le parent à se centrer dans le moment de création avec son enfant et ainsi à reprendre confiance en ses capacités parentales. La

disponibilité du parent et son engagement contribuent par ailleurs à la capacité de changement positif dans la relation d'attachement.

6.2.3 La capacité de changement

Dans le contexte de l'exposition à la violence conjugale, les modèles d'interactions inadéquats peuvent nuire à la relation d'attachement (Forslund et al., 2022). Le processus transformateur émergeant des séances en art-thérapie contribue au réajustement des modèles nécessaires au développement des trois cibles de l'attachement de l'ARC.

Les études récentes se penchant sur les facteurs favorisant les capacités de changements en psychothérapie ont mis en lumière les mécanismes activés par l'art-thérapie (Czamanski-Cohen et Weihs, 2016; Kaimal, 2019; King et al., 2019; Walker et al., 2018). En effet, les systèmes neurologiques associés aux dimensions visuelle, cognitive, sensorimotrice, perceptive et émotionnelle sont activés par l'expression artistique. Dans le premier chapitre du livre *Art Therapy and the Neuroscience of Trauma: Theoretical and Practical Perspectives* (King et Strang, 2024), les personnes autrices résument comment les principes des neurosciences dans le contexte des traumas s'appliquent à la pratique de l'art-thérapie. Selon ceux-ci, l'art-thérapie contribue à organiser et à intégrer les souvenirs traumatiques; suscite l'expérience d'émotions positives; facilite l'exposition et l'externalisation du vécu éprouvant; réduit l'activation des réponses excessives du système nerveux; soutient le développement du sentiment d'efficacité; propose un espace favorisant l'exploration et l'intégration des perceptions de soi et du monde; et renforce la construction identitaire (Chapman et al., 2001 ; McNamee, 2005, 2006 ; Talwar, 2007 ; Tripp, 2007 ; Hass-Cohen et Carr, 2008 ; Chapman, 2014 ; Hass-Cohen et al., 2014 ; King, 2015 ; King, 2016 ; Malchiodi, 2020 cités dans King et Strang, 2024).

En transformant l'expérience relationnelle vécue en élément concret, il est possible d'y introduire de nouveaux éléments réparateurs et protecteurs de sorte à atténuer l'intensité des événements et à réduire les impacts émotionnels. Qui plus est, l'acte de création en art-thérapie peut symboliser la construction et la reconstruire de soi : « Construction is a way of expressing growth, strength to support, dependency, unity, commitment, and other values attributed to positive human experience. » (Seiden, p. 46, citée dans Slayton, 2012). Les effets de l'exploration d'une construction tangible peuvent se voir transposer

dans la vie réelle de l'individu. Brandell et Ringel (2019) relatent d'ailleurs qu'il est commun d'observer la transformation spontanée (modification, addition, destruction, rejet) d'une œuvre artistique par la personne cliente en fonction de la réponse émotionnelle que la création initiale fait émerger. La création artistique symbolise la réinterprétation d'un vécu (Brandell et Ringel, 2019). Chez les enfants, la fonction de "re-création" de l'expérience est fréquente et observable, ils vont facilement changer les éléments de leurs créations et le narratif au fur et à mesure qu'ils racontent une histoire (Brandell et Ringel, 2019). En outre, quand les mots ne sont pas accessibles, les images offrent une porte vers le monde émotionnel intérieur. L'image représente une preuve tangible de l'expérience, offrant ainsi un support concret à explorer à différents moments de la thérapie (Brandell et Ringel, 2019). La mise en images de l'expérience soutient le lien entre les esprits de l'enfant, du parent et de l'art-thérapeute de sorte à promouvoir l'empathie (Singer, 2006, cité dans Slayton, 2012). Par conséquent, la transformation des images offre une opportunité de faire l'expérience de nouveaux modèles relationnels entre l'enfant et le système de soin.

6.2.4 La reprise de contrôle

Le soutien aux opportunités de reprise de contrôle joue un rôle clé dans le développement des *réponses efficaces* (Blaustein et Kinniburgh, 2019). La sensation de perte de contrôle est fréquente chez l'enfant vivant de l'EVC (Campo, 2015). Les opportunités d'expression et de partage de leur vécu contribuent à la reprise de contrôle de leur propre expérience Woollett (2020). En art-thérapie, l'utilisation de divers médiums stimulant les sphères émotionnelle, sensorielle et cognitive offre une multitude de possibilités à l'enfant (Lüsebrink et Hinz, 2020). Les médiums artistiques permettent de recontextualiser l'expérience vécue contribuant ainsi à une autonomisation et une reprise de contrôle à travers le processus créatif (Roth *et al.*, 2019). La création artistique met en images l'expérience traumatique parfois non accessible par le verbal. L'image externalisée dans une création visuelle permet une distance sécuritaire de sorte à réduire l'intensité émotionnelle, offrant par le fait même une reprise de contrôle (Brandell et Ringel, 2019). Contrairement au moment de l'expérience des traumas, l'enfant détient le plein pouvoir, car le processus de création n'existe pas sans sa personne créatrice (Brandell et Ringel, 2019).

Qui plus est, selon l'art-thérapeute Bush (2019), qui s'est intéressée au développement de la résilience à travers les relations d'attachement chez l'enfant en l'art-thérapie, il est

essentiel que l'enfant puisse se sentir en contrôle dans l'environnement afin de renforcer sa résilience. Les interventions art-thérapeutiques offrant des expériences sensorielles avec les différents matériaux artistiques, adaptées aux stades de développement, sont aussi bénéfiques puisqu'elles renforcent le calme, la régulation corporelle, le développement d'une estime de soi saine et la sensation de reprise de contrôle (Bush, 2019).

