

Ensemble : l'intervention familiale en contexte de nature et d'aventure

Eve Pouliot, Ph.D., Professeure, Unité d'enseignement en travail social, Université du Québec à Chicoutimi
epouliot@uqac.ca

Marie-Ève Langelier, M.D., Professeure, Unité d'enseignement en intervention plein air, Université du Québec à Chicoutimi

melangel@uqac.ca

Marina Maillé, B. Sc., Étudiante à la maîtrise en travail social, Université du Québec à Chicoutimi
marina.maill1@uqac.ca

RÉSUMÉ :

Bien que la pertinence de l'intervention en contexte de nature et d'aventure (INA) soit de plus en plus reconnue dans les écrits scientifiques, les défis et les retombées qui y sont associés lors d'intervention familiale demeurent peu documentés (Liermann et Norton, 2016; Tucker et al., 2016). Or, les INA offrent un contexte favorable au développement de liens familiaux, notamment en raison des interactions que requiert l'adaptation au milieu naturel et de la possibilité de relever des défis (Overholt, 2014). Ainsi, cet article propose une recension exploratoire d'études portant sur l'intervention familiale en contexte de nature et d'aventure (IFNA). Les neuf études recensées permettent de dresser un portrait de différents programmes et de leurs retombées sur les jeunes et les familles. Une discussion met ensuite en lumière des éléments propres à l'INA pouvant être mis au service de l'intervention familiale, de même que les défis qui y sont associés en travail social. En conclusion, de nouvelles pistes de recherche et d'intervention sont identifiées.

45

MOTS-CLÉS :

Intervention par la nature et l'aventure (INA), intervention familiale, plein air, travail social

INTRODUCTION

Bien que la nature soit reconnue depuis longtemps et par de nombreuses cultures pour ses effets bénéfiques sur la santé, les programmes d'intervention en contexte de nature et d'aventure (INA) font l'objet de recherches scientifiques seulement depuis une vingtaine d'années (Bherer, 2021). Ainsi, il existe plusieurs appellations différentes pour ces INA, puisqu'il s'agit d'une modalité d'intervention assez récente dans la francophonie. Selon Gargano (2018, p. 6), l'intervention en contexte de nature et d'aventure est :

« une action orientée vers une personne ou un groupe de personnes visant à répondre à des besoins éducatifs ou psychosociaux, dans une démarche structurée et planifiée, et dans laquelle l'atteinte des objectifs est rendue possible au moyen de l'utilisation de la nature et l'aventure ».

Ainsi, nous utiliserons cette dernière appellation pour cet article¹. Bien que la définition des INA ne mentionne pas explicitement leur utilisation en intervention familiale, ces pratiques sont de plus

1 L'expression « intervention familiale en contexte de nature et d'aventure » (IFNA) sera, quant à elle, utilisée pour désigner les programmes d'INA qui impliquent une intervention familiale.

en plus utilisées dans l'intervention auprès des jeunes et des familles. Dès 2003, Russell soulignait l'existence de plus de 100 programmes d'INA aux États-Unis, offrant annuellement de l'aide à plus de 10 000 jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale et d'abus de substances. Historiquement centrés, les programmes d'INA reconnaissent de plus en plus l'importance du rôle de la famille et incluent diverses composantes en ce sens (Tucker et al., 2016). Ainsi, un sondage mené par Harper (2005, cité dans Tucker et al., 2016) auprès de responsables de dix programmes membres du *Outdoor Behavioral Healthcare Council* (OBHC)² révèle que la majorité d'entre eux impliquent les familles. Dans le même sens, une enquête menée auprès des responsables de 65 programmes d'INA souligne que la plupart offrent des séances familiales (84,1 %) ou parentales (79,4 %), ainsi que des groupes psychoéducatifs (71,4 %) ou de soutien (68,3 %) destinés aux familles (Russell et al., 2008). L'étude de Mosher (2015), réalisée auprès de cinq directeurs cliniques impliqués dans différents programmes d'INA s'adressant à des adolescents américains, souligne également les retombées positives de l'implication des familles dans l'intervention, notamment en ce qui concerne la diminution des comportements jugés problématiques chez les jeunes et l'augmentation de la cohésion familiale.

Or, bien que la pertinence de l'intervention familiale en contexte de nature et d'aventure (IFNA) soit de plus en plus reconnue, ces pratiques demeurent peu documentées et évaluées dans les écrits scientifiques (Liermann et Norton, 2016; Tucker et al., 2016). Afin d'amorcer une réflexion à ce sujet, cet article propose une recension exploratoire de neuf études portant sur l'IFNA. Tout d'abord, ces études permettent de dresser un portrait de différents programmes et de leurs retombées sur les jeunes et les familles. Une discussion met ensuite en lumière les éléments propres à l'INA pouvant être mis au service de l'intervention familiale, de même que les défis qui y sont associés en travail social. En conclusion, de nouvelles pistes d'intervention et de recherche sont identifiées.

1. L'intervention familiale en contexte de nature et d'aventure : une recension exploratoire des écrits

En contexte familial, Burg (2001) propose de classer les INA en quatre catégories, à savoir : les programmes récréatifs, d'enrichissement, complémentaires et de thérapie principale. Alors que les programmes récréatifs sont généralement d'une durée plus courte et mettent l'accent sur le plaisir, les programmes d'enrichissement ont tendance à s'échelonner sur une plus longue période et visent l'amélioration de la communication et de la résolution de problèmes chez les membres de la famille. Les programmes complémentaires sont, quant à eux, souvent utilisés lorsqu'un membre de la famille, généralement un jeune, est suivi pour une problématique d'ordre psychosocial. Les autres membres de la famille participent alors au programme pour aborder les difficultés relatives au système familial. Finalement, dans les programmes de thérapie principale, l'INA est souvent la seule forme d'intervention offerte. Elle est structurée pour répondre à des besoins familiaux précis et encadrée par des professionnels de la santé ou des services sociaux.

1.1 Les études sélectionnées

Le tableau 1 présente brièvement les études qui ont été incluses dans cette recension exploratoire des écrits. Pour identifier ces études, une requête³ a été utilisée dans différentes banques de données,

2 Créé en 1996, l'OBHC est un regroupement de professionnels œuvrant dans le domaine de l'INA à visée thérapeutique et visant à établir les meilleures pratiques et normes de soins (OBHC, 2023, parag. 1).

