

**Promotion de la santé mentale par l'art
chez les enfants et adolescents âgés de 6
à 21 ans atteints d'une maladie chronique
dans un service de pédiatrie : revue de la
littérature**

Travail de Bachelor

Cuennet Léa, Sauter Léa, Spicher Coralie
Promotion Bachelor 2021

Sous la direction de :
Duay Manon

Haute Ecole de Santé, Fribourg
Filière soins infirmiers

11 juillet 2024

Résumé

Introduction : De nombreux enfants et adolescents éprouvent des problèmes de santé mentale reliés à leur maladie chronique tels que la dépression et l'anxiété. Il est décrit dans la littérature que l'art est utilisé pour favoriser la santé mentale et la qualité de vie des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique.

Objectif : L'objectif de la revue de la littérature consiste à mettre en lumière les bienfaits de l'art sur la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique en milieu pédiatrique. Les interventions infirmières par l'art, validées par des recherches scientifiques, pourraient ainsi être proposées dans la prise en charge holistique du patient.

Méthode : La revue de la littérature analyse neuf articles scientifiques de devis qualitatif, quantitatif et mixte. Ces articles ont été consultés sur les bases de données CINAHL et PubMed. Chacune de ces études a été lue, résumée dans un tableau récapitulatif et évaluée selon la grille Tétréault, ce qui a permis de faire ressortir les résultats principaux. La théorie Human Caring de Jean Watson a été utilisée comme cadre de référence.

Résultats : Les résultats montrent que l'intégration de l'art dans les soins pédiatriques permet de favoriser la santé mentale et la qualité de vie des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. L'art offre une prise en charge holistique et individualisée de la population par les infirmiers-ères.

Conclusion : L'art améliore la santé mentale des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique, âgés de 6 à 21 ans. La revue de la littérature soutient l'intégration de l'art dans les soins infirmiers pédiatriques pour une prise en charge plus holistique.

Mots clés : santé mentale, maladie chronique, enfants et adolescents, art, service de pédiatrie

Note : Les auteures ont utilisé ChatGPT, système de génération de texte basé sur l'intelligence artificielle, pour améliorer la rédaction et la clarté des paragraphes. L'outil a été employé exclusivement pour affiner la forme du texte sans altérer les idées et les conclusions de l'étude.

Table des matières

Résumé	1
Remerciements	4
Problématique de recherche	5
Question de recherche	9
Objectif	10
Cadre de référence	10
Théorie Human Caring	10
Ancrage disciplinaire	12
Concepts principaux de la théorie	13
Philosophie - Hypothèses principales	14
Concept relié au modèle	15
Salutogenèse	15
Méthode	16
Devis	16
Critères d'éligibilité des études	17
Stratégie de recherche	19
Sélection des articles	20
Évaluation de la qualité méthodologique des articles	21
Extraction et synthèse des résultats	21
Résultats	21
Description des articles	21
Inclusion des articles	21
Caractéristiques et qualité des articles sélectionnés	23
Synthèse analytique des données	25
Analyse de chaque étude	25
Organisation des résultats en catégories	31
Synthèse des résultats des études	43
Discussion	44
Forces et limites de la revue	47
Recommandations et implications	48
Conclusion	49
Références	50
Appendices	57
Appendice A : Déclaration d'authenticité	57

Appendice B : Grilles Tétrault	58
Appendice C : Tableau récapitulatif des articles	117

Liste des tableaux

Tableau 1 : PICO	9
Tableau 2 : Critères d'inclusion et d'exclusion.....	17
Tableau 3 : Mots-clés	18
Tableau 4 : Stratégie de recherche.....	20
Tableau 5 : Caractéristiques et qualité des articles sélectionnés	24

Liste des figures

Figure 1 : Diagramme de flux.....	22
-----------------------------------	----

Remerciements

Avant tout, nous tenons à remercier tout particulièrement Madame Manon Duay, notre directrice de travail de Bachelor, pour son accompagnement, ses nombreux conseils et son soutien tout au long de notre travail.

Nous souhaitons aussi remercier toutes les personnes investies pour leurs lectures, leurs corrections ainsi que leurs précieux conseils.

Finalement, nous remercions nos proches et nos familles qui ont été d'un grand soutien durant toute notre formation HES ainsi que durant toute la rédaction de ce travail de Bachelor.

Problématique de recherche

La maladie chronique, aussi appelée maladie non transmissible (OFSP, 2024), se définit par « une maladie de longue durée, évolutive, avec un retentissement sur la vie quotidienne » (DGOS_Marie.R, 2024). Une prévalence élevée de troubles psychiques est observée chez les enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique (Kartal-Kaess, 2021). Le rapport de santé de 2020 souligne que les maladies chroniques représentent un défi à vie pour les enfants et adolescents touchés (Peter et al., 2020). Elle est une charge significative sur les plans physiques, émotionnels et psychologiques pour cette population. Le diagnostic d'une maladie chronique peut être vécue comme une crise sévère. En Suisse, la prévalence des maladies chroniques chez les enfants et adolescents est estimée entre 6 et 10% (Kartal-Kaess, 2021). Des recherches menées avec des adultes, ainsi que des études impliquant des enfants, indiquent qu'il existe une corrélation significative entre les maladies chroniques et les troubles psychiques tels que la dépression et les troubles anxieux (Kartal-Kaess, 2021). Les résultats parus en 2017 dans la revue « International Journal of Human Rights in Healthcare » démontrent qu'une bonne partie des jeunes éprouvent des problèmes de santé mentale liés à leurs problèmes de santé chronique (Delamater et al., 2017).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé mentale comme étant « un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. » (2022). La santé mentale est influencée par des déterminants de la santé externes et internes propres à la personne. Ils sont séparés en trois groupes différents : les facteurs sociétaux, sociaux et économiques, et individuels. Ces déterminants interagissent et s'influencent les uns les autres (Pereira

