Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

GUIDE

Saskatchewan Prevention™ Institute

Our Goal is Healthy Children



La production de la trousse

Des liens pour la vie :
Trousse de ressources pour l'attachement

a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de
l'Agence de la santé publique du Canada.

Les vues exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement la position officielle de
l'Agence de santé publique du Canada.

Pour obtenir des renseignements sur le coût de copies supplémentaires
de cette trousse de ressources pour l'attachement, veuillez contacter le :

Saskatchewan Prevention Institute
1319 rue Colony, Saskatoon, SK S7N 2Z1
Téléphone : (306) 655-2512 • Télécopieur : (306) 655-2511
Courriel : info@preventioninstitute.sk.ca
www.preventioninstitute.sk.ca

Nos partenaires pour la prévention

L'Agence de la santé publique du Canada, le gouvernement de la Saskatchewan,
Le Saskatchewan Abilities Council, la Kinsmen Telemiracle Foundation,
L'Université de la Saskatchewan, et le restant de la communauté.

Cette ressource est disponible en téléchargement sur le site web du
Saskatchewan Prevention Institute au
www.preventioninstitute.sk.ca
ou faites le (306) 655-2512 pour obtenir des copies papier.

ISBN 978-1-894373-47-0
© Copyright 2007, Saskatchewan Prevention Institute

Remerciements

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à réaliser la trousse Des liens pour la vie : Trousse de ressources pour l'attachement.

Nous souhaitons remercier en particulier **les parents et les enfants** qui ont participé au film. Sans eux, ce DVD n'aurait pas pu être réalisé. Nous aimerions remercier les organismes suivants qui nous ont fourni les lieux de tournage et le personnel nécessaire à la production :

Calgary Urban Project Society (CUPS)
Calgary, AB

Garderie du campus
Université de la Saskatchewan
Saskatoon, SK

Centre de la petite enfance garderie à services partagés
Arviat, NU

Millie's Early Learning Child Centre
Nutana Collegiate
Saskatoon, SK

One World Child Development Centre
Calgary, AB

The Open Door Society
Saskatoon, SK

Saskatoon Friends of Students and Kids Inc. (SAKs)
Nutana Collegiate
Saskatoon, SK

Centre du développement de l'enfant du YWCA
Saskatoon, SK

YWCA - Wiggle, Giggle and Jiggle Dance Class
Saskatoon, SK

Tous nos remerciements aux personnes suivantes :

Les intervenants du **PACE** (Programme d'action communautaire pour les enfants) et du **PCNP** (Programme canadien de nutrition prénatale) qui ont participé à l'évaluation des besoins, aux groupes de discussion et qui ont répondu aux questionnaires.

Les conseillères de **l'Agence de santé publique du Canada, des projets du PACE et du PCNP** : Laura Stevens pour son appui et ses encouragements sans relâche malgré les nombreuses difficultés ; Sylvie Pâlin et Marie Labrèche pour leur aide et leurs précieux conseils ; Anne Turmaine et Marie-Élizabeth Désourdy, de la région du Québec, pour leur patience à la relecture des textes.

Les **membres du comité consultatif national** pour leur participation, leur enthousiasme et leurs excellents commentaires ; merci en particulier à Laurie Marcella qui s'est dévouée sans relâche à la conception de la trousse et à Chantal Ménard qui a révisé les documents traduits.

Sonya Vellet, **Julie Poissant** et **Tracey Waskowic** qui nous ont fait profiter de leur expérience en matière d'attachement.

Les employés du **Saskatchewan Prevention Institute** qui nous ont donné leur appui, des encouragements et de nombreux commentaires utiles.

Tous les gens du **Media Group** qui ont fait un formidable travail d'équipe pour réaliser le DVD.

Janet Howell qui nous a aidés à reconnaître les difficultés, les réussites et les apprentissages.

Nous aimerions souligner la contribution des personnes suivantes :

Comité consultatif national

Megan Clark
Coordonnatrice du projet
recherchiste et rédactrice
Saskatchewan Prevention Institute

Laura Sharp / Lee Hinton
Marraine du projet
Saskatchewan Prevention Institute

Laura Stevens / Sylvie Pâlin
Consultante de programme
Agence de santé publique du Canada

Kim Adamson
Kootenay Boundary Regional
Resources Co-operative
Nelson, BC

Linda Floyd-Sadler
Kings County Family Resource Centre
Sussex, NB

Angela Flynn
Centre de la petite enfance
Garderie à services partagés
Arviat, NU

Johanne Godin
Centre de santé et de services sociaux
de Laval Ruisseau-Papineau
Laval, QC

Joanne King
Centre de services communautaires
Killaloe, ON

Laurie Marcella
Healthy Start for Mom and Me
Winnipeg, MB

Chantal Ménard
Centre de Ressources Familiales
du Haut St-Laurent
Huntingdon, QC

Roxana Nielsen-Stewart
Programme « mieux-être » pour enfants
Red Deer, AB

Conseillers

Laurie Anderson
Rédaction en langage clair

Jacinte Gauvin
Révision de la traduction / adaptation

Janet Howell
Évaluation

Brian Kachur
Conception et direction artistique

Dirk Morrison
Élaboration du programme

Julie Poissant, PhD
Conseillère scientifique
Institut national de santé publique du Québec

Sebastian Rock
Traduction

Raymond Saint Laurent and Associates
Interprétation simultanée

Adrienne Thomas
Directrice du DVD

Sonya Vellet, PhD
Conseillère en contenu,
pédopsychologue clinicienne

Valérie Vézina
Révision de la traduction / adaptation

Tracey Waskowic
Recherchiste et rédactrice

Que retrouve-t-on dans ce guide ?

INTRODUCTION

Objectif vii
Comment se servir du guide ? viii
Survoler les Concepts-clés viii
Revoir les Principes fondamentaux ix
Explorer les rubriques Pour en savoir davantage ix
Consulter les rubriques Matière à réflexion ix
Survoler 5e section : Introduction aux Activités pour développer l'attachement ix
Explorer les Ressources supplémentaires x

CONCEPTS-CLÉS

1ère section : Introduction à l'attachement ..... Page 1
2e section : Importance de l'attachement ..... Page 2
3e section : Facteurs qui influencent l'attachement ..... Page 3
4e section : Comment favoriser un attachement sécurisant ..... Page 4

1ÈRE SECTION : INTRODUCTION À L'ATTACHEMENT

Qu'est-ce que l'attachement ? ..... Page 1
À quel moment l'attachement se développe-t-il ? ..... Page 1
À qui les enfants s'attachent-ils ? ..... Page 1
La qualité des soins que reçoit l'enfant contribue-t-elle au développement de l'attachement ? ..... Page 2
Pour en savoir davantage - Facteurs qui contribuent à l'attachement ..... Page 2
Pourquoi les premières expériences sont-elles si importantes ? ..... Page 2
Comment un enfant cherche-t-il à combler ses besoins d'attachement ..... Page 3
Pour en savoir davantage - Les stades de développement de l'attachement ..... Page 4
Quels sont les besoins d'attachement d'un enfant ? ..... Page 6
Pour en savoir davantage - De quel degré de proximité un enfant a-t-il besoin ? ..... Page 6
Le cercle de la sécurité ..... Page 7
Quel est l'impact des réactions d'un parent aux besoins d'attachement de l'enfant ? ..... Page 9
Qu'est-ce que l'attachement sécurisant ? ..... Page 9
Qu'est-ce que l'attachement insécurisant ? ..... Page 10
Qu'est-ce que l'attachement insécurisant-désorganisé ? ..... Page 10
Pour en savoir davantage - Les trois types d'attachement insécurisant ..... Page 11
Matière à réflexion ..... Page 14

2E SECTION : IMPORTANCE DE L'ATTACHEMENT

Pourquoi l'attachement est-il important ? ..... Page 1
Comment l'attachement influence-t-il le développement du cerveau ? ..... Page 1
Pour en savoir davantage - Le cerveau en développement ..... Page 1
Comment l'attachement influence-t-il les réactions aux expériences de la vie ? ..... Page 2
Comment l'attachement influence-t-il les relations futures de l'enfant ? ..... Page 3
Pour en savoir davantage - Modèles de fonctionnement interne ..... Page 4
Quels problèmes les enfants qui ont un attachement insécurisant risquent-ils de développer ? ..... Page 4
Quels problèmes les enfants qui ont un attachement insécurisant-désorganisé risquent-ils de développer ? ..... Page 5
L'attachement insécurisant cause-t-il des troubles de la personnalité ou des problèmes de santé mentale ? ..... Page 5
Quels sont les avantages de l'attachement sécurisant ? ..... Page 6
Pour en savoir davantage - Difficultés de croissance à venir ..... Page 6
Matière à réflexion ..... Page 7

3E SECTION : FACTEURS QUI INFLUENCENT L'ATTACHEMENT

Quels sont les facteurs qui contribuent à l'attachement sécurisant ? ..... Page 1
La façon dont un parent a vécu son enfance influence-t-elle sa façon d'être parent ? ..... Page 3
Quels sont les facteurs qui contribuent au développement de l'attachement insécurisant ? ..... Page 4
Quels sont les facteurs qui contribuent au développement de l'attachement insécurisant-désorganisé ? ..... Page 5
Pour en savoir davantage – Comportements des parents qui peuvent provoquer de la confusion ou de la peur ..... Page 6
Matière à réflexion ..... Page 8
Sujets à réflexion personnelle ..... Page 9

4E SECTION : COMMENT FAVORISER L'ATTACHEMENT SÉCURISANT

Quand dois-je référer un parent ? ..... Page 1
Que puis-je faire pour favoriser le développement de l'attachement sécurisant ? ..... Page 1
Le cercle de la confiance ..... Page 7
Matière à réflexion ..... Page 8

5E SECTION : INTRODUCTION AUX ACTIVITÉS POUR DÉVELOPPER L'ATTACHEMENT

Activités pour développer l'attachement ..... Page 1
Comportement parental visé par chaque activité ..... Page 3
Recommandations pour les sessions de groupe ..... Page 4
RÉFLÉCHIR ..... Page 7
CE QU'IL FAUT DIRE ..... Page 8
CE QU'IL FAUT FAIRE ..... Page 9

6E SECTION : RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Ressources d'attachement ..... Page 1
Programmes ..... Page 5
Liste de références ..... Page 8

ANNEXES

Annexe 1 - Feuille de route pour diriger un parent à un spécialiste ..... Page 1
Annexe 2 - L'attachement interrompu ..... Page 3
Annexe 3 - Trouble réactionnel de l'attachement ..... Page 4

Introduction

Objectif

La trousse de ressources ***Des liens pour la vie*** s'adresse aux employées des projets du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et aux autres intervenantes qui travaillent auprès des familles pour favoriser le développement sain des enfants. L'attachement est un élément important pour le développement de l'enfant. Cette trousse donne de l'information issue de divers travaux de recherche sur l'attachement. Elle informe également sur l'importance de l'attachement, sur ce qui l'influence et sur ce que l'on peut faire pour favoriser le développement de relations d'attachement sécurisantes.

Les enfants, y compris les bébés, ont tous besoin que leurs parents ou fournisseurs de soins s'occupent d'eux et les aident à se sentir en sécurité. Quand ils souffrent, quand ils sont malades, fatigués, tristes ou quand ils ont peur, les enfants se tournent instinctivement vers leurs parents. Voilà ce qu'est l'attachement. La manière dont un parent répond aux besoins d'attachement de son enfant peut influencer la façon dont un enfant apprend à ressentir, à penser et à se comporter. Ceci aura un impact sur son bien-être en société et sur sa santé affective tout au long de sa vie.

Lorsqu'un enfant développe un attachement sécurisant pour son parent, ceci affecte positivement son développement et lui permet d'acquérir les qualités suivantes :

- La confiance envers les autres
- La confiance en soi
- L'empathie
- L'habileté à bien gérer le stress et les difficultés
- L'habileté à établir des liens avec les autres

Vous pouvez aider les familles à développer de saines relations d'attachement et ainsi donner aux enfants de meilleures chances de réussite dans la vie. Cette trousse vous aidera à informer les parents et à les accompagner dans leur cheminement pour qu'ils entretiennent de bonnes relations avec leurs enfants.

Remarque – L'information contenue dans cette trousse ne peut servir à diagnostiquer un enfant ni à donner une thérapie. Seuls des professionnels certifiés peuvent poser un diagnostic ou donner une thérapie.

Comment se servir du guide ?

Ce guide d'utilisation de la trousse de ressources ***Des liens pour la vie*** a été conçu de façon à ce que vous y trouviez facilement les renseignements dont vous avez besoin pour parfaire vos connaissances sur l'attachement.

Vous y trouverez des renseignements sur la façon d'utiliser la trousse et les ressources qu'elle comprend. De plus, ce guide contient de l'information sur les différents types d'attachement, tels qu'ils sont présentés dans le DVD ***Des liens pour la vie***. Vous pouvez utiliser le guide avec ou sans le DVD.

Nous vous recommandons de visionner d'abord le DVD ***Des liens pour la vie*** pour savoir en quoi consiste l'attachement. Le DVD ***Des liens pour la vie*** est un outil d'apprentissage important. Vous y verrez des parents et des enfants qui mettent en pratique les principes fondamentaux de l'attachement qui sont décrits dans la trousse, et vous entendrez des témoignages d'experts. Vous pouvez suivre avec le guide pour mieux saisir le contenu, et appuyer sur la touche « pause » au besoin pour approfondir une lecture ou l'un des sujets abordés.

N'hésitez pas à consulter le guide ultérieurement pour revoir les notions de l'attachement ou pour vous rafraîchir la mémoire sur l'un des sujets traités dans le guide.

Pour un résumé du concept d'attachement, vous pouvez...

Survoler les « Concepts-clés »

Les *Concepts-clés* donnent un bref résumé de ce qu'il faut savoir sur l'attachement. Les *Concepts-clés* des quatre premières sections constituent un guide sur la façon d'utiliser le DVD et la trousse ***Des liens pour la vie***.

Pour une meilleure compréhension de l'attachement les sections 1 à 4 vous offrent la possibilité de...

Revoir les Principes fondamentaux

Les *Principes fondamentaux* donnent plus de détails sur les éléments de base de l'attachement. Pour vous aider à trouver une réponse à une question précise sur l'attachement, nous avons organisé la section sur les *Principes fondamentaux* en suivant le même format question-réponse que le DVD ***Des liens pour la vie***.

Explorer les rubriques Pour en savoir davantage

Les rubriques *Pour en savoir davantage* vous permettent d'approfondir les notions d'attachement. Il n'est pas nécessaire de lire ces rubriques pour bien comprendre l'attachement, mais vous y trouverez sans doute un complément d'information intéressant.

Consulter les rubriques Matière à réflexion

Les rubriques *Matière à réflexion* vous proposent des questions à approfondir individuellement ou en groupe. Ces questions sont conçues pour vous aider à réfléchir sur les notions abordées dans la section et à trouver des moyens d'appliquer ces notions dans votre travail.

Lorsque vous êtes prêts à offrir du support aux familles dans le développement de relations d'attachement sécurisantes, vous pouvez...

Réviser la section 5 : Introduction aux activités pour développer l'attachement

Les Activités pour développer l'attachement constituent une introduction à cette section de la trousse. On y trouve des conseils et des suggestions pour faire l'animation d'un groupe de parents sur une activité. Cette introduction, y compris les suggestions et les activités, vous procurera des outils de travail pour favoriser le développement de bonnes relations d'attachement.

Si vous voulez en connaître encore davantage sur l'attachement, vous pouvez...

Explorer les Ressources supplémentaires

Les *Ressources supplémentaires* vous proposent d'autres sources et d'autres références pratiques pour explorer les notions d'attachement.

Vous y trouverez notamment les documents qui sont à l'origine du Rapport sur les résultats de recherche probants ; à partir duquel nous avons conçu cette trousse de ressources. Vous trouverez ce *Rapport sur les résultats de recherche probants*, en version électronique, sur le cédérom compris avec la trousse.

Les *ressources supplémentaires* comprennent une liste, avec une courte description, des ressources qui traitent de la théorie et de la pratique de l'attachement. Cette liste comprend des documents en format papier (livres, rapports), audio-visuel (vidéos) et électronique (web). Vous y trouverez également une liste, avec une courte description, des programmes d'intervention axés sur l'attachement et pour lesquels il existe des résultats de recherche.