3 ("Program" OR "Therapy") AND ("Family" OR "Parents") AND ("Outdoor education" OR "Adventure education*" OR "Outdoor managerial development" OR "Adventure therapy*" OR "Wilderness therapy").

notamment EBSCO, ERIC, *Family Studies Abstract*, PsycINFO et *Social Services Abstracts*. La lecture de certains articles et des discussions avec des experts du domaine ont permis d'identifier d'autres références pertinentes, qui ont été ajoutées au corpus de données.

Pour être retenues, les études devaient présenter des résultats de recherches empiriques portant sur les retombées de programmes d'INA impliquant des familles et recueillant à la fois le point de vue des jeunes et de leurs parents. La méthodologie de l'étude et le contenu du programme devaient être suffisamment décrits pour permettre une analyse critique des résultats. Ainsi, les articles plus théoriques, les récits de pratique, les études de cas et les articles documentant des programmes récréatifs ou insuffisamment décrits ont été exclus.

Au total, neuf études ont été sélectionnées. Ces dernières sont de nature qualitative (n=1), quantitative (n=4) ou mixte (n=4). Les études quantitatives retenues privilégient un devis quasi expérimental avec un questionnaire autoadministré à deux ou trois reprises. Alors que l'entrevue individuelle semi-dirigée est la technique de collecte de données retenue dans l'étude qualitative sélectionnée (Fondation Sur la pointe des pieds [FSLPDP], 2022), deux études mixtes ont plutôt eu recours à l'observation participante (Davidson et Ewert, 2012) et à l'entrevue de groupe (Norton et al., 2019) pour compléter les données recueillies par questionnaire. L'étude de Davidson et Ewert (2012) inclut également un questionnaire destiné aux facilitateurs afin de mesurer leur perception de l'effet de diverses composantes du programme sur le développement du soutien social chez des dyades père-fils. Les études recensées portent sur des échantillons de taille variée, allant de 4 à 252 familles.

Tableau 1 Description des études recensées

Référence	Devis	Échantillon	Technique(s) de collecte
Bandoroff et Scherer (1994)	Quantitatif	Nombre de famille = 27 Groupe de comparaison = 39 familles	Questionnaire (pré-post, 3 temps de mesure)
Davidson et Ewert (2012)	Mixte	Nombre de familles = 13 Nombre de facilitateurs = 7 Groupe de comparaison = NA	Questionnaire (pré-post) Observation participante Entrevues semi-dirigées
FSLPDP (2022)	Qualitatif	Nombre de famille = 4 Groupe de comparaison = NA	Entrevues semi-dirigées
Harper et al. (2007); Harper et Cooley (2007)	Quantitatif	Nombre de familles = 252 Groupe de comparaison = NA	Questionnaire pré-post (3 temps de mesure)
Harper et Russell (2008)	Mixte	Nombre de familles = 132 (questionnaire) et 14 (entrevues) Groupe de comparaison = NA	Questionnaire pré-post Entrevues semi-dirigées
Harper et al. (2019)	Quantitatif	Nombre de familles = 4 Groupe de comparaison = NA	Questionnaire pré-post
Liermann et Norton (2016)	Mixte	Nombre de familles = 9 Groupe de comparaison = NA	Questionnaire (pré-post, 3 temps de mesure) Entrevues en profondeur
McLendon et al. (2009)	Quantitatif	Nombre de familles = 25 Groupe de comparaison = 15 familles	Questionnaire (pré-post, 3 temps de mesure)
Norton et al. (2019)	Mixte	Nombre de familles = 18 Groupe de comparaison = 14	Questionnaire (pré-post, 3 temps de mesure) et entrevues de groupe

Les articles recensés permettent de documenter neuf différents programmes, qui sont résumés dans le Tableau 2. À l'exception de deux programmes offerts au Canada, soit au Québec (FSLPDP, 2022) et en Colombie-Britannique (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019), les autres ont été déployés aux États-Unis (n=7). Ces programmes sont d'une durée et d'une intensité variables, allant de quelques jours (Bandoroff et Scherer, 1994; Davidson et Ewert, 2012; FSLPDP, 2022; McLendon et al., 2019) à plusieurs semaines (Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007; Harper et Russell, 2008; Liermann et Norton, 2016), voire quelques mois (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019). Bien que les programmes recensés s'inscrivent majoritairement dans une approche systémique (FSLPDP, 2022; Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007; Harper et Russell, 2008; Liermann et Norton, 2016), d'autres approches sont également mobilisées dans certains programmes, telles que les approches narrative (FSLPDP, 2022), structurelle (Bandoroff et Scherer, 1994; McLendon et al., 2019), centrée sur les forces (McLendon et al., 2019) et sensible au trauma (Norton et al., 2019).

Les neuf programmes recensés proposent différentes activités, telles que l'escalade (Davidson et Ewert, 2012; Norton et al., 2019), la randonnée (Davidson et Ewert, 2012; Harper et al., 2019; Norton et al., 2019) et la descente en rappel (Davidson et Ewert, 2012), ayant pour but de favoriser les effets du contact avec la nature et de proposer un niveau d'aventure adapté à la population visée. Certains programmes s'adressent à des populations spécifiques, notamment des jeunes aux prises avec des problèmes émotionnels, comportementaux ou d'abus de substances (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007), atteints d'un cancer (FSLPDP, 2022) ou encore ayant antérieurement vécu des abus sexuels ou de la négligence (Norton et al., 2019). Ils visent différents objectifs, dont la réduction de certains problèmes identifiés chez l'adolescent (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007; McLendon et al., 2009), l'amélioration du fonctionnement familial (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007; Norton et al., 2019) et de la qualité de la relation parent-enfant (Davidson et Ewert, 2012; FSLPDP, 2022; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; McLendon et al., 2009; Norton et al., 2019), le développement de la confiance et de la communication (Davidson et Ewert, 2012; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; Liermann et Norton, 2016; Norton et al., 2019), ainsi que la découverte de forces individuelles et familiales (FSLPDP, 2022).

L'équipe impliquée dans la réalisation des programmes recensés n'est pas toujours décrite avec précision. Certains articles notent la présence de facilitateurs, de thérapeutes ou d'instructeurs, sans clarifier davantage la nature de leur rôle (Bandoroff et Scherer, 1994; Davidson et Ewert, 2012; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019). D'autres présentent des programmes qui s'appuient sur des intervenants formés à l'approche systémique (Liermann et Norton, 2016) ou des équipes professionnelles impliquant à la fois du personnel médical (infirmière, médecin), des intervenants et des guides de plein air (FSLPDP, 2022; Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007; Harper et Russell, 2008).