et al., 2021). Par exemple, les situations familiales difficiles, une situation socioéconomique précaire, de mauvaises expériences vécues durant l'enfance, les inaptitudes émotionnelles, l'usage de substances et la génétique mais aussi les maladies chroniques (Fonds des nations unies pour l'enfance, 2021) peuvent rendre certaines personnes plus vulnérables face aux problèmes de santé mentale (OMS, 2022a). D'après l'OMS, 1 personne sur 8 vivrait, avec un problème de santé mentale dans le monde, et 970 millions de personnes vivraient avec un trouble psychique en 2019 ; l'anxiété et la dépression sont les troubles les plus prévalents (OMS, 2022b). L'UNICEF a réalisé une étude sur la situation en Suisse et au Lichtenstein pour une population âgée de 14 à 19 ans. Sur la population interrogée, ils ont révélé des chiffres inquiétants : 37% connaissent des problèmes de santé mentale, 8% ont tenté de mettre fin à leurs jours et 29,1% ne confient leurs problèmes à personne (unicef, 2021). Les problèmes de santé mentale se définissent comme des « perturbations qui interfèrent avec le fonctionnement habituel de la personne ainsi qu'à des symptômes qui s'apparentent à ceux liés aux troubles mentaux tout en étant moins importants et d'une durée plus courte » (INSPQ, Fortinash & Holoday Worret, 2016). Alors qu'un trouble mental se définit par « une altération majeure, sur le plan clinique, de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement d'un individu » (OMS, 2022b). La littérature appuie qu'il est impératif de mettre en avant la promotion de la santé mentale chez les enfants et adolescents (PromoSanté, 2022). Cette période de vie est favorable pour acquérir un comportement salutogène, c'est-à-dire, appuyer l'accent sur la santé plutôt que sur la maladie. La promotion de la santé mentale englobe des actions pour renforcer les compétences et les capacités des individus ainsi que pour modifier les déterminants sociaux, environnementaux et économiques (PromoSanté, 2022). La promotion et la prévention sont complémentaires. Il est tout de même primordial de distinguer ces deux concepts.

Selon l'OMS, « la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps » (OMS, 2021). Elle est focalisée sur la réduction des risques (OMS, 2022a). A Genève, la Maison de l'enfance et de l'adolescence offre un concept de soins qui intègre la culture, les arts et les sciences dans la prise en charge globale de la santé mentale de ces patients (HUG, 2019). En collaboration avec Promotion Santé Suisse, le canton de Fribourg réalise un programme intitulé « programme cantonal fribourgeois – Alimentation, activité physique, santé mentale ». Il favorise un mode de vie sain, en soutenant la santé physique et mentale et en encourageant l'activité physique, une alimentation équilibrée et des comportements bénéfiques à la santé. Afin de pallier l'objectif 1 : « espace public favorable à la santé physique et mentale » du programme, le canton a mis en place des mesures. Par exemple, le projet FRITIME offre aux communes fribourgeoises des outils afin de proposer des activités extrascolaires sportives, culturelles et artistiques peu coûteuses. Le programme s'adresse aux enfants et aux jeunes (Archimi et al., 2021; OFSP, 2016). Concernant les maladies chroniques, « la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 et la stratégie nationale Addictions 2017-2024 » comprennent une mesure de renforcement de l'autogestion des maladies chroniques du patient et de ses proches (OFSP, 2020).

Durant de nombreuses années, la prise en charge psychologique des maladies chroniques a largement été négligée. Dans le domaine de l'oncologie, des avancées significatives ont été observées sur la gestion de la maladie et le soutien psychologique (Künzler et al., 2011). Cependant, de nombreuses autres maladies chroniques sont dépourvues d'un soutien psychologique. En exemple, un patient atteint de diabète sera dirigé vers plusieurs spécialistes médicaux tels qu'un endocrinologue, un ophtalmologiste et un podiatre. En effet, il est rare que le patient

soit dirigé vers un spécialiste de la santé mentale dans son plan de traitement. L'aspect émotionnel du patient est fréquemment négligé. La dimension psychique doit être prise en considération par les professionnels de la santé (*The Intersection of Mental Health and Chronic Disease | Johns Hopkins | Bloomberg School of Public Health*, 2021). L'art-thérapie pourrait être une action pour promouvoir la santé mentale et la qualité de vie des individus (Oliveira et al., 2022).