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

CONCEPTS-CLÉS

Concepts-clés

Résumé de la première section : Introduction à l'attachement

L'attachement est un lien fort et durable qu'un enfant développe pour la personne qui s'occupe de lui.

Remarque : pour simplifier, nous utiliserons le terme « parent » pour signifier la personne avec laquelle l'enfant a une relation d'attachement. Cela comprend toute personne qui s'occupe de l'enfant de façon régulière et qui joue le rôle de parent.

- L'attachement est différent du « lien d'attachement » que les parents développent pour leurs enfants.
- Le processus d'attachement débute à la naissance. De façon générale, les bébés ont un attachement marqué, dès la fin de leur première année, pour la ou pour les personnes qui prennent régulièrement soin d'eux.
- Un enfant se sert des comportements d'attachement (ex. : pleurer, s'agripper, suivre, babiller) pour manifester ses besoins.
- Parmi les besoins d'attachement, il y a le besoin d'un enfant de savoir que son parent est là pour voir à sa sécurité et à sa protection.
- Un enfant développe un type d'attachement différent (sécurisant ou insécurisant) selon la façon dont le parent répond à ses besoins d'attachement.
- Un enfant qui a un attachement sécurisant sait que son parent est là pour lui ; il peut donc explorer et jouer en toute confiance, et il se laisse facilement réconforter par son parent.
- Un enfant qui a un attachement insécurisant n'est jamais certain que son parent sera là pour lui. Il se comporte donc de manière à garder son parent à proximité et disponible en cas de danger.
- Un enfant qui a un attachement insécurisant-désorganisé est troublé ou a peur de son parent et ne peut pas se tourner vers lui pour obtenir du réconfort.

Concepts-clés

Résumé de la deuxième section : Importance de l'attachement

- Les premières expériences d'attachement d'un enfant affectent son développement de plusieurs manières.
- Les réactions et les comportements du parent affectent la façon dont le cerveau du bébé se développe.
- Au début, le nourrisson a besoin que son parent l'aide à réguler, à gérer et à organiser ses réactions par rapport aux expériences de la vie.
- Les parents sensibles aident l'enfant à réguler ses émotions en décodant les signes qu'il émet et en y réagissant de façon appropriée.
- Plus le parent est en mesure d'aider l'enfant à effectuer cette régulation tôt dans la vie, plus il sera facile pour l'enfant de s'autoréguler à l'avenir.
- Un enfant qui peut s'autoréguler peut mieux s'adapter à de nouvelles expériences, apprendre de nouvelles habiletés et gérer son stress. Il court également moins de risques de développer des problèmes de santé mentale.
- Les premières relations d'un enfant lui servent de modèles pour ses relations futures.
- Un enfant qui a un attachement insécurisant, plus particulièrement un attachement insécurisant-désorganisé, court plus de risques de développer des problèmes de comportement ou de santé mentale.
- Habituellement, les enfants qui ont un attachement sécurisant réussissent mieux dans la vie. De façon générale, ils sont plus heureux que les enfants qui ont un attachement insécurisant ; ils font davantage confiance, collaborent davantage, possèdent une meilleure estime de soi, ont de meilleures relations et se remettent plus facilement des expériences difficiles.

Concepts-clés

Résumé de la troisième section : Facteurs qui influencent l'attachement

- Le facteur le plus important en matière d'attachement est le comportement et la réaction du parent envers les besoins d'attachement de son enfant.
- Plusieurs comportements peuvent aider les enfants à développer un attachement sécurisant, dont les suivants : être sensible (aux signaux de l'enfant) ; réconforter (un enfant en détresse) ; réparer (lorsque la relation a été rompue) ; faire preuve de réciprocité (s'adapter aux besoins de l'enfant) ; encourager le jeu (le parent aime participer à un jeu mené par son enfant) ; protéger/prendre en charge (s'assurer que l'enfant est en sécurité/lui montrer un comportement approprié) ; donner des soins avec tendresse et être proche. **Pour plus de détails, voir la 3e section.*
- La qualité des soins qu'un parent a reçus lorsqu'il était enfant influence grandement la façon dont il réagit à ses propres enfants.
- Les parents peuvent éviter de transmettre à leur enfant une peine éprouvée pendant l'enfance en se rappelant des expériences lors desquelles ils se sont sentis compris, acceptés et aimés. Ils peuvent aussi mieux identifier des situations qui peuvent déclencher des réactions pénibles.
- Un enfant peut courir le risque de développer un attachement insécurisant lorsque :
  - un parent éprouve des problèmes de santé mentale qui interfèrent avec son habileté à répondre aux besoins d'attachement de son enfant.
  - le parent manque de soutien dans son entourage.
  - un parent meurt ou est séparé de son enfant.
  - la famille vit des conflits ou éprouve des problèmes de communication.
  - un parent a eu un attachement insécurisant avec son propre parent.
- Un enfant peut courir le risque de développer un attachement insécurisant-désorganisé lorsque :
  - l'enfant est victime d'abus, de négligence ou est témoin de violence.
  - son parent n'a pas résolu un traumatisme ou une perte liés à son passé.

Concepts-clés

Résumé de la quatrième section : Comment favoriser un attachement sécurisant

- Les parents veulent bien élever leurs enfants, mais ils ne comprennent pas toujours l'importance de développer de bonnes relations avec eux.
- Même si un parent n'a pas pu favoriser un attachement sécurisant chez son enfant, il est possible de changer les choses. Plus tôt les parents recevront de l'aide, meilleures seront les chances d'améliorer l'avenir de l'enfant.
- Dans les cas où la relation parent-enfant représente trop de difficultés, il vaut mieux diriger la famille vers un professionnel certifié.

  Pour aider les parents à changer les relations qu'ils ont avec leurs enfants, vous pouvez :

  - leur montrer à développer des relations de confiance ;
  - les informer sur ce qu'est l'attachement, sur l'importance de l'attachement et sur la façon de favoriser des relations d'attachement sécurisant ;
  - les inviter à reconnaître et à apprécier ce qu'ils font déjà ;
  - les inviter à réfléchir sur ce que pense leur enfant et sur ce qu'il ressent et à répondre aux besoins d'attachement de façon régulière et constante ;
  - jouer le rôle de modèle en étant sensible à eux et à leurs besoins.
- Il est important d'aider le parent de façon concrète, mais cela ne suffit pas. Les enfants ne peuvent pas attendre que toutes les crises soient résolues. Il est important d'éduquer le parent à améliorer la relation qu'il a avec son enfant, en même temps qu'il règle une crise.
- Les Activités pour l'attachement qui accompagnent la trousse ***Des liens pour la vie*** peuvent être pratiquées avec des groupes de parents afin d'encourager le développement d'un attachement sécurisant.

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

1ÈRE SECTION:
INTRODUCTION À L'ATTACHEMENT

Introduction à l'attachement

Principes fondamentaux

Qu'est-ce que l'attachement ?

L'attachement est un lien fort et durable qu'un enfant développe pour la personne qui s'occupe de lui.

Remarque : pour simplifier, nous utiliserons le terme « parent » pour signifier la personne avec laquelle l'enfant a une relation d'attachement. Cela comprend toute personne qui s'occupe de l'enfant de façon régulière et constante et qui joue le rôle de parent.

L'attachement est :

- un lien biologique (inné) qu'un enfant entretient avec ses parents ou avec les gens qui prennent soin de lui et desquels il dépend pour sa sécurité et pour son bien-être.
- différent du « lien d'attachement » que les parents entretiennent avec leurs enfants. L'attachement est spécifique à l'enfant qui a besoin que l'on prenne soin de lui et qu'on le protège. Le lien d'attachement correspond plutôt au parent qui prend soin d'un enfant et le protège.

À quel moment se développe l'attachement ?

- Le processus d'attachement commence à la naissance.
- À l'âge de 6 mois, un bébé commence à développer des attentes par rapport aux réactions qu'aura son parent en cas de détresse.
- De façon générale, les enfants d'un an ont un attachement marqué pour une ou pour plusieurs personnes qui prennent soin d'eux.
- Il est possible qu'un attachement se forme plus tard dans la vie.

À qui les enfants s'attachent-ils ?

- Les enfants s'attachent aux personnes qui prennent régulièrement soin d'eux.
- Habituellement, la mère est la principale figure d'attachement, puisque c'est elle qui prodigue les soins la plupart du temps.
- La plupart des enfants s'attachent également à d'autres personnes qui prennent soin d'eux (tels que le père, les grands-parents, d'autres adultes de la famille, des frères et soeurs plus âgés, le personnel de la garderie ou les gardiennes).

La qualité des soins que reçoit l'enfant contribue-t-elle au développement de l'attachement ?

La qualité des soins détermine la qualité de l'attachement que l'enfant développe, mais l'attachement aura lieu de toute façon, quelle que soit la qualité des soins. Le caractère inné de l'attachement signifie que les enfants s'attachent à leurs parents, que ces derniers répondent adéquatement ou non à leurs besoins physiques et affectifs. En fait, presque tous les enfants s'attachent à leurs parents, même lorsqu'ils sont victimes de négligence ou d'abus de la part de leurs parents.



Pour en savoir davantage...

Voici les facteurs qui contribuent au développement de l'attachement d'un enfant à une personne en particulier :

- le temps que cette personne passe à prendre soin de l'enfant ;
- la présence répétée du parent tout au long de la vie de l'enfant ;
- l'investissement affectif déployé envers l'enfant.

Pourquoi les premières expériences d'attachement sont-elles si importantes ?

Les premières expériences d'attachement peuvent avoir un effet sur la personnalité et sur la santé mentale de l'enfant, et ce, sa vie durant.

La façon dont un parent réagit à son enfant peut affecter :

- la structure en développement du cerveau de l'enfant ;
- l'habileté d'un enfant à autoréguler (ou à gérer et à organiser) ses émotions, ses états physiques et ses comportements ;
- la capacité d'un enfant à s'adapter à de nouvelles expériences ou à bien réagir à des situations stressantes ;
- l'idée que l'enfant se fait de lui-même et des autres, ce qui influence les attentes de l'enfant et les comportements qu'il adoptera par la suite dans ses relations.

L'importance de l'attachement est traitée plus en détails dans la 2e section.

Comment un enfant cherche-t-il à combler ses besoins d'attachement ?

Dès sa première année de vie, un enfant démontre, par des **comportements d'attachement**, et de façon toute naturelle, qu'il a besoin qu'on prenne soin de lui. Voici des exemples de ces comportements :

- pleurer
- s'agripper à quelqu'un
- suivre quelqu'un
- rechercher la proximité (c'est-à-dire essayer d'être près de quelqu'un)
- concentrer son attention
- se manifester (émettre des signaux)
- babiller et
- sourire.

Lorsqu'un enfant est en détresse *(ex. : il a mal, il est fatigué, il a peur ou est bouleversé)*, il adopte un comportement d'attachement envers son parent, de façon à l'amener près de lui ; il cherche ainsi à combler son besoin de protection et d'attention.

Plus précisément :

- Les comportements déplaisants, comme les pleurs, invitent le parent à se rapprocher pour faire cesser le comportement.
- Une fois que le parent est proche, l'enfant sourit, vocalise, s'agrippe au parent et cherche à établir le contact visuel pour que le parent reste près de lui.
- Au fur et à mesure que les enfants grandissent, ils peuvent faire appel à des comportements d'attachement différents. Par exemple, dès que l'enfant est en mesure de se déplacer, il peut s'approcher du parent et/ou le suivre pour s'en approcher.

**** Comme pour tous les comportements d'enfant, le parent doit connaître les stades du développement de l'attachement pour être en mesure de réagir adéquatement et d'avoir des attentes appropriées.***



Pour en savoir davantage...

Les stades de développement de l'attachement

Âge et stade (approximatif)	Comportements d'attachement
De la naissance à 2-3 mois N'importe qui peut en prendre soin	• Ne fait pas de distinction entre les personnes – n'importe qui peut le réconforter. • Réagit de manière à ce qu'il y ait un contact continu le plus possible. • Les signaux et les comportements sont plutôt des réflexes mais suscitent tout de même de l'intérêt de la part du parent. P. ex. : il réagit à la voix humaine et démontre sa préférence pour le visage humain. • Exprime son besoin surtout par les pleurs. • Le bébé commence à vouloir atteindre des choses, à les prendre et à s'agripper.
3 à 6 mois Réagit différemment selon la personne (familière) qui en prend soin	• Commence à contrôler son comportement. • Commence à réagir différemment aux personnes qui prennent soin de lui. P. ex. : arrête de pleurer quand on le réconforte, pleure quand le parent s'éloigne, sourit plus spontanément et babille davantage. • Recherche activement à interagir avec les personnes qui prennent soin de lui et qui lui sont familières. • Généralement, il sourit encore à qui veut bien jouer avec lui.
6 à 24 mois L'attachement prend forme	• L'enfant a des souvenirs visuels, olfactifs et sonores de sa figure d'attachement. • Il préfère sa figure d'attachement primaire (généralement la mère) mais peut être réconforté par d'autres personnes si la mère n'est pas disponible. • Il organise son comportement pour atteindre son but (p. ex. : la proximité). • Peut avoir peur d'un étranger et cherche du réconfort auprès de sa figure d'attachement. • Est triste quand il est séparé de sa figure d'attachement. • Manifeste sa joie quand sa figure d'attachement revient. • Préfère être près de sa figure d'attachement, surtout lorsqu'il est en détresse. • Se sert de sa figure d'attachement comme d'une « base de sécurité » pour explorer, tout en gardant le contact par le toucher, le regard ou la voix. Si sa figure d'attachement s'éloigne, il met fin à son exploration et tente de se rapprocher de sa figure d'attachement. • Se sert de sa figure d'attachement comme d'un refuge vers lequel se tourner en cas de détresse. • S'agrippe à sa figure d'attachement s'il a peur, s'il est malade ou en détresse.



Pour en savoir davantage... (suite)

Les stades de développement de l'attachement

Âge et stade (approximatif)	Comportements d'attachement
2 à 3 ans Un partenariat s'établit avec la figure d'attachement	• Quitte sa figure d'attachement pour explorer davantage. • Ses comportements d'attachement ont la même intensité et la même fréquence que ceux des plus jeunes enfants. • Observe le niveau d'attention de sa figure d'attachement. Quand la figure d'attachement ne lui donne pas d'attention, l'enfant manifeste un comportement d'attachement pour que sa figure d'attachement lui donne de l'attention à nouveau. • Est en détresse parce qu'il est séparé de sa figure d'attachement, mais l'appellera et la cherchera activement plutôt que de pleurer. • A souvent besoin d'un contact physique bref avec sa figure d'attachement après une séparation. • Peut négocier des projets avec sa figure d'attachement.
3 à 6 ans Partenariat axé sur la correction des objectifs	• Le contact physique est toujours important, mais moins crucial. • Les courtes séparations sont moins éprouvantes s'il est en compagnie d'un adulte qu'il aime bien, mais il n'aime pas se retrouver seul. • Utilise davantage l'orientation spatiale, le contact visuel, les expressions non-verbales et les émotions. Il participe à des conversations sur la séparation, les retrouvailles, les sentiments, les activités et les projets partagés. • Capable d'intégrer les projets de sa figure d'attachement dans ses propres projets et dans la négociation de projets partagés – un partenariat axé sur la correction des objectifs. • Consent aisément à passer de plus en plus de temps avec des pairs et d'autres adultes. • L'amitié avec des pairs devient plus importante.

Quels sont les besoins d'attachement d'un enfant ?

Un enfant a besoin que son parent soit disponible physiquement et émotionnellement pour :

- qu'il se sente en sécurité, aimé et protégé, et
- qu'il apprenne à réguler (contrôler, gérer et organiser) ses sentiments, ses états physiques et ses comportements.



Pour en savoir davantage...