6.2.5 Les notions de plaisir, le jeu et la création artistique

Dans un contexte traumatisant, les émotions positives, le plaisir et le jeu peuvent être difficiles à mobiliser (Brandell et Ringel, 2019). Les interventions art-thérapeutiques sont particulièrement appropriées, car la création artistique offre aux jeunes ayant vécu de l'EVC un espace où le plaisir et le jeu, souvent déficients dans la relation, peuvent se réactiver (MacRae *et al.*, 2024). Carmel (2023, dans MacRae, 2024) soutient que l'expression des besoins à travers l'imaginaire et le ludique facilite le rétablissement mutuel de la dyade mère-enfant. D'ailleurs, l'intégration du jeu soutient l'autorégulation, réduit les réactions nuisibles du stress et améliore les capacités de résilience (MacRae *et al.*, 2024). Qui plus est, dans un contexte en dyade, l'expression artistique peut également permettre à la mère de mieux comprendre le vécu de son enfant, donc favoriser *l'ajustement empathique*.

L'art-thérapeute Kimberly Bush (2019) soutient que la création artistique contribue à la relation thérapeutique et aux relations interpersonnelles. Selon la personne autrice, les capacités de partage de l'attention et de créations de liens sont activées lors du contact sensoriel avec des médiums artistiques. Autrement dit, l'enfant peut partager son attention entre son œuvre et à celle des autres tout en créant des liens affectifs avec les matériaux explorés et avec les autres personnes présentes, par exemple la figure parentale ou l'art-thérapeute. Bush (2019) met notamment en lumière les processus observables dans les séances art-thérapeutiques contribuant à la construction du lien d'attachement soit le processus de miroir (les personnes participantes s'imitent et se reconnaissent mutuellement), le processus de modélisation (des comportements et des gestes sont appris par observation) et d'accordage (les réponses émotionnelles sont ajustées en fonction des réactions de l'autre). Ces processus contribuent particulièrement au développement de *l'ajustement empathique* et des *réponses efficaces*.

6.3 Cocréer et habiter la maison du modèle ARC

Le modèle ARC est représenté sous la forme d'un schéma de maison (Annexe A). Il offre une structure avec des fondations et des cibles à atteindre pour compléter la maison. Il s'agit donc d'un plan et non de la maison elle-même. Mais, qu'est-ce qu'un plan de maison, s'il n'y a pas d'êtres pour la construire et l'habiter ? Les résultats de recherche indiquent que l'art-thérapie peut être un vecteur précieux au soutien pour coconstruire et habiter un lieu commun. Dans le contexte de la violence conjugale, le symbole de la maison est d'autant plus pertinent, puisqu'il s'agit du lieu principal où les situations traumatisques prennent place. Dans un premier temps, les interventions art-thérapeutiques favorisent l'expérience d'un espace sécuritaire commun par le contact aux images et au processus créatif. Le « flow » et l'expression artistique soutiennent l'engagement parental nécessaire au renforcement de l'attachement et à la construction d'un lieu commun. De plus, l'art-thérapie offre une opportunité de créer et de vivre un espace transitionnel favorisant la capacité de changement et la reprise de contrôle. Finalement, l'expérience du plaisir et du jeu permettent aux membres d'habiter leur relation [leur maison] de façon saine, positive et sûre.

6.4 Limites

Dans le cadre de l'essai, l'accent a été mis spécifiquement sur le domaine de l'attachement du modèle ARC. Cette décision repose sur la prise en compte que l'attachement sûr constitue un facteur de protection significatif dans le contexte de l'EVC. Cela dit, les domaines de la *régulation* et de la *compétence* demeurent importants dans l'intégration des traumas. Une recherche centrée sur ces deux sphères serait pertinente pour compléter l'intégration de l'art-thérapie au modèle ARC. D'ailleurs, les interventions de groupe d'art-thérapie pour enfants semblent une avenue intéressante à explorer pour aborder la régulation. En effet, le texte de Malka (2021) a démontré les portées de l'art-thérapie de groupe sur le développement de la régulation des émotions. Ce texte avait initialement été intégré à l'essai afin d'offrir une variété de systèmes de soins. L'analyse des résultats a néanmoins mis en lumière que l'engagement du parent s'avère déterminant dans le processus.

L'accent sur l'implication du parent nous amène à une autre limite de l'essai, soit la variété des systèmes de soin. Lors des lectures préliminaires portant des enjeux de l'EVC, les impacts négatifs sur la relation mère-enfant étaient récurrents (Hayes, 2012; Humphreys

et al., 2019; Katz, 2015; Thiara et Humphreys, 2017 ; Miao Wong et Hung Ho, 2022). Les interventions axées sur la participation des parents semblaient donc pertinentes. Cependant, comme Blaustein et Kinniburgh (2019) l'illustrent dans leur modèle, les systèmes de soins vont au-delà des parents. Par conséquent, une recherche en art-thérapie intégrant une plus grande diversité de systèmes serait enrichissante. Des ateliers art-thérapeutiques ayant comme objectifs les cibles thérapeutiques de l'ARC s'adressant spécifiquement aux personnes intervenantes du milieu psychosocial et scolaire pourraient être bénéfiques pour renforcer le développement de l'attachement. Les cibles portant sur *la gestion des émotions des adultes* pourraient être un bon point de départ pour des supervisions de groupes entre art-thérapeutes. Par ailleurs, Alaggia et Vine (2022) proposent différentes actions s'alignant avec les fondements des approches sensibles au trauma décrites par le SAMHSA (2014, cité dans Milot et al., 2021) afin de soutenir l'implantation systémique de services sensibles au trauma. Parmi ces actions, les auteurs évoquent la mise en place de moments de supervision permettant aux personnes intervenantes de partager leurs limites et leurs réactions émotionnelles, et ainsi d'identifier des pistes pour naviguer à travers les transferts et les contre-transferts.