L'art a un effet protecteur sur le bien-être mental (Leckey, 2011). La pratique d'une activité artistique réduirait de 48% le risque de faire une dépression (Fancourt & Tymoszuk, 2019). L'art-thérapie vise à la libération d'émotions, l'expression des pensées et des sentiments, par différentes formes d'art telles que l'écriture, le dessin, la peinture, la musique ou encore la sculpture. Les émotions, les pensées et les sentiments sont parfois difficiles à exprimer par la parole. Ceci permet une meilleure acceptation du vécu ainsi qu'une meilleure connaissance de soi qui vise au bien être de chaque individu. Selon Pierre Lemarquis, neurologue et auteur de "l'art qui guérit", l'art provoque des réactions chimiques dans le cerveau sécrétant de la dopamine, des endorphines, de l'ocytocine et de la sérotonine. Le sentiment de bonheur et d'apaisement est donc augmenté. Elle agit également sur la plasticité neuronale (Lemarquis, 2020). Le neurobiologiste, Semir Zeki, a effectué des scintigraphies du cerveau d'individus qui ont montré que l'art produisait la même sensation que de tomber amoureux (French for the future, 2022). Dans un article paru dans la revue Medical Science Pulse, la relation entre la maladie et les émotions est soulignée, en suggérant l'intégration de l'art-thérapie en soins infirmiers pour améliorer les résultats du processus de guérison et le bien-être des individus (Avramova-Todorova, 2017). L'étude de B. Aguilar a mis en évidence les résultats suivants. L'utilisation du dessin auprès des enfants, dans un service d'oncologie pédiatrique, leur permet d'améliorer la communication avec les membres de leurs familles et les prestataires de santé. De

plus, les enfants sont capables de mieux exprimer leurs émotions et de développer une meilleure capacité d'adaptation (Aguilar, 2017). En outre, l'étude de Parsons suggère que la réponse cognitive et émotionnelle des enfants à l'art se développe par stades. Ces stades impliquent des passages d'une compréhension littérale et schématique de l'art à des interprétations plus complexes et abstraites. C'est à travers le stade 2, le réalisme photographique qui se déroule vers l'âge de 7 ans jusqu'à 10 ans, que les enfants commencent à être réceptifs à l'art. Ils commencent à comprendre et à apprécier le réalisme. Ils développent également leur sens critique. La réceptivité des enfants à l'art continue de croître et de se sophistiquer à mesure qu'ils progressent vers les stades suivants (Parsons et al., 1978). La plupart des littératures lues par les auteures abordent les enfants âgés de 0 à 21 ans. Ainsi, en lien avec l'étude d'Aguilar et de Parsons, les auteures choisissent une population d'enfants âgés de 6 ans à 21 ans.

Question de recherche

Une revue de littérature se base sur une question de recherche de type PICO. Les éléments identifiés à l'aide des concepts clés et de la problématique développée précédemment permettent de clarifier la population cible, l'intervention, le contexte et le résultat attendu.

P (Population)	Enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique
I (Intervention)	Art
C (Contexte)	Dans un service de pédiatrie
O (Résultat)	Promotion de la santé mentale

Tableau 1 : PICO

Ainsi, les éléments précédemment cités conduisent les auteures à formuler la question de recherche suivante pour cette revue de littérature : ***Comment l'infirmière peut-il/elle utiliser l'art afin de promouvoir la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique dans un service pédiatrique ?***

Objectif

L'objectif de cette revue de la littérature consiste à mettre en lumière les bienfaits de l'art sur la santé mentale des enfants et adolescents âgés entre 6 et 21 ans atteints d'une maladie chronique en milieu pédiatrique. Les interventions des infirmières par l'art, validées par des recherches scientifiques, pourraient ainsi être proposées dans la prise en charge holistique du patient.

Cadre de référence

Une revue de littérature s'appuie sur un cadre de référence pour structurer les informations et donner un fil rouge à celles-ci. Le choix du cadre de référence se porte sur la théorie Human Caring de Jean Watson, philosophie des soins humanistes (*Watson Caring Science Institute | Jean Watson | Human Caring, 2024*).

Théorie Human Caring

La théorie Human Caring a été proposée par Jean Watson. La docteure Jean Watson, née en 1940, a obtenu son baccalauréat en sciences infirmières et psychologie, sa maîtrise en soins infirmiers psychiatriques et santé mentale ainsi que son doctorat en psychologie de l'éducation et counseling. Madame Watson est la fondatrice du Center for Human Caring à l'Université du Colorado où elle y enseigne actuellement des sciences infirmières. Titulaire de seize doctorats et prix honorifiques, Jean Watson est l'auteure de nombreuses publications. Dre. Watson est orientée vers l'existentiel, le spirituel et le phénoménologique. Elle est inspirée par

les arts, les sciences, les humanités et la métaphysique. Elle considère la discipline infirmière comme étant une science humaine et un art (« Dr. Jean Watson », 2024).

La théorie du Human Caring s'intéresse à la manière dont les infirmiers-ères prodiguent des soins à leurs patients. Cette philosophie stipule que « les soins infirmiers visent à promouvoir la santé, à prévenir les maladies, à soigner les malades et à rétablir la santé. » (RN, 2016).

Le Caring est défini comme « l'activité d'aider une autre personne à croître et à s'actualiser, un processus, une manière d'entrer en relation avec l'autre qui favorise son développement. » (Hesbeen, 1999). Jean Watson définit le Caring comme « un ensemble de facteurs qui fondent une démarche soignante favorisant soit le développement ou le maintien de la santé soit une mort paisible. » (Hesbeen, 1999). L'ensemble des facteurs représentent les facteurs caratifs. Jean Watson considère les facteurs caratifs comme un guide à la pratique des soins favorisant le rétablissement ou le maintien de la santé. En outre, ils visent une démarche soignante qui a pour but de promouvoir la santé. Ils se fondent sur une philosophie humaniste : « Le développement d'un système de valeurs humaniste-altruiste ; la prise en compte et le soutien du système de croyance et de l'espoir ; la culture d'une sensibilité à soi et aux autres ; le développement d'une relation d'aide et de confiance ; la promotion et l'acceptation de l'expression de sentiments positifs et négatifs ; l'utilisation systématique de la méthode scientifique de résolution de problèmes dans le processus de prise de décision ; la promotion d'un enseignement-apprentissage interpersonnel ; la création d'un environnement mental, physique, socioculturel et spirituel de soutien, de protection et/ou de correction ; l'assistance dans la satisfaction des besoins humains ; la prise en compte de facteurs existentiels-phénoménologiques. » (Hesbeen, 1999).