Tableau 2 Description des programmes d'IFNA recensés

Référence	Programme (lieu) / population	Durée	Approches / modèles	Activités	Équipe
Bandoroff et Scherer (1994)	<i>The Family Wheel</i> (Idaho, É.-U.) / jeunes ayant des troubles de comportement	4 jours (après expédition des jeunes : 21 jours)	Familiale structurelle et familiale multiple	Activités expérientielles, métaphores, activités de groupe, techniques de survie enseignées par les jeunes	Thérapeutes impliqués (n=2)
Davidson et Ewert (2012)	Programme d'éducation à l'aventure (Californie, É.-U.) / dyades père-fils	5 jours	Modèle du développement social	Activités en plein air : escalade, descente en rappel, randonnée; discussions de groupe.	Instructeurs impliqués (n=2)
FSLPDP (2022)	<i>La familia aventura</i> (Québec, Canada) / jeunes atteints du cancer	Expédition de 6 jours	Systémique et narrative	Séances virtuelles, expédition thérapeutique; bilan et suivi.	Intervenantes (n=2), guides de plein air (n=3), infirmière (n=1) et médecin (n=1)
Harper et al. (2007); Harper et Cooley (2007)	<i>Catherine Freer Wilderness Therapy Expedition</i> – CFWT (Oregon, É.-U.) / adolescents ayant des problèmes émotionnels, de comportement ou d'abus de substance	21 jours	Systémique	Activités en plein air : expéditions en sac à dos, rafting; intervention individuelle et de groupe; rencontres familiales d'une journée avant et après le traitement	Superviseurs, intervenants et guides (nombre imprécis)
Harper et Russell (2008)	<i>Aspen Achievement Academy</i> – AAA (Utah, É.-U.) et CFWT (Oregon, É.-U.)	AAA : 7 à 9 semaines CFWT : 3 à 8 semaines	Systémique	AAA : Expédition en sac à dos dans le désert CFWT : défini ci-haut	Non précisée
Harper et al. (2019)	<i>Sprouting Family Roots Program</i> / plusieurs familles (Colombie-Britannique, Canada)	6 mois (rencontres mensuelles)	Systémique et multifamiliale	Activités en plein air : kayak, canot, randonnée; séances de psychoéducation / familiales	Accompagnateurs (n=4)
Liermann et Norton (2016)	<i>Intercept Program</i> (Minnesota, É.-U.) / adolescents en difficulté et leurs familles	28 jours	Systémique	Pendant l'expédition des jeunes, les parents font des activités réflexives : tâches hebdomadaires, lettres, séminaire de trois jours à la fin du programme	Intervenants formés à l'approche systémique (nombre imprécis)
McLendon et al. (2009)	<i>Therapeutic Wilderness Family Camp Program</i> (Midwest, É.-U.)	3 jours	Familiale structurelle et centrée sur les forces	Groupes de jeunes, de parents et de familles. Activité par la nature et l'aventure : construire en équipe un pont en corde à travers un ruisseau. Discussion en groupe. Six semaines après chaque camp, le personnel et les familles se rencontrent pour une demi-journée de session de groupe.	Non précisée
Norton et al. (2019)	<i>Family Adventure Therapy (FEAT)</i> (Texas, É.-U.) / jeunes ayant vécu des abus / négligence	Durée non précisée	Sensible au trauma	Activités d'intervention individuelles, familiales et de groupe, activités de plein air : voyage, randonnée, camping, kayak, escalade.	Non précisée

1.2 La description de l'implication de la famille dans les programmes recensés et leurs activités

Le degré d'implication de la famille est variable d'un programme à l'autre et peut inclure une combinaison d'activités s'adressant à la famille entière, à des dyades parent-enfant, à des groupes de jeunes et de parents évoluant de façon parallèle et se réunissant à des moments précis (ex. avant ou après) ou à des activités de groupe menées avec plusieurs familles (intervention familiale multiple). De façon générale, les programmes étudiés peuvent être divisés en deux groupes, soit ceux qui s'inscrivent en complémentarité à un suivi centré sur le jeune et ceux qui intègrent la famille dans l'ensemble des activités.

D'une part, quatre études décrivent des interventions familiales complémentaires à un programme d'INA qui s'adresse plus spécifiquement aux jeunes présentant des difficultés psychosociales (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2007; Harper et Russell, 2008; Liermann et Norton, 2016). S'inscrivant majoritairement dans une approche systémique (Harper et al., 2007; Harper et Russell, 2008; Liermann et Norton, 2016), ces programmes soutiennent qu'un changement dans le système familial est nécessaire afin que le jeune puisse maintenir les bienfaits expérimentés au cours de la période d'intervention (Harper et al., 2007). Ainsi, le programme *The Family Wheel* consiste en une intervention familiale de quatre jours, suivant une expédition de 21 jours dans le désert avec des jeunes ayant des problèmes de comportement (Bandoroff et Scherer, 1994). Le programme permet d'aborder différents thèmes liés à la dynamique familiale, tels que la confiance, la communication et la négociation, et de les mettre en pratique par le biais d'activités expérientielles. Des séances centrées sur des techniques de survie permettent également aux jeunes d'enseigner à leurs parents ce qu'ils ont appris au cours de l'expédition, dont la préparation d'un campement, d'un feu ou d'un repas. De son côté, le *Catherine Freer Wilderness Therapy Expedition Program*, évalué dans deux études recensées, implique la famille de différentes façons et à plusieurs étapes d'un processus de 21 jours (Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007; Harper et Russell, 2008). Lors de l'entrée dans le programme, les adolescents et les familles sont appelés à travailler avec l'équipe de professionnels afin d'identifier des cibles d'intervention correspondant à leurs besoins. En plus d'être encouragés à entamer leur propre démarche d'intervention pendant que leur adolescent est en expédition, les parents participent à deux journées d'intervention en famille avant et après le programme. Ils sont également impliqués dans la transition du retour à la maison. Dans le même sens, le programme *Intercept* s'adresse à des adolescents en difficulté et à leurs familles (Liermann et Norton, 2016). Pendant l'expédition de 28 jours réalisée par leurs jeunes, les pères et les mères sont invités à participer à des activités réflexives entourant leur rôle parental, que ce soit par le biais de tâches hebdomadaires ou par l'écriture de lettres destinées à leur adolescent. À la fin du programme, les familles sont réunies pour un séminaire de trois jours afin d'apprendre et d'expérimenter les habiletés interpersonnelles enseignées à leurs jeunes et d'échanger sur les façons de les transférer dans leur quotidien lors du retour à la maison.

Pour leur part, les cinq autres études recensées portent sur des programmes qui engagent la famille entière dans l'ensemble des activités proposées. Ces programmes centrés sur la famille (*family-centered perspective*) sont généralement d'une durée plus réduite, allant de trois à six jours. D'une part, le programme d'éducation à l'aventure évalué par Davidson et Ewert (2012) s'adresse à des dyades père-fils prenant part à une expédition de cinq jours. Séparées en groupe de 12 participants, les dyades sont invitées à participer à une série d'activités en plein air, dont l'escalade, la randonnée et la descente en rappel, en alternance avec des groupes de discussion visant l'amélioration de la communication et de la relation. De son côté, le *Therapeutic Wilderness Family Camp Program* implique un campement fixe de trois jours (McLendon et al., 2009). Alors que les adultes participent en groupe à une intervention structurelle centrée sur la famille (*Family-Directed Structural Therapy*), les jeunes sont réunis pour une intervention psychosociale. Trois sessions de groupe

impliquent l'ensemble des familles et incluent entre autres une activité expérientielle visant à mettre en pratique les habiletés apprises lors de l'intervention familiale. Cette activité est suivie d'une discussion en groupe et, six semaines après le camp, les familles sont réunies à nouveau pour une demi-journée. S'adressant spécifiquement à des familles ayant vécu des abus ou de la négligence, le programme *Family Adventure Therapy* s'inscrit dans une approche sensible au trauma et propose des modalités d'intervention individuelle, familiale et de groupe, combinées à des activités de plein air, dont la randonnée, le camping, le kayak et l'escalade. L'évaluation réalisée par Norton et al. (2019) ne précise toutefois pas la durée de ce programme, ni le contenu précis des activités proposées aux familles. Au Québec, *La familia aventura* est un programme qui a été expérimenté par la FSLPDP (2022) en collaboration avec une travailleuse sociale et médiatrice familiale. Ce projet pilote, qui s'appuie sur les approches systémique et narrative, a été développé pendant la pandémie de COVID-19 pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes atteints de cancer. Il a impliqué quatre familles dans lesquelles on retrouvait un adolescent vivant avec le cancer, pour un total de onze participants. Au terme de rencontres individuelles, familiales et de groupe, une expédition de six jours combinant le vélo et le kayak de mer a eu lieu, de même qu'une rencontre de suivi. Finalement, bien que la plupart des programmes impliquent une période d'expédition ou de campement plus intense et circonscrite, *Sprouting Family Roots Program* s'étend plutôt sur une durée de six mois pendant lesquels des groupes composés de cinq à sept familles se réunissent une fois par mois, pour une journée ou une fin de semaine, afin d'expérimenter plusieurs activités en plein air, en plus de participer à des séances familiales (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019). Les familles peuvent alors vivre plusieurs activités en plein air, telles que le kayak, le canot, la randonnée et la natation.

1.3 Les retombées familiales associées aux programmes recensés

Les articles recensés permettent d'identifier six principales retombées perçues par les jeunes et leurs parents à la suite d'un programme d'IFNA. Ces retombées renvoient à l'amélioration des comportements du jeune, au renforcement de la relation parent-enfant, au développement de l'empowerment, à l'amélioration du fonctionnement familial et de la communication, ainsi qu'à une meilleure organisation des rôles et des responsabilités au sein de la famille. Ces retombées sont résumées dans le tableau 3.

Tableau 3 Retombées des programmes d'IFNA recensés

Référence	Comportements du jeune	Relation / cohésion	Empowerment / leadership	Fonctionnement familial	Communication / résolution de problème	Organisation (rôles)
Bandoroff et Scherer (1994)	X			X		
Davidson et Ewert (2012)		X			X	
FSLPDP (2022)		X				X
Harper et al. (2007); Harper et Cooley (2007)	X			X		
Harper et Russell (2008)			X	X		X
Harper et al. (2019)		X			X	X
Liermann et Norton (2016)	X		X		X	
McLendon et al. (2009)	X	X	X			
Norton et al. (2019)	X	X	X	X	X	

Tout d'abord, cinq études recensées notent une amélioration des comportements des jeunes à la suite d'un programme d'IFNA (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007; McLendon et al., 2009). D'une part, des changements positifs sont observés en ce qui concerne les problèmes de comportements internalisés, tels que la réduction des problèmes émotionnels, des pensées suicidaires (Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007) de même que des symptômes anxieux et dépressifs (McLendon et al., 2009; Norton et al., 2019). Une diminution des problèmes externalisés est également notée dans certaines études, notamment en ce qui concerne les comportements agressifs (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; Harper et Colley, 2007; McLendon et al., 2009) ou délinquants (Bandoroff et Scherer, 1994; McLendon et al., 2009), de même que le non-respect des règles établies par les parents et la consommation d'alcool ou de drogue (Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007). L'augmentation des compétences sociales est également observée dans l'étude de McLendon et al. (2009), alors que d'autres soulignent que les adolescents ont développé leur confiance en eux-mêmes (Liermann et Norton, 2016), tout en étant davantage en mesure de faire des choix ultérieurs positifs concernant leurs relations d'amitié (Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007). En plus de ces retombées positives, certains auteurs notent une amélioration du rendement et de l'assiduité scolaire, et ce, particulièrement chez les garçons (Harper et al., 2007; Harper et Colley, 2007). Certaines retombées sont encore notables un an après la mise en œuvre d'un programme d'IFNA, notamment la réduction des pensées suicidaires et une augmentation de la performance scolaire chez les jeunes, ce qui semble indiquer le maintien de certains effets positifs dans le temps (Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007).

Outre les comportements observés chez les adolescents, cinq études recensées mentionnent également une amélioration des relations parent-enfant à la suite d'une IFNA (Davidson et Ewert, 2012; FSLPDP, 2022; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; McLendon et al., 2009; Norton et al., 2019). Ces changements positifs concernent plus particulièrement le développement de la confiance mutuelle (Davidson et Ewert, 2012), de la proximité (Norton et al., 2019) et de la cohésion familiale (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; McLendon et al., 2009). Il en résulte une conscientisation à l'importance d'être en famille et de saisir les occasions de passer du temps ensemble (FSLPDP, 2022; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019). Dans l'étude de McLendon et al. (2009), la cohésion familiale continuait de s'améliorer six mois après la participation au programme.

Par ailleurs, quatre études soulignent le développement de l'*empowerment* ou du leadership chez un ou des membres de la famille à la suite de la participation à un programme d'IFNA (Harper et Russell, 2008; Liermann et Norton, 2016; McLendon et al., 2009; Norton et al., 2019). Ces résultats sont expliqués par différents facteurs. D'une part, selon Harper et Russell (2008), la séparation avec l'enfant est perçue, par les parents, comme une étape de reprise de pouvoir sur leur famille, permettant d'éloigner leur adolescent d'influences jugées négatives, tout en suscitant une réflexion chez l'ensemble des membres de la famille. D'autre part, chez les jeunes, la possibilité d'enseigner certaines habiletés à leurs parents leur permet d'exercer un certain leadership dans l'amélioration du fonctionnement familial (Liermann et Norton, 2016).

Pour leur part, quatre études indiquent que la participation à un programme d'IFNA a permis d'améliorer le fonctionnement des familles participantes (Bandoroff et Scherer, 1994; Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007; Norton et al., 2019), bien que cette retombée ne se maintienne pas nécessairement dans le temps (Harper et al., 2007; Harper et Cooley, 2007). Plus spécifiquement, quatre études mentionnent des changements positifs en ce qui concerne la communication au sein de la famille à la suite de leur participation au programme (Davidson et Ewert, 2012; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019; Liermann et Norton, 2016; Norton et al., 2019). Cette

amélioration de la communication permet également de diminuer les conflits familiaux (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019).

Finalement, trois études soulignent des effets positifs d'un programme d'IFNA sur l'organisation familiale, soit le partage des rôles et des responsabilités entre les membres de la famille. En effet, une réorganisation des rôles et des responsabilités dans la famille est notée dans différentes études recensées (FSLPDP, 2022; Harper et Russell, 2008; Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019).

2. L'INA au service de l'intervention familiale : nouvelles possibilités et défis dans la pratique du travail social

Les INA reposent sur quatre composantes centrales, soit la nature, l'aventure, l'engagement moteur et le groupe (Mercurio et al., 2021). Cette section vise à discuter de ces éléments et de la façon dont ils peuvent à la fois ouvrir de nouvelles possibilités et constituer des défis dans la pratique du travail social auprès des familles.

2.1 La nature comme cadre à l'intervention familiale

Selon Bratman et al. (2012), la nature réfère à des endroits composés d'éléments vivants, lesquels incluent les plantes et les animaux, allant d'un parc urbain à de la nature sauvage minimalement affectée par l'activité humaine. On la retrouve donc à proximité des centres urbains au même titre qu'en région rurale (Kaplan et Kaplan, 1989). Alors que l'intervention familiale est depuis longtemps et traditionnellement offerte dans un espace restreint à l'intérieur d'un bureau, la nature offre un cadre différent, permettant aux participants de se mobiliser, d'engager plusieurs sens et d'interagir avec leur milieu (Harper et al., 2011, cités dans Harper et al., 2019). Selon l'étude d'Hillstead (2004), réalisée auprès d'adolescents ayant un trouble de l'opposition et leurs parents, l'intervention en milieu naturel facilite la communication familiale, en donnant de l'espace aux jeunes et à leurs parents. Comparativement à leur vie quotidienne ou à ce qu'ils ont pu expérimenter lors d'interventions traditionnelles, l'IFNA permet un rapport différent au temps, à l'espace et à la nature, ce qui engendre le développement d'une conscience émotionnelle et d'un langage commun chez les jeunes et leurs parents (Hillstead, 2004). La nature offre donc une plus grande liberté d'action aux participants, tout en favorisant l'intimité familiale et le temps partagé ensemble, en dehors des distractions présentes dans le quotidien des familles (ex. cellulaires, tâches domestiques) (Bandoroff et Scherer, 1994; Davidson et Ewert, 2012; Overholt, 2014). L'étude de la FSLPDP (2022) mentionne d'ailleurs que les familles constatent alors un détachement affectif au matériel et aux technologies numériques. Le fait de ralentir le rythme pour réaliser des activités en nature favorise la diminution du stress, de même qu'une prise de conscience de l'importance de passer du temps en famille (FSLPDP, 2022). Prenant place dans des lieux naturels, l'INA permet donc de sensibiliser les participants au rôle que peut jouer la nature sur leur bien-être (Langelier et al., sous presse), tout en offrant un contexte favorable au développement de liens familiaux (Overholt, 2014).

Toutefois, bien que les bénéfices du contact avec la nature soient démontrés à plusieurs égards, le simple fait de passer du temps à l'extérieur ne constitue évidemment pas une intervention en soi. Afin de parler de véritable intervention, Becker (2010) mentionne que les programmes d'INA doivent être supervisés par des intervenants adéquatement formés sur le plan clinique. Plus spécifiquement, Griswold (2014) souligne la pertinence d'impliquer des travailleurs sociaux dans les programmes d'INA destinés aux familles, étant donné que ces derniers sont formés pour intervenir selon une approche systémique. Or, malgré le fait que la plupart des programmes recensés dans le

présent article s'inscrivent dans une approche systémique, seulement deux études précisent que les intervenants impliqués dans la mise en œuvre des IFNA possèdent une formation spécifique en lien avec celle-ci (FSLPDP, 2022; Liermann et Norton, 2016). Dans un contexte où les programmes d'INA se multiplient, la formation des travailleurs sociaux constitue donc un défi important.

2.2 L'intégration d'une part d'aventure dans les activités

La notion d'aventure repose sur l'intégration d'une part d'inconnu et de risque dans l'activité proposée et est associée à la sollicitation des sens (Henderson, 1999). Selon Lung et al. (2015), l'aventure peut être utilisée comme un agent de changement dans l'intervention auprès des familles. En sélectionnant certaines activités pour répondre aux besoins des familles, les forces et les défis de ces dernières peuvent être mis en lumière. Plutôt que d'inviter les familles à se prêter à un jeu de rôle, celles-ci agissent spontanément, dans le moment présent, permettant ainsi d'identifier leurs stratégies habituelles afin de s'adapter à de nouvelles expériences (Lung et al., 2015). Ces expériences, qui s'inscrivent dans un environnement dans lequel les participants perçoivent des risques, engendrent des réactions impossibles à reproduire de la même façon dans une intervention traditionnelle (Griswold, 2014). En effet, les participants à des programmes d'IFNA sont confrontés à des défis et inconforts réels, ce qui les pousse à s'engager davantage dans l'intervention, tout en mettant en relief certains aspects de leur dynamique familiale (Griswold, 2014). En outre, l'adaptation au milieu naturel implique de relever des défis en famille, en surmontant certains risques (Overholt, 2014). L'aventure favorise donc l'expérimentation de défis et de réussites et amène chaque membre de la famille à exercer de nouveaux rôles sociaux, tout en bénéficiant de l'accompagnement d'intervenants qui veillent à ajuster les défis aux compétences des familles (Harper et al., 2019). Cette possibilité de vaincre des obstacles ensemble contribue à engendrer l'espoir de surmonter d'autres difficultés, tout en améliorant les liens familiaux (Overholt, 2014).

54

L'intégration d'une part d'aventure dans l'intervention engendre néanmoins des défis pour les travailleurs sociaux. Afin que les participants se sentent en sécurité, ils doivent bien connaître les familles avec lesquelles ils interviennent et choisir des activités en adéquation avec leurs besoins et leurs habiletés (Liermann et Norton, 2016). À cet effet, les activités doivent être bien préparées et encadrées, mais surtout choisies en respect des besoins spécifiques des participants et des objectifs visés (FSLPDP, 2022). Si des connaissances cliniques sont nécessaires afin d'accompagner un tel processus, une formation et une expérience afin de faciliter des activités d'aventure apparaissent également incontournables pour assurer la sécurité des participants, tout en respectant les normes éthiques et déontologiques propres au travail social (Griswold, 2014). Or, un sondage mené auprès de 646 travailleurs sociaux œuvrant aux États-Unis révèle que bien que 10 % d'entre eux utilisent l'INA dans leur pratique, la plupart ne sont pas formés pour le faire (Tucker et Norton, 2013). En ce sens, Harper et al. (2019) soulignent l'importance de réfléchir à la formation nécessaire avant de développer une IFNA, étant donné la complexité de ce type d'intervention. Certains programmes recensés dans cet article proposent d'ailleurs de mobiliser une équipe multidisciplinaire dans l'accompagnement des familles, comprenant à la fois des cliniciens et des spécialistes de la logistique et du milieu naturel (FSLPDP, 2022; Harper et al., 2007).

2.3 L'engagement moteur pour maintenir les familles dans l'action

L'engagement moteur se retrouve aussi au cœur des INA. En plus de maintenir les participants dans l'action, l'engagement moteur en soi apporte de nombreux bienfaits sur la santé mentale (Doré, 2015). En contexte d'intervention familiale, l'engagement moteur peut être associé au jeu et aux activités expérientielles vécues par les participants, qui sont perçus comme des éléments favorables

au renforcement des liens au sein d'une famille (Harper et al., 2019). La réalisation de ces activités concrètes permet de développer des habiletés de résolution de problèmes et de communication pour effectuer les tâches demandées, qui peuvent ensuite être utilisées dans le quotidien des familles. Le développement de ces forces et habiletés, mises en lumière par le fait de relever des défis tous ensemble, permet aux familles de trouver leurs propres solutions et, ultimement, de les appliquer à d'autres problèmes qu'elles rencontrent.

En revanche, l'engagement moteur associé à l'INA se distingue de l'intervention traditionnelle en travail social et engendre des défis. En effet, l'engagement moteur peut augmenter le risque de blessure lors d'INA (Priest et Gass, 2005; Swank et Dare, 2010). Dans ce contexte, la question de la gestion des risques demeure un aspect important à considérer avant de pratiquer des activités de plein air en groupe (Harper et al., 2019).

2.4 Le groupe comme levier de changement

Dans un contexte d'intervention familiale, plusieurs familles qui participent au même programme d'intervention peuvent former un groupe de soutien et en retirer des bénéfices (Harper et al., 2019). Swank et Daire (2010) proposent d'ailleurs l'utilisation de la *Multiple Family Adventure-Based Therapy Group*, qui comprend des sessions de deux heures par semaine, sur une période de deux ou trois mois, impliquant des activités réalisées en contexte de nature et d'aventure auprès de plusieurs familles. De leur côté, Faddis et Cobb (2016) mettent en évidence le rôle des groupes de pairs et le potentiel des sculptures familiales dans l'IFNA afin de favoriser les réflexions sur les expériences familiales. Dans chaque famille, l'adolescent est placé physiquement au centre de sa propre sculpture et choisit des pairs pour représenter les membres de sa famille et les positionner dans des scènes permettant de décrire leurs émotions et leurs interactions. Cette activité, qui inclut trois ou quatre familles avec un intervenant, est suivie d'une période de discussion et de réflexion en groupe afin de favoriser les interactions.

L'intervention en groupe favorise notamment le développement de la confiance interpersonnelle et intrafamiliale, tout en permettant de diminuer le sentiment d'isolement en offrant des moments de discussion dans le non-jugement et la compréhension (Swank et Daire, 2010). Le fait de partager les bons coups et les succès vécus par d'autres familles peut ainsi favoriser l'espoir chez ceux qui affrontent un processus plus difficile. Le groupe permet aussi d'accéder à une aide immédiate ainsi qu'à des conseils concrets et expérimentés par d'autres familles (Bandoroff et Scherer, 1994). Le fait que tous les membres du groupe partagent un même vécu lors de l'intervention, comme celui d'affronter les changements dans l'environnement, permet également d'établir un rapport plus égalitaire entre les membres de la famille, de même qu'entre les participants et l'intervenant (Becker, 2010; Tucker et al., 2016). Cet environnement favorise le développement de l'alliance thérapeutique (Becker, 2010).

Malgré toutes ces forces et en dépit de la modalité utilisée, l'intervention de groupe peut aussi soulever certains défis en contexte familial, notamment en ce qui concerne les enjeux relatifs à la confidentialité et au maintien de frontières professionnelles entre les intervenants et les participants (Becker, 2010). Le dévoilement de situations d'abus ou de négligence peut entre autres engendrer des défis cliniques, éthiques et légaux qui nécessitent que les intervenants soient suffisamment formés afin d'accompagner les familles (Becker, 2010).

CONCLUSION

À ce jour, bien que plusieurs programmes d'INA s'adressent aux jeunes et tendent à impliquer leurs parents à certaines étapes du processus d'intervention, peu d'entre eux intègrent activement tous les membres de la famille et ont fait l'objet d'une évaluation afin de documenter leurs retombées (Tucker et al., 2016). Sur la base d'une recension exploratoire des écrits incluant neuf études portant sur des programmes d'IFNA, cet article a permis d'identifier six principales retombées perçues par les jeunes et leurs parents à la suite de leur participation. Ces retombées réfèrent à l'amélioration des comportements du jeune, des relations parent-enfant, de l'empowerment, du fonctionnement familial, de la communication, ainsi que de l'organisation des rôles et des responsabilités au sein de la famille. Ces retombées découlent de certains éléments intrinsèquement liés aux INA, soit la nature, l'aventure, l'engagement moteur et le groupe (Mercure et al., 2021). Ces éléments propres aux INA concordent avec les paramètres qui favorisent le pouvoir d'agir dans l'intervention auprès des familles. Les INA sont également en concordance avec les approches actuellement privilégiées dans l'intervention auprès des familles en travail social, notamment l'approche centrée sur les forces (Bergeron-Leclerc et al., 2021) et l'approche systémique (Suissa, 2016). Pour élaborer des programmes d'INA, de nombreux auteurs utilisent d'ailleurs la théorie des systèmes (Harper et Cooley, 2007; Harper et al., 2007; Koltz, 2021) et l'approche centrée sur les forces (Gargano, 2017; McLendon et al., 2009). Dans ce contexte, les pratiques d'INA nous semblent donc particulièrement prometteuses dans l'intervention familiale, bien qu'elles soulèvent également certains défis et qu'elles doivent faire l'objet de recherches plus approfondies afin d'en documenter les retombées.

D'une part, la plupart des recherches sur l'IFNA portent sur les effets des programmes, sans toujours bien les contextualiser. De plus, le manque de standards concernant la programmation d'activités d'intervention en plein air rend les INA difficiles à évaluer. En outre, bien que certains programmes d'INA tentent d'impliquer plusieurs membres de la famille, leur participation n'est généralement pas suffisamment longue et intensive pour atteindre les objectifs d'intervention (Harper et al., 2019). De plus amples recherches sur les facteurs associés à l'efficacité des différents programmes doivent donc être menées afin d'établir leurs impacts et de mieux répertorier les différentes formes d'implication familiale qu'ils privilégient. Par exemple, conformément à ce qui a été observé par Tucker et al. (2016), la majorité des études recensées dans cet article ont évalué des programmes de courte durée, en prenant peu en compte les retombées perçues à plus long terme. En effet, plusieurs programmes d'IFNA évalués à ce jour sont de courte durée, c'est-à-dire de moins d'une semaine (Bandoroff et Scherer, 1994; Davidson et Ewert, 2012; FSLPDP, 2022; McLendon et al., 2019). Les effets à long terme des programmes sont également difficiles à documenter, en raison du fait que la plupart des évaluations ont lieu quelques semaines après l'intervention. En l'absence d'études longitudinales s'échelonnant sur plusieurs années, il est donc impossible de statuer sur la pérennité des retombées observées. Dans le même sens, l'implication des parents, qui demeure un critère de réussite des programmes d'IFNA, est parfois ponctuelle ou peu soutenue dans les programmes évalués, ce qui peut en diminuer la portée. L'étude de Russell (2007) mentionne, à ce sujet, que plusieurs parents se sentent peu outillés pour faire face à la transition du retour à la maison à la suite d'une IFNA. Selon Ausloos (1995), la notion de temps est importante à considérer en intervention familiale, la durée de l'intervention étant liée à la situation particulière de chaque famille. Dans ce contexte, le rôle du travailleur social est de « créer des conditions de coresponsabilité propices aux changements selon les rythmes propres aux systèmes familiaux » (Suissa, 2016, p. 123).

En outre, les recherches répertoriées dans cet article portent exclusivement sur la vision des parents et de leurs jeunes à la suite d'un programme d'IFNA, ce qui ne permet pas d'en évaluer les retombées pour l'ensemble des membres de la famille, par exemple les membres de la fratrie. Les

études recensées portent majoritairement sur des familles biparentales intactes et caucasiennes, issues de la classe moyenne ou supérieure, ce qui limite la généralisation des résultats. En ce sens, Kraft et Cornelius-White (2020) soulignent la pertinence de mener des études tenant compte de la diversité familiale et culturelle des participants.

Enfin, Harper et al. (2019) invitent à réfléchir à la formation clinique nécessaire avant de s'engager dans une expérience en nature en contexte familial. La question de la gestion des risques demeure aussi un aspect important à considérer avant de pratiquer des activités de plein air en groupe (Harper et al., 2019). Le fait de mieux partager, documenter et évaluer les expériences d'IFNA contribuera à mieux faire reconnaître cette modalité d'intervention en contexte familial.

ABSTRACT:

Although the relevance of nature and adventure-based intervention (NABI) is increasingly recognized in the scientific literature, its challenges and benefits in family intervention remain poorly documented (Liermann and Norton, 2016; Tucker et al., 2016). Yet, NABIs provide a supportive context for the development of family bonds because of interactions required by adaptation to the natural environment, and the opportunity for the challenge (Overholt, 2014). Thus, this article suggests an exploratory review of studies on family intervention in the context of NABI. The nine studies selected provide an overview of different programs and their impact on youth and families. A discussion then highlights elements specific to NABI's that can be applied to family intervention, as well as the associated social work challenges. In conclusion, new avenues for research and intervention are identified.

KEYWORDS:

Nature and adventure-based intervention, family intervention, outdoors, social work

57

RÉFÉRENCES

- Ausloos, G. (1995). *La compétence des familles*. Éditions Érès.
- Bandoroff, S. et Scherer, D. G. (1994). Wilderness family therapy: an innovative treatment approach for problem youth. *Journal of Child and Family Studies*, 3(2), 175-191. <https://doi.org/10.1007/BF02234066>
- Becker, S. P. (2010). Wilderness therapy: ethical considerations for mental health professionals. *Child Youth Care Forum*, 39, 47-61. <https://doi.org/10.1007/s10566-009-9085-7>
- Bergeron-Leclerc, C., Pouliot, E. et Gargano, V. (2021). L'utilisation des forces en travail social : diversité et possibilités dans la pratique contemporaine. *Intervention*, 153, 5-17.
- Bherer, L. (2021). *Les bienfaits de la nature sur la santé globale*. Institut de cardiologie de Montréal.
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P. et Daily, G. C. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1249, 118-136. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06400.x>
- Burg, J. E. (2001). Emerging issues in therapeutic adventure with families. *The Journal of Experiential Education*, 24(2), 118-123. <https://doi.org/10.1177/105382590102400209>
- Davidson, C. et Ewert, A. (2012). Enhancing Social Support through Adventure Education: The Case of Fathers and Sons. *Research in Outdoor Education*, 11, 63-73. <https://doi-org.sbioproxy.uqac.ca/10.1353/roe.2012.0006>
- Doré, I. (2015). Bouger pour être en bonne santé... mentale! *TOPO*, (10), 1-8.
- Faddis, T. J. et Cobb, K. F. (2016). Family therapy techniques in residential settings: family sculptures and reflecting teams. *Contemporary Family Therapy*, 38, 43-51. <https://doi.org/10.1007/s10591-015-9373-3>
- Fondation Sur la pointe des pieds (2022). Nature and adventure as psychosocial intervention levers with families of youth affected by cancer [document inédit]. Fondation Sur la pointe des pieds.

- Gargano, V. (2022). Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure et le travail social : perspectives disciplinaires et théoriques. *Intervention*, 155, 151-165. <https://doi.org/10.7202/1089312ar>
- Gargano, V. et Turcotte, D. (2017). L'intervention en contexte de nature et d'aventure : une application de l'approche centrée sur les forces. *Canadian Social Work Review*, 34(2), 187-206. <https://doi.org/10.7202/1042888ar>
- Gargano, V. (2018). *L'intervention en contexte de nature et d'aventure : une analyse sous l'angle des facteurs d'aide* [thèse de doctorat, Université Laval]. CorpusUL.
- Griswold, J. (2014). *Mental Health Professionals' Use of Adventure Therapy with Couples and Families*. Social Work Master's Clinical Research Papers, School of Social Work, University of St-Thomas, Minnesota.
- Harper, N., Rose, K. et Segal, D. (2019). Multi-family nature-based therapy. Dans N. Harper et al. (dir.), *Nature-based therapy: a practitioner's guide to working outdoors with children, youth and families* (p. 189-205). New Society Publishers.
- Harper, N. J., Russell, K. C., Cooley, R. et Cupples, J. (2007). Catherine Freer Wilderness Therapy Expeditions: An Exploratory Case Study of Adolescent Wilderness Therapy, Family Functioning, and Maintenance of Change. *Springer Science*, 36, 111-129. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10566-007-9035-1>
- Harper, N. J. et Russell, K. C. (2008). Family involvement and outcome in adolescent wilderness treatment: a mixed-methods evaluation. *International Journal of Child & Family Welfare*, 1, 19-36.
- Harper, N. et Cooley, R. (2007). Parental reports of adolescent and family well-being following a wilderness therapy intervention: an exploratory look at systemic change. *Journal of Experiential Education*, 29(3), 393-396. <https://doi.org/10.177/105382590702900314>
- Henderson, R. (1999). The place of deep ecology and ecopsychology in adventure education. Dans J. C. Miles et S. Priest (dir.), *Adventure programming* (p. 439-444). State College, Venture.
- Hillstead, D. R. (2004). *A qualitative study of families with an oppositional defiant adolescent male who are participating in a therapeutic wilderness program: factors that lead to relationship disintegration and resolution* [thèse de doctorat, Brigham Young University].
- Kaplan, R. et Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge, NY: Cambridge University Press.
- Koltz, R. L. (2021). ACE: Three Adventure-Based Activities to Improve Family Communication. *Family Journal*, 29(1), 124-129. <https://doi-org.sbioproxy.uqac.ca/10.1177/1066480720964714>
- Kraft, M. et Cornelius-White, J. (2020). Adolescent Experiences in Wilderness Therapy: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Journal of Creativity in Mental Health*, 15(3), 343-352. <https://doi-org.sbioproxy.uqac.ca/10.1080/15401383.2019.1696259>
- Langelier, M.-E., Bradette, I., Mathieu, M.-S., Le Bouthillier, M.-È., Marchand, R. et Morency-Lemieux, M. (2023, sous presse). Exploring Stress Management Strategies Through Nature and Adventure-based Intervention. *International Journal of Adventure Therapy*, 4.
- Liermann, K. et Norton, C. (2016). Enhancing Family Communication: Examining the Impact of a Therapeutic Wilderness Program for Struggling Teens and Parents. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 38(1), 14-22. <https://doi-org.sbioproxy.uqac.ca/10.1007/s10591-015-9371-5>
- Lung, D. M., Stauffer, G., Alvarez, T. et Conway, J. (2015). *The power of family: an experiential approach to family treatment*. Bethany, Woods N Barnes.
- McLendon, T., McLendon, D., Petr, C. G., Kapp, S. A. et Mooradian, J. (2009). Family-directed structural therapy in a therapeutic wilderness family camp: an outcome study. *Social Work in Mental Health*, 7(5), 508-527. <https://doi.org/10.1080/15332980802466425>
- Mercure, C., Tranquard, M. et Mephram, D. (2021). Les interventions en plein air à l'Université du Québec à Chicoutimi (Canada). *Nature & récréation*, (10), 49-60. <https://www.calameo.com/books/00485275754da75104ce1>
- Mosher, J. R. (2015). *Family involvement and wilderness therapy outcomes: Perspectives from program directors* [thèse de doctorat, Alliant International University].
- Norton, C. L., Tucker, A., Farnham-Stratton, M., Borroel, F. et Pelletier, A. (2019). Family enrichment adventure therapy: A mixed methods study examining the impact of trauma-informed adventure therapy on children and families affected by abuse. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12, 85-95. <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0133-4>
- Overholt, J. R. (2014). Constructing a Family Adventure Experience: Key Elements, Aspects, and Outcomes. *Taproot Journal*, 23(2), 36.

- OBHC (2023). *About the Council*. Outdoor Behavioral Healthcare council.
- Priest, S. et Gass, M. A. (2018). Effective leadership in adventure programming. *Human Kinetics*.
- Russell, K. C. (2003). An assessment of outcomes in outdoor behavioral healthcare treatment. *Child and Youth Care Forum*, 32(6), 355-381. <https://doi.org/10.1023/B:CCAR.0000004507.12946.7e>
- Russell, K., Gillis, H. L. et Lewis, T. G. (2008). A five-year follow-up of North American outdoor behavioral healthcare programs. *Journal of Experiential Education*, 31(1), 55-57. <https://doi.org/10.1177%2F105382590803100106>
- Suissa, A. J. (2016). Intervention auprès des familles et des proches : repères psychosociaux. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte, D. (dir.), *Introduction au travail social*. Presses de l'Université Laval.
- Swank, J. M. et Daire, A. P. (2010). Multiple family adventure-based therapy groups: An innovative integration of two approaches. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 18(3), 241-247. <https://doi.org/10.1177/1066480710372123>
- Tucker, A. R., Widmer, M. A., Faddis, T., Randolph, B. et Gass, M. (2016). Family therapy in outdoor behavioral healthcare: Current practices and future possibilities. *Contemporary Family Therapy*, 38(1), 32-42. <https://doi.org/10.1007/s10591-015-9370-6>
- Tucker, A. R. et Norton, C. L. (2013). The use of adventure therapy techniques by clinical social workers: implications for practice and training. *Clinical Social Work Journal*, 41, 333-343. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0411-4>