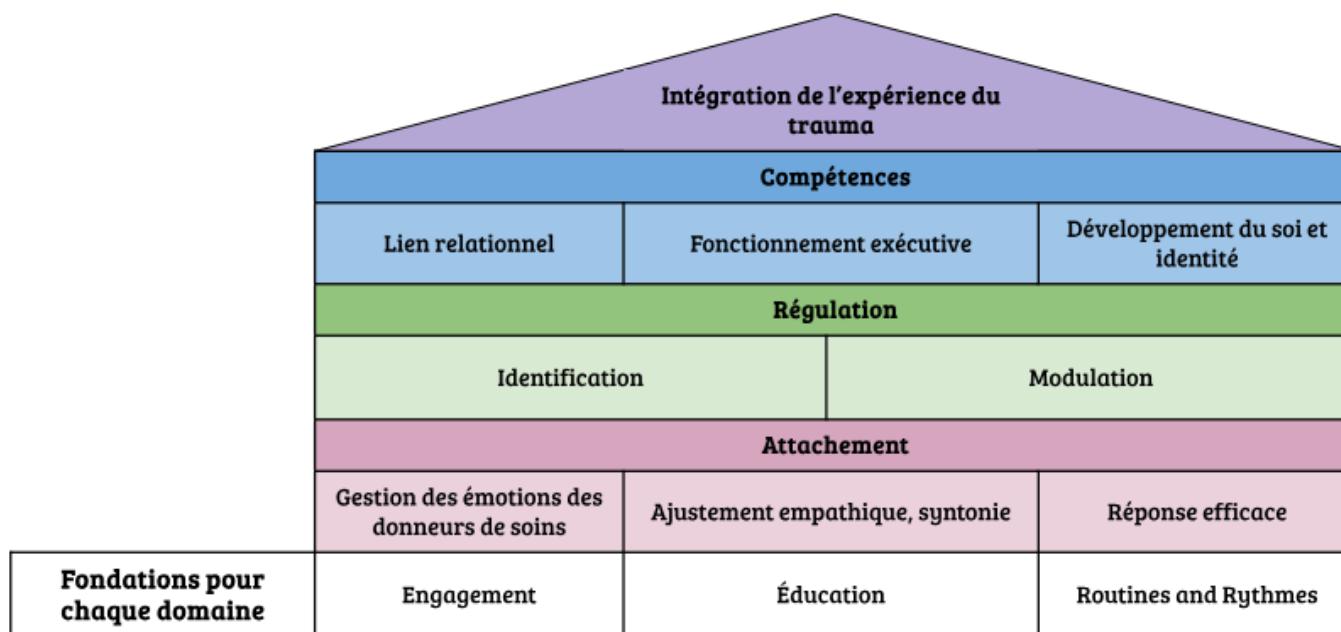
CONCLUSION

La réalisation de cet essai nous a permis de comprendre davantage l'intégration d'interventions art-thérapeutiques au domaine de l'attachement du modèle ARC. L'approche créative s'avère prometteuse dans l'accompagnement et le soutien des enfants ayant vécu de l'EVC. L'art-thérapie permet de rendre tangible le schéma de la maison du modèle ARC en offrant un espace sécuritaire et des expériences créatives contribuant au développement d'un attachement sécurisé. Huss et al. (2012) associent le symbole de la maison à la communauté, transcendant ainsi l'espace intime et familial. Selon Perez-Comez (2016), la maison peut symboliser le désir d'une connexion à l'autre. C'est lorsque l'on fait partie d'un espace social commun que l'on peut se sentir chez soi (Perez-Comez, 2016). Le groupe, la dyade et le groupe dyadique en art-thérapie agissent comme vecteur précieux au contact positif à l'autre. Dans un contexte comme la violence conjugale, le sentiment de sécurité est fragilisé. L'art-thérapie a le potentiel de favoriser l'instauration, la réparation et le renforcement d'un lien d'attachement sécuritaire entre l'enfant et son système de soin. Pour ce faire, l'art-thérapeute doit comprendre les impacts des traumas tout en faisant preuve de curiosité à l'égard de l'expérience subjective. La sensibilité aux signaux et le soutien aux donneurs de soin sont aussi de mises. Pour

conclure, l'art-thérapie soutient la cocréation et l'habitation symbolique de la maison du modèle ARC.

Comme il s'agit d'un essai théorique, les résultats s'avèrent des hypothèses. Pour de futures recherches, il serait pertinent de créer un protocole d'intervention art-thérapeutique à intégrer au système de la santé, communautaire et scolaire. En outre, le sujet de l'intervention auprès des personnes perpétrant la violence a été effleuré. Malgré les gestes commis, ces personnes font également partie du système de soin de l'enfant et l'attachement avec celles-ci est d'autant plus complexe. De futures recherches se penchant sur l'intervention spécifique auprès de cette clientèle seraient plus que nécessaires.

ANNEXE A – SCHÉMA DU MODÈLE ARC



(Blaustein et Kinniburgh, 201

ANNEXE B – TABLEAU RÉCAPITULATIF DES CIBLES ARC :
ATTACHEMENT

Tableau récapitulatif des cibles pour le domaine de l'attachement

Domaine	Cibles générales (Collin-Vézina, 2018)	Cibles thérapeutiques
Attachement	Gestion des émotions des adultes	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir de la psychoéducation sensible au trauma sur la normalisation et la validation • Reconnaître les situations qui suscitent des difficultés • Soutenir le développement des capacités d'auto-évaluation des sensations vécues • Renforcer les ressources de soutien
	Ajustement empathique des adultes	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager une syntonisation parallèle auprès du système de soin pour renforcer le sentiment de reconnaissance et de compréhension des adultes responsables • Éveiller la curiosité quant aux signaux communicationnels de l'enfant • Susciter la réflexion quant au vécu de l'enfant pour l'ajustement des réponses aux signaux • Mobiliser des stratégies de syntonisation soutenant la régulation de l'enfant • Encourager les moments de plaisir au sein de la dyade soignant-enfant.
	Réponse efficace	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les comportements à favoriser et à réduire • Identifier les schémas comportementaux à l'aide de stratégies de syntonisation • Soutenir la réponse adéquate aux besoins et à la régulation pour réduire les comportements ciblés • Soutenir l'identification, l'expérimentation et le renforcement de réponses efficaces (résolution de problème renforcement positif, établissement des limites) pour renforcer le sentiment de sécurité de l'enfant

ANEXE C – MATRICE DE RECENSION DES ÉCRITS

Personnes autrices - Année	Type d'article	Thèmes	Résumé	Personnes participantes	Contexte	Méthodologie	Type d'intervention	Objectifs	Résultats	Limites	Attachment	EVC	Intervention art-thérapeutique	
Gavron, 2013											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gavron et Mayseless, 2015											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Backos et Samuelson, 2017											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Gavron et Mayseless, 2018)											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavey-Khan et Reddick, 2020											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Woollett, 2020											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malka, 2021											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miao Wong et Hung Ho, 2022											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Armstrong et Ross, 2023a											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Armstrong et Ross, 2023b											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LISTE DE RÉFÉRENCES

- Adams, S. L., Cassidy, T., & Hogan, S. (2020). *The maternal tug: Ambivalence, identity, and agency*. Demeter Press.
- Alaggia, R. et Vine, C. (2022). *Cruel But Not Unusual : Violence in Families in Canada, 3rd Edition* (vol. 3rd edition). Wilfrid Laurier University Press.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=3417689&lang=fr&site=ehost-live>
- Armstrong, V. G., & Ross, J. (2023). Actually, today was a good day, so today we're doing all right: Parental perspectives on a dyadic group art therapy intervention for parent and infant wellbeing and attachments. *The Arts in Psychotherapy*, 85. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102057>
- Armstrong, V. G. et Ross, J. (2023b). Art at the Start: A controlled trial and close observation of parent-infant art therapy intervention. *Infant Mental Health Journal: Infancy and Early Childhood*, 44(5), 720-737. <https://doi.org/10.1002/imhj.22078>
- Baca, J. (2019). *Trauma-informed approaches and ecological theory: Intervening with families experiencing domestic violence* Thèse de doctorat, (University of St. Thomas). University of St. Thomas Research Online.
<https://researchonline.stthomas.edu/esploro/outputs/doctoral/991015131614803691>
- Bailey, B., Tabone, J., Smith, B., Monnin, J., Hixon, B., Williams, K. et Rishel, C. (2024). State of the Evidence of Attachment Regulation and Competency Framework and Adaptons: A Rapid Scoping Review. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 17(2), 571-583. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00575-5>
- Basilio, M. P., Pereira, V., de Oliveira, M. W. C. M., da Costa Neto, A. F., Moraes, O. C. R. d., et Siqueira, S. C. B. (2021). Knowledge discovery in research on domestic violence: an overview of the last fifty years. *Data Technologies and Applications*, 55(4), 480-510. <https://doi.org/10.1108/DTA-08-2020-0179>
- Berdot-Talmier, L., Aubrion, C., Pierrehumbert, B., et Zaouche-Gaudron, C. (2016). Représentations d'attachement chez les enfants, âgés de 3 à 7 ans, exposés aux violences conjugales. *Devenir*, 28(1), 21. <https://doi.org/10.3917/dev.161.0021>
- Bird, J. (2018). Art therapy, arts-based research and transitional stories of domestic violence and abuse. *International Journal of Art Therapy*, 23(1), 14-24. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1317004>

- Black, T. & Blackstock, C. (2025). Qu'est-ce que l'exposition des enfants à la violence d'un partenaire intime ? [Fiche d'information n°11]. *Aimer nos enfants : Trouver ce qui fonctionne pour les familles des Premières Nations*.
<https://cwrp.ca/sites/default/files/publications/11%20FR%20violence%20partenaire%20intime.pdf>
- Blaustein, M. et Kinniburgh, K. M. (2019). *Treating traumatic stress in children and adolescents: how to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency* (Second edition). Guilford Press.
- Borelli, J. L., Brugnera, A., Zarbo, C., Rabboni, M., Bondi, E., Tasca, G. A. et Compare, A. (2019). Attachment comes of age: adolescents' narrative coherence and reflective functioning predict well-being in emerging adulthood. *Attachment & Human Development*, 21(4), 332-351.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1479870>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. Basic Books.
- Ringel, S., & Brandell, J. R. (2019). *Trauma : contemporary directions in trauma theory, research, and practice* (Second edition). Columbia University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brunet, M., Grenier, A., & Joly, M.-P. (2023). *Le modèle ARC pour soutenir les familles d'accueil et les intervenants en centre de réadaptation : retombées et perspectives* [Présentation PowerPoint en PDF].
https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/Journee-protection-de-la-jeunesse/DPJ-PPT-C4_ModeleARC.pdf
- Buchanan, F., Borgkvist, A., & Moulding, N. (2023). What Helps Young People in Australia Create Healthy Relationships After Growing up in Domestic Violence? *Journal of Family Violence*, 40(5), 847–861. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00647-y>
- Buschel, B. S., & Madsen, L. H. (2006). Strengthening connections between mothers and children: Art therapy in a domestic violence shelter. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 13(1), 87-108.
- Bush, K. (2019). Promoting Resilience Through Attachment in Early Childhood Art Therapy Intervention. Dans *Art Therapy Practices for Resilient Youth*. (p.79-94). Routledge.
- Campo, M. (2015). Children's exposure to domestic and family violence: Key issues and responses. *Journal of the Home Economics Institute of Australia*, 22(3), 33.

- Casanueva, C., Martin, S. L., Runyan, D. K., Barth, R. P., & Bradley, R. H. (2008). Quality of Maternal Parenting among Intimate-Partner Violence Victims Involved with the Child Welfare System. *Journal of Family Violence*, 23(6), 413-427. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9167-6>
- Caublot, M., Poli, G. et Deu, É. A. (2014). Intérêts de l'approche écosystémique de la qualité de l'accueil... des structures de la petite enfance pour la recherche et les pratiques professionnelles. *Spirale - La grande aventure de bébé*, 70(2), 137-150. <https://doi.org/10.3917/spi.070.0135>
- CISSS de Chaudière-Appalaches. (2024). *Bilan provincial des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse 2024*. https://www.ciassca.com/clients/CISSSCA/DPJ2020/2024/Bilan_provinceal_DPJ_2024.pdf
- Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent (CISSS-BSL). (2024). *Faits saillants - Bilan annuel des directeurs de la protection de la jeunesse 2023-2024*. https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/faitssailles_bilandpj2024.pdf
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2024). *Bilan annuel 2023-2024 de la directrice de la protection de la jeunesse / directrice provinciale*. https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciussscsmtl/files/media/document/Actu_2023_2024_BilanDPJ.pdf
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2008). Trauma-Focused Cognitive Behavioural Therapy for Children and Parents. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(4), 158-162. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2008.00502.x>
- Collin-Vézina, D. (2018). *Manuel de formation du programme ARC, publication interne*, Montréal.
- onseil du statut de la femme. (2025). *Portrait des Québécoises : Édition 2024 — Violence* [Document PDF]. <https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/portrait-quebecoise-edition-violence.pdf>
- Corem, S., Snir, S., & Regev, D. (2015). Patients' attachment to therapists in art therapy simulation and their reactions to the experience of using art materials. *Arts in Psychotherapy*, 45, 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.04.006>
- Côte, L., et Turgeon, J. (2002). Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *PéDagogie MéDicale*, 3(2), 8-90. <https://doi.org/10.1051/pmed:2002018>
- Courtney. (2020). *Infant Play Therapy : Foundations, Models, Programs, and Practice*. Routledge. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e000xna&AN=2572157&lang=fr&site=ehost-live>

- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Sage.
- Cronin, P., Ryan, F. et Coughlan, M. (2008). *Undertaking a literature review: A step-by-step approach*. *British Journal of Nursing*, 17(1), 38-43.
- Czamanski-Cohen, J., & Weihs, K. L. (2016). The bodymind model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.08.006>
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x>
- De Puy, J., Radford, L., Le Fort, V., et Romain-Glassey, N. (2019). Developing Assessments for Child Exposure to Intimate Partner Violence in Switzerland - a Study of Medico-Legal Reports in Clinical Settings. *Journal of Family Violence*, 34(5), 371-383. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00047-1>
- Delvigne, F. (2019). 24 heures chrono:Comment sensibiliser de futurs travailleurs sociaux au paradigme systémique dans le cadre d'un cours de vingt-quatre heures ? *Thérapie Familiale*, 40(1), 89-123. <https://doi.org/10.3917/tf.191.0089>
- Domoney, J., Fulton, E., Stanley, N., McIntyre, A., Heslin, M., Byford, S., Bick, D., Ramchandani, P., MacMillan, H., Howard, L. M., & Trevillion, K. (2019). For Baby's Sake: Intervention development and evaluation design of a whole-family perinatal intervention to break the cycle of domestic abuse. *Journal of Family Violence*, 34(6), 539-551.
- Dumont, A., Lessard, G., Alvarez-Lizotte, P., Pellerin, A. et Lapierre, S. (2022). L'agentivité des jeunes exposés à la violence conjugale soutenue par la méthode du calendrier historique de vie. *Enfances, Familles, Générations*, (41). <https://doi.org/10.7202/1097369ar>
- Eisenberger, N. I. (2013). An empirical review of the neural underpinnings of receiving and giving social support: Implications for health. *Psychosomatic Medicine*, 75(6), 545-556. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31829de2e7>
- Fogarty, A., Woolhouse, H., Giallo, R., Wood, C., Kaufman, J. et Brown, S. (2019). Promoting resilience and wellbeing in children exposed to intimate partner violence: A qualitative study with mothers. *Child Abuse & Neglect*, 95, 104039. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2019.104039>

Forslund, T., Granqvist, P., van IJzendoorn, M. H., Sagi-Schwartz, A., Glaser, D., Steele, M., Hammarlund, M., Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M. J., Steele, H., Shaver, P. R., Lux, U., Simmonds, J., Jacobvitz, D., Groh, A. M., Bernard, K., Cyr, C., Hazen, N. L., Foster, S., *et al.* (2022). Attachment goes to court: child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*, 24(1), 1-52. <https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1840762>

Gantt, L. et Tripp, T. (2024). *The image comes first: Treating preverbal trauma with art therapy*. Dans J. L. King et C. E. Strang (Éds.), *Art therapy and the neuroscience of trauma: Theoretical and practical perspectives* (2e éd., pp. 76-105). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003348207>

Gavron, T. (2013). Meeting on Common Ground: Assessing Parent-Child Relationships through the Joint Painting Procedure. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 30(1), 12-19. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.757508>

Gavron, T., & Mayseless, O. (2015). The Joint Painting Procedure to Assess Implicit Aspects of the Mother-Child Relationship in Middle Childhood. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 32(2), 83-88. <https://doi.org/10.1080/07421656.2015.1028007>

Gavron, T., & Mayseless, O. (2018). Creating Art Together as a Transformative Process in Parent-Child Relations: The Therapeutic Aspects of the Joint Painting Procedure. *Frontiers in Psychology*, 9, 2154. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02154>

Gavron, T., & Mayseless, O. (2021). Implicit Aspects of Relationships as Predictors of Adjustment in Middle Childhood; Mutual Recognition and Role Confusion. *Journal of Child and Family Studies*, 30(2), 575-589. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01888-x>

De Grand'Maison, S. (2020). *Travail avec le Continuum des thérapies expressives en art-thérapie auprès des autochtones*. [Essai de maîtrise, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1271/1/sonia_degrandmaison_essai_2020.pdf

Hasler, J., & Hendry, A. (2017). *Creative therapies for complex trauma : helping children and families in foster care, kinship care or adoption*. Jessica Kingsley Publishers. <http://proxy.cm.umoncton.ca/login?url=http://lib.myilibrary.com?id=995717>

Hayes, B. E. (2012). Abusive Men's Indirect Control of Their Partner During the Process of Separation. *Journal of Family Violence*, 27(4), 333-344. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9428-2>