Ancrage disciplinaire

La théorie Human Caring de Watson se situe dans l'école du caring. Cette école, caractérisée par une démarche infirmière basée sur l'accompagnement (Cara et al., 2016), se situe dans le paradigme de la transformation, dans lequel l'individu cherche tout son potentiel dans l'harmonie de son corps, de son âme et de son esprit. Le paradigme de la transformation se construit sur l'idée que les événements de santé sont en perpétuel changement. Il situe l'individu au centre d'une dimension personnelle complexe, où chaque individu vit une expérience unique. Tout en respectant le cheminement du patient, l'infirmier-ère accompagne et prend soin de l'individu avec empathie (Lecordier, 2011).

Les métaconcepts sont les quatre fondamentaux de la discipline infirmière. Ils comprennent la personne, le soin, la santé et l'environnement. Selon chaque théorie ou modèle de soins infirmiers, ces quatre fondamentaux ont leur propre définition (Vonarx, 2016).

Selon Jean Watson, la personne est un être unique dans le monde percevant des choses, vivant des expériences et étant en continuité dans le temps et dans l'espace. L'âme, le corps et l'esprit sont les trois sphères de la personne. Elles sont influencées par un changement de la perception de soi. La personne s'applique constamment à se réaliser par l'harmonisation de ces trois sphères (Pepin et al., 2017).

La santé est la perception de se sentir uni avec son environnement et en harmonie avec les trois sphères. Cette harmonie découle sur un respect et une connaissance de soi, son propre soin et une autoguérison (Pepin et al., 2017).

L'environnement est formé du monde physique ou matériel, du monde mystérieux/spirituel et existentiel. Il représente tant les forces de l'univers que tout ce qui entoure la personne (Pepin et al., 2017).

Le soin débute quand l'infirmier-ère entre dans le champ phénoménal soit la réalité de la personne, distingue et ressent le vécu de la personne et y répond de manière à lui offrir la possibilité de laisser aller ses sentiments ou ses pensées. Le but du soin est d'aider la personne à atteindre son mieux-être et l'harmonie entre son âme, son corps et son esprit (Pepin et al., 2017).

Concepts principaux de la théorie

Trois éléments principaux constituent la théorie du Human Caring de Watson, soit la relation transpersonnelle, le moment du caring et les facteurs caratifs déjà développés ci-dessus.

La relation transpersonnelle caractérise une relation entre le soignant et le soigné s'appuyant sur des valeurs humanistes comme la liberté, l'autonomie et le respect de la dignité humaine. Elle se manifeste par une présence authentique et une ouverture à l'autre. Une connexion mutuelle entre le soigné et le soignant se crée (Cara et al., 2016). L'infirmier-ère promeut chez l'individu la compréhension de soi et de ses zones de souffrance ou d'agitation. En favorisant chez l'individu le choix et l'autodétermination, elle préserve la dignité humaine (Pepin et al., 2017).

Dans cette revue de la littérature, l'utilisation d'outil artistique auprès des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique est questionnée afin de créer une connexion mutuelle entre le soigné et le soignant dans le but de promouvoir leur santé mentale. Les interventions artistiques pourraient favoriser l'autonomie de la personne en l'aidant à mieux se percevoir et mieux se comprendre et ainsi améliorer sa résilience et sa qualité de vie. L'enfant ou l'adolescent pourrait donc prendre part activement à son processus de guérison en utilisant l'art comme une stratégie de coping pour faire face à la maladie et ses impacts sur la santé mentale.

Le moment du caring est un moment unique dans le temps et l'espace où l'infirmier-ère et le soigné entrent en interaction de manière authentique et significative. Deux histoires de vie et des perspectives uniques se rencontrent créant un espace pour décider ensemble des choix et des actions thérapeutiques à entreprendre (Cara & O'Reilly, 2008). L'art pourrait être un facilitateur dans la communication entre le soigné et le soignant. Il pourrait créer un espace où les enfants et adolescents peuvent exprimer leurs émotions et leurs expériences liées à leur maladie chronique. A travers l'art, l'infirmier-ère pourrait offrir une dimension de plaisir et de créativité à l'expérience de soins des enfants et adolescents. Le séjour hospitalier de cette population se transformerait en une expérience plus positive et enrichissante. En outre, les infirmiers-ères pourraient établir un lien plus personnel avec l'enfant ou l'adolescent et identifier ses émotions et ses besoins et ainsi proposer un plan de soins propre à chacun.

La théorie Human Caring de Jean Watson permettrait d'aider les infirmiers-ères à instaurer dans la pratique une relation transpersonnelle et des interventions infirmières afin d'améliorer l'accompagnement à l'égard des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. En intégrant de l'art dans les soins infirmiers, l'expérience des enfants et adolescents serait enrichie. Leur santé mentale serait promue en créant un environnement soutenant et en encourageant l'expression personnelle.

Philosophie - Hypothèses principales

La théorie du Human Caring de Jean Watson repose sur sept hypothèses différentes :

1. « La bienveillance ne peut être efficacement démontrée et pratiquée que de manière interpersonnelle.

2. La bienveillance se compose de facteurs caratifs qui aboutissent à la satisfaction de certains besoins humains.
3. Une bienveillance efficace favorise la santé et le développement de l'individu ou de la famille.
4. Les réponses bienveillantes acceptent le patient tel qu'il est aujourd'hui et tel qu'il pourrait devenir.
5. Un environnement bienveillant favorise le développement du potentiel tout en permettant au patient de choisir la meilleure action pour lui à un moment donné.
6. La science des soins est complémentaire de la science de la guérison.
7. La pratique des soins est au cœur des soins infirmiers. » (RN, 2016).

Concept relié au modèle

Salutogenèse

La théorie Human Caring de Jean Watson et le concept de la salutogenèse propose un cadre complémentaire afin d'enrichir la promotion de la santé mentale chez les enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. La théorie de Watson, centrée sur le soin humaniste, appuie sur l'importance des relations humaines et de l'empathie dans le processus de soin. Elle partage que le soin dépasse les interventions médicales pour intégrer une dimension spirituelle et émotionnelle, promouvant un environnement de guérison holistique (Cara & O'Reilly, 2008). La salutogenèse englobe les facteurs qui favorisent la santé et le bien-être plutôt que les causes de la maladie. Ce concept met en évidence l'importance de fortifier les ressources et les capacités de la personne pour faire face au stress et aux défis de la vie (Vinje et al., 2017). La littérature souligne l'importance cruciale de promouvoir la santé mentale chez les enfants et adolescents, une étape déterminante

pour développer un comportement salutogène, c'est-à-dire, se focaliser sur la santé plutôt que sur la maladie. La promotion de la santé mentale réunit des actions visant à renforcer les compétences et les capacités de la personne ainsi qu'à améliorer ses déterminants sociaux, environnementaux et économiques (PromoSanté, 2022). En liant la théorie Human Caring de Jean Watson avec le concept de la salutogenèse, il devient réalisable de créer des programmes de promotion de la santé. Ils répondent aux besoins émotionnels et spirituels des enfants et adolescents et leur offrent les compétences nécessaires au développement de leur résilience. L'approche holistique et humaniste de Jean Watson et la salutogenèse se combinent pour proposer une vision enrichissante et globale sur la promotion de la santé mentale chez les enfants et adolescents, en avançant l'importance de la relation de soin et des ressources salutogènes.

Méthode

Devis

Cette revue de littérature est composée de neuf articles scientifiques ayant pour thème la promotion de la santé mentale par l'art chez des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique dans un service de pédiatrie. Chaque article présente un niveau de preuves significatif afin de répondre à la question de recherche : *Comment l'infirmier-ère peut-il/elle utiliser l'art afin de promouvoir la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique dans un service pédiatrique ?* Selon les articles sélectionnés, cette revue de littérature présente trois types de devis : qualitative ($N = 1$), quantitative ($N = 7$) et mixte ($N = 1$). A travers cette partie, le choix du devis, les critères d'éligibilité, les bases de données ainsi que la stratégie de recherche sont présentés et décrits. Les

mots MeSH utilisés sont illustrés et justifiés. La stratégie de sélection des articles est développée et un tableau récapitulatif de ceux-ci est annexé (Tableau 4).

Critères d'éligibilité des études

Après une réflexion menée sur l'objectif de cette revue de littérature, des critères d'inclusion et d'exclusion ont été définis pour cibler spécifiquement les études pertinentes à inclure dans la recherche. Un tableau avec les différents critères d'inclusion et d'exclusion est présenté ci-dessous (Tableau 2). Il a été choisi d'inclure des études entre 2014 et 2024 portant sur des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique en milieu pédiatrique. Tous problèmes de santé mentale ainsi que toutes formes d'art sont inclus. Pour les critères d'exclusion, il a été décidé d'écarter toutes les études ne répondant pas à la question de recherche, ainsi que toutes les publications non-scientifiques afin de garantir une validité des données incluses. Les articles publiés dans une autre langue que l'anglais, l'allemand et le français ont été exclus. En utilisant ces critères, il est visé d'obtenir des résultats pertinents et fiables pour répondre efficacement à la problématique de recherche.

Tableau : Critères d'inclusion et d'exclusion

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
<ul style="list-style-type: none"> • Articles publiés entre 2014 et 2024 • Enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans • Maladies chroniques • En milieu pédiatrique • Études traitant la santé mentale, y compris les troubles psychologiques et émotionnels, la maladie chronique et toutes les formes d'art 	<ul style="list-style-type: none"> • Études ne fournissant pas de résultats pertinents pour évaluer l'efficacité de l'art dans le contexte des maladies chroniques pédiatriques • Articles non-scientifiques et des revues systématiques • Articles publiés dans une autre langue que l'anglais, l'allemand et le français

Tableau 2 : Critères d'inclusion et d'exclusion

Bases de données utilisées et mots clés

Après avoir identifié les éléments PICO de la question de recherche, ces derniers ont été recherchés sur la plateforme HeTOP (CISMeF, s. d.) pour traduire les descripteurs et les mots MeSH en anglais. Ces termes ont ensuite été utilisés dans différentes bases de données tels que PubMed, CINAHL, EMBASE, Web of Science et Psycinfo afin de trouver des articles scientifiques en lien avec la question de recherche. Seules les bases de données Pubmed et CINAHL ont donné des résultats probants. Un tableau avec les différents descripteurs et mots MeSH est présenté ci-dessous (Tableau 3).

Tableau : Résumé des mots-clés pour la recherche dans les bases de données

Concepts retenus	Concept 1 Santé mentale	Concept 2 Enfant	Concept 3 Maladie chronique	Concept 4 Art-thérapie
Synonymes	Health mental Hygiène mental Well being	Child Children Childhood	Chronic disease	Art therapy Art Creative Art
MeSH terms	Mental Health	Pediatrics Children Child, hospitalized Children, hospitalized	Chronic Illness Chronic disease	Art Therapy Art therapies Art therapies, sensory
CINAHL headings	Mental health	Child Child Medically Fragile	Chronic disease	Art Therapy Creative Art Therapy Alternative therapies Therapy Art Art Therapists

Tableau 3 : Mots-clés

Stratégie de recherche

La recherche d'articles s'est effectuée de mars à avril 2024. Pour les recherches effectuées dans PubMed, seuls des termes MeSH ont été utilisés. Pour les recherches effectuées dans CINAHL, différents descripteurs ont été identifiés et utilisés. Pour la première équation tirée de CINAHL, seuls des major subject heading ont été utilisés. Des filtres comprenant la date de publication de 2019 à 2024, des âges compris entre 2 et 18 ans et un subject major ont été utilisés. Pour la deuxième équation tirée de CINAHL, seuls des filtres comprenant la date de publication entre 2014 et 2024, un subject major ainsi que le filtre « all child » ont été ajoutés à l'équation. Les différentes équations comprenant les termes, les opérateurs booléens « AND » et « OR », et les différentes limites sont décrites dans le tableau de la stratégie de recherche (Tableau 4).

Un des filtres utilisé lors des recherches est lié à la date de publication des articles compris entre 2014 et 2024. Ce choix est fait dans le but de sélectionner des articles basés sur des données récentes et probantes. Un second filtre est lié à l'âge des enfants et adolescents compris entre 0 et 18 ans afin de cibler la population de la question de recherche.

Tableau : Stratégie de recherche

Bases de données	Equations de recherche (MeSH terms, CINAHL headings) & Opérateurs booléens & Limites	Nombre d'articles	Articles retenus pour analyse
CINAHL	<p>MJ art OR MJ art therapy AND MJ chronic disease OR MJ chronic illness AND MJ well-being OR MJ wellbeing Filtre: 2019-2024 Age: 2-5 ans, 6-12ans, 13- 18ans Subjectmajor: art therapy</p>	157	<p>Rollins, J. et al. (2020). Supporting Children Living with Chronic Medical Conditions Through Empathetic Art.</p> <p>Günay, U et al. (2022). The Effects of the Activity of Making Jewelry From Beads on the Anxiety Levels of Children With Cancer : A Randomised Controlled Study.</p> <p>Zamanifard, M. et al. (2022). The Effects of Virtual Directed Painting Therapy on Anxiety, Depression, and Self-efficacy of Children with Type 1 Diabetes : A Randomized Controlled Clinical Trial.</p>

			<p>Abdulla, B. M. O., & Abdulah, D. M. (2023). Effectiveness of a Mixed Model of Painting and Sculpture Art Intervention on Depression Symptoms in Pediatric Patients with Cancer.</p> <p>Gürçan & Atay Turan (2021) The effectiveness of mandala drawing in reducing psychological symptoms, anxiety and depression in hospitalized adolescents with cancer: A randomized controlled trial.</p>
CINAHL	chronic disease AND art therapy OR creative arts therapy OR art AND mental health (all child, 2014-2024, subject major : chronic disease)	7	<p>Santos, L. G. B. dos et al. (2023). Draw, write and tell interview : Quality of life of children and adolescents with chronic condition</p> <p>Lanis, A., Tu, E et al. (2022). Storytelling of Young Adults with Chronic Rheumatologic Illnesses : A Pilot Study.</p>
PUBMED	<p>(((((((((children[MeSH Terms]) OR (child, hospitalized[MeSH Terms])) OR (children, hospitalized[MeSH Terms]))) AND (art therapies[MeSH Terms])) OR (art therapy[MeSH Terms])) OR (art therapies, sensory[MeSH Terms])) AND (chronic disease[MeSH Terms])</p>	16	<p>Tan, J., Yin, H., Meng, T., & Guo, X. (2021). Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with chronic diseases : A randomized controlled trial.</p> <p>Ozceker, D et al. Expressive arts therapy with asthmatic children : The effects of an 8-week intervention study.</p>

Tableau 4 : Stratégie de recherche

Sélection des articles

Les recherches dans les bases de données ont permis d'identifier 180 études dont 16 sur la base de données PubMed et 164 sur la base de données CINAHL. Deux équations différentes sont tirées de CINAHL, une donnant 7 résultats et l'autre 157 résultats. Parmi les 180 études, 133 ont été exclus par la lecture du titre. Parmi les 47 articles restants, l'abstract a permis d'en sélectionner 14. Ceux-ci ont été analysés à l'aide du tableau récapitulatif des articles (Appendice C). Cette analyse a permis d'en éliminer 5 car ceux-ci ne correspondaient pas à la question de recherche émise par les auteures : un article comprenait des patients en phase de rémission, un était axé sur les signes vitaux, un présentait un cadre conceptuel, un traitait le même sujet qu'un autre article et le dernier ne répondait pas à la question de recherche de la revue de la littérature. Un total de 9 articles a été inclus dans la revue de la littérature.

Évaluation de la qualité méthodologique des articles

Pour approfondir l'analyse de chaque étude sélectionnée, la grille Tétréault (Tétréault et al., 2013) a été utilisée. La grille Tétréault permet d'avoir une vue d'ensemble des forces et des faiblesses de chaque étude. Elle permet d'attester la fiabilité et la pertinence de chaque article sélectionné. Les grilles Tétréault des 9 articles sélectionnés sont disponibles dans l'appendice B.

Extraction et synthèse des résultats

Un résumé de chaque étude a été réalisé, incluant la référence APA7, l'objectif de l'étude et le cadre conceptuel, l'échantillon et le contexte, le devis de l'étude et l'intervention, les variables des résultats avec mesures, la validité et fiabilité, les résultats ainsi que les principales forces et limites. Le tableau récapitulatif des articles figure dans l'appendice C.

Résultats

L'objectif de cette revue de la littérature est de répondre à la question de recherche suivante : *Comment l'infirmier-ère peut-il/elle utiliser l'art afin de promouvoir la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique dans un service pédiatrique ?* Pour répondre à la question de recherche, les auteures énoncent et synthétisent les résultats des neuf articles sélectionnés.

Description des articles

Inclusion des articles

La recherche dans les bases de données a permis d'identifier 180 articles dont 16 sur PubMed et 164 sur CINAHL. Après avoir éliminé 133 articles par la lecture de leur titre, 33 articles ont été exclus après la lecture de l'abstract. 15 articles ont été analysés à l'aide du tableau récapitulatif des articles (Appendice C). L'analyse des 14

articles a permis d'en éliminer 5 autres pour plusieurs raisons : un des articles ne correspondait pas aux devis demandés dans une revue de littérature, 3 autres ne correspondaient pas à la question de recherche et le dernier traitait le même sujet d'un article déjà sélectionné. Par conséquent, 9 articles ont été inclus dans la revue de la littérature. Le diagramme de flux ci-dessous présente le processus de recherche et de sélection des articles (Figure 1).

Diagramme de flux

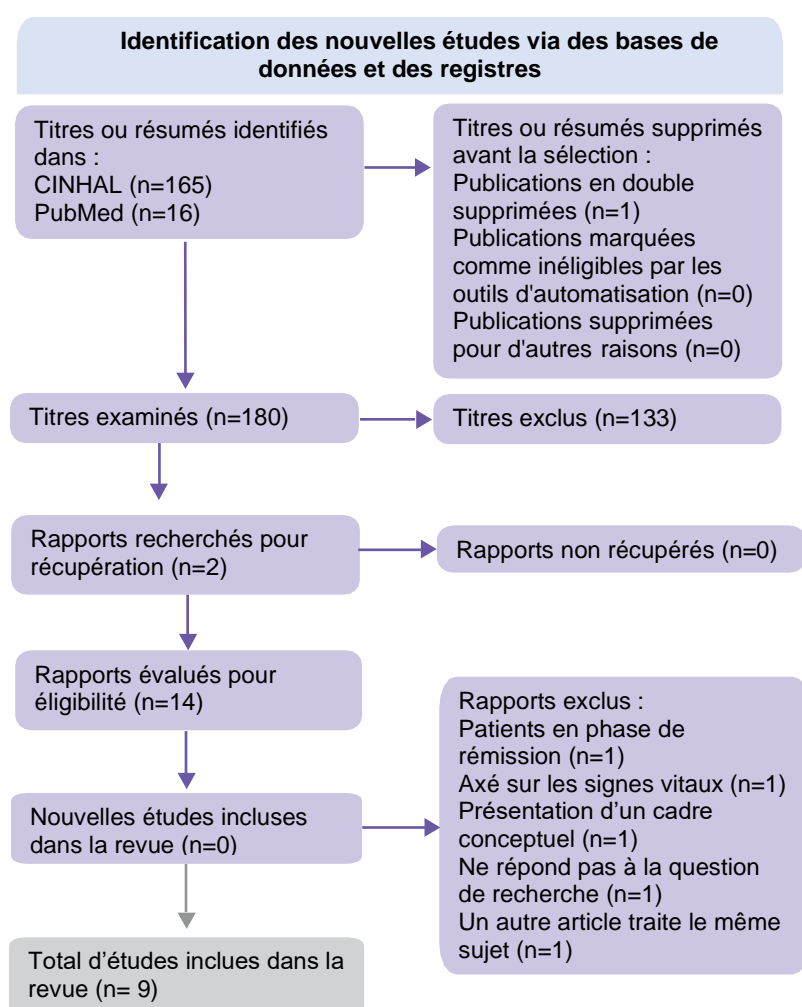


Figure 1 : Diagramme de flux

Caractéristiques et qualité des articles sélectionnés

Le tableau résume les caractéristiques et la qualité de chaque article sélectionné pour la revue de la littérature (Tableau 5).

Tableau des caractéristiques et qualité des articles sélectionnés

Auteurs, date	Devis, qualité méthodologique	Age, sexe, pathologies	Considérations éthiques	Instruments de recueil de données / Questionnaires	Interventions	Pays, langue
(Abdulla & Abdulah, 2023)	Devis quantitatif, essai clinique pré et post-intervention	8-12 ans, 6 filles et 8 garçons, cancers	Autorisation officielle auprès des parents Conforme au principe de déclaration d'Helsinki	Entretiens directs Echelle de dépression Center for Epidemiological Studies (CES-DC)	Modèle mixte de thérapie par la peinture et la sculpture en groupe, deux séances de 2 heures par semaine, durant 1 mois	Kurdistan Publié en anglais
(Benevides et al., 2023)	Devis qualitatif, étude descriptive, exploratoire	7-17 ans, 7 garçons et 4 filles, maladies onco-hématologiques et auto-immunes	Consentement libre et éclairé du tuteur légal et de l'enfant Approuvé par le comité d'éthique de l'hôpital de Rio de Janeiro	Entretiens semi-structurés, enregistrement de chaque entretien	Technique Draw, Write and Tell	Brésil Publié en anglais
(Günay et al., 2022)	Devis quantitatif, essai randomisé contrôlé	7-18 ans, 42 filles et 20 garçons, maladies hématologiques et oncologiques	Consentement écrit et oral des parents et des enfants Conforme au principe de déclaration d'Helsinki Approuvé par l'université de Inonu	State-trait anxiety inventory for children de Spielberger	Activité de fabrications de bijoux à partir de perles, deux fois par semaine, pendant 4 semaines (12 heures au total)	Turquie Publié en anglais
(Gürçan & Atay Turan, 2021)	Devis quantitatif, essai randomisé contrôlé	12-17 ans, 26 filles et 34 garçons, leucémies lymphoblastiques	Approbation éthique du comité universitaire de la recherche clinique Formulaire de consentement signé par les adolescents et leurs parents	The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) Memorial Symptom Assessment Scale (Psychological subscale) (MSAS-P)	Séances de dessin de mandalas, 2 séances de 1 à 2 heures sur un intervalle de 2 ou 3 jours	Turquie Publié en anglais
(Lanis et al., 2022)	Devis mixte, étude pilote	14-21 ans, 13 filles, maladies rhumatologiques chroniques	Consentement oral des participantes par téléphone Enregistrements des entretiens téléphoniques avec l'accord des participantes	Entretiens qualitatifs téléphoniques Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) Pediatric Symptom Checklist-17 (PSC-17) Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	Séance d'écriture créative d'une heure sur une plateforme virtuelle via Zoom	New York Publié en anglais

				Child Attitude Toward Illness Scale (CATIS) : mesurer les attitudes et les perceptions vis-à-vis de la maladie		
(Ozceker Deniz et al., 2022)	Devis quantitatif, étude interventionnelle	8-13 ans, 11 garçons et 9 filles, asthme	Consentement écrit et éclairé des patients et des tuteurs légaux. Protocole d'étude approuvé par le comité d'éthique de l'Université d'Istanbul Etude menée conformément à la déclaration d'Helsinki	Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire (PAQLQ) pour la qualité de vie de patients asthmatiques Spirométrie pour la fonction pulmonaire Tests cutanés selon des méthodes standards	Programme d'art expressif en groupe composé de séances de 90 minutes par semaine, pendant 8 semaines	Turquie Publié en anglais
(Rollins et al., 2020)	Devis quantitatif, étude descriptive	10-19 ans, 3 garçons et 5 filles, maladies chroniques générales	Validé par le comité d'examen institutionnel de l'Université de Georgetown Etude approuvée Consentement éclairé de tous les participants	Echelle analogique visuelle (PedsQLtmVAS) utilisée pour évaluer l'anxiété, la tristesse, la colère, l'inquiétude, la fatigue et la douleur	Thérapie par l'art empathique	USA Publié en anglais
(Tan et al., 2021)	Devis quantitatif, essai randomisé contrôlé	6-12 ans, 31 garçons et 29 filles, leucémies et maladies chroniques rénales	Consentement écrit des enfants Approuvé par le comité d'éthique de l'hôpital pour enfants de l'université médicale de Chongqing	The Child Behavior Checklist (CBCL) : évaluation des problèmes émotionnels et comportementaux Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) de Eysenck : évaluation de la personnalité des enfants Self-Rating Anxiety Scale (SAS) Self-Rating Depression Scale (SDS)	Thérapie par le jeu de sable selon le modèle de Margaret Lowenfeld, 6 séances de 1 à 2 fois par semaine, pendant 60 à 90 minutes, durant deux mois	Chine Publié en anglais
(Zamanifard et al., 2022)	Devis quantitatif, essai randomisé contrôlé	8-12 ans, 31 filles et 9 garçons, diabète de type 1	Approbation éthique auprès du comité local d'éthique de la recherche SUMS Consentement éclairé écrit des parents et des enfants	Children Depression Inventory (CDI) Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)	Thérapie de dessin dirigée virtuellement par WhatsApp, 6 séances de 2 heures, une fois par semaine, pendant 10 semaines	Iran Publié en anglais

Tableau 5 : Caractéristiques et qualité des articles sélectionnés

Synthèse analytique des données

Analyse de chaque étude

Abdulla & Abdulah (2023) ont réalisé une étude quantitative auprès de 14 enfants, âgés de 8 à 12 ans, atteints d'un cancer, hospitalisés et recevant une chimiothérapie. Le but de cet essai clinique vise à étudier l'effet d'un modèle mixte de thérapie de groupe par la peinture et la sculpture sur le niveau de dépression des enfants. L'outil validé de mesure Center for Epidemiological Studies (CES-DC) a été utilisé pour évaluer le niveau de dépression des enfants. Ce devis de niveau de preuve 5 permet de vérifier s'il y a une amélioration du niveau de dépression des enfants après l'intervention. Les résultats ