ENCYCLOPÉDIE
sur le développement
des jeunes enfants

Intervention axée sur l'attachement et évaluation dans le contexte de la maltraitance : un commentaire sur Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn

[1,2]Chantal Cyr, Ph.D., [3,4]Karine Dubois-Comtois, Ph.D. & psychologue, [2,5]Katherine Pascuzzo, Ph.D.

[1]Université du Québec à Montréal, [2]CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, [3]Université du Québec à Trois-Rivières, [4]CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, [5]Université de Sherbrooke, Canada

Novembre 2020

Introduction

Dans leur article intitulé *Attachment security and disorganization in maltreating families and institutionalized care*, (« Attachement sécurisé et désorganisé dans les familles maltraitantes et en milieu institutionnel »), Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn établissent clairement que de plus amples études doivent être déployées sur les effets des programmes de soutien destinés

©2020-2026 ABILIO | ATTACHEMENT

aux parents sur l'amélioration de la qualité de vie des enfants maltraités.[1] En effet, de telles études sont d'une importance cruciale si nous souhaitons nous assurer du traitement adéquat des besoins spécifiques de ces enfants, à l'instar de ceux des travailleurs des services de protection de la jeunesse (SPJ) qui dispensent directement ces programmes aux familles.

Généralement, les SPJ ont deux fonctions essentielles : 1) l'Évaluation des capacités parentales (ECP) pour orienter les décisions relatives au placement de l'enfant; et 2) des services d'Intervention pour protéger l'enfant, favoriser son bon développement et réhabiliter le parent. L'intervention comporte divers types de services qui, en fonction de la sévérité des cas et des décisions judiciaires, peuvent osciller entre l'octroi de services directement dans le foyer familial, jusqu'à la garde de l'enfant hors du foyer. Dans ce premier type d'intervention, les services familiaux visent à améliorer les capacités parentales et à diminuer la récurrence de la maltraitance. Que l'enfant reste avec ses parents ou leur soit retiré, l'objectif fondamental des SPJ est de préserver ou de réunifier les familles, sauf si la garde parentale ne garantit pas la sécurité de l'enfant.[2]

Au cours des dernières années, de nombreuses études ont été menées pour examiner les effets du soutien apporté aux parents maltraitants et à leurs enfants, ainsi que l'impact des protocoles de traitement déployés à leur égard; les interventions axées sur l'attachement ont abouti à des effets positifs sur le bien-être des parents et des enfants.[3] Néanmoins, on ne peut pas en dire autant des protocoles des SPJ axés sur l'attachement, étant donné que ces études n'en sont qu'à leurs balbutiements. Cependant, les dernières avancées dans le domaine de l'attachement étayent la validité des fondements inhérents à la théorie de l'attachement, tant au niveau de l'évaluation qu'à celui de l'intervention.[4] Dans ce commentaire, nous récapitulons brièvement les résultats des précédentes études consacrées à l'attachement, dans ces deux domaines spécifiques (les SPJ et l'intervention), nous définissons les questions de recherche importantes pour les études à venir et nous appuyons ce qui, selon nous, constitue l'ingrédient essentiel à la réussite des pratiques axées sur l'attachement dans le contexte de la maltraitance de l'enfant.

Intervention axée sur l'attachement

Un nombre considérable d'études ont évalué les protocoles d'intervention axée sur l'attachement, à court et à long terme, chez les parents maltraitants et leurs enfants.[3] Jusqu'à présent, tous les protocoles conduisent à des changements notables dans le fonctionnement des parents et des enfants. Par exemple, en instaurant le programme Attachment and Biobehavioral

©2020-2026 ABILIO | ATTACHEMENT

Catch-up (ABC) auprès de dyades parents maltraitants/enfants, dans un plan d'essai contrôlé randomisé (ECR), les chercheurs ont découvert que les enfants appartenant au groupe bénéficiant d'une intervention ABC exprimaient des niveaux inférieurs d'affect négatif lors d'une tâche difficile. En outre, une proportion supérieure d'enfants présentait un attachement sécurisé après les évaluations par rapport à ceux du groupe témoin.[5,6] Notre évaluation du programme Attachment Video-feedback Intervention (AVI, intervention par rétroaction vidéo axée sur l'attachement; ECR) dans la dyade parents maltraitants/enfants a mis en évidence une augmentation de la sensibilité maternelle et de la sécurité de l'attachement de l'enfant, de meilleurs développements intellectuel et moteur et une diminution de la désorganisation de l'attachement et des problèmes comportementaux de l'enfant, dans le groupe traité par AVI.[7,8] Grâce au programme Video feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD; ECR), les mères à très haut risque de maltraitance, associées, à l'admission, aux niveaux de stress les plus élevés quant à leur rôle de parent ont présenté des baisses supérieures par rapport aux autres parents.[9] Le Video Interaction Guidance (VIG; essai ni contrôlé ni randomisé) quant à lui a été prodigué aux parents en centre de traitement à demeure, à haut risque de perdre la garde de leur enfant.[10] Cette étude de faible envergure a dévoilé que l'attention et la sensibilité parentales augmentaient chez les parents assignés au groupe d'intervention, mais diminuaient chez ceux du groupe témoin.

Le point commun entre tous ces protocoles est qu'ils ciblent la relation parent/enfant et l'inclusion à la fois du parent et de l'enfant lors des séances d'intervention. De même, l'ensemble de ces protocoles est axé sur les forces et est fondé sur l'hypothèse que les commentaires positifs personnalisés transmis aux parents (que ce soit des rétroactions positives vidéo ou instantanées) améliorent la sensibilité parentale et le fonctionnement de l'enfant. Toutefois, jusqu'à présent, nous en avons encore beaucoup à apprendre sur les mécanismes qui permettent d'expliquer les effets du traitement observés et les conditions sous lesquelles il est le plus efficace. De plus, concernant les résultats de l'intervention spécifique du contexte de la maltraitance, il convient d'envisager l'examen des risques de placement de l'enfant et de la récurrence de la maltraitance lors de la conduite d'études complémentaires.

Conditions idéales à la réussite du traitement. Un faible nombre d'études axées sur l'attachement ont récemment suggéré que les caractéristiques ou difficultés propres au parent et à l'enfant pourraient nuire à l'efficacité du traitement. Plus particulièrement, les parents maltraitants sont susceptibles de souffrir de psychopathologie, d'avoir subi des maltraitances et

des traumatismes pendant leur enfance, de présenter des niveaux de stress supérieurs et de n'avoir accès qu'à un faible soutien social.[11,12] Tarabulsy et coll. ont déterminé que les mères associées aux niveaux le plus élevés de symptômes d'ordre psychiatrique profitaient davantage du programme AVI par rapport à celles présentant les niveaux les plus bas à l'admission.[13] Steele et coll. ont démontré que le programme Group Attachment-Based Intervention (GABI; ECR), instauré auprès de mères à très haut risque de maltraitance, était moins efficace sur le plan de l'amélioration de la coordination dyadique pour les mères ayant vécu un taux élevé d'expériences négatives pendant l'enfance comparativement à celles pour qui ce taux était bas.[14] De manière similaire, nous avons récemment démontré, dans un échantillon de parents ayant des signalements de maltraitance validés, que ceux parmi le groupe AVI dont les niveaux de traumatisme au cours de l'enfance étaient plus sévères démontraient des améliorations inférieures sur le plan de l'interaction parent-enfant par rapport aux parents AVI ayant subi des traumatismes moins graves au cours de l'enfance.[15]

En bref, les résultats des études suggèrent que les interventions axées sur l'attachement sont efficaces chez les parents maltraitants; néanmoins, il serait nécessaire d'apporter des ajustements aux protocoles pour certains parents, particulièrement ceux ayant subi des traumatismes sévères. Des interventions plus soutenues sont-elles nécessaires chez ce type de parents? Une approche axée sur les traumatismes serait-elle utile? De plus amples études doivent être conduites pour identifier d'autres facteurs potentiels modulant les effets de l'intervention, et pour développer des stratégies d'intervention personnalisées pour ces familles aux besoins spécifiques.

La récurrence de la maltraitance et des placements de l'enfant définie comme critère de traitement. Le taux de récurrence du signalement de maltraitance et de placement de l'enfant sont des indicateurs importants de la réussite de l'intervention dans un contexte de maltraitance. Cependant, le nombre d'études axées sur l'attachement examinant les effets du traitement sur ces résultats est infime et celles-ci ont conduit à des résultats mitigés. Par exemple, Cyr et coll. (ECR) n'ont mis en évidence aucun changement des taux de ces deux indicateurs immédiatement après l'intervention AVI, et pendant une période allant jusqu'à un an.[16] Toutefois, dans leur étude, Tarabulsy et coll. (sans ECR) ont rapporté des taux inférieurs de placement d'enfant pour ceux dont les parents avaient été exposés au programme AVI.[13] Afin de mieux informer les SPJ et contribuer à protéger les enfants, la communauté scientifique dédiée à l'attachement est confrontée à un besoin urgent d'apporter des données plus précises sur les

taux de récurrence du signalement de maltraitance et de placement de l'enfant au cours des mois (même des années) consécutifs à une intervention axée sur l'attachement. De plus amples études de longue durée et consacrées à l'intervention axée sur l'attachement sont nécessaires dans ce domaine.

Évaluations axées sur l'attachement des capacités des parents à assumer leur rôle pour orienter les décisions en matière de placement

Lorsque les SPJ justifient un cas de maltraitance, les travailleurs en services sociaux individualisés commencent par vérifier si les parents répondent aux normes minimales de prise en charge de leur enfant. La réponse à cette question est cruciale, car les enfants de parents jugés inaptes doivent être placés hors du foyer pour assurer leur sécurité. Ainsi, pour répondre à cette question, particulièrement dans les cas d'enfants où les risques associés au placement dépassent ceux de rester sous la garde de leurs parents, les travailleurs en services sociaux individualisés demandent une évaluation des capacités parentales (ECP). Cette évaluation permet de documenter la compétence des parents à assurer la sécurité physique et affective de leurs enfants, ainsi que leurs capacités à s'améliorer dans leur rôle de parents.[17,18] Dès lors, en s'appuyant sur les résultats de l'ECP, les travailleurs en services sociaux individualisés peuvent formuler des recommandations qui soutiennent les juges dans leur processus de prise de décision quant au placement de l'enfant. Les ECP qui dressent un portrait des aptitudes des parents et de leurs difficultés servent également à la planification de l'intervention pour les cas où l'enfant reste sous la garde de ses parents.

Il a été avancé que des ECP de bonne qualité devraient viser l'évaluation de plusieurs facteurs de risque et protecteurs quant à l'attention que portent les parents à leur enfant et le placement de ce dernier. De tels facteurs sont associés aux valeurs culturelles des parents, à leur appartenance communautaire, à leurs ressources financières et psychologiques, à leurs antécédents de maltraitance et à la qualité de leur réseau de soutien social.[19,20] Un autre renseignement important fourni par les ECP est la possibilité d'amélioration des parents dans leur rôle. À cette fin, l'ajout d'une courte intervention axée sur l'attachement au protocole d'ECP conviendrait parfaitement.

Deux études récentes, la première conduite par van der Asdonk et ses collaborateurs[21] aux Pays-Bas, et la deuxième réalisée par notre groupe situé au Canada (Cyr et al.),[16] ont examiné la pertinence d'un protocole ECP selon une formation parent-enfant par rétroaction vidéo, à titre de

composante intégrée de l'intervention pour déterminer les possibilités d'amélioration des parents à assumer leur rôle. Néanmoins, des résultats obtenus ont été contradictoires. L'étude ECR effectuée par van der Asdonk et coll. a révélé que l'implantation d'une composante VIPP dans le cadre d'une intervention axée sur l'attachement à une ECP ne permettait pas d'améliorer la qualité des prises de décisions relatives au placement de l'enfant.[21] Plus précisément, suite au déploiement du protocole ECP-VIPP, les travailleurs du groupe cible ne se sentaient pas plus en confiance quant à leurs recommandations émises au sujet du placement de l'enfant. Les auteurs ont soutenu que les évaluateurs participant à leur étude ne pouvaient pas s'appuyer sur un protocole d'évaluation normalisé en raison de leur appartenance à des cliniques distinctes. Par conséquent, en dépit de l'utilisation d'une VIPP par tous les évaluateurs, leurs méthodes d'évaluation et de pondération des autres facteurs de risque et protecteurs pourraient diverger. Ces facteurs liés au système familial sont susceptibles d'influencer la capacité des parents à assumer la garde de l'enfant et à changer, et ainsi, de modifier la perception des évaluateurs des parents. Dans l'étude ECR conduite par Cyr et coll.[16] nous nous sommes intéressés à différents résultats. Nous avons déterminé que les conclusions tirées par les travailleurs en AVI étaient que les capacités minimales du parent à assumer la garde de son enfant suite au protocole ECP-AVI étaient des facteurs de prédiction de la récurrence du signalement de maltraitance de l'enfant dans l'année consécutive à l'ECP, tandis que celles du groupe témoin ne l'étaient pas. Nous avons conclu que recourir à de courtes interventions axées sur l'attachement visant à déterminer les capacités d'améliorations des parents à assumer leur rôle (associées à une évaluation normalisée d'autres facteurs de prédiction et du risque parental) constitue un outil prometteur pour pouvoir orienter les décisions relatives au placement de l'enfant. En raison du manque de recherches dans ce domaine, de plus amples études sont nécessaires pour confirmer ces résultats et mieux renseigner les SPJ sur le recours acceptable et la mauvaise utilisation des outils axés sur l'attachement dans le contexte de la maltraitance.

Conclusions

La formation à la théorie de l'attachement et l'observation sont les ingrédients clés de la réussite

Sur la base de nos travaux fondés sur l'AVI, nous plaidons en faveur de l'importance de la formation à la théorie de l'attachement et de l'observation. Selon nous, la formation des travailleurs à développer des aptitudes observationnelles pointues par la théorie de l'attachement est un ingrédient essentiel à une compréhension plus affinée des dynamiques

positives et négatives de l'interaction parent-enfant, une condition fondamentale à des évaluations et à des interventions efficaces dans les groupes d'individus maltraitants. En outre, nous pensons qu'une formation adéquate doit systématiquement comporter une supervision régulière par des travailleurs des services sociaux. La supervision est le noyau de l'adéquation des nouvelles pratiques exercées par les travailleurs et doit perdurer (à une fréquence variable), une fois la formation terminée. À cette fin, nous avons mis au point, en collaboration avec d'autres chercheurs et experts cliniques dans ce domaine, un ensemble de pratiques destiné aux professionnels formés à la théorie de l'attachement et aux AVI. La *Community of practice on Attachment and Relational intervention* (CARE, communauté de pratiques sur l'attachement et l'intervention relationnelle) de Montréal offre, sur une base mensuelle, une supervision consacrée à des groupes de professionnels afin de promouvoir et assurer la formation continue. Dans le contexte particulier des SPJ, en augmentant les habiletés des travailleurs en services sociaux individualisés à identifier l'aptitude suffisante des parents à assumer leur rôle ainsi que leurs capacités à apporter des changements positifs, notre espoir est d'améliorer les recommandations émises en faveur d'un placement dans le meilleur intérêt de l'enfant.

Références

1. Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH. Attachment Security and Disorganization in Maltreating Families and in Institutionalized Care. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. van IJzendoorn MH, topic ed. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. http://www.child-encyclopedia.com/attachment/according-experts/attachment-security-and-disorganization-maltreating-families-and. Updated July 2020. Accessed September 18, 2020.
2. Hélie S, Turcotte D, Trocmé N, Tourigny M. Étude d'incidence québécoise sur les signalements évalués en protection de la jeunesse en 2008. Rapport final. Montréal, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2012.
3. Steele H, Steele M, eds. *Handbook of attachment-based interventions*. New York, NY: Guilford Publications; 2018.
4. Cyr C, Alink LR. Child maltreatment: the central roles of parenting capacities and attachment. *Current Opinion in Psychology* 2017;15:81-86.
5. Bernard K, Dozier M, Bick J, Lewis-Morrarty E, Lindhiem O, Carlson E. Enhancing attachment organization among maltreated children: Results of a randomized clinical trial. *Child Development* 2012;83(2):623-636.
6. Lind T, Bernard K, Ross E, Dozier M. Intervention effects on negative affect of CPS-referred children: Results of a randomized clinical trial. *Child Abuse & Neglect* 2014;38:1459-1467
7. Moss E, Dubois-Comtois K, Cyr C, Tarabulsy GM, St-Laurent D, Bernier A. Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology* 2011;23:195-210.
8. Dubois-Comtois K, Cyr C, Tarabulsy GM, St-Laurent D, Bernier A, Moss E. Testing the limits: Extending attachment-based intervention effects to infant cognitive outcome and parental stress. *Development and Psychopathology* 2017;29:565-574.
9. Pereira M, Negrão M, Soares I, Mesman J. Decreasing harsh discipline in mothers at risk for maltreatment: a randomized control trial. *Infant Mental Health Journal* 2014;35(6):604-613.

©2020-2026 ABILIO | ATTACHEMENT

10. Kennedy H, Landor M, Todd L. Video Interaction Guidance as a method to promote secure attachment. *Educational and Child Psychology* 2010;27:59-72.

11. Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM, Som A, McPherson M, Dees JEMEG. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior* 2009;14:13-29.

12. Madigan S, Cyr C, Eirich R, Fearon RMP, Ly A, Rash C, Poole JC, Alink LRA. Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology* 2019;31(1):23-51.

13. Tarabulsy GM, Baudry C, Pearson J, Milot T, Cyr C, Provost MA, Lemelin. Implementation and effectiveness evaluation of the Attachment Video-Feedback Intervention strategy in five child protection settings in Quebec. Symposium presented at the International Attachment Conference, July 20, 2019; Vancouver, BC, Canada

14. Steele H, Murphy A, Bonuck K, Meissner P, Steele M. Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI©): Improvements in the parent–child relationship not seen in the control group. *Development and psychopathology* 2019;31(1):203-217.

15. van der Asdonk S, Cyr C, Alink L. Improving parent–child interactions in maltreating families with the Attachment Video-feedback Intervention: Parental childhood trauma as a moderator of treatment effects. *Attachment & Human Development* 2020;1-21.

16. Cyr C, Dubois-Comtois K, Paquette D, Lopez L, Bigras M. An Attachment-Based Parental Capacity Assessment to Orient Decision-making in Child Protection Cases. *Child Maltreatment.* 2020. Accepted manuscript.

17. Budd KS. Assessing parenting competence in child protection cases: A clinical practice model. *Clinical Child and Family Psychology Review* 2001;4(1):1-18.

18. Harnett PH. A procedure for assessing parents' capacity for change in child protection cases. *Children and Youth Services Review* 2007;29(9):1179-1188.

19. Houston S. Assessing parenting capacity in child protection: towards a knowledge-based model. *Child & Family Social Work* 2016;21(3):347-357.

20. Steinhauer PD, Leitenberger M, Manglicas E, Pauker JD, Smith R, Goncalves L. Assessing Parenting Capacity: Manual. The Institute for the Prevention of Child Abuse, Toronto. 1995.

21. van der Asdonk S, de Haan WD, van Berkel SR, van IJzendoorn MH, Rippe RC, Schuengel C, Kuiper C, Lindauer RJL, Overbeek M, Alink LRA. Effectiveness of an attachment-based intervention for the assessment of parenting capacities in maltreating families: A randomized controlled trial. *Infant Mental Health Journal.* 2020;41(6):821-835.

©2020-2026 ABILIO | ATTACHEMENT