- Herbell, K., Li, Y., Bloom, T., Sharps, P., & Bullock, L. F. C. (2020). Keeping it together for the kids: New mothers' descriptions of the impact of intimate partner violence on parenting. *Child Abuse and Neglect*, 99, 104268. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2019.104268>
- Hilbuch, A., Snir, S., Regev, D., & Orkibi, H. (2016). The role of art materials in the transference relationship: Art psychotherapists' perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 19-26. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.011>
- Hinz, L. D., & Lusebrink, V. B. (2024). *Using the expressive therapies continuum as a framework in the treatment of trauma: Influence of creativity on resilience*. Dans J. L. King & C. E. Strang (Éds.), *Art therapy and the neuroscience of trauma: Theoretical and practical perspectives* (2e éd., pp. 51-75). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003348207>
- Hogan, S. (2017). The tyranny of expectations of post-natal delight: Gendered happiness. *Journal of Gender Studies*, 26(1), 45-55.
- Howarth, E., Moore, T. H., Stanley, N., MacMillan, H. L., Feder, G. et Shaw, A. (2019). Towards an ecological understanding of readiness to engage with interventions for children exposed to domestic violence and abuse: Systematic review and qualitative synthesis of perspectives of children, parents and practitioners. *Health & Social Care in the Community*, 27(2), 271-292. <https://doi.org/10.1111/hsc.12587>
- Howarth, E. (2021). *Prévenir et lutter contre l'exposition des enfants à la violence conjugale. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. <https://www.enfant-encyclopedie.com/pdf/expert/maltraitance-des-enfants/selon-experts/prevenir-et-lutter-contre-l'exposition-des-enfants-la-violence>
- Humphreys, C., Diemer, K., Bornemisza, A., Spiteri-Staines, A., Kaspiew, R., & Horsfall, B. (2019). More present than absent: Men who use domestic violence and their fathering. *Child & Family Social Work*, 24(2), 321-329. <https://doi.org/10.1111/cfs.12617>
- Huss, E., Nuttman-Shwartze, O., & Altman, A. (2012). The role of collective symbols as enhancing resilience in children's art. *The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.11.005>
- Institut national de santé publique du Québec. (2023). *Statistiques - Violence conjugale*. <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/statistiques>
- Kaimal, G. (2019). Adaptive Response Theory: An Evolutionary Framework for Clinical Research in Art Therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 36(4), 215-219. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1667670>

Kamel, R. (2020). *Rapport d'enquête concernant le décès de Joyce Echaquan*.
https://www.coroner.gouv.qc.ca/fileadmin/Enquetes_publiques/2020-EP00275-9.pdf

Kapitan, L. (2025). *Introduction to art therapy research* (Third edition). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781032650647>

Katz, E. (2015). Recovery-promoters: Ways in which children and mothers support one another's recoveries from domestic violence. *British Journal of Social Work*, 45(Supp 1), 153-169. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv091>

Kelly, S., Jérémie-Brink, G., Chambers, A. L. et Smith-Bynum, M. A. (2020). The Black lives matter movement: A call to action for couple and family therapists. *Family process*, 59(4), 1374-1388. <https://doi.org/10.1111/famp.12614>

cités dans King et Strang, 2024

King, J. L., & Strang, C. E. (2024). *Introduction*. Dans J. L. King & C. E. Strang (Éds.), *Art therapy and the neuroscience of trauma: Theoretical and practical perspectives* (2e éd., pp. 1-16). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781003348207>

Klorer, P. G. (2024). *Neuroscience and art therapy with severely traumatized children: The art is the evidence*. Dans J. L. King et C. E. Strang (Éds.), *Art therapy and the neuroscience of trauma: Theoretical and practical perspectives* (2e éd., pp. 106-125). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003348207>

Euillet, S. et Lacharité, C. (2021). L'enfant et ses parents : des sujets-clés en protection de l'enfance. *Vie sociale*, 3435(2), 127-140.
<https://doi.org/10.3917/vsoc.212.0127>

Laforest, J., Gagné, D., et Institut national de santé publique du Québec. (2018). La violence conjugale. Dans J. Laforest, P. Maurice, & L. M. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3444667>

Lai, N.-H. (2011). Expressive Arts Therapy for Mother-Child Relationship (EAT-MCR): A novel model for domestic violence survivors in Chinese culture. *The Arts in Psychotherapy*, 38(5), 305-311. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.001>

Latour, G. L. (2019). Intervenir auprès des enfants exposés à la violence conjugale : l'exemple de Carrefour pour femmes. *Reflets*, 25(2), 159-165.
<https://doi.org/10.7202/1067051ar>

- Lavey-Khan, S. et Reddick, D. (2020). Painting together: A parent-child dyadic art therapy group. *The Arts in Psychotherapy*, 70, 101687. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101687>
- Lessard, G. (2023). *Encadré 1 – Enfants exposés à la violence conjugale*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-conjugale/encadre-1-enfants-exposes-la-violence-conjugale>
- Lünnemann, M. K. M., Horst, F. C. P. V. d., Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., et Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child Abuse and Neglect*, 96. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2019.104134>
- Lusebrink, V. B., & Hinz, L. D. (2020). Cognitive and Symbolic Aspects of Art Therapy and Similarities With Large Scale Brain Networks. *Art Therapy*, 37(3), 113-122. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1691869>
- MacRae, A., Kertesz, M. et Gavron, T. (2024). Therapeutic interventions with women and children in domestic violence shelters: A systematic scoping review. *Children and Youth Services Review*, 166, 107913. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107913>
- Malchiodi, C. A. (2011). *Handbook of Art Therapy*. Guilford Publications. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqat-ebooks/detail.action?docID=800605>
- Malchiodi, C. A. et Perry, B. D. (2014). *Creative Interventions with Traumatized Children*. Guilford Publications. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqat-ebooks/detail.action?docID=1760729>
- Malka, M. (2019). Art as a Facilitator of Communication on Exposure to Intimate Partner Violence: A Retrospective Examination of a 10-Year-Old Girl's Therapy. *Clinical Social Work Journal*, 47(2), 185-197. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0689-y>
- Malka, M. (2021). Using Drawing Following a Story Technique for processing the child's exposure to intimate partner violence in a group intervention framework. *Social Work with Groups*, 44(1), 60-77. <https://doi.org/10.1080/01609513.2020.1738976>
- Marchal, H. et Derivois, D. (2014). Liens mère-enfant et violences conjugales. *Dialogue*, 206(4), 87-98. <https://doi.org/10.3917/dia.206.0087>
- Miao Wong, A. C., et Hung Ho, R. T. (2022). Applying Joint Painting Procedure to Understand Implicit Mother-Child Relationship in the Context of Intimate Partner Violence. *International Journal of Qualitative Methods*, 21, 1-14. <https://doi.org/10.1177/16094069221078759>
- Mills, E. et Kellington, S. (2012). Using group art therapy to address the shame and silencing surrounding children's experiences of witnessing domestic violence.

- International Journal of Art Therapy*, 17(1), 3-12.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2011.639788>
- Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2018). *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir*. Presses de l'Université du Québec.
<http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3499771>
- Milot, T., Bruneau-Bhére, R., Collin-Vézina, D. et Godbout, N. (2021). Le trauma complexe: un regard interdisciplinaire sur les difficultés des enfants et des adolescents. *Revue québécoise de psychologie*, 42(2), 69-90.
<https://doi.org/10.7202/1081256ar>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Guide de pratique clinique : repérage et analyse de situations d'enfants exposés à la violence conjugale*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003750/>
- O'Hara, A. (2019). Recognising and understanding the experience of trauma in the context of domestic violence. Dans R. Benjamin, J. Haliburn et S. King, *Humanising Mental Health Care in Australia* (1^{re} éd., p. 169-180). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780429021923-13>
- Onwuegbuzie, A. J., Frels, R. K. et Hwang, E. (2016). Mapping Saldaña's Coding Methods onto the Literature Review Process. *Journal of Educational Issues*, 2(1), 130. <https://doi.org/10.5296/jei.v2i1.8931>
- Ouimet, J. (2011). *Guide d'intervention auprès des enfants, des adolescentes et adolescents exposés à la violence faite aux femmes*. Action ontarienne contre la violence faite aux femmes. <https://www.tcvcm.ca/files/2015-12/protege.pdf>
- Pagé, G., et Moreau, J. (2007). Intervention et transmission intergénérationnelle : Services manquants, intervenants dépassés : l'intervention en protection de la jeunesse et la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. *Service Social*, 53(1), 61-73. <https://doi.org/10.7202/017988ar>
- Pérez-Gómez, A. (2016). *Attunement: Architectural meaning after the crisis of modern science*. mit Press.
- Pernebo, K., & Almqvist, K. (2016). Young children's experiences of participating in group treatment for children exposed to intimate partner violence: A qualitative study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(1), 119-132.
<https://doi.org/10.1177/1359104514558432>
- Pernebo, K. (2018). *Children in group interventions after exposure to violence toward a caregiver: Experiences, needs, and outcomes* [Thèse de doctorat, Linnaeus University]. Linnaeus University Press.

- Pétrin, R., Bérubé, A., Turgeon, J., Boudreault, M., Pichette, V., Dicaire, N., ... & Lacharité, C. (2024). Intervenir au Québec auprès des familles en contexte de négligence. *Enfance*, 3(3), 311-329. <https://doi.org/10.3917/enf2.243.0311>
- Phan, H. P., Ngu, B. H., & White, M. O. (2021). Introducing 'holistic psychology' for life qualities: A theoretical model for consideration. *Helicon*, 7(1). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05843>
- Pinna, K. L. M. (2016). Interrupting the Intergenerational Transmission of Violence. *Child Abuse Review*, 25(2), 145-157. <https://doi.org/10.1002/car.2412>
- Pointet Perizzolo, V. C., Glaus, J., Stein, C. R., Willheim, E., Vital, M., Arnautovic, E., Kaleka, K., Rusconi Serpa, S., Pons, F., Moser, D. A., et Schechter, D. S. (2022). Impact of mothers' IPV-PTSD on their capacity to predict their child's emotional comprehension and its relationship to their child's psychopathology. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2008152>
- Poupart, J., Deslaurier, J-P. Groulx, L-H., Laperrière, A., Mayer R. et Pires, A. P. (1997). *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Gaëtan Morin / Chenelière Éducation.
- Proulx, L. (2003). *Strengthening emotional ties through parent-child-dyad art therapy : interventions with infants and preschoolers*. Jessica Kingsley. <http://site.ebrary.com/id/10064494>
- Proulx, L. (2017). *Attachment informed art therapy : strengthening emotional ties throughout the lifetime* (J. Stewart, Ed.). Tellwell Talent.
- Rabiau, M. (2023). Le modèle écosystémique à travers une lentille intersectionnelle : évoluer vers des approches affirmatives et de troisième ordre en thérapie conjugale et familiale. *Intervention*, hors série, n° 2, 91–99
- Racicot, K., Fortin, A., et Dagenais, C. (2010). Réduire les conséquences de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale : pourquoi miser sur la relation mère-enfant ? *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 86(2), 321-342. <https://doi.org/10.3917/cips.086.0321>
- Racicot, K., Fortin, A., et Dagenais, C. (2010). Réduire les conséquences de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale: pourquoi miser sur la relation mère-enfant?. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, 86(2), 321-342.
- RAIV - Recherches appliquées et interdisciplinaires sur les violences intimes, familiales et structurelles. (2022). *Fiche synthèse - L'exposition à la violence conjugale*. Université Laval. https://www.raiv.ulaval.ca/sites/raiv.ulaval.ca/files/publications/fichiers/fiche-30_exposition-enfants-violence-conjugale_0.pdf

- Regev, D., Green-Orlovich, A. et Snir, S. (2015). Art therapy in schools - The therapist's perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.07.004>
- Reyes, H. L. M., Foshee, V. A., Fortson, B. L., Valle, L. A., Breiding, M. J., et Merrick, M. T. (2015). Longitudinal Mediators of Relations Between Family Violence and Adolescent Dating Aggression Perpetration. *Journal of Marriage and Family*, 77(4), 1016-1030. <https://doi.org/10.1111/jomf.12200>
- Richardson, C. (2016). *Expressive arts therapy for traumatized children and adolescents: A four-phase model*. New York: Routledge.
- Rubin, J. A. (2012). *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique*. Taylor & Francis Group. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ugat-ebooks/detail.action?docID=1099411>
- Russell, C. L. (2005). *An Overview of the Integrative Research Review. Progress in Transplantation*, 15(1), 8-13. <https://doi.org/10.1177/152692480501500102>
- Sadlier, K. (2015). La violence dans le couple: une souffrance pour l'enfant, un défi pour la parentalité, du changement pour le professionnel. *Les Cahiers Dynamiques*, 66(4), 76-84. <https://doi.org/10.3917/lcd.066.0076>.
- Singh, Abha (2001) *Art therapy and children : a case study on domestic violence*. [Graduate Projects (Non-thesis)] (Unpublished)
- Slayton, S. C. (2012). Building community as social action: An art therapy group with adolescent males. *The Arts in Psychotherapy*, 39(3), 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.12.010>
- Smith, K. E., & Pollak, S. D. (2021). Social Relationships and Children's Perceptions of Adversity. *Child Development Perspectives*, 15(4), 228-234. <https://doi.org/10.1111/cdep.12427>
- Snir, S., Regev, D. et Shaashua, Y. H. (2017). Relationships Between Attachment Avoidance and Anxiety and Responses to Art Materials. *Art Therapy*, 34(1), 20-28. <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1270139>
- Spearman, K. J., Hoppe, E., et Jagasia, E. (2023). *A systematic literature review of protective factors mitigating intimate partner violence exposure on early childhood health outcomes*. *Journal of advanced nursing*, 79(5), 1664-1677. <https://doi.org/10.1111/jan.15638>
- St-Germain, L., Lanteigne, A. et Seery, A. (2023). *Les femmes à la croisée des oppressions en contexte de violence conjugale : Obstacles et pistes d'amélioration dans l'accès et l'utilisation des services en Mauricie et dans les communautés Atikamekw*. Centre de recherche sociale appliquée, pour la Table de concertation du mouvement des femmes de la Mauricie.

- <https://www.lecrsa.ca/wp-content/uploads/2023/05/Rapport-de-recherche-2023.pdf>
- Statistique Canada. (2019). *La violence conjugale au Canada, 2019* [Infographie]. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00016-fra.htm>
- Taylor, M. (2019). *Connecting ETC and ARC: The beginnings of an integrative framework for working with children with relational trauma, a literature review* [Mémoire de maîtrise, Lesley University].
- Taurines, Simon (2024). *Le paillis de Bois Raméal Fragmenté comme approche de restauration écologique des roches stériles en contexte boréal : effets sur la succession spontanée et sur le reboisement par plantation*. [Thèse de doctorat, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue]. <https://depositum.uqat.ca/id/eprint/1673>
- Thiara, R. K., & Humphreys, C. (2017). Absent presence: the ongoing impact of men's violence on the mother-child relationship. *Child & Family Social Work*, 22(1), 137-145. <https://doi.org/10.1111/cfs.12210>
- Torraco, R. J. (2005). *Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples*, 4(3), 356-367.
- Torraco, R. J. (2016). *Writing Integrative Reviews of the Literature: Methods and Purposes*. *International Journal of Adult Vocational Education and Technology*, 7(3), 62-70. <https://doi.org/10.4018/IJAVET.2016070106>
- Van der Kolk, B. A. (2018). *Le corps n'oublie rien : Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme* (A. Weill & Y. Wiart, Trad.). Albin Michel.
- Van der Maren, J.-M. (2016). Lire ou écrire une recherche utilisant des données qualitatives : une grille pour analyser et pour préparer une recherche ou une demande de subvention. *Recherches Qualitatives*, Hors Série (20), 267-281
- Vincent, A. (2023). Les enjeux du traitement sociojudiciaire de l'exposition à la violence conjugale en protection de la jeunesse. *Nouvelles pratiques sociales*, 33(2), 76-93. <https://doi.org/10.7202/1107878ar>
- Vranda, M., Paul, M., et Cicil, R. (2023). Trauma therapy with mother and child undergoing domestic violence. *Telangana Journal of Psychiatry*, 9(1), 66-71. https://doi.org/10.4103/tjp.tjp_3_23
- Wagner, J., Jones, S., Tsaroucha, A., et Cumbers, H. (2019). Intergenerational Transmission of Domestic Violence: Practitioners' Perceptions and Experiences of Working with Adult Victims and Perpetrators in the UK. *Child Abuse Review*, 28(1), 39-51. <https://doi.org/10.1002/car.2541>

- Walker, M. S., Stamper, A. M., Nathan, D. E., & Riedy, G. (2018). Art therapy and underlying fMRI brain patterns in military TBI: A case series. *International Journal of Art Therapy*, 23(4), 180-187. <https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1473453>
- Walker, I. F., Asher, L., Pari, A., Attride-Stirling, J., Oyinloye, A. O., Simmons, C., Potter, I., Rubaine, V., Samuel, J. M., Andrewin, A., Flynn, J., McGill, A. L., Greenaway-Duberry, S., Malcom, A. B., Mann, G., Razavi, A., & Gibson, R. C. (2022). Mental health systems in six Caribbean small island developing states: a comparative situational analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00552-9>
- Watters, E. R., Reed-Fitzke, K., & Stevenson Wojciak, A. (2024). Attachment, regulation, and competency in emerging adults: Validating a framework of resilience in a population with adverse childhood experiences. *Children and Youth Services Review*, 159. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107530>
- Whittemore, R. et Knafl, K. (2005). *The integrative review: updated methodology*. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Whyte, M. K. (2020). Walking on Two-Row: Reconciling First Nations Identity and Colonial Trauma Through Material Interaction, Acculturation, and Art Therapy (Marcher sur deux voies : réconcilier l'identité des Premières Nations et le traumatisme colonial par l'interaction matérielle, l'acculturation et l'art-thérapie). *Canadian Journal of Art Therapy*, 33(1), 36-45. <https://doi.org/10.1080/08322473.2020.1724745>
- Woollett, N., Bandeira, M., et Hatcher, A. (2020). Trauma-informed art and play therapy: Pilot study outcomes for children and mothers in domestic violence shelters in the United States and South Africa. *Child Abuse and Neglect*, 107, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2020.104564>
- Zhang, Q., & Wills, M. (2016). A U.S.-Chinese Comparison of Affectionate Communication in Parent-Child Relationships. *Communication Research Reports*, 33(4), 317-323. <https://doi.org/10.1080/08824096.2016.1224166>