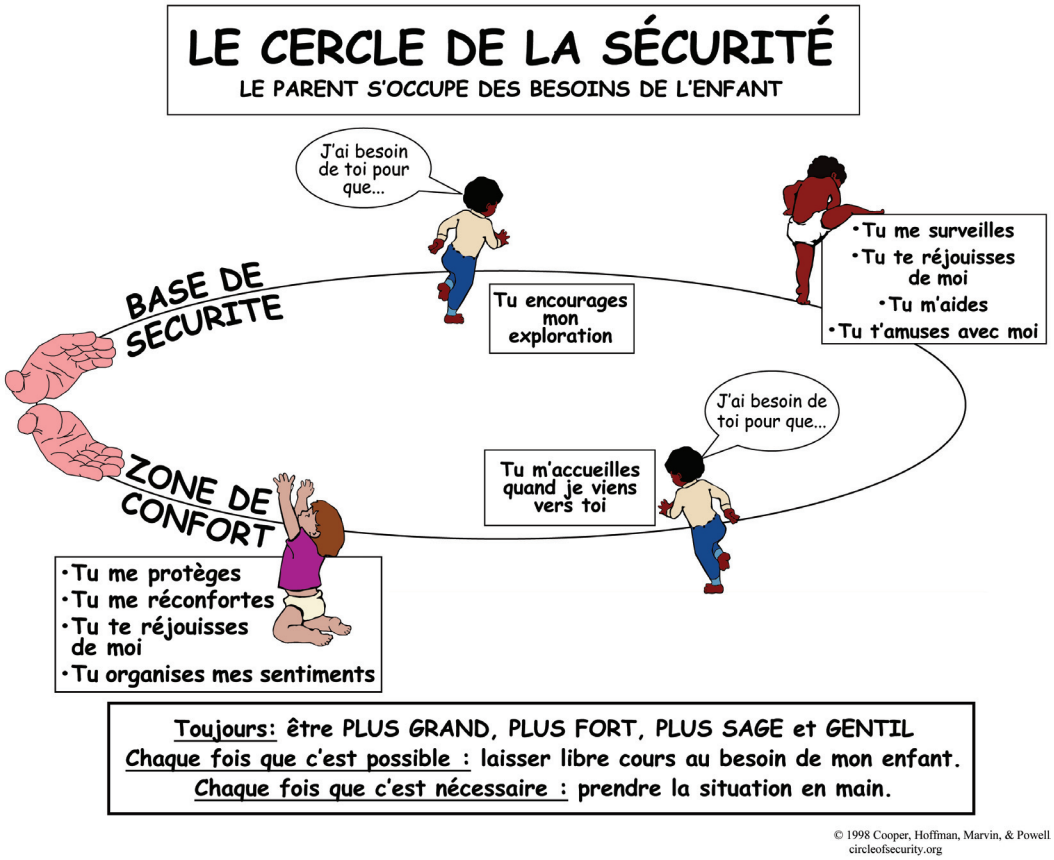
Le niveau de proximité qu'un enfant recherche dépend :

- du tempérament de l'enfant
- de son âge et de son stade de développement
- du niveau de détresse, et
- de l'assurance qu'il a que le parent sera disponible au besoin (d'après les expériences passées et les circonstances actuelles).

Au fur et à mesure qu'un enfant grandit, son besoin de proximité diminue. Si un enfant se sent bien, ne perçoit aucun danger et a confiance que sa figure d'attachement sera là en cas de besoin, il aura envie d'explorer et de jouer. Cependant, si le besoin d'attachement (de réconfort, de tendresse ou de protection) de l'enfant est activé (parce que le parent s'est éloigné, parce que l'enfant est fatigué, qu'il se trouve dans un nouvel environnement ou qu'il est anxieux par rapport à la disponibilité du parent), l'intensité de l'exploration ou du jeu diminuera et l'enfant recherchera un contact avec son parent. En cas de grande détresse (p. ex. : malade ou apeuré), l'enfant aura besoin d'un contact direct avec son parent le plus proche. En cas de moindre détresse (p. ex. : ne sait pas où se trouve le parent), l'enfant aura simplement besoin de la présence du parent ou de sa voix réconfortante.

Le cercle de la sécurité

Le Cercle de la sécurité, mis au point par Cooper, Hoffman, Marvin & Powell (2000) et illustré ci-dessous, est une autre façon d'aborder les besoins d'attachement d'un enfant.



Ce diagramme démontre comment un enfant se sert de sa figure d'attachement (*représentée par les mains ouvertes*) comme d'une **base de sécurité** ou d'un **refuge**.

Un enfant a besoin que son parent joue le rôle d'une **base de sécurité** à partir de laquelle il peut explorer son milieu environnant.

Un enfant a besoin que son parent :

- soutienne son exploration
- le surveille, et
- s'amuse avec lui.

Un enfant a besoin que son parent joue le rôle de **refuge** auquel il peut revenir en cas de difficulté.

Un enfant a besoin que son parent l'accueille pour obtenir :

- de la protection ;
- du réconfort ;
- du plaisir ;
- une organisation de ses sentiments et de ses comportements.

La fluidité de l'interaction entre l'enfant et le parent, illustrée par le Cercle de la sécurité, est souvent interrompue du fait que le parent ne répond pas aux besoins de l'enfant. Une telle interruption se produit quand le parent ne peut pas répondre (parce qu'il est occupé), ou qu'il est distrait ou qu'il interprète mal les signaux de l'enfant. Il peut être difficile pour un parent de comprendre les besoins d'un enfant lorsque ce dernier est en détresse (parce qu'il est frustré, fâché, lorsqu'il pleure ou se plaint). Un enfant a besoin que son parent répare les ruptures pour que leurs relations soient toujours fluides et détendues.

Le parent peut réparer en :

- revenant sur ce qui s'est passé et en reconnaissant les sentiments de l'enfant et la cause de l'interruption ;
- répondant adéquatement aux besoins de l'enfant.

Ce qui importe, c'est la capacité du parent de réparer rapidement, avec tendresse et affection.

Quand cette dynamique d'interruptions-réparations se produit régulièrement, les enfants apprennent à :

- compter sur leurs parents pour les aider à bien faire les choses, et
- faire face aux difficultés et à acquérir de l'autonomie.

Quel est l'impact des réactions d'un parent aux besoins d'attachement de l'enfant ?

Un enfant développe un type d'attachement différent avec chaque parent, en fonction de la réponse à ses besoins qu'il obtient de chacun d'eux.

Remarque : L'information contenue dans cette trousse ne peut être utilisée pour diagnostiquer un type d'attachement. Les facteurs qui influencent l'attachement sont très complexes. Un enfant peut adopter un comportement donné pour plusieurs raisons. Pour diagnostiquer un type d'attachement, il faut avoir une formation spécialisée sur certaines procédures cliniques. Sinon, il est difficile d'attribuer un comportement à la relation d'attachement de l'enfant ou à un autre facteur.

On distingue **deux** principaux types d'attachement :

- l'attachement sécurisant
- l'attachement insécurisant.

Qu'est-ce que l'attachement sécurisant ?

L'attachement sécurisant se développe quand un enfant peut se fier à son parent pour obtenir du réconfort et de la protection.

Les parents d'enfants qui ont un attachement sécurisant :

- réagissent avec sensibilité et avec constance aux besoins de l'enfant.
- prennent soin de leur enfant de façon détendue, chaleureuse et fluide.

Un enfant qui a un attachement sécurisant :

- sait que son parent sera là pour lui en cas de besoin ;
- explore et joue en toute confiance ;
- cherche du réconfort en cas de détresse, est facilement réconforté par son parent et peut reprendre son exploration et son jeu par la suite.

Qu'est-ce que l'attachement insécurisant ?

L'attachement insécurisant se développe quand un enfant ne peut pas se fier à son parent pour combler ses besoins d'attachement.

Les parents d'enfants qui ont un attachement insécurisant :

- ignorent l'enfant, le rejettent, ou réagissent de façon inconstante au besoin de sécurité et de protection de l'enfant.

Un enfant qui a un attachement insécurisant :

- n'est jamais certain que son parent sera là pour s'occuper de lui et le protéger en cas de besoin.
- Développe des comportements pour garder son parent à proximité et disponible en cas de danger, mais ces mêmes comportements peuvent lui nuire dans d'autres relations.

Qu'est-ce que l'attachement insécurisant-désorganisé ?

L'attachement insécurisant-désorganisé prend forme quand les parents se comportent régulièrement de façon à faire peur ou à semer de la confusion chez l'enfant ou s'ils semblent eux mêmes avoir peur.

Un enfant qui a un attachement insécurisant-désorganisé ne peut pas compter sur son parent pour obtenir du réconfort. Il ne peut donc pas développer une façon efficace de réagir en cas de détresse.



Pour en savoir davantage...

On distingue **trois** types d'attachement insécurisant :

- insécurisant-évitant ;
- insécurisant-ambivalent/résistant ;
- insécurisant-désorganisé.

L'attachement insécurisant-évitant se développe quand le parent ignore constamment les besoins d'attachement de l'enfant ou les rejette tout simplement.

Un enfant qui a un attachement insécurisant-évitant :

- évite d'exprimer son besoin de réconfort et de protection lorsqu'il est en situation de détresse modérée.

Pourquoi agit-il ainsi ?

- Pour éviter de déclencher le rejet ou l'indifférence du parent. Cela lui permet de croire que le parent réagira correctement en cas de menace grave.
- Pour éviter le sentiment déplaisant que provoque le manque de disponibilité ou le rejet de la part du parent.

L'attachement insécurisant-ambivalent/résistant peut prendre forme lorsque le parent *ne réagit pas efficacement* et de façon constante aux besoins d'attachement de l'enfant.

Un enfant qui a un attachement insécurisant-ambivalent/résistant :

- est hyper-sensible à la présence ou à l'absence du parent ;
- éprouve une grande détresse et affiche un comportement d'attachement même en cas de menace modérée ;
- est difficile à consoler.

Pourquoi agit-il ainsi ?

- Pour que l'attention du parent demeure sur lui, et pour que le parent soit disponible, malgré son imprévisibilité, en cas de réel danger.



Pour en savoir davantage... (suite)

Les deux types d'attachement insécurisant, soit l'attachement évitant et l'attachement ambivalent/résistant, sont considérés moins flexibles et moins fonctionnels que l'attachement sécurisant, puisque les enfants s'inquiètent davantage de la disponibilité de leur parent. Par conséquent, ces enfants se sentent moins libres d'explorer leur milieu, n'acquièrent pas autant de maîtrise de leur environnement et ne développent pas autant de confiance en eux que les enfants ayant un attachement sécurisant. Par ailleurs, ces types d'attachement représentent des stratégies d'adaptation que l'enfant adopte pour combler ses besoins d'attachement et pour garder le parent à proximité en cas de danger.

L'attachement insécurisant-désorganisé prend forme quand le parent se comporte de façon à semer de la confusion ou à faire peur à l'enfant ou s'il donne l'impression d'avoir peur lui-même.

Un enfant qui a un attachement insécurisant-désorganisé :

- n'arrive pas à développer une façon (ou une stratégie d'adaptation) pour combler ses besoins d'attachement ;
- peut adopter plusieurs comportements désorganisés et apparemment conflictuels, en réaction à la présence du parent.

Pourquoi agit-il ainsi ?

- Comme l'enfant se fie sur le parent pour gérer les situations stressantes, du moment que le parent fait peur, il devient du même coup la source de détresse et la solution à cette même détresse. L'enfant est confronté à une situation difficile, où il peut ni se rapprocher du parent pour obtenir un réconfort, ni fuir ou trouver une façon de se réconforter lui-même.



Pour en savoir davantage... (suite)

Parmi les comportements d'attachement insécurisant-désorganisé qu'un enfant peut avoir en réaction à la présence du parent, il y a les suivants :

- affiche un changement soudain et inexpliqué de l'émotion ;
- vit une détresse intense puis fige ou reste immobile ;
- exprime de la peur ou de la confusion lorsqu'il retrouve son parent ;
- s'approche du parent la tête basse ;
- se berce sur ses mains et sur ses genoux après une tentative de rapprochement échouée ;
- s'éloigne du parent quand il a peur ;
- crie quand le parent est loin puis s'en détourne quand il le retrouve ;
- se lève pour accueillir le parent puis se laisse tomber par terre ;
- s'approche du parent avec des mouvements hésitants, de faux départs ou s'en approche lentement, en boitant ou de façon effacée.

Rendus à l'âge scolaire, plusieurs enfants qui avaient un attachement insécurisant-désorganisé alors qu'ils étaient tout-petits, adoptent des comportements de contrôle envers leurs parents. Ceci peut prendre deux formes :

- l'enfant se substitue au parent pour en prendre soin ;
- l'enfant contrôle le parent en lui donnant des ordres de façon provocante.



Matière à réflexion…

Voici des questions pour alimenter votre réflexion, vos discussions en groupe ou vos présentations devant le personnel intervenant.

- Aviez-vous une compréhension différente de l'attachement avant de lire cette section du guide ? Si oui, en quoi votre compréhension de l'attachement a-t-elle changé ?

- Quelle est l'idée la plus importante que vous avez apprise jusqu'à maintenant ?

- À la lecture de cette section, avez-vous pensé à des enfants dont le comportement a déjà été intriguant ou frustrant pour vous et qui tentaient peut-être de communiquer un besoin d'attachement ?

- Selon vous, pourrait-il y avoir des problèmes à diagnostiquer un type d'attachement en se fondant sur l'information contenue dans cette trousse ?

- Pouvez-vous penser à une façon d'utiliser l'information présentée dans cette section dans le cadre d'un travail de groupe ou d'une session avec des parents ?

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

2E SECTION:
IMPORTANCE DE L'ATTACHEMENT

Importance de l'attachement

Principes fondamentaux

Pourquoi l'attachement est-il si important ?

Les premières expériences d'attachement d'un enfant ont un impact sur son avenir, sur les plans social, affectif et académique, car elles influencent :

- le développement du cerveau de l'enfant ;
- les réactions de l'enfant face aux expériences de la vie ;
- ses attentes et ses comportements dans ses relations futures.

Comment l'attachement affecte-t-il le développement du cerveau ?

Les interactions d'un parent avec son nourrisson déterminent le genre d'expérience et de stimulation que reçoit le bébé. Ceci influence le développement du cerveau dès la naissance. Le cerveau d'un nourrisson se développe en fonction de la manière de penser et d'interagir à laquelle il a été habitué. Cette manière de penser influence à son tour le genre d'expérience que l'enfant aura plus tard dans la vie. Par exemple, un enfant qui subit constamment le rejet de son parent, depuis l'enfance, s'attendra à se faire rejeter des autres et agira comme s'il était toujours rejeté.

Pour en savoir davantage...

Le cerveau est composé de plusieurs cellules appelées neurones. Ce sont les connexions entre ces neurones qui déterminent notre façon de penser. Peu avant la naissance, le cerveau du nourrisson produit beaucoup plus de connexions neurales que nécessaire. Ce surplus de connexions rend le cerveau du nourrisson brouillé et inefficace. Peu après la naissance et au cours des deux premières années de vie, le cerveau du nourrisson subit un élagage, lors duquel les connexions neurales rarement utilisées se désagrègent, et les connexions utilisées régulièrement sont renforcées. C'est ainsi que le cerveau s'adapte aux expériences quotidiennes du nourrisson. Il se met au diapason des façons de penser et d'interagir que le bébé expérimente régulièrement.

Comment l'attachement influence-t-il les réactions aux expériences de la vie ?

Les premières expériences d'attachement influencent la structure du cerveau, laquelle affecte à son tour la façon dont l'enfant gère et organise ses réactions aux expériences de la vie. La façon de gérer et d'organiser nos réactions face aux expériences est appelée la régulation. Au début, le nourrisson a besoin de son parent pour l'aider à réguler ses réactions.

Les bébés ont besoin d'aide notamment pour réguler leurs :

- émotions ;
- états physiques (p. ex. niveau d'éveil, température, faim, fatigue) ;
- comportements (au fur et à mesure qu'ils peuvent agir sur les choses).

Les parents sensibles peuvent aider à réguler leur enfant :

- en percevant et en comprenant les besoins de l'enfant et les signaux qu'il émet ;
- en réagissant avec l'émotion, le niveau d'éveil et le comportement appropriés. Par exemple, si le bébé se cogne la tête, le parent reconnaît le « bobo », attend de voir si le bébé s'est vraiment fait mal et sinon, encourage le bébé à reprendre son activité. Si le bébé s'est blessé, le parent reconnaît la blessure et la détresse du bébé, le console de manière à ce que le bébé reprenne le contrôle de ses sentiments et retourne à son activité ;
- en réagissant aux indices utilisés par le bébé pour signaler qu'il en a assez (p. ex. bébé se détourne), et en attendant que le bébé démontre qu'il est prêt à recevoir davantage d'attention.

Le nourisson a besoin que son parent l'aide à se réguler de façon continue en s'ajustant et en complétant la régulation qu'il fait de son :

- état affectif ;
- niveau d'attention sociale ;
- comportement/sa stimulation ;
- niveau d'éveil.

Le besoin d'aide qu'éprouve l'enfant en rapport avec sa régulation change avec le temps. Les bébés d'un an ont déjà beaucoup appris, mais ils ont encore besoin d'aide avec la régulation. Les enfants de deux ans ont besoin d'aide lors de leurs interactions avec les autres, surtout lorsqu'il y a de l'agressivité. Peu à peu, les enfants apprennent à contrôler leurs sentiments et leurs comportements. Ils y parviennent mieux s'ils reçoivent de l'aide de leurs parents.

Le parent qui facilite cette régulation tôt dans la vie de son enfant favorise le développement du cerveau de l'enfant et la capacité de ce dernier à s'autoréguler plus tard dans la vie. Les enfants qui sont capables de s'autoréguler s'adaptent plus facilement aux expériences nouvelles, déplaisantes ou inhabituelles. Ces enfants traitent mieux l'information nouvelle et développent de meilleures stratégies d'adaptation.

Les enfants qui ont de la difficulté à s'autoréguler auront également de la difficulté à :

- réguler leurs émotions, leurs comportements et leurs états physiques ;
- gérer leur niveau de stress ;
- faire des changements et à s'adapter aux nouvelles expériences ;
- poursuivre leur développement.

À cause de ces difficultés, les enfants qui ne s'autorégulent pas bien courent un plus grand risque de développer des problèmes de santé mentale.

Comment l'attachement influence-t-il les relations futures de l'enfant ?

Les premières relations d'attachement servent de modèle pour les relations futures. Les expériences vécues dans les relations d'attachement, surtout lors d'une détresse, permettent au nourrisson de se former une opinion de lui-même et des autres. Il se demande s'il est digne de l'amour et des soins qu'il reçoit, et si les autres sont disponibles et dignes de confiance. Lorsqu'un parent est sensible et constant dans les soins qu'il prodigue à son enfant, l'enfant pensera qu'il est digne de recevoir des soins et qu'il peut compter sur la présence des autres en cas de besoin. Lorsque le parent n'est ni sensible ni constant, l'enfant en viendra à penser qu'il ne mérite pas que l'on prenne soin de lui et ne fera pas confiance aux autres. Ces idées influenceront les attentes qu'il aura des autres et sa façon de se comporter dans ses relations futures.



Pour en savoir davantage...

Avec le temps, les enfants développent des modèles de fonctionnement internes à propos d'eux-mêmes et des personnes significatives qui les entourent, en fonction de la qualité des soins qu'ils reçoivent. Si les soins que l'enfant reçoit satisfont ses besoins d'attachement et s'ils sont prodigués d'une façon sensible et constante, l'enfant développe des modèles de fonctionnement internes positifs. Il se trouve digne d'être aimé et d'obtenir des soins. Il voit également les autres comme des personnes dignes de confiance. Si les soins qu'il reçoit ne satisfont pas ses besoins de façon constante, l'enfant développe des modèles de fonctionnement internes négatifs. Il pense alors qu'il ne mérite pas de recevoir des soins et voit les autres comme des personnes qui ne sont pas dignes de confiance. Ces modèles de fonctionnement internes influencent les perceptions de l'enfant et les comportements qu'il adoptera dans ses relations futures, que ce soit à l'adolescence ou à l'âge adulte.

Une fois qu'ils sont formés, les modèles de fonctionnement internes ont tendance à demeurer, bien qu'ils puissent changer s'il y a un changement significatif de la qualité des soins. Par ailleurs, les comportements d'attachement qu'adopte un enfant à un moment donné changeront selon les circonstances et le stade de développement de l'enfant.

Quand les parents **ne** répondent **pas** de façon constante aux besoins d'attachement d'un enfant, ce dernier peut développer une opinion négative de lui-même et des autres. On dit que cet enfant développe un attachement insécurisant.

Quels problèmes les enfants qui ont un attachement insécurisant risquent-ils de développer ?

Les enfants qui ont un attachement insécurisant courent le risque de développer des problèmes de comportements et possiblement des problèmes de santé mentale. Ils sont aussi plus à risque d'avoir :

- des habiletés sociales déficientes ;
- une faible estime de soi ;
- de l'anxiété ;
- des comportements impulsifs ;
- de la colère et de l'agressivité ;
- tendance à s'isoler en cas de détresse ;
- tendance à se décourager devant les difficultés.

Le risque de développer ces problèmes est fonction de plusieurs facteurs, dont l'attachement.

Quels problèmes les enfants qui ont un attachement insécurisant-désorganisé risquent-ils de développer ?

L'attachement insécurisant-désorganisé est l'un des facteurs de risques liés à l'enfance les plus importants qui soient et pouvant mener à des difficultés d'ajustement à long terme.

Les enfants aux prises avec un attachement insécurisant-désorganisé courent plus de risques d'avoir des difficultés associées à l'attachement insécurisant. Ils risquent davantage de développer des problèmes tels que :

- une autorégulation déficiente (gestion et contrôle des émotions, du comportement et du niveau d'éveil) ;
- la dépression ;
- le rejet des pairs ;
- des difficultés à l'école ;
- des comportements inhabituels ou bizarres, y compris des symptômes liés à la dissociation (comme se réfugier dans sa « bulle » et se couper du monde extérieur).

À l'adolescence, ces personnes risquent davantage de s'automutiler et ont en général plus de problèmes de santé mentale.

L'attachement insécurisant cause-t-il des troubles de personnalité ou des problèmes de santé mentale ?

L'attachement insécurisant, même désorganisé, ne cause pas directement des problèmes de personnalité ni de santé mentale. Disons plutôt que l'attachement insécurisant place l'enfant sur un chemin qui pourrait le mener à développer des difficultés, mais cela dépend aussi d'autres facteurs.

À cet effet, voici d'autres facteurs qui influencent la capacité de s'ajuster à long terme :

- les caractéristiques personnelles de l'enfant ;
- les habitudes parentales ;
- le stress familial ;
- les traumatismes ;
- le réseau social.

Les enfants qui sont aux prises avec deux facteurs de risque ou plus sont plus susceptibles d'avoir des difficultés d'ajustement à long terme que les enfants qui n'ont qu'un seul facteur de risque. Par ailleurs, si l'enfant vit beaucoup d'expériences positives, l'effet combiné de ces expériences accroît ses chances d'avoir un meilleur avenir.

Quels sont les avantages de l'attachement sécurisant ?

De façon générale, les enfants qui ont un attachement sécurisant réussissent mieux dans la vie que ceux qui ont un attachement insécurisant.

L'enfant qui a un attachement sécurisant a plus de chances :

- d'être heureux ;
- de faire confiance à la vie ;
- de collaborer ;
- de faire confiance aux personnes qu'il aime ;
- de manifester une plus grande empathie ;
- de former de meilleures relations ;
- de mieux se débrouiller socialement ;
- d'avoir une meilleure estime de soi ;
- d'avoir un sens d'identité bien développé ;
- de mieux résoudre les problèmes ;
- de mieux gérer le stress ;
- de faire preuve de résilience (bien gérer et bien se remettre des difficultés) ;
- de former des relations d'attachement sécurisantes avec ses propres enfants.



Pour en savoir davantage...

Même lorsqu'un enfant est aux prises avec un attachement insécurisant avec sa figure d'attachement principale, les relations sécurisantes qu'il entretient avec d'autres figures d'attachement (p. ex. : père, grands-parents) contribuent à prévenir les difficultés développementales.



Matière à réflexion…

Voici des questions pour alimenter votre réflexion, vos discussions en groupe ou vos présentations devant le personnel intervenant.

- À quel point est-il important d'aider les parents à développer une relation d'attachement sécurisante avec leur enfant ?
- Selon vous, à quel moment devrait-on aider les parents et les enfants à développer des relations d'attachement sécurisantes ?
- Qui devrait aider les familles à développer de bonnes relations d'attachement ?
- Que diriez-vous aux parents pour les encourager à travailler sur la relation qu'ils ont avec leurs enfants ?
- Pensez à une façon de traiter l'information présentée dans cette section, que ce soit avec un groupe de parents ou lors d'une séance individualisée.

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

3E SECTION:
FACTEURS QUI INFLUENCENT L'ATTACHEMENT

Facteurs qui influencent l'attachement

Principes fondamentaux

Quels sont les facteurs qui contribuent à l'attachement *sécurisant* ?

L'attachement se développe en fonction de plusieurs facteurs, dont le plus important est le comportement du parent envers l'enfant et les réactions du parent aux besoins d'attachement de l'enfant.

Vous trouverez ci-dessous les comportements des parents qui peuvent aider les enfants à former un attachement sécurisant.

Réagir de façon sensible

Les enfants ont besoin de sentir qu'ils sont importants et que leurs parents seront là quand ils en auront besoin. Un parent sensible :

- est présent, sur le plan affectif, pour son enfant ;
- perçoit les signaux de l'enfant ;
- comprend le sens du signal (la plupart du temps) ;
- réagit aux signaux de l'enfant, de façon prompte et appropriée.

Réconforter

Être sensible consiste essentiellement à percecoir le besoin de réconfort de l'enfant, même quand l'enfant ne le manifeste pas clairement. Le parent sensible réconforte son enfant, surtout quand celui-ci est triste, malade, blessé, apeuré ou quand il se sent seul. Un enfant qui obtient du réconfort, de façon régulière et prévisible, apprend à se sentir en sécurité avec ses parents et à avoir confiance qu'ils seront là en cas de besoin.

Faire preuve de réciprocité

On dit qu'il y a réciprocité quand un parent réagit aux signaux de l'enfant en adaptant son propre comportement aux besoins de l'enfant. On vise ici à garder l'interaction fluide et à calmer l'enfant si nécessaire. La réciprocité signifie que le parent :

- apprend à décoder les signaux du bébé ;
- en vient à connaître le tempérament du nourrisson, ses cycles de sommeil et d'éveil, sa capacité d'attention et ses réactions personnelles aux expériences de la vie.

Réparer

Les parents ne peuvent pas toujours réagir à leur enfant avec sensibilité. Il peut arriver qu'ils interprètent mal les indices donnés par l'enfant ou qu'ils ne soient pas en mesure de réagir immédiatement parce qu'ils sont occupés à autre chose. Dans ce cas, il est important que le parent répare, aussitôt que possible, cette interruption de la fluidité de l'interaction. Le parent devrait reconnaître le besoin de l'enfant, laisser savoir à l'enfant qu'il ne l'a pas bien compris ou qu'il n'était pas en mesure de réagir, et puis réagir de façon appropriée.

Encourager le jeu

Pour développer la confiance en soi, un enfant a besoin que son parent l'aide à explorer et à jouer. Il est bon que le parent joue avec l'enfant, en lui laissant prendre l'initiative et en ayant du plaisir avec lui. Si l'enfant a besoin d'aide, le parent doit l'aider, mais juste assez pour que l'enfant apprenne à le faire de lui-même.

Protéger/prendre en charge

Les parents doivent trouver un équilibre entre encourager l'enfant à explorer son milieu et voir à sa sécurité et à ses besoins. Les parents doivent :

- voir à ce que l'environnement de l'enfant soit aussi sécuritaire que possible pour favoriser l'exploration ;
- avertir l'enfant des dangers immédiats ;
- faire en sorte que l'enfant ne soit pas au courant des situations bouleversantes ;
- aider l'enfant à réguler ses émotions, ses comportements et ses états physiques, surtout en situation apeurante ou bouleversante ;
- établir des limites appropriées, d'une façon prévisible et gentille.

Donner des soins attentionnés

Pour aider les enfants à avoir confiance en eux-mêmes et à faire confiance aux autres, il est important que les soins de base, tels que nourrir l'enfant, le laver, l'habiller et l'endormir soient prodigués d'une façon prévisible, chaleureuse et attentionnée. Pour donner des soins attentionnés, il faut :

- mettre en place une structure et une routine prévisible ;
- montrer des sentiments positifs et faire preuve d'un amour authentique envers l'enfant.

Favoriser la proximité

Les enfants ont besoin d'une proximité physique et affective. Les parents doivent toucher, prendre et établir le contact visuel avec leur enfant, d'une façon appropriée, chaleureuse et attentionnée.

Chacun de ces comportements contribue au développement d'un attachement sécurisant. Les parents ne peuvent pas adopter ces comportements en tout temps ; ce qui importe, c'est de les adopter la plupart du temps.

La façon dont un parent a vécu son enfance influence-t-elle sa façon d'être parent ?

La plupart des parents agissent avec leurs enfants de la même façon que l'on a agi avec eux. Notre style d'attachement, qui s'est formé d'après les soins que nous avons reçus dans notre enfance, influence la façon dont nous répondons aux besoins d'attachement de nos enfants. Ainsi, le style d'attachement est transmis d'une génération à l'autre.

Un parent qui a souffert sur le plan affectif ou physique, ou qui a été victime de négligence, court le risque de répéter, sans s'en rendre compte, le même scénario avec ses enfants.

Pour éviter de répéter de telles expériences du passé, le parent peut :

- se rappeler des moments de son enfance pendant lesquels il s'est senti compris, accepté et aimé. Il peut alors puiser dans ces expériences un sentiment de sécurité et de confiance, et y trouver un modèle qui lui permet de bien prendre soin de son enfant ;
- devenir conscient des situations qui ravivent les blessures ;
- reconnaître quand il est sur le point d'avoir un comportement qui peut blesser l'enfant sur le plan physique ou affectif ;
- éviter les situations problématiques et identifier d'autres solutions.

Quels sont les facteurs qui contribuent à l'attachement *insécurisant* ?

Les facteurs de risque qui affectent l'habileté d'un parent à réagir de façon appropriée et qui peuvent entraîner un attachement insécurisant chez l'enfant peuvent provenir du parent, de l'enfant ou du milieu.

Les facteurs de risque qui originent du parent :

- la dépression, l'anxiété ou d'autres problèmes de santé mentale ;
- le fait d'être parent à l'adolescence sans avoir de soutien adéquat.

Les facteurs de risque qui originent de l'enfant :

- Maladie ou handicap chronique qui interfère avec :
  - l'habileté de l'enfant à communiquer ses besoins ;
  - la possibilité du parent à percevoir les signaux émis par l'enfant ;
  - la possibilité du parent à répondre aux besoins de l'enfant.

Les facteurs de risque qui sont présents dans le milieu :

- un manque de soutien social pour le parent ;
- la perte, pour l'enfant, de l'un de ses parents ou de la personne qui en prend soin ;
- les conflits familiaux / les problèmes de communication.

La présence d'un seul de ces facteurs de risque n'entraînera pas nécessairement un attachement insécurisant. Mais le risque augmente en fonction du nombre de facteurs de risque auxquels l'enfant est exposé.

Quels sont les facteurs qui contribuent à l'attachement *insécurisant-désorganisé* ?

L'attachement *insécurisant-désorganisé* soulève plusieurs inquiétudes. Parmi les facteurs de risque qui peuvent contribuer à la formation de l'attachement insécurisant-désorganisé, il y a :

Les facteurs de risque propres à la relation parent-enfant :

- l'abus
- la négligence

Le facteur de risque propre au milieu :

- la violence familiale

Le facteur de risque propre au parent :

- une perte ou un traumatisme non résolu

Lorsqu'un parent ne s'est pas remis d'une expérience traumatisante (comme sa propre expérience d'abus) ou de la perte d'un être cher, certaines interactions avec un bébé ou un jeune enfant peuvent déclencher des souvenirs rattachés à ce traumatisme. Lorsque ces souvenirs refont surface, le parent peut devenir confus et se comporter de façon imprévisible. L'attachement désorganisé peut se développer quand le parent se comporte **régulièrement** de façon à provoquer de la confusion, de l'inquiétude ou de la peur chez l'enfant.



Pour en savoir davantage...

Voici des exemples de comportements qui peuvent provoquer de la confusion, de l'inquiétude ou de la peur chez un enfant :

Discordance entre les signaux émis par l'enfant et la réaction du parent
Par exemple :

- ne pas consoler un enfant qui est triste ;
- rire quand l'enfant est en détresse.

Messages contradictoires ou ambigus que le parent peut donner à l'enfant
Par exemple :

- inviter l'enfant à jouer puis l'empêcher de jouer ;
- prendre un ton amical tout en ayant l'air menaçant.

Le parent qui fait passer ses propres besoins avant ceux de l'enfant
Quand un parent demande à un enfant de répondre à ses besoins affectifs, cela provoque de l'inquiétude chez l'enfant. Par exemple, le parent peut :

- demander à son enfant de lui donner de l'attention, de l'affection, des conseils, ou lui demander de le rassurer ;
- avoir recours à des comportements sexualisés tels que des chuchotements sur un ton intime ou à des caresses sexualisantes.

Susciter de la peur
Le parent se comporte d'une façon qui suscite de la peur ou qui crée de la tension. Le parent peut :

- parler d'une voix aigüe, vaguement menaçante ;
- être soumis à son enfant par peur de ses réactions.

Être désorienté
Le parent peut se comporter comme s'il était désorienté ou confus en présence de l'enfant. Par exemple, le parent peut :

- avoir l'air perdu ;
- avoir des sautes d'humeur sans raison, avoir l'air détaché sur le plan affectif ;
- traiter l'enfant comme s'il n'était pas réel.



Pour en savoir davantage... (suite)

Avoir des comportements envahissants / négatifs

Il s'agit ici de comportements physiques ou verbaux qui causent de la peur ou de la confusion chez l'enfant. Le parent peut :

- être dur physiquement ;
- envahir l'espace vital de l'enfant ;
- se moquer de l'enfant (p. ex. : « Regarde-moi ce braillard! ») ;
- lui faire peur (p. ex. : « J'vais régler ton cas » ou « j'vais appeler la police! ») ;
- être vulgaire ;
- faire des commentaires négatifs sur l'enfant.

Ne pas être là pour l'enfant

Cela se produit quand le parent s'éloigne physiquement ou verbalement de l'enfant qui a besoin de réconfort. Le parent peut :

- ne pas répondre à l'enfant ;
- tenir le bébé à bout de bras ;
- diriger l'enfant vers ses jouets et donc l'éloigner de soi ;
- interagir en silence avec l'enfant.

Tous les parents utilisent l'un de ces comportements un jour ou l'autre. L'attachement désorganisé peut se développer lorsqu'un parent adopte de tels comportements de façon répétée et que cela devient son modèle de comportement.



Matière à réflexion

Voici des questions pour alimenter votre réflexion, vos discussions en groupe ou vos présentations devant le personnel intervenant.

- Y a-t-il des familles avec lesquelles vous travaillez et qui font face aux facteurs de risque abordés dans cette section ?

- Y a-t-il des parents avec lesquels vous travaillez et qui ont connu ces facteurs de risque dans leur enfance ?

- En pensant aux familles avec lesquelles vous travaillez, y compris celles qui sont confrontées aux facteurs de risque, y a-t-il de bons comportements que vous pourriez souligner et encourager ?

- Pensez à une façon d'utiliser l'information présentée dans cette section, que ce soit avec un groupe de parents ou en séance individuelle. N'oubliez pas qu'il vaut mieux se concentrer sur ce qui est positif que sur ce qui est négatif. Si vous souhaitez discuter d'un comportement inapproprié avec un parent, faites-le avec respect, lors d'une rencontre individuelle (et non pas en groupe) ; ajoutez des commentaires constructifs et autant de rétroaction positive que possible.



Questions pour la réflexion personnelle…

Les questions suivantes méritent une réflexion, mais il n'est pas obligatoire d'en discuter en groupe. Si, toutefois, l'une de ces questions soulève des inquiétudes, n'hésitez pas à en parler avec une personne de confiance.

Les gens qui explorent les notions d'attachement se mettent souvent à réfléchir à leurs propres expériences d'enfant et à l'impact qu'elles ont pu avoir sur leur développement personnel.

- D'après ce que vous avez appris dans cette trousse, comment évaluez-vous l'influence de vos expériences d'enfant sur votre façon de penser, de ressentir et de réagir à certaines situations ?

- Y a-t-il des éléments de votre histoire personnelle dont vous devriez être conscient lorsque vous travaillez avec des familles ?

- Vous arrive-t-il parfois de réagir à des situations actuelles à cause d'expériences que vous avez eues pendant votre enfance ? Si oui, y aurait-il d'autres façons de réagir ou des moyens d'éviter ces événements déclencheurs ?

- Y a-t-il des expériences positives de votre enfance qui peuvent vous sécuriser et vous servir de modèle sur la façon de prodiguer des soins de façon sensible et attentionnée ?

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

4E SECTION:
COMMENT FAVORISER L'ATTACHEMENT SÉCURISANT

Comment favoriser l'attachement sécurisant

Principes fondamentaux

Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte en ce qui concerne l'habileté d'un parent à prendre soin de son enfant. Tous les parents veulent bien faire avec leurs enfants, mais ils ne savent pas toujours comment s'y prendre. Par exemple, ils peuvent :

- ne pas comprendre l'importance d'avoir une bonne relation avec son enfant ;
- recevoir des messages contradictoires de leur entourage, notamment sur le risque de trop gâter l'enfant ou sur la façon de favoriser son autonomie ;
- ne pas savoir comment faire pour promouvoir une relation d'attachement sécurisante.

Même lorsqu'un parent n'a pas agi de manière à promouvoir un attachement sécurisant, **il est possible de changer les choses**. Plus tôt on donnera de l'aide à la famille, meilleures seront les chances d'améliorer le développement de l'enfant.

À quel moment devrais-je référer un parent ?

Dans le cours de votre travail, vous allez rencontrer des familles qui ont des relations parent-enfant problématiques. Certaines de ces familles feront face à plusieurs difficultés dans ce domaine. Et vous vous demanderez peut-être ce qu'il faut faire dans de telles situations. Vous trouverez à l'annexe 1 une feuille de route pour vous aider à déterminer à quel moment il vaut mieux référer une famille à un professionnel en santé mentale. Vous y trouverez également des suggestions dans le cas où il n'y aurait pas de professionnels certifiés dans votre région.

Que puis-je faire pour favoriser le développement de l'attachement sécurisant ?

Il est important de développer une relation de confiance avec un parent avant de l'aider à entreprendre un changement. Il y a plusieurs choses que vous pouvez faire pour développer de bonnes relations avec un parent. Par exemple :

- faire preuve de respect ;
- être sensible ;
- être attentionné ;
- ne pas porter de jugement.

Une fois que vous avez développé une relation de confiance avec un parent, vous pouvez l'aider à favoriser le développement d'un attachement sécurisant chez son enfant en lui donnant :

- de l'information ;
- de l'encouragement ;
- de l'aide pratique et concrète.

Information

Voici trois éléments de base à propos desquels vous devez donner de l'information aux parents.

1. ***La relation d'attachement***

   Éléments à retenir pour les parents :

   - Les enfants recherchent naturellement à obtenir du réconfort, de l'attention et de la protection de la part des personnes dont ils dépendent, et c'est avec ces personnes qu'ils forment leur relation d'attachement.
   - Lorsqu'un parent se comporte de façon à réconforter son enfant, à en prendre soin et à le protéger, l'enfant peut développer une relation d'attachement sécurisante avec ce parent.
   - Le fait de comprendre les comportements d'attachement qui caractérisent chaque groupe d'âge ou stade de développement aidera les parents à répondre de façon appropriée aux besoins de leurs enfants.

   (Voir le tableau des stades de développement de l'attachement qui figure dans la première section de ce guide.)

2. ***L'importance de l'attachement***

   Une relation d'attachement sécurisante est fondamentale pour développer :

   - de bons comportements ;
   - l'autonomie ;
   - une croissance en santé de l'enfant.

   (Voir les avantages de l'attachement sécurisant qui sont décrits dans la deuxième section du guide et du DVD.)

Lorsqu'ils comprennent mieux l'importance de l'attachement, les parents sont plus motivés à améliorer leur relation avec leur enfant. Mais la motivation seule ne suffit pas. Il arrive souvent que les parents ne savent pas quoi faire pour améliorer leur relation, surtout s'ils n'ont pas eu eux-mêmes une relation d'attachement sécurisante dans leur enfance.

3. ***Promouvoir une relation d'attachement sécurisante***

Il est important de bien informer les parents sur ce qu'ils peuvent faire pour établir une relation d'attachement sécurisante avec leur enfant. Montrez-leur les comportements qui contribuent à développer des relations d'attachement sécurisantes. Parmi ces comportements, il y a :

- Réagir de façon sensible ;
- Réconforter ;
- Réparer ;
- Faire preuve de réciprocité ;
- Encourager le jeu ;
- Protéger / prendre en charge ;
- Donner des soins attentionnés ;
- Favoriser la proximité.

(Vous trouverez plus de détails sur ces comportements dans la troisième section du guide et du DVD).

Encouragement

Il est important d'informer les parents, mais il est tout aussi important de les encourager à adopter des comportements qui favorisent le développement de l'attachement sécurisant.

- **Encouragez les parents à adopter plus souvent les bons comportements qu'ils ont déjà**. Aidez les parents à reconnaître ce qu'ils font déjà et qui peut faire en sorte que leur enfant se sente aimé, apprécié et protégé. Aidez les parents à tirer profit de leurs points forts en les encourageant à utiliser ces bons comportements plus souvent.

  Voici des exemples de bons comportements à susciter chez les parents :

  - se mettre au niveau de l'enfant ;
  - être face à face avec l'enfant ;
  - regarder l'enfant en face ;
  - établir le contact visuel et sourire ;
  - être positif et voir les choses du bon côté ;
  - suivre l'initiative de l'enfant / laisser l'enfant choisir l'activité ;
  - tous les comportements qui favorisent l'attachement sécurisant.

- Invitez les parents à décoder ce que leur enfant tente de communiquer pour ensuite réagir de façon appropriée. Le groupe qui a créé le Cercle de la sécurité a mis au point une série de questions à poser aux parents à propos de leur relation parent-enfant. Ces questions sont conçues de façon à amener les parents à réfléchir à ce que pense et ressent l'enfant plutôt que de simplement décrire le comportement. On invite ainsi le parent à se mettre dans la peau de l'enfant. Le Cercle de la sécurité comprend aussi des questions pour faire réfléchir le parent à son propre comportement et pour l'amener à penser à ce qu'il ressent pendant qu'il est en interaction avec l'enfant.

Questions pour faire le tour du sujet :

Pour décrire le comportement de l'enfant

- Que fait votre enfant en ce moment ?
- Selon vous, à quoi s'intéresse votre enfant en ce moment ?

Pour mieux saisir la pensée de l'enfant

- De quoi votre enfant a-t-il besoin en ce moment ?
- À quoi pense-t-il ?
- Comment se sent-il ?

Pour décrire son propre comportement

- Que faites-vous en ce moment ?
- Que faites-vous pour montrer à votre enfant que vous l'encouragez à jouer ou à explorer ?

Pour faire de l'introspection

- Comment vous sentez-vous ?
- À quoi pensez-vous ?

Il peut parfois être difficile de comprendre les besoins d'un enfant. Un enfant qui est bouleversé, par exemple, n'émet pas toujours des signaux clairs ou ne sait pas toujours ce dont il a besoin. Il vaut mieux rester calme, lui manifester de la tendresse et l'aider à mieux saisir ce qu'il veut. C'est le cas notamment des enfants dont la relation d'attachement a été interrompue à cause d'une séparation prolongée d'avec les parents. Un enfant qui a connu un attachement interrompu ne se comporte pas toujours de façon à susciter de la compassion, mais il vaut mieux continuer à lui donner de l'affection et de la tendresse. Lorsqu'il est contrarié, cet enfant peut se comporter de manière à vous éviter ou peut présenter d'autres problèmes de comportements. Dans un tel cas, il peut être difficile de réagir de façon sensible, mais cela n'en demeure pas moins très important. Pour en savoir davantage sur la façon d'intervenir auprès de familles ayant connu un attachement interrompu, consultez les annexes de ce guide.

- **Encouragez les parents à essayer de nouveaux comportements pour répondre aux besoins de l'enfant**. Demandez-leur « Quoi d'autre pourriez-vous faire pour répondre aux besoins d'attachement de votre enfant ? »

  À retenir : Il est important de jouer le rôle de modèle auprès des parents. En étant sensible et à l'écoute lors de vos interactions avec les parents, vous leur servez de modèle à suivre dans leurs propres interactions avec leur enfant. Invitez les parents à prendre conscience de ce qu'ils ressentent lorsqu'on les traite bien et avec respect ; invitez-les à constater que leur enfant peut ressentir la même chose. Vous pourriez dire, par exemple : « Nommez-moi des choses ou des situations qui sont réconfortantes pour vous. Quand quelqu'un prend le temps de vous écouter et qu'il est là pour vous aider, trouvez-vous cela réconfortant ? Ne croyez-vous pas que votre enfant pourrait apprécier que vous agissiez de la même façon avec lui ? »

  Lorsque les parents adoptent un comportement qui favorise le développement d'un attachement sécurisant, aidez-les à le reconnaître et à voir l'impact positif de ce comportement sur la relation qu'ils entretiennent avec leur enfant.

  Par exemple :
  - l'enfant est plus heureux ;
  - le comportement de l'enfant s'améliore ;
  - la relation parent-enfant est plus solide ;
  - l'enfant est plus à l'aise de jouer et d'explorer à sa guise ;
  - l'enfant se tourne vers son parent lorsqu'il a besoin de réconfort, d'attention ou de protection.

- **Encouragez les parents à adopter régulièrement des comportements qui contribuent à un attachement sécurisant.**

Aide concrète

Afin de mieux réussir à promouvoir un attachement sécurisant auprès de familles ayant plusieurs difficultés, il est bon de donner aussi de l'aide concrète. Un parent profitera davantage de ce qu'il vient d'apprendre s'il reçoit de l'aide pour accomplir ce qui est difficile pour lui. Voici quelques domaines où il est bon de donner de l'aide concrète :

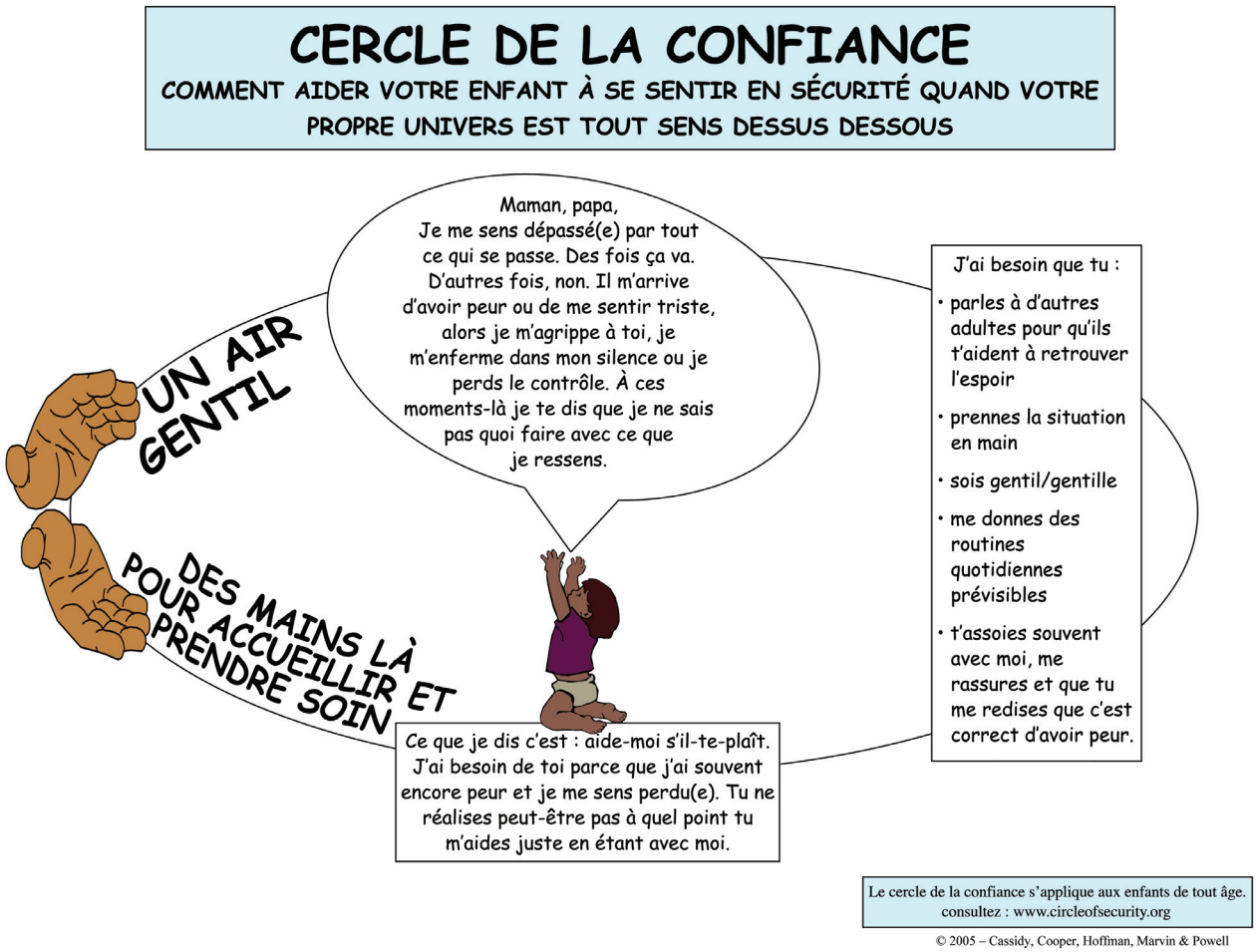
- réduire le stress, la dépression et d'autres problèmes de santé mentale ;
- mettre fin à la violence familiale ;
- améliorer les fonctions parentales ;
- améliorer le réseau social du parent ;
- accroître l'estime de soi du parent ;
- trouver des services de garde de qualité ;
- améliorer le fonctionnement de la famille et l'organisation de la maison ;
- améliorer la santé du parent et de l'enfant.

Important : Il est important de donner de l'aide concrète, mais cela ne suffit pas. Pendant que vous aidez un parent à répondre aux besoins de base ou à gérer une crise, vous devez aussi l'informer et l'encourager à développer une relation d'attachement sécurisant avec l'enfant. Les enfants ne peuvent pas attendre que toutes les crises soient résorbées. Il faut inviter le parent à améliorer sa relation avec l'enfant en même temps qu'il gère une crise.

Tout en offrant de l'aide concrète, rappelez aux parents qu'il est important de rester attentif à l'enfant et de continuer de répondre à ses besoins. Cela permet :

- de prévenir les écarts de conduite que prend l'enfant pour attirer l'attention ;
- de favoriser de bonnes relations avec l'enfant ;
- d'améliorer le développement à long terme de l'enfant.

Le Cercle de la confiance a été mis au point par le Circle of Security group *(Cassidy, Cooper, Hoffman, Marvin et Powell, 2005)*.



Dans le Cercle de la confiance, on voit que le parent doit aider son enfant à se sentir en confiance lorsqu'il y a un bouleversement près de lui. Lorsqu'un parent traverse une crise, l'enfant peut ressentir de la peur et du stress. Les parents doivent voir à maintenir un climat de stabilité pour l'enfant en tout temps.



Matière à réflexion…

Voici des questions pour alimenter votre réflexion, vos discussions en groupe ou vos présentations devant le personnel intervenant.

- Dans le cadre de votre projet,quelle sorte de soutien pouvez-vous offrir aux familles pour les aider à développer un attachement sécurisant ?

- Quels sont les autres services offerts dans votre communauté qui contribuent à favoriser le développement d'un attachement sécurisant ?

- Quels sont les services qui sont en demande dans votre communauté mais qui ne sont pas offerts ?

- Que serait-il possible de faire pour développer davantage les les services qui font la promotion de l'attachement sécurisant ?

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

5E SECTION:
INTRODUCTION AUX ACTIVITÉS POUR DÉVELOPPER L'ATTACHEMENT

Introduction aux activités pour développer l'attachement

La trousse ***Des liens pour la vie*** contient une section intitulée *Activités pour développer l'attachement*. Ces activités sont conçues pour être utilisées avec des groupes de parents afin de les informer et de les encourager à adopter des comportements qui favorisent le développement de relations d'attachement sécurisantes. Il y a sept activités que les parents peuvent faire avec leur enfant. Il y a aussi des activités destinées aux femmes enceintes pour qu'elles démarrent leur relation du bon pied. Chaque activité est assortie de directives et de suggestions pour animer une séance de groupe de discussion, avec de la documentation à remettre aux parents.

Dans les Activités pour développer l'attachement, les termes employés pour désigner des personnes sont pris au sens générique; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

Les Activités pour développer l'attachement :

- façonnent des comportements qui contribuent à l'attachement sécurisant ;
- sont plaisantes et peuvent s'intégrer à la routine des parents avec l'enfant ;
- donnent l'occasion aux parents d'avoir du succès dans leurs interactions avec l'enfant ;
- conviennent aux enfants de tous âges.

Chaque activité est autonome. Vous pouvez choisir de les faire toutes ou seulement certaines au choix. Certaines activités sont plus élaborées et prendront plus de temps avec les enfants plus âgés qu'avec les tout-petits. D'autres viseront des objectifs différents selon le groupe d'âge, mais le but premier reste le même. Il revient à l'animatrice de choisir les activités qui sont les plus appropriées au groupe d'âge visé. L'animatrice détermine également le temps requis pour présenter une activité et la documentation requise pour le faire.

Les activités destinées aux séances de groupe ont pour but d'aider les parents :

- à reconnaître et à valoriser ce qu'ils font déjà ;
- à apprendre à faire l'activité en se basant sur leurs points forts ;
- à comprendre les avantages associés à l'activité ;
- à penser à des façons d'intégrer l'activité dans leur routine avec l'enfant.

Les Activités pour développer l'attachement comprennent également des renseignements supplémentaires pour promouvoir l'attachement sécurisant auprès des familles. Ces renseignements comprennent ce qui suit :

Ce que nous avons appris

Il s'agit d'une liste de correctifs relativement à des idées fausses qui circulent sur les relations parent-enfant. Assurez-vous de bien clarifier les choses auprès des apprenantes. À cause de barrières linguistiques ou de difficultés d'apprentissage, il se peut que certaines apprenantes ne saisissent qu'une partie seulement du message. Assurez-vous de bien transmettre ce que nous savons être vrai et vérifiez qu'elles ont bien compris le message. Il vaut mieux ne pas remettre la description d'une idée fausse par écrit, mais le correctif, en revanche, peut être remis par écrit.

Questions de suivi

Il est bon de faire un suivi auprès des apprenantes dans les semaines suivant la présentation de l'activité. Cela permet de voir si elles ont fait l'activité et comment cela s'est passé. Lors du suivi, vous pouvez aussi encourager les apprenantes à intégrer l'activité dans leur routine et les aider à résoudre les problèmes, le cas échéant. Vous pouvez faire ce suivi en groupe ou individuellement. Chaque activité est accompagnée de questions suggérées pour vous aider à lancer la discussion.

Le tableau suivant permet d'identifier les comportements parentaux qui favorisent le développement de l'attachement sécurisant et qui sont visés par chaque activité.

Activités pour développer l'attachement	Les comportements qui contribuent à développer des relations d'attachement sécurisant							
	Réagir de façon sensible	Réconforter	Réparer	Faire preuve de réciprocité	Encourager le jeu	Protéger / prendre en charge	Donner des soins attentionnés	Favoriser la proximité
L'activité spéciale	✓			✓	✓			
L'attention positive							✓	
L'heure du câlin				✓			✓	✓
Maman et papa détectives	✓			✓				
Rendre les tâches quotidiennes amusantes							✓	✓
J'en prends soin	✓	✓	✓					
Prendre en charge les enfants						✓	✓	
Avant la naissance de bébé	✓						✓	
Ce que nous avons appris	✓	✓	✓	✓		✓	✓	

Suggestions pour les séances de groupe

S'il s'agit de votre première expérience en animation de groupe, vous trouverez dans cette section des conseils pour bien faire votre travail. Si vous possédez de l'expérience en animation de groupe, vous trouverez dans cette section une révision des différentes approches et techniques utilisées en animation. Voici quelques-uns des sujets couverts par cette section :

- votre rôle ;
- pour mieux connaître vos apprenantes ;
- pour planifier une séance ;
- pour accueillir les apprenantes ;
- pour créer un climat favorable à l'apprentissage ;
- pour profiter au maximum de la section Réfléchir, Ce qu'il faut dire et Ce qu'il faut faire ;
- les supports pédagogiques.

Votre rôle

Lors de ces séances, vous agissez à titre d'animatrice et non d'enseignante. Votre tâche consiste à offrir un lieu d'apprentissage, qui soit sécuritaire, qui invite à communiquer ouvertement et à échanger des idées. Il est possible aussi qu'au contact avec les apprenantes, vous appreniez des choses nouvelles et découvriez d'autres perspectives qui favoriseront votre croissance personnelle.

Pour mieux connaître vos apprenantes

Il est bon de savoir qui sont vos apprenantes, ce à quoi elles s'attendent des séances de groupe, et ce que vous pouvez leur offrir comme expérience d'apprentissage. Les apprenantes arrivent avec leur propre bagage d'attitudes, d'habiletés et d'intérêts. Bien qu'elles puissent avoir des attentes différentes, vous devrez clarifier les objectifs visés lors de ces séances et préciser les bienfaits qu'elles peuvent en retirer. Les apprenantes adultes cherchent en général à appliquer leurs nouvelles connaissances dans leur vie. Voyez à préciser comment le contenu des séances peut s'appliquer de façon concrète.

Pour planifier une séance

Il est important de se sentir à l'aise d'animer ces séances. Pour cela, il est utile de bien préparer la séance, notamment en ayant un plan. Pensez à ce que vous voulez faire pendant la séance, au matériel dont vous aurez besoin et au temps que vous devrez y consacrer. Vous trouverez dans les directives des activités de la trousse ***Des liens pour la vie*** toute l'information nécessaire pour préparer une activité.

Voici quelques éléments à considérer pour planifier une séance :

- estimez le temps requis pour chaque composante (il pourrait être utile de faire une pratique de la séance) ;
- si possible, pensez aux antécédents de vos apprenantes pour anticiper les questions qui pourraient survenir ;
- organisez le matériel (p. ex. : présentoir, feuilles mobiles, crayons feutres) ;
- disposez la salle (chaises, tables, équipement, rafraîchissements).

Pour accueillir les participantes

Avant de commencer une activité, voici quelques petites attentions pour mettre les apprenantes à l'aise.

- Accueillez tout le monde chaleureusement ; souriez, établissez un contact visuel, essayez de vous détendre.
- Parlez un peu de vous.
- Invitez les apprenantes à se présenter brièvement (p. ex. : leur nom ainsi qu'un autre renseignement).
- Demandez aux apprenantes d'exprimer leurs attentes envers la séance ou donnez un aperçu de la matière et répondez aux questions.
- Signalez les pauses.

Pour créer un milieu favorable à l'apprentissage

Certaines apprenantes peuvent être nerveuses par rapport aux séances de groupe. Elles peuvent, par exemple, éprouver de la gêne, avoir des attentes secrètes ou avoir vécu de mauvaises expériences d'apprentissage. Il est important de « créer une ambiance » qui favorise l'apprentissage et la croissance personnelle. Faites en sorte que toutes les apprenantes se sentent à l'aise de s'exprimer devant le groupe sans craindre d'être jugée.

- Soyez un modèle d'acceptation, de soutien et d'empathie.
- Communiquez de façon à établir la confiance et le sentiment de sécurité.
- Soyez authentique et honnête (p. ex. : admettez qu'il y a des choses que vous ne savez pas).
- Établissez les règles de fonctionnement des séances (p. ex. : respecter l'opinion des autres, écouter les autres, avoir le droit de passer son tour).
- Au lieu de dire que ce n'est pas une bonne réponse, dites plutôt « c'est l'avis de beaucoup de monde... mais grâce aux nouvelles recherches, nous savons maintenant que... ».

Profitez au maximum des techniques Réfléchir, Ce qu'il faut dire et Ce qu'il faut faire

Les séances de groupes présentées dans chacune des Activités pour développer l'attachement sont assorties de directives fondées sur trois techniques d'apprentissage en groupe : Réfléchir, Ce qu'il faut dire et Ce qu'il faut faire. Voici quelques éléments pour profiter au maximum de ces trois techniques.



Réfléchir

C'est ici que vous devez encourager les apprenantes à réfléchir sur ce qu'elles savent et ce qu'elles font déjà.

Remue-méninges

Le remue-méninges permet de susciter l'intérêt des apprenantes et d'identifier ce qu'elles connaissent déjà du sujet. Voici quelques pistes pour utiliser le remue-méninges :

- réservez de cinq à dix minutes pour l'exercice ; ne dépassez pas cette durée ;
- expliquez le but et les règles de l'activité ;
- demandez à quelqu'un de noter les idées (autant que possible, de façon à ce que toutes puissent voir), ou faites-le vous-même ;
- mettez fin à l'exercice quand le temps est écoulé ou quand le groupe commence à manquer d'idées ;
- discutez ensemble des idées et faites des catégories (p. ex. : les plus utiles) si nécessaire.

Le remue-méninges est une technique efficace et qui fonctionne bien lorsque tout le monde en comprend les règles. Voici quelques directives à suivre :

- le but est de lancer le plus d'idées possible ;
- toutes les idées sont bonnes ;
- personne ne doit juger ni une idée ni une participante ;
- il vaut mieux formuler des réponses simples et courtes.

Poser des questions

Une des techniques d'animation les plus importantes, bien que souvent négligée, est de poser de bonnes questions. Poser des questions permet de se centrer sur les apprenantes et d'encourager tout le monde à participer à la discussion. Voici quelques éléments qui vous aideront à poser de bonnes questions lors de vos séances :

- lorsque vous posez une question, ne vous adressez pas à une personne en particulier ; laissez les participantes se porter volontaires ;
- laissez-leur suffisamment de temps pour réfléchir à la question et à formuler leur réponse ;
- permettez-leur parfois de discuter de la question avec une autre apprenante ;
- si on vous soumet une réponse erronée, demandez aux autres ce qu'elles en pensent puis effectuez la rectification ;
- encouragez les participantes à donner la raison qui soustend leur réponse ;
- permettez aux apprenantes de poser des questions pendant la séance.

Ce qu'il faut dire

Il s'agit ici d'enseigner de la nouvelle matière aux apprenantes. Pour les aider à comprendre cette matière :

- parlez clairement et assez fort pour être bien comprise de toutes ;
- utilisez des gestes (mains, tête, mouvements) pour illustrer vos propos ;
- servez-vous de votre voix pour accentuer certains éléments et pour soutenir l'intérêt des apprenantes ;
- maintenez le contact visuel, survelez du regard la salle ;
- changez de position, déplacez-vous dans la salle ;
- utilisez le silence ou des pauses pour laisser les apprenantes réfléchir ou penser à des questions, etc. ;
- concentrez votre attention en faisant des références personnelles (« Je ne savais pas cela, mais... ») ;
- utilisez un langage que les apprenantes comprennent et vérifiez si elles ont bien saisi ;
- posez beaucoup de questions et permettez à chacune d'en poser également.



Ce qu'il faut faire

Démonstrations

Les gens apprennent mieux par l'action. Commencez par démontrer une habileté à vos apprenantes puis demandez-leur de l'essayer. Lorsque vous faites ce genre d'activité, pensez aux éléments suivants :

- utilisez des exemples et des histoires authentiques pour les mises en situation ;
- dites aux apprenantes ce que vous attendez d'elles et donnez-leur une rétroaction ;
- donnez des directives claires pour l'activité ;
- montrez le déroulement de l'activité en distribuant une feuille explicative à cet effet ou en l'écrivant au tableau ;
- partez de ce que vos apprenantes connaissent déjà puis passez à la nouvelle matière ;
- permettez aux apprenantes de pratiquer l'habileté ou la technique ;
- jouez le rôle de l'entraîneur ; donnez une rétroaction positive et des rectifications, puis encore une autre rétroaction positive ;
- expliquez aux apprenantes comment elles peuvent transférer cette habileté ou cette technique à la maison.

Supports pédagogiques

Tout le monde n'apprend pas de la même manière. Il peut être bon d'avoir des accessoires pour illustrer ce que vous dites. La plupart des gens apprennent mieux lorsqu'on leur présente l'information verbalement et par écrit. Voici quelques-uns des accessoires que vous pouvez utiliser pour faire vos présentations :

- documentation imprimée à distribuer ;
- présentoir à feuilles mobiles ;
- tableau.

Voici quelques conseils pour présenter la matière à l'aide de ces accessoires :

- utilisez des polices de caractères assez grosses pour que tout le monde puisse lire ;
- ne mettez que l'information nécessaire ;
- organisez la matière pour que les apprenantes comprennent bien (p. ex. avec diagrammes, tableaux et chiffres) ;
- utilisez des dessins simples pour illustrer une idée.

Un présentoir à feuilles mobiles installé sur un chevalet est un bon outil pour inscrire les idées émises par le groupe, les détails d'une discussion ou pour consigner des éléments à retenir. Il suffit de retourner chaque feuille remplie vers l'arrière pour continuer d'écrire des idées. Pour les besoins de la discussion, vous pouvez remettre à l'avant une feuille qui a été remplie plus tôt. Vous pouvez également détacher les feuilles pour les installer sur les murs à l'aide de ruban adhésif ou de gommette. Voici quelques conseils pour utiliser le présentoir :

- ayez assez de papier pour toute la séance ;
- vérifiez la stabilité du chevalet ;
- pratiquez-vous à détacher une ou deux feuilles pour maîtriser la technique ;
- ayez du ruban adhésif ou de la gommette à portée de la main ;
- ayez plusieurs crayons de couleur à votre disposition ;
- utilisez des couleurs différentes pour illustrer un contraste, pour organiser la matière ou pour souligner des idées ;
- n'écrivez pas tout ! Utilisez de abréviations et des paraphrases ;
- n'écrivez pas plus de huit lignes et n'allez pas plus bas que le dessus d'une table ;
- espacez votre prise de notes en posant des questions de clarification et de discussion ;
- ne vous tenez pas devant le présentoir ; écrivez puis retournez-vous pour échanger avec les participantes ;
- ne bloquez pas la vue et circulez dans la pièce ;
- demandez l'avis des participantes avant de paraphraser ; demandez des clarifications ;
- si vous utilisez des feuilles remplies à l'avance, ne dévoilez les sections qu'au moment approprié.

N'hésitez pas à proposer aux apprenantes d'écrire elles-mêmes au présentoir si elles le désirent.

Le mot de la fin...

L'animation est une habileté qui se développe avec la pratique. Bien que vous ressentiez de l'anxiété la première fois, le seul fait de reconnaître cette anxiété vous rendra moins nerveuse. Tout le monde commet des erreurs en faisant de l'animation, mais ces erreurs sont rarement graves. Il suffit de vous détendre et de reconnaître que vous êtes là pour apprendre vous aussi, et vos séances seront une belle expérience d'apprentissage pour tous !

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

6E SECTION:
RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Ressources d'attachement

L'attachement

Une série de 6 articles sur l'attachement par la Dre. Susan Goldberg, une chercheure de réputation internationale qui œuvre dans le domaine de l'attachement, basée à L'Hôpital pour enfants malades de Toronto. Cette série en six parties explore les modiles d'attachement, les implications de l'attachement sur la vie de l'enfant de même que divers facteurs qui influencent l'attachement.

Ces articles ne sont disponibles qu'en anglais.

Pour lire et imprimer ces articles, consultez le :
www.aboutkidshealth.ca/News/SeriesArchive.aspx

L'attachement selon les cultures : Les pratiques interculturelles d'attachement

Les croyances, les valeurs et les pratiques de la relation d'attachement diffèrent dans le monde. L'immigration continue de s'accroître au Canada, de même que la diversité de la provenance des individus qui immigrent et qui viennent se réfugier au Canada, et les pratiques d'attachement qu'ils apportent avec eux peuvent différer des pratiques canadiennes dominantes. Cette ressource offre des renseignements tirés de la communauté et qui portent sur les pratiques d'attachement parent-enfant recueillies auprès de diverses cultures, de façon à mieux renseigner l'offre de programmes et de services. Le projet a reçu l'appui financier du Fonds pour les projets nationaux et de l'Agence de la santé publique du Canada.

Pour accéder à la trousse *L'attachement selon les cultures*, et la télécharger, allez au :

www.attachmentacrosscultures.org/francais/index.html

BabyCues : A Child's First Language [les premiers signes du langage de bébé]

BabyCues peut aider les parents, les intervenantes qui font des visites à la maison et les autres fournisseurs de soins à mieux « syntoniser » les sentiments et les besoins d'un bébé ou d'un jeune enfant en apprenant à comprendre et à réagir aux signes comportementaux. Cette ressource est disponible en 52 cartes ou en vidéo.

Cette ressource n'est disponible qu'en anglais. Pour en savoir plus cette ressource et pour la commander, consultez le : www.ncast.org/p-baby-cues.asp

Les Centres d'excellence pour le bien-être des enfants / le développement des jeunes enfants

Les Centres d'excellence pour le bien-être des enfants ont produit une encyclopédie sur le développement des jeunes enfants et un bulletin. L'encyclopédie offre des renseignements de dernière heure sur plusieurs sujets, dont l'attachement. On y traite de l'importance de l'attachement, ce qu'on en sait et ce qui peut être fait. L'information est présentée sous forme de synthèse et dans un format plus détaillé. Certains articles présentent aussi la perspective des experts dans le domaine. Le Bulletin est distribué deux fois l'an et comprend régulièrement des articles en lien avec l'attachement.

Pour lire, imprimer ou pour commander ces ressources, consultez le : www.excellence-earlychildhood.ca/home.asp?lang=FR

The Circle of Security (Le Cercle de la sécurité)

Le groupe derrière le programme du *Cercle de la sécurité* offre des représentations visuelles, faciles d'utilisation, de l'attachement et ses différents aspects. Ils offrent de plus des fiches de renseignements qui peuvent servir à aider les parents dans leur compréhension des besoins de leurs enfants. Ces documents font tous partie d'une méthode d'intervention sur l'attachement qui s'intitule le *Cercle de la sécurité*.

Les représentations visuelles des *Cercle de la sécurité*, Cercle de la réparation et Cercle de la confiance sont disponibles en français dans la trousse de ressources ***Des liens pour la vie***. Au moment de l'impression de cette trousse, les ressources du *Cercle de la sécurité* ne sont pas disponibles en ligne en français.

Pour télécharger ces ressources, consultez le : www.circleofsecurity.org/downloads.html

The ChildTrauma Academy [L'académie pour le traumatisme infantile]

Le ChildTrauma Academy (CTA) est une collaboration entre des individus et des organismes qui cherchent à améliorer la vie des enfants à hauts-risques par l'intermédiaire de services directs, de la recherche et de l'éducation. En proposant des méthodes respectueuses des enfants et des familles, ainsi que des programmes et des politiques, tous basés sur les dernières recherches en biologie, le CTA cherche à aider les enfants maltraités et traumatisés. Un des secteurs d'activité les plus importants du CTA est de transposer le résultat des dernières découvertes à propos du cerveau humain et du développement de l'enfant en applications pratiques qui viennent alimenter nos façons de prendre soin, de protéger, d'enrichir, d'éduquer et de guérir nos enfants. Parmi les services et les ressources disponibles, on retrouve : des formations offertes à distance à partir d'Internet et autres ressources pédagogiques multimédias telles que des vidéos, des diapositives et autres ressources imprimées.

Les ressources du CTA ne sont disponibles qu'en anglais. Pour en apprendre davantage sur le CTA et ce qu'il offre, consultez le : www.childtraumaacademy.org

Intervention enfance famille : Guide-ressources pour favoriser la croissance des enfants

La production de cette ressource a été financée par le Fonds pour les projets nationaux de l'Agence de la santé publique du Canada. *Intervention enfance famille* est pour les intervenantes de première ligne qui oeuvrent dans le réseau du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP). Le but recherché est d'aider le personnel des PACE/PCNP à identifier, comprendre et appuyer les enfants, les familles et les communautés en ayant recours à une approche de la santé mentale qui repose sur les forces en place. Cette ressource est constituée d'une série de 5 livrets pratiques, pertinents et faciles à lire (disponibles en format numérique) qui traitent de sujets importants pour le développement de l'enfant : l'attachement, l'attention, l'anxiété, l'agressivité et l'estime de soi.

Pour accéder au document *Intervention enfance famille* et le télécharger, consultez le : www.familyfrontandcentre.com/fre/index.html

Les premières années durent toute la vie

L'Institut canadien de la santé infantile a produit des livrets et une vidéo intitulés *Les premières années durent toute la vie* destinés aux parents et aux fournisseurs de soins et traitent des moyens pour promouvoir le sain développement des jeunes enfants. On y retrouve de l'information sur l'attachement.

Pour obtenir des copies, consultez le : www.cich.ca/French/resource-f_DevSain.htm#premiereannee

Pour commander la vidéo au téléphone, faites le : 1-888-447-3400

Coordonnées : Institut canadien de la santé infantile
384 rue Bank, Suite 300
Ottawa, Ontario, K2P 1Y4

Téléphone : (613) 230-8838 Télécopieur : (613) 230-6654 Courriel : cich@cich.ca

Les premiers contacts... font toute la différence

Cette trousse sur l'attachement des nourrissons a été produite par Santé Canada (devenue l'Agence de la santé publique du Canada) avec l'expertise de professionnels de la santé et de scientifiques. Le but de cette trousse et de ces fiches de renseignements est de vous appuyer dans votre travail auprès des femmes enceintes et des nouveaux parents afin de promouvoir un attachement sécurisant chez le nourrisson. On retrouve dans la trousse des ressources professionnelles de même que des renseignements pour les parents et autres fournisseurs de soins.

Pour accéder à la trousse *Les premiers contacts* et pour la télécharger, consultez le : www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mhp-psm/pub/fc-pc/index_f.html

Pour commander des copies papier, contactez : Les publications de Santé Canada 0900C2,
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-5995 Télécopieur : (613) 941-5366 Courriel : info@hc-sc.gc.ca

Les sentiments

Produit par l'Agence de la santé publique du Canada, ce livre est destiné aux parents d'enfants âgés entre 0 et 5 ans. Il porte sur les sentiments des enfants, sur la façon qu'ils ont de les exprimer et sur comment les parents peuvent réagir aux sentiments de leurs enfants. Le livret *Les sentiments* met l'accent sur le développement des interactions positives entre le parent et l'enfant, et fait la promotion d'une discipline qui n'a pas recours aux moyens physiques. Le livre peut guider les parents à trouver diverses façons de comprendre et de gérer les réactions affectives de leurs enfants, de même que leurs propres réactions.

Pour commander ce livret, allez au : www.publications.gc.ca/control/publicHomePage?lang=French

puis entrez le numéro du livret, soit le H124-19/2005F

La série vidéo d'Un simple cadeau

L'Hôpital pour enfants malades de Toronto, section de la Promotion de la santé mentale pour les nourrissons, a produit deux vidéos sur l'attachement qui se sont mérités des prix : *Un simple cadeau : consoler votre bébé* et *Un simple cadeau : pour briser le cycle de la douleur*. Ces ressources présentent des informations bien documentées sur l'importance de la relation d'un nourrisson avec les personnes qui prennent soin de lui.

Pour plus de renseignements sur l'IMP, ou pour commander la série vidéo d'*Un simple cadeau*, consultez le : www.sickkids.ca/imp

ou, contactez : IMP (416) 813-7654 p.1082 courriel : imp.mail@sickkids.ca

Les programmes

Vous trouverez ci-dessous les programmes d'intervention qui sont conçus pour améliorer la relation d'attachement entre l'enfant et le parent. Les intervenantes nécessiteront une formation pour pouvoir offrir ces programmes.

The Circle of Security (Le Cercle de la sécurité)

Le Cercle de la sécurité est un programme d'intervention innovateur et sans pareil qui survient tôt dans le développement de l'enfant et qui est conçu pour modifier le trajet développemental sur lequel se sont engagés les parents et leurs jeunes enfants. Il s'agit d'une approche visuelle, facile d'utilisation, qui aide les parents à mieux comprendre les besoins de leur enfant (en se servant amplement des graphiques et des segments vidéo). La ressource est fondamentalement basée sur la théorie de l'attachement et sur les résultats courants de la recherche en neuroscience affective. Le Cercle prend la forme d'un protocole qui peut servir dans plusieurs contextes, d'une session de groupe de 20 semaines à une thérapie familiale en passant par les visites à domicile.

Pour en apprendre davantage sur le *Cercle de la sécurité*, consultez le : www.circleofsecurity.org

Make the Connection [établir le contact]

Make the Connection est un programme destiné aux parents qui ont bébé, de la naissance à la fin de la première année. *Make the Connection* aide les parents à interagir avec leur bébé de sorte qu'ils puissent promouvoir un attachement sécurisant, une bonne communication et un sain développement du cerveau. Ce programme intensif et plaisant permet d'agencer des activités pratiques, la réflexion des parents, les discussions de même que la rétroaction vidéo individualisée. *Make the Connection* peut être offert aux parents et aux bébés dans un format de groupe de neuf semaines, lors de visites à domicile ou être adapté pour les groupes ouverts.

La formation *Make the Connection* permet aux participants de devenir des animateurs enregistrés en plus de développer leurs habiletés à appuyer la relation entre le parent et son nourrisson, leur communication et les premiers apprentissages.

Pour en apprendre davantage sur ce programme, consultez le : www.firstthreeyears.org/programs.php

Modified Interaction Guidance [le conseil d'interaction modifiée]

Interaction Guidance est une méthode sur laquelle on se fie pour rejoindre les fournisseurs de soins qui s'engagent difficilement, qui sont jeunes et qui manquent d'expériences, qui doivent lutter contre la pauvreté, la violence et le manque d'éducation, qui sont peu aptes à l'introspection et/ou qui ont des limites cognitives, et qui ont montré de la résistance aux autres méthodes psychothérapeutiques traditionnelles. Le *Modified Interaction Guidance* se base sur les principes du *Interaction Guidance* traditionnel pour améliorer la sensibilité des réactions et faire la promotion de l'attachement sécurisant mais se concentre aussi sur la réduction et/ou l'élimination des comportements atypiques associés à l'attachement désorganisé.

Le *Modified Interaction Guidance* est une conception de :

Dr. Diane Benoit, M.D., FRCPC
Chercheure en santé mentale infantile, Praticienne et Éducatrice
The Hospital for Sick Children
555 avenue University
Toronto, Ontario, M5G 1X8

Numéro principal : (416) 813-1500 Courriel : diane.benoit@sickkids.on.ca

Pathways to Competence for Young Children : A Parenting Program [Vers la compétence des jeunes enfants – un programme pour les parents]

Le programme *Pathways to Competence for Young Children* est un programme appliqué complet et flexible conçu pour la formation aux adultes et pour les professionnels travaillant auprès des enfants et des familles. À l'aide de ce programme, les intervenantes peuvent aider les parents à comprendre et gérer les comportements de leurs enfants et à guider activement leur développement socio-affectif. Bien que l'objectif du programme soit plus large, on y retrouve une section consacrée à l'attachement. Adapté du livre bien coté de Sarah Landy sur le développement de l'enfant, *Pathways to Competence*, cette trousse qui comprend un manuel et un CD montre comment mettre sur pied, animer et évaluer un programme de formation aux adultes pour des parents qui ont des enfants âgés de 0 à 7 ans.

Pour en apprendre davantage sur ce programme et pour commander le manuel et le CD, consultez le : www.brookespublishing.com/store/books/landy-8620/index.htm

Promoting First Relationships [la promotion des premières relations]

Promoting First Relationships est un programme (livre, vidéo et feuilles reproductibles) produit par NCAST et qui est dédié aux intervenantes travaillant auprès des parents et des fournisseurs de soins afin de satisfaire les besoins socio-affectifs des jeunes enfants. Le programme vise le développement de relations riches et stimulantes.

Pour en apprendre davantage sur ce programme, consultez le : www.ncast.org/p-pfr.asp

Seeing is Believing [il faut voir pour croire]

Seeing is Believing® est un programme qui veut aider les parents à accroître leur sensibilité et leur facilité à réagir aux signaux émis par leurs enfants. À l'aide de la rétroaction vidéo et d'un visionnement commenté, *Seeing is Believing*® ouvre une perspective aux parents qui veulent voir, du point de vue de la caméra, ce qui se produit entre eux et leur bébé.

Pour en apprendre davantage sur ce programme, consultez le :
www.education.umn.edu/ceed/coursesandtrainings/trainings/steepsib.htm

Les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2005), en collaboration avec L'Institut national de santé publique du Québec, a produit un guide d'intervention pour les familles et les jeunes parents en situation de vulnérabilité intitulé, *Les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité*. L'objectif du programme est d'assurer le meilleur développement de la santé et du bien-être des enfants, et de faire de la naissance des enfants qui vivent dans des contextes de vulnérabilité le point de départ d'un projet de vie sous le signe de la réussite. Un des objectifs est d'encourager le développement intégral de l'enfant en faisant la promotion de la sécurité d'attachement et en améliorant les habiletés parentales. Un guide a été produit visant la promotion de l'attachement sécurisant et de l'amélioration des comportements des fournisseurs de soins de même que du bien-être des parents et de leur réseau social. Le guide, qui s'intitule l'Attachement au coeur du développement du nourrisson, se base sur un cadre théorique innovateur et sur des pratiques éprouvées de par le monde (Van den Boom, 1994 & 1995 ; Krupka, 1998 ; Bakermans-Kranenburg et al., 2003 ; Anisfeld et al., 1990 ; Culp et al., 1998 ; Olds, 1997 & 2002).

Le guide et le programme sont disponibles en français au : www.msss.gouv.qc.ca

Liste de références

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., et Wall, S. (1978). *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ : Erlbaum.

Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K. C. H., et Poulton, L., et al. (2000). A meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assessments : Implications for internal working modes in infancy/toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships, 17*, 791-810.

Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., et Juffer, F. (2003). Less is more : Metal-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin, 129*, 129-215.

Belsky, J. (2005). Attachment theory and research in ecological perspectives : Insights from the Pennsylvania Infant and Family Development Project and the NICHD Study of Early Child Care. In K. E. Grossmann, K. Grossmann et E. Waters (Eds.), *Attachment from infancy to adulthood : The major longitudinal studies* (pp. 71-97). New York, NY : Guilford.

Benoit, D. (2002a). Atypical caregiver behaviors and disorganized infant attachment [Special issue]. *IMPrint : Attachment Contributions to Infant Mental Health*, 11-13.

Benoit, D. (2002b). Modified interactional guidance [Special issue]. *IMPrint : Attachment Contributions to Mental Health*, 61-65.

Benoit, D. (2005). Efficacy of attachment-based interventions. In *Centre of Excellence for Early Childhood Development : Encyclopedia on early childhood development*. Retrieved March, 2006, from www.excellence-earlychildhood.ca/documents/Benoit-AttachmentANGxp.pdf

Benoit, D., Madigan, S., Lecce, S., Shea, B., et Goldberg, S. (2001). Atypical maternal behavior before and after intervention. *Infant Mental Health Journal, 22*, 611-626.

Benoit, D., et Parker, K. C. H. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development, 65*, 1444-1456.

Boris, N. W., Hinshaw-Fuselier, S. S., Symke, A. T., Scheeringa, M. S., Heller, S. S., et Zeanah, C. H. (2004). Comparing criteria for attachment disorders : Establishing reliability and validity in high-risk samples. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry, 43*, 568-577.

Bowlby, J. (1988). *A secure base : Parent-child attachment and healthy human development*. New York, NY : Basic Books.

Brisch, K. H. (2002). *Treating attachment disorders : From theory to therapy*. New York, NY : Guilford.

Carlson, E. A. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development, 69*, 1028-1077.

Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 3-20). New York, NY : Guilford.

Cummings, E. M., et Cicchetti, D. (1990). Classification of attachment on a continuum of felt security : Illustrations from the study of children of depressed parents. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti et E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years* (pp. 339-374). Chicago, IN : University of Chicago Press.

Deiter, C. (1999). *From our mothers' arms : The intergenerational impact of residential schools in Saskatchewan*. Toronto, ON : United Church Publishing House.

De Wolff, M., et van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment : A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68*, 571-591.

Dozier, M., Lindhiem, O., et Ackerman, J. P. (2005). Attachment and biobehavioral catch-up : An intervention targeting empirically identified needs of foster infants. In L. J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, et M. T. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments : Theory, research, intervention, and policy* (pp. 178-194). New York, NY : Guilford Press.

Edwards, M. E. (2002). Attachment, mastery and interdependence : A model of parenting processes. *Family Process, 41*, 389-404.

Egeland, B., et Carlson, E. A. (2004). Attachment and psychopathology. In L. Atkinson et S. Goldberg (Eds.), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 27-48). Mahwah, NW : Lawrence Erlbaum.

Egeland, B., et Erickson, M. F. (1999). Attachment theory and research : Finding from the parent child project and implications for early intervention. *Zero to Three, 20*, 3-11.

Egeland, B., et Erickson, M. F. (2004). Lessons from STEEP : Linking theory, research, and practice for the well-being of infants and parents. In A. D. Sameroff, S. C. McDonough et K. Rsenblum (Eds.), *Treating parent-infant relationship problems : Strategies for intervention* (pp. 213-242). New York : Guilford.

Espinosa, M., Beckwith, L., Howard, J., Tyler, R., et Swanson, K. (2001). Maternal psychopathology and attachment in toddlers of heavy cocaine-using mothers. *Infant Mental Health Journal, 22*, 316-333.

Feldstein, S., Hane, A. A., Morrison, B. M., et Huang, K. Y. (2004). Relation of the postnatal attachment questionnaire to the attachment Q-set. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 22*, 111-121.

Fonagy, P., Steele, H., et Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development, 62*, 891-905.

Furtado, F. S. (2006). A public health nurse approach to interaction guidance. *IMPrint, 44*, 9-11.

Goldberg, S., Benoit, D., Blokland, K., et Madigan, S. (2003). Atypical maternal behavior, maternal representations, and infant disorganized attachment. *Development and Psychopathology, 15*, 239-257.

Goossens, S., et van IJzendoorn, M. H. (1990). Quality of infants' attachments to professional caregivers : Relation to infant-parent attachment and day-care characteristics. *Child Development, 61*, 832-837.

Greenberg, M. T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 469-496). New York, NY : Guilford.

Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 671-687). New York, NY : Guilford.

Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., et van IJzendoorn, M. H. (2005, June). Supporting families to build secure attachment relationships : Comments on Benoit, Dozier, and Egeland. In *Centre of Excellence for Early Childhood Development : Encyclopedia on early childhood development*. Consulté en mars 2006, à partir de www.execllence-earlychildhood.ca/documents/JufferANGxp.pdf

Kobak, R. (1999). The emotional dynamics of disruptions in attachment relationships : Implications for theory, research, and clinical intervention. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 21-43). New York, NY : Guilford.

Kretchmar, M. D., et Jacobvitz, D. B. (2002). Observing mother-child relationships across generations : Boundary patterns, attachment and the transmission of caregiving. *Family Process, 41*, 351-374.

Landy, S. (2006). *Pathways to competence : Encouraging healthy social and emotional development*. Baltimore, MD : Paul H. Brooks.

Lawton, A. (2002). Home-based intervention to promote parent-infant attachment in families at psychosocial risk [Special Edition]. *IMPrint : Attachment Contributions to Infant Mental Health*, 52-55.

Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Bronfman, E., Sherry, S., et Llanas, L. (2004). Hostile-helpless relational models and disorganized attachment patterns between parents and their young children : Review of research and implications for clinical work. In L. Atkinson et S. Goldberg (Eds.), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 65-94).

Main, M., et Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to disorganized attachment status : Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism ? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti et E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years* (pp. 161-182). Chicago, IL : University of Chicago Press.

Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., et Powell, B. (2002). The circle of security project : Attachment-based intervention with caregiver-pre-school children dyads. *Attachment and Human Development, 4*, 107-124.

McDonough, S. C. (2002). Interaction guidance : Understanding and treating early infant-caregiver relationships disturbances. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health* (2nd Ed.). New York, NY : Guilford.

McDonough, S. C. (2004). Interaction guidance : Promoting and nurturing the caregiving relationship. In A. J. Sameroff, S. C. McDonough et K. Rsenblum. (Eds.), *Treating parent-infant relationship problems : Strategies for intervention* (pp. 79-96). New York, NY : Guilford.

Niccols, A. (2002). Right From the Start : An attachment-based course for parents [Special issue]. *IMPrint : Attachment Contributions to Infant Mental Health*, 56-60.

O'Connor, T. G., et Zeanah, C. H. (2003). Attachment disorders : Assessment strategies and treatment approaches. *Attachment and Human Development, 5*, 223-244.

Scharfe, E. (2003). Stability and change of attachment representations from cradle to grave. In S. M. Johnson et V. E. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 64-84). New York, NY : Guilford.

Slade, A. (1999). Attachment theory and research : Implications for the theory and practice of individual psychotherapy with adults. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 575-594). New York, NY : Guilford.

Slade, A. (2004). The move from categories to process : Attachment phenomena and clinical evaluation. *Infant Mental Health Journal, 25*, 269-283.

Stroufe, L. A. (2005). Attachment and development : A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development, 7*, 349-367.

Steele, H., et Steele, M. (1994). Intergenerational patterns of attachment. In K. Bartholomew et D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood* (pp. 93-120).

Thompson, R. A. (2001). Sensitive periods in attachment. In D. B. Bailey (Ed.), *Critical thinking about critical periods* (pp. 83-106).

van IJzendoon, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment : A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin, 117*, 387-403.

van IJzendoorn, M. H., Schuengal, C., et Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood : Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology, 11*, 225-249.

Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B., et Sroufe, L. A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 637-644.

Wasfy, G. (2002). Usefulness of the videotape "A Simple Gift : Comforting your Baby" in prenatal education classes [Special issue]. *IMPrint : Attachment Contributions to Infant Mental Health*, 49-51.

Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., et Carlson, E. A. (1999). The nature of individual differences in infant-caregiver attachment. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (pp. 68-88). New York, NY : Guilford.

Zeanah, C. H., Mammen, O. K., et Lieberman, A. F. (1993). Disorders of attachment. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 332-349). New York, NY : Guilford.

Des liens pour la vie



Trousse de ressources pour l'attachement

ANNEXES

1ère annexe

Feuille de route pour diriger un enfant à un spécialiste

Si vous croyez qu'un enfant **ne** reçoit **pas** l'attention ou la protection qu'il devrait obtenir de ses parents, vous voudrez peut-être diriger la famille vers des services spécialisés. Consultez la liste ci-dessous, puis lisez les directives pour évaluer s'il vaut mieux diriger la famille vers un spécialiste.

Signes à observer chez le parent

- ❑ La mère a vécu un épisode de dépression ou d'anxiété pendant sa grossesse.
- ❑ Le parent souffre présentement de dépression, d'anxiété extrême ou d'un autre problème de santé mentale.
- ❑ Le parent n'a pas encore résolu un traumatisme passé ou la perte d'un être cher.
- ❑ L'un des parents ou une personne qui s'occupait de l'enfant est décédé.
- ❑ La séparation / le divorce des parents ou un niveau de conflit très élevé.
- ❑ Le parent consomme de la drogue, ce qui l'empêche de bien s'occuper de l'enfant et de répondre de façon appropriée à ses besoins.
- ❑ Le parent ne comprend pas le développement de son enfant, ce qui entraîne des attentes irréalistes, lesquelles peuvent être dangereuses.

Signes à observer chez l'enfant

- ❑ L'enfant souffre d'une maladie chronique ou d'un handicap qui affecte sa capacité de communiquer ses besoins d'attachement ou l'habileté des parents à répondre aux besoins de l'enfant.
- ❑ L'enfant a vécu une interruption prolongée dans sa relation d'attachement primaire (p. ex. : il a été pris en charge par un service d'aide).
- ❑ L'enfant se fâche souvent, ou est souvent triste, anxieux ou inquiet, au-delà de ce que l'on peut s'attendre d'un enfant de son âge.
- ❑ L'enfant ne réagit pas aux parents ni à son entourage, au-delà de ce que l'on peut s'attendre d'un enfant de son âge.

Signes à observer dans la relation parent-enfant

❑ Le parent se comporte souvent de façon à semer la confusion ou la peur chez l'enfant. On remarque, par exemple, que le parent :

- ❍ ne répond pas d'une façon qui concorde avec les signaux émis par l'enfant ;
- ❍ donne des messages contradictoires à l'enfant ;
- ❍ fait passer ses propres besoins avant ceux de l'enfant ;
- ❍ montre qu'il a peur ou qu'il est désorienté ;
- ❍ est envahissant ou négatif envers l'enfant ;
- ❍ n'est pas là pour l'enfant.

❑ Le parent abuse ou néglige son enfant sur le plan affectif ou physique.

❑ Le parent faillit, de façon répétée, à protéger l'enfant d'un danger.

❑ Le parent ne réagit pas de façon appropriée aux besoins d'attachement de son enfant (p. ex. il ignore ou rejette constamment les besoins d'attachement de son enfant ou il y réagit de façon incohérente).

Lorsqu'un enfant est exposé à plus d'un de ces facteurs de risque, de façon régulière et intense, ou s'il est confronté à deux ou plus de ces facteurs de façon régulière, il vaut mieux diriger la famille à un spécialiste qui interviendra de manière appropriée.

Idéalement, on dirigera la famille à un spécialiste qui a reçu une formation supervisée pour faire de l'intervention en matière d'attachement. Si cela n'est pas possible, dirigez la famille vers un médecin spécialisé dans les problèmes de santé mentale chez les enfants et qui connaît les mécanismes de l'attachement.

Ce que vous pouvez faire s'il n'y a personne à qui référer

Si vous n'avez accès à aucune de ces deux options dans votre communauté, vous pourriez rassembler des gens qui s'intéressent à l'attachement et voir si certains d'entre eux pourraient recevoir une formation en intervention en matière d'attachement. Pour connaître les différentes interventions possibles, consultez la liste des ressources recommandées qui figure dans ce guide.

2e annexe

L'attachement interrompu

Les enfants qui ont connu un attachement interrompu ont souvent de la difficulté à solliciter des soins de leurs parents.

Dre Mary Dozier a beaucoup travaillé auprès d'enfants ayant vécu un attachement interrompu et a identifié trois caractéristiques typiques de ces enfants.

1. *Les enfants qui ont vécu un attachement interrompu, ont tendance, en situation de détresse, à être évitants ou dérangeants*. Alors, lorsqu'ils sont en détresse, au lieu de demander des soins à leur parent, ces enfants éviteront le parent ou agiront de façon à perturber l'interaction avec le parent. Dans le cas d'enfants ayant fait l'expérience d'un attachement interrompu, il est important que les parents décodent correctement les signes émis par l'enfant. L'enfant adopte ces comportements parce qu'il est bouleversé ; il est très important de donner les soins dont l'enfant a besoin même s'il ne les communique pas.

2. *Les parents d'un enfant qui a fait l'expérience d'un attachement interrompu peuvent trouver difficile de réconforter l'enfant lorsqu'il éprouve une grande détresse*. Il est bon que les parents explorent cela par eux-mêmes, qu'ils comprennent pourquoi il leur est difficile de réconforter l'enfant. Les parents doivent prendre conscience de ce que cela déclenche en eux, être capables de reconnaître quand cela survient et adopter des stratégies pour réconforter l'enfant dans de telles situations. La présence des autres dans leur entourage peut être utile.

3. *Les enfants qui ont connu un attachement interrompu ont souvent de la difficulté avec l'autorégulation*. La meilleure stratégie à adopter avec un enfant qui a connu un attachement interrompu est d'identifier les premiers signaux de détresse, et d'intervenir au moment où le comportement perturbateur commence, idéalement avant que l'enfant ne soit en pleine crise. Il faut faire preuve d'empathie avec l'enfant sans tarder. Invitez l'enfant à prendre conscience de ce qu'il semble vivre émotionnellement. Dites à l'enfant : « on dirait que tu commences à trouver ça difficile. Je suis là pour t'aider. On peut arranger ça ensemble ».

3e annexe

Trouble réactionnel de l'attachement

Le Trouble réactionnel de l'attachement (TRA) est un diagnostic qui peut être porté sur un enfant qui affiche l'un de ces deux comportements sociaux inappropriés.

1) A des réactions sociales fortement contradictoires ou hostiles ;

2) Recherche sans arrêt du réconfort et de l'attention.

Selon les scientifiques, le diagnostic du TRA n'est pas représentatif de l'attachement et n'est pas utilisé, en général, par les experts du domaine de l'attachement.