

Symptômes post-traumatiques et expression symbolique du traumatisme chez les enfants réfugiés ayant été exposés à la guerre

MIKAKO TSUCHIGAHATA, D.P.S. PSYCHOLOGUE

PRÉSENTATION ISSUE DE L'ESSAI DOCTORAL SOUS LA DIRECTION DE

MIGUEL M. TERRADAS, PH.D., UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

GARINE PAPAZIAN-ZOHRABIAN, PH.D., UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Plan de la présentation

1. Études sur le trauma chez les enfants réfugiés
2. Contexte théorique et objectif de recherche
 - Théorie psychanalytique du traumatisme psychique
 - Théorie de jeu : jeu symbolique, jeu traumatique
3. Méthodologie
 - Participants, procédure, collecte de données
4. Présentation et analyse de cas
5. Discussion et conclusion

Études sur le trauma chez les enfants réfugiés

L'approche médicale, quantitative et catégorielle

- *Présence de problème de santé mentale (ÉSPT, de dépression, troubles anxieux, problèmes d'attention, problèmes de comportement) chez les enfants vivant dans des zones de conflit (Dimitry, 2011) ou chez les réfugiés vivant aux pays d'accueil (Betancourt et al. (2012)*
- *Lien entre la nature des événements et la détresse psychologique. (Fazel et al., 2011; Heptinstall et al., 2004; Dimitry, 2011; Khamis, 2019; Oppedal et al., 2017)*
- *Lien entre la perception subjective de danger de mort et la présence de l'ÉSPT et de différents troubles mentaux (Smith et al., 2002; Braun-Lewensohn et al., 2009)*

Quantification de réponses aux questionnaires qui mesurent des symptômes

- *Non reconnaissance des symptômes décrits dans le questionnaire*
- *Les parents réfugiés non disponibles pour observer le mal-être chez leurs enfants. (Derivois et al., 2013)*
- *Minimisation des symptômes chez les enfants réfugiés puisqu'ils retrouvent le plaisir dans leur vie post-guerre et s'adaptent bien à l'école (Jones et Kafetsios, 2002)*

Risque de sous-estimer l'expérience traumatique

- *Écart entre l'observation de parents (95% rapportent peu de symptômes) vs expression dans le jeu d'enfants réfugiés (Björn et al., 2001)*
 - **Le jeu d'enfants reflète le trauma, sans que leurs symptômes de détresse ne soient observés**
 - **Le jeu comme outil d'évaluation**

Contexte théorique

Théorie psychanalytique du traumatisme

- Rupture du système de protection psychique par une excitation plus grande que ce qu'un individu peut tolérer (Freud, 1920; Laplanche & Pontalis, 2007)
- **Surprise et effroi à cause de l'absence d'anticipation** : contrairement à l'angoisse, qui réfère à un surinvestissement du système psychique pour se préparer au danger, l'effroi indique un **système non préparé** à risque de subir l'effraction de la barrière de protection (S. Freud, 1920/2010)
- Résultat de la **rupture de continuité et des liens avec le monde** : rupture de lien contenant-contenu, rupture sociétale et rupture culturelle (Barrois, 1998)
- La conséquence de **la rencontre directe avec le réel de la mort** (Lebigot, 2011)

Stress

- **Tension** qui se produit dans l'organisme lorsque la membrane protectrice s'efforce de résister à l'intensité de l'énergie provenant de l'extérieur (Lebigot, 2011)
- Réaction psychophysiologique d'alarme **activée pour se défendre** contre l'écrasement de l'appareil psychique (Bacqué, 2006)

Traumatisme

- **Effraction** de cette membrane de protection. (Lebigot, 2011)
- **Blocage psychique** qui empêche de penser (Bacqué, 2006)

Une personne peut être traumatisée sans être stressée (Bacqué, 2006)

Contexte théorique

Théorie de jeu

- Mode universel d'expression et de communication
- Permet d'établir des relations sociales (Anzieu & Daymas, 2000; Winnicott, 1971/1975), de découvrir de nouvelles capacités, de faire preuve de créativité et de développer un sens de soi en s'identifiant à des personnes significatives (Alvarez, 1988; Kernberg & Normandin, 2001)
- Au début de la vie, le jeu de l'enfant est plutôt **concret, non symbolique**, et vise principalement l'**exercice du pouvoir sur les objets**.
- Graduellement à partir de l'âge de deux ans, la capacité à **faire semblant** apparaît afin d'imaginer et représenter des objets absents (p. ex. une boîte représente une voiture)
= **Jeu symbolique**

Jeu symbolique

- Permet de développer le sens de réalité **en prenant un objet réel** (un animal en peluche) **pour symboliser l'objet absent** (mère)
- Permet de **libérer ses fantasmes** inconscients (Alvarez, 1988)
- Permet d'**explorer ses sentiments** et d'avoir un certain **contrôle** sur ses expériences (Landreth, 2001)
- Permet de **vivre les histoires et les personnages** terribles d'un ailleurs lointain sans qu'il soit emporté par ses sentiments (Ferro, 2003)
- Lieu **sécuritaire** à l'abri des conséquences (Vigotsky, 1966)
- **Non saturation** : possibilité de remplir le jeu avec une **infinité d'histoires selon les besoins émotifs** de l'enfant aux différentes étapes de son développement (Ferro, 2003)

Comment l'enfant traumatisé joue-t-il ?

Jeu traumatique

Jeu post-traumatique (Terr, 1990) /Jeu traumatique (Romano et al., 2008)

- Répétition compulsive et automatique
- Absence de symbolisation
- Monotone, rigide et sombre

Jeu abréactif (Romano et al., 2008)

- Répétition de ce qu'il a subi passivement, mais cette fois-ci de façon active, ce qui lui permet de maîtriser et d'assimiler graduellement les séquelles des traumatismes

Re-enactement (reconstitution) (Terr, 1990)

- Mise en acte du traumatisme vécu
- Reproduction plutôt qu'un jeu
- L'enfant décrit le jeu amusant malgré l'apparence monotone et l'absence de plaisir
- Un certain contrôle sur ses propres sentiments sans qu'il soit bloqué par la compulsion de répétition (Romano et al., 2008)
 - **Re-enactement without soothing (Reconstitution sans apaisement)** : jeu rigide et répétitif, aucune satisfaction, incapacité à élaborer un récit cohérent
 - **Re-enactment with soothing (Reconstitution avec apaisement)**: expérience satisfaisante, expression d'émotions variées, capacité de trouver des solutions

(Chazan et Cohen, 2010)

Objectif de recherche

Documenter à travers l'observation du jeu et du dessin l'expression du traumatisme psychique chez deux enfants réfugiés ayant été exposés à la violence dans un contexte de guerre.

- Décrire et qualifier le jeu de ces enfants selon la présence de jeux symboliques, de jeux traumatiques, de thèmes traumatiques et d'autres thèmes pouvant se manifester dans leurs activités ludiques.
- Établir des liens entre les symptômes post-traumatiques et les manifestations du traumatisme psychique pouvant être observées dans le jeu et le dessin de chaque enfant.

Méthodologie

Participants

Deux enfants réfugiés syriens (garçon 11 ans, fille 12 ans) recrutés dans une classe d'accueil à la Commissions scolaire de Laval

Procédure

- Entretien semi-structuré avec les parents
- Deux séances du jeu libre

Collecte de données

- Questionnaires (UCLA PTSD-RI pour DSM-IV)
- *Children's Play Therapy Instrument (CPTI)*
- Dessin libre

Children's Play Therapy Instrument (CPTI)

1. Segmentation du type d'activité selon quatre catégories
 - 1) Absence de jeu (p.ex. enfant parle avec la chercheuse, fait le devoir)
 - 2) Préparation au jeu (p.ex. placer les blocs, explorer les jouets)
 - 3) Période de jeu (plus de 20 sec)**
 - 4) Interruption du jeu (p.ex. arrêter de jouer, aller au toilette)

2. Analyse de la dimension de la période de jeu (3 niveaux)
 - 1) Descriptive :
 - **Catégorie de jeu (type de jeu, présence de jeu symbolique ou traumatique)**
 - Description des scriptes
 - Sphère de jeu

 - 2) Structurale :
 - Composante affective
 - Composante cognitive
 - **Composante narrative (thème : mort, destruction et autre)**
 - Composante développementale

 - 3) Fonctionnelle :
 - Stratégie d'adaptation
 - Conscience de l'enfant comme joueur

3. Changement du jeu au fil du temps

Présentation et analyse de cas

HADI ET ASSIA

Hadi (garçon, 11 ans)

Histoire

- Arrivé à l'âge de 10 ans, a passé un an au Liban avant d'arriver au Québec
- Vivait au dernier étage d'un édifice avec la famille dont le grand-père à mobilité réduite
- Les bombardements s'approchaient progressivement de leur quartier, évacuation au sous-sol chez le voisin
- Une bombe artisanale tombée dans le salon lorsqu'il était dans son lit : figé
- Une bombe chez le voisin, cassant les vitres lorsqu'il dormait : blessure
- Évacuation au Liban difficile (fermeture de route, tireur d'élite)

Symptômes post-traumatique

- Cauchemars, évitement de pensées et d'activités pouvant rappeler les traumas, irritabilité, hypervigilance, sursauts exagérés

Hadi

Caractéristiques de séance

- Verbalise rarement : répond peu aux questions, décrit peu son jeu
- N'implique pas la chercheuse dans son jeu
- Affiche peu d'émotion lorsqu'il est concentré sur ses activités

Période de jeu

- Durée courte : 10 minutes pour certaines activités, mais plusieurs autres activités sont non-analysable en raison de durée trop courte
- 63,9% du temps, 7-12 périodes de jeu, 7 activités de jeu
- Tendance à s'engager dans des activités concrètes, sensorielles et exploratoires

Catégories de jeu

- Cause-effet (pâte à modeler, téléphone, pistolet, roues de voiture)
- Jeu symbolique peu élaboré et semblable à celui d'un enfant plus jeune (faire une pizza avec la pâte à modeler, faire semblant d'appeler au téléphone, faire des bruits d'avion), mais un léger progrès (préparation de la scène, mise en scène, durée plus longue, verbalisation)
- Absence de jeu traumatique

Hadi

Périodes de jeu (64,9% de temps de séance) définies par 7 catégories

Catégorie du jeu	Type d'activité	Temps
Exploratoire	Trousse médicale	4,2%
Cause-Effet	Pâte à modeler, téléphone, voiture, pistolet	37,2%
Manipulatoire	Pâte à modeler, voiture, pompier	12,5%
Tri-alignement	Petites voitures, figurines	2,2%
Construction	Blocs	6,8%
Jeu symbolique (imitation)	Figurines, téléphone, pâte à modeler	34,9%
Jeu symbolique (fantaisie)		0%
Traumatique		0%
Jeu social	Blocs	2,3%

Type d'activités	Fqc	Temps
Figurine: camion pompier, voiture, avion, soldats	3	20,3%
Figurine : famille	-	-
Pâte à modeler	4	44,3%
Trousse médicale	1	5,3%
Construction	2	6,8%
Téléphone	3	9,5%
Game	1	2,3%
Pistolet	2	11,6%

Hadi : thèmes principaux

Destruction/trauma

- Le pistolet sur la tour de blocs dans le but de la faire tomber.
- Mises en scène de l'attaque du camion bleu ainsi que de l'avion militaire envers les petites voitures accompagnée d'un bruit simulant une explosion.
- Dessin de la maison en feu.

Secours

- La mise en scène qui implique le camion de pompier, l'avion et une figurine de bonhomme. *intérêt particulier pour l'échelle du camion pompier.
- « *J'essaie de me sauver* ». L'avion « brisé » lance une personne en parachute.

Nourriture

- Biscuit ou des fruits en pâte à modeler.

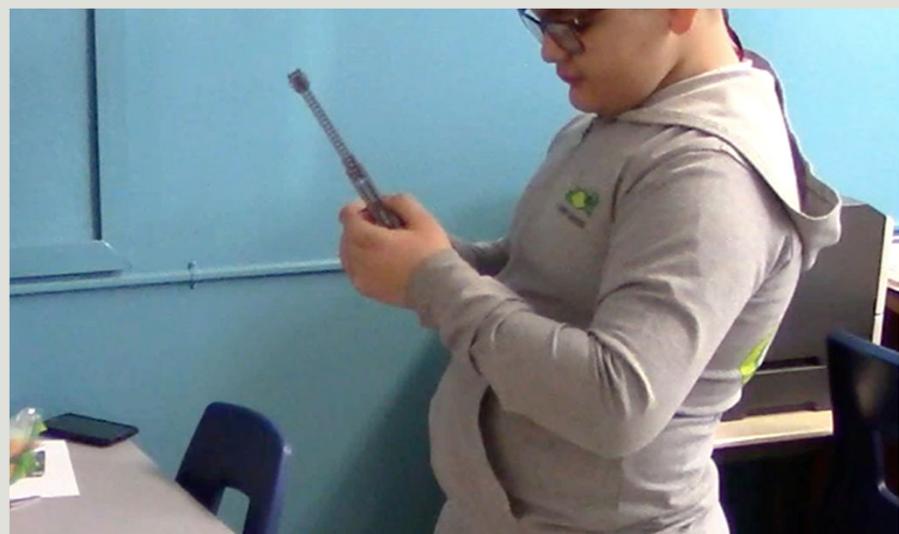
Référence à la Syrie

- Biscuit ou des fruits qu'il mangeais en Syrie.
- Jeu du téléphone « *J'appelle ma maison* ».

Hadi : séance 1



Hadi : séance 1



Hadi : séance 2



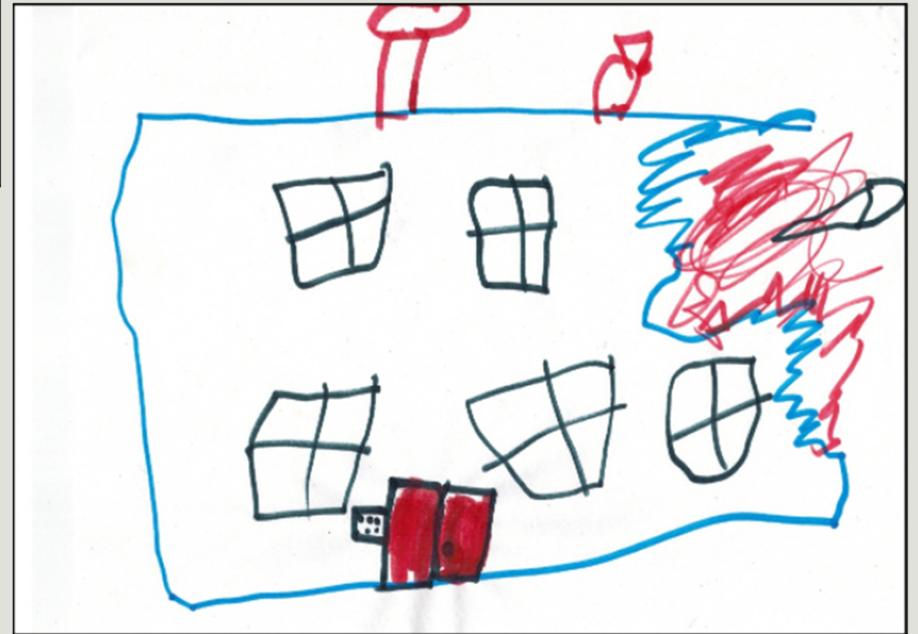
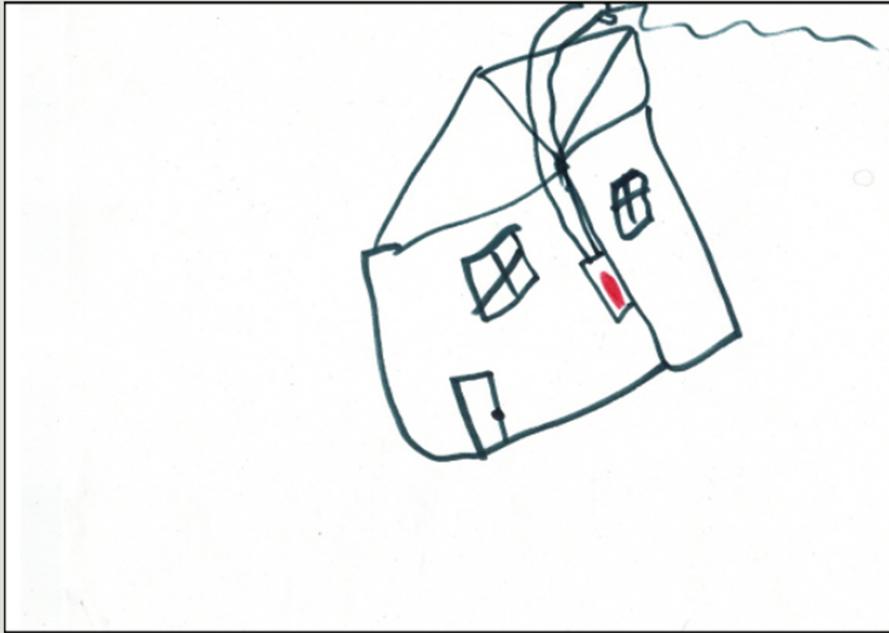
Hadi : séance 2



Hadi : séance 2



Hadi : dessins



Assia (fille, 12 ans)

Histoire

- Arrivée à l'âge de 11 ans, a passé trois ans en Turquie avant d'arriver au Québec
- Vivait avec la famille, dont un petit frère ayant un handicap (maladie cérébrale)
- Manque de nourriture et d'eau
- Bombardement au mortier, blessant des membres de famille
- A témoigné des bombardements, de la mort de son petit voisin, de corps dans la rue
- Explosion d'un missile près d'elle*
- Évacuation vers Turquie difficile (traverser la rivière, tireur d'élite)

Symptômes post-traumatique

- Absence de symptômes, mais des images intrusives ou des réactions de peur face à un grand bruit lorsqu'elle venait d'arriver en Turquie
- Incapacité à se rappeler des parties importantes de son histoire

Assia

Caractéristiques de séance

- *Séance 1*: a choisi de jouer avec la pâte à modeler, mais s'est mise à raconter ses souvenirs d'avant-guerre sans arrêt en exprimant des émotions
- *Séance 2*: verbalise, répond aux questions, implique la chercheuse, un début et une fin de jeu clairement définis, raconte sa vie quotidienne, engagement soutenu dans des activités choisies, flexibilité mentale, plaisir, utilise l'espace et le temps

Période de jeu

- 77,7% du temps, 4 périodes de jeu, 3 activités de jeu
- Le choix d'activité est clair, durée plus de 20 secondes

Catégories de jeu

- Construction
- Jeu symbolique élaboré (attribution de rôle, scénario dans le jeu avec le téléphone et jeu avec les figurines)
- Absence de jeu traumatique

Assia : quatre thèmes principaux dans le récit

La vie en Syrie : ramadan, mariage, l'accouchement, la fête, les courses au marché

« Ce que j'adore le plus, c'est les courses au marché. C'est le plus beau, célèbre, la nourriture célèbre en Syrie. (Le plus beau) C'est d'acheter à côté de (la) maison chaque samedi. Il y a un magasin de Syriens ; ils vendent des colliers, (sur lesquels il est) écrit le nom d'Allah. Parfois, il y a des chips, j'adore ça. (Il y a) aussi des olives syriennes. Tout (vient) de Syrie, même le shish taouk. »

La relation avec son entourage : le sentiment de sécurité en étant avec la famille, attachement à son cousin, conflits avec ses parents.

« Ce que j'adore le plus, c'est d'être avec ma famille parce que quand je suis avec ma famille, je peux plus (mieux) respirer ». « Je veux être avec mon père plus qu'avec ma mère. Ma mère aime plus des garçons que les filles. J'aime les mamans plus que papa, mais elle ne veut pas. Si elle ne veut pas de moi, moi aussi je ne veux pas d'elle. »

La guerre: les corps, incident d'explosion de missile, sentiments de tristesse

*« J'ai vu plein de choses qu'il ne fallait pas », «C'est pas bon pour les petits de voir ... (la mort). »
« Si j'étais le premier ministre, je ne laisserais personne entrer dans mon pays. »*

La perte et le deuil : les objets précieux, ville, enfance, héritage, future (retour)

« ...On (a) volé mes boucles d'oreilles que j'avais (eues) de mon arrière-grand-père et il a (qu'il avait) données à mon grand-père et je dois (devais les) donner à mon enfant. Et (elles) sont (ont été) volées et j'étais triste. » « Toute mon enfance est perdue. »

Assia : thèmes principaux

Vie quotidienne

- Mise en scène de la routine (lever, repas, école, travail, tâches ménagères) avec les figurines

Protection/relation

- Mise en scène : la grande sœur et le grand frère surveillent le bébé
- Dessin : « *C'est l'amitié entre moi et ma mère* »

Soin/relation

- Mise en scène : le frère est soigné par le médecin, l'infirmière, la mère.
- Téléphone : se plaint d'être malade, exprime son désir de rester à la maison.

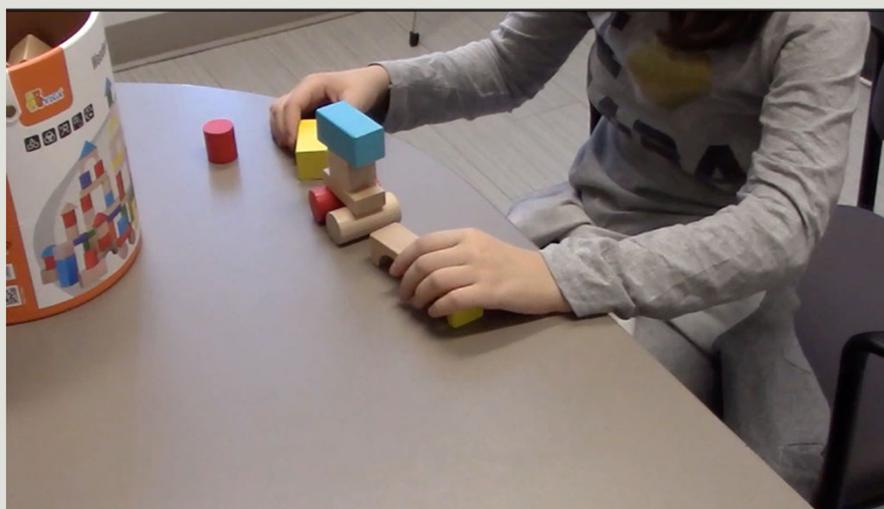
Blessure physique/trauma

- Le grand frère s'oppose à l'avertissement, monte sur la poussette, tombe et « se casse sa tête »

Assia : séance 1



Assia : séance 2



Assia : dessins



Moi et maman

Fréquence et le temps passé selon le type d'activité du jeu

Type d'activités	Hadi		Assia	
	Fréquence	Temps	Fréquence	Temps
Figurine: camion pompier, voiture, avion, soldats	3	20,3%	-	-
Figurine : famille	-	-	1	31,4%
Pâte à modeler	4	44,3%	-	-
Trousse médicale	1	5,3%	-	-
Construction	2	6,8%	1	60,3%
Téléphone	3	9,5%	1	8,3%
Game	1	2,3%	-	-
Pistolet	2	11,6%	-	-

Temps passé selon les différentes catégories de jeu et le type d'activité

	Hadi		Assia	
Catégorie du jeu	Type d'activité	Temps	Type d'activité	Temps
Activité sensorielle		0%		0%
Activité motrice		0%		0%
Exploratoire	Trousse médicale	4,2%	Téléphone	3%
Cause-Effet	Pâte à modeler, téléphone, voiture, pistolet	37,2%	Téléphone	3%
Nomination d'action		0%		0%
Manipulatoire	Pâte à modeler, voiture, pompier	12,5%		0%
Activité artistique		0%		0%
Tri-alignement	Petites voitures, figurines	2,2%		0%
Construction	Blocs	6,8%	Blocs	51%
Problème-résolution		0%	Blocs	9%
Jeu symbolique (imitation)	Figurines, téléphone, pâte à modeler	34,9%	Figurines famille, téléphone	34%
Jeu symbolique (fantaisie)		0%		0%
Traumatique		0%		0%
Jeu social	Blocs	2,3%		0%

Fréquence d'apparition des thèmes présents dans le jeu et le dessin

Thèmes	Fréquence			
	Hadi		Assia	
	Jeu	Dessin	Jeu	Dessin
Trauma	1	1	1	
Destruction	3	2	-	
Secours	3		-	
Feu	1	1		
Nourriture	2		-	
Référence au pays d'origine	2		-	
Famille			1	
Amitié				1
Protection			1	1
Routine/vie quotidienne			1	
Soin			1	
Maison		1		
Autres	1		1	

Discussion

Comparaison des deux cas

HADI ET ASSIA

Les événements vécus et leurs conséquences

Hadi

- **L'impact direct d'un bombardement, lors de la destruction du toit de sa maison** (rupture du contenant de protection selon Barrois, 1998)
- **Non préparé à vivre de si près une expérience de destruction** (la surprise et l'effroi, causés par l'absence d'anticipation selon Freud, 1920/2010)
- **L'état d'urgence et l'évacuation difficile** (une rencontre avec le réel de la mort selon Lebigot, 2011)
 - Devant un danger, le stress est produit par une activation du système, que ce soit le système neurobiologique (Bouton & Waddel, 2007; Kirmayer et al., 2007) ou le système psychique (S. Freud, 1920/2010; Lebigot, 2011). ⇨ Symptômes post-traumatique

Assia

- Brève rencontre avec la mort lorsqu'un missile a explosé près d'elle à l'extérieur de sa maison, mais elle aurait été mieux préparée psychiquement au danger ? (sortie interdite)
- Ne pas estimer trop rapidement qu'elle n'a pas subi de traumatisme psychique car **on peut être traumatisé·e sans être stressé·e**

Expression du traumatisme psychique à travers le jeu et le dessin et l'ÉSPT

Les caractéristiques des jeux et les thèmes qui y ont émergé étaient cohérents avec la présence ou non de symptômes post-traumatiques et les événements vécus dans le contexte de la guerre

HADI

- Symptômes ÉSPT présents
- Jeux concrets, peu d'élaboration symbolique, peu d'interaction (caractéristiques de jeu)
 - ⇒ Manque d'occasion de jouer, signe de régression ou **altération de sa capacité à symboliser à cause de traumatisme psychique ?**
 - ⇒ Mémoire sensorielle non symbolisable (Roussillon, 2012)
- Préoccupation pour la destruction et le secours (thèmes)
- Association entre l'avion et le danger
 - ⇒ Reproduction de l'événement vécu ? (*c'est ma maison, j'essaie de me sauver*)
 - ⇒ **Reconstitution avec apaisement** car il trouve une solution de secours (parachute)

Expression du traumatisme psychique à travers le jeu et le dessin et l'ÉSPT

ASSIA

- Symptômes ÉSPT absents
- Forme adaptative de jeu (caractéristique de jeu)
- Désir de protection/relation et le deuil sont au premier plan (thèmes)

- Thème de blessure/trauma présent (le « petit frère » se blesse la tête en ne respectant pas l'interdit, mais est soigné et guérit)
 - ⇒ **Reproduction de l'événement vécu ? Qu'est-ce que « petit frère » représente ?**
 - Son vrai petit frère handicapé
 - Elle-même qui désire être soignée et protégée par sa mère
 - Elle-même qui a bravé l'interdit et a été exposée à l'explosion
 - Tentative d'annuler ce qui s'est passé
 - Essai de changer la fin de l'histoire afin de résoudre ses conflits (tristesse, culpabilité)

- Thème de la vie quotidienne, le souvenir de la Syrie et de la guerre sont tissées à l'intérieur même du thème de la perte (enfance normale en Syrie avant la guerre)
 - ⇒ Qu'est-ce que « mon enfance » représente ?
 - ⇒ Rupture de la continuité selon Barrois, 1998)

Conclusion

- L'importance d'explorer le vécu subjectif des événements potentiellement traumatiques afin de pouvoir offrir aux enfants réfugiés des soutiens adéquats
- Le jeu et le dessin se sont avérés des outils intéressants
- Le jeu libre avec un minimum de consignes favorise la projection des conflits internes chez l'enfant et leur permet de s'exprimer librement selon leurs besoins
- L'utilisation du CPTI a permis d'avoir des paramètres d'observation du jeu qui rendaient ces observations plus structurées et rigoureuses
- Le choix d'un objet comme étant la première manifestation symbolique précédant le jeu ?
- Évaluer la capacité expressive de l'enfant dans un continuum, d'un niveau primitif à un niveau élaboré, selon le degré d'atteinte psychologique ?

Merci



Mémoire doctoral : <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/20039>



Questions,
commentaires ?

Références

- Anzieu, A., & Daymas, S. (2000). Introduction. Dans A. Anzieu, C. Anzieu-Premmeur & S. Daymas. *Le jeu en psychothérapie de l'enfant* (p. 3-11). Malakoff : Dunod.
- Alvarez, A. (1988). Beyond the unpleasure principle: Some preconditions for thinking through play. *Journal of Child Psychotherapy*, 14(2), 1-13.
- Bacqué, M.-F. (2006). Deuil et traumatismes. *Annales médico psychologiques, revue psychiatrique*, 164(4), 357-363.
- Barrois, C. (1998). *Les névroses traumatiques. Le psychothérapeute face aux détresses des chocs psychiques* (2e éd.). Malakoff: Dunod.
- Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Layne, C. M., Kim, S., Steinberg, A. M., Ellis, H., & Birman, D. (2012). Trauma history and psychopathology in war-affected refugee children referred for trauma-related mental health services in the United States. *Journal of Traumatic Stress*, 25(6), 682-690.
- Björn, G. J., Bodén, C., Sydsjö, G., & Gustafsson, P. A. (2011). Psychological evaluation of refugee children: Contrasting results from play diagnosis and parental interviews. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 517-534.
- Bouton, M. E., & Waddell, J. (2007). Some biobehavioral insights into persistent effects of emotional trauma. Dans L. J. Kirmayer, R. Lemelson & M. Barad (Éds), *Understanding Trauma. Integrating biological, clinical, and cultural perspectives* (p. 41-59). Cambridge: Cambridge University Press.

Braun-Lewensohn, O., Celestin-Westreich, S., Celestin, L-P., Verté, D., & Ponjaert-Kristoffersen, I. (2009). Adolescents' Mental Health Outcomes According to Different Types of Exposure to Ongoing Terror Attacks. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(6), 850-862.

Chazan, S. E., & Cohen, E. (2010). Adaptive and defensive strategies in post-traumatic play of young children exposed to violent attacks. *Journal of Child Psychotherapy*, 36(2), 133-151.

Derivois, D., Jaumard, N., Karray-Khemiri, A., & Kim, K. -S. (2013). La traverse traumatique d'un enfant migrant à l'école. *L'Encéphale*, 39(1), 51-58.

Dimitry, L. (2011). A systematic review of the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East. *Child: Care, Health, and Development*, 38(2), 153-161.

Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2011). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 266-282.

Ferro, A. (2010). *L'enfant et le psychanalyste : la question de la technique dans la psychanalyse des enfants*. Toulouse : Érès.

Freud, S. (2010). *Au-delà du principe de plaisir* (traduit par J. Laplanche & J.-B. Pontalis). Paris : Éditions Payot & Rivages (Ouvrage original publié en 1920).

Heptinstall, E., Sethna, V., & Taylor, E. (2004). PTSD and depression in refugee children: Associations with pre-migration trauma and post-migration stress. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(6), 373-380.

Jones, L., & Kafetsios, K. (2002). Assessing adolescent mental health in war-affected societies: The significance of symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 26(10), 1059-1080.

Kernberg, P. F., & Normandin, L. (2001). *Sexually Abused Children Focused Psychodynamic Psychotherapy. Training session*. [Document inédit]. Université Laval.

Khamis, V. (2019). Posttraumatic stress disorder and emotion dysregulation among Syrian refugee children and adolescents resettled in Lebanon and Jordan. *Child Abuse & Neglect*, 89, 29-39.

Kirmayer, L. J., Lemelson, R., & Barad, M. (2007). Introduction: Inscribing trauma in culture, brain, and body. Dans L. J. Kirmayer, R. Lemelson & M. Barad (Éds), *Understanding Trauma. Integrating biological, clinical, and cultural perspectives* (p. 1-20). Cambridge: Cambridge University Press.

Landreth, G. (2001). *Innovations in play therapy: Issues, Process, and Special Populations*. Londre : Routledge Taylor & Francis Group.

Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse* (5^e éd.). Paris : Quadrige/Presses Universitaires de France.

Lebigot, F. (2011). *Le traumatisme psychique* (2^e éd.). Paris : Fabert.

Oppedal, B., Özer, S., & Sirin, S.R. (2017). Traumatic events, social support and depression: Syrian refugee children in Turkish camps. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 13(1), 46-59.

Piaget, J. (1970). *La formation du symbole chez l'enfant : imitation, jeu et rêve, image et représentation* (5^e éd.). Lonay : Delachaux et Niestlé.

Romano, H., Baubet, T., Moro, M.-R., & Sturm, G. (2008). Le jeu chez l'enfant victime d'événement traumatique. *Annales Médico-Psychologiques, une revue psychiatrique*, 166(9), 702-710.

Roussillon, R. (2012). Le travail de symbolisation. Dans R. Roussillon, *Manuel de la pratique clinique en psychologie et psychopathologie* (p. 137-154). Paris : Elsevier Masson.

Terr, L. (1990). *Too scared to cry*. New-York : Basic Books.

Vygotsky, L. S. (2016). Play and its role in the mental development of the child (traduit par N. Veresov et M. Barrs). *International Research in Early Childhood Education*, 7(2), 3-25 (Ouvrage original publié en 1966).

Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité* (traduit par C. Monod & J.-B. Pontalis). Paris : Gallimard (Ouvrage original publié en 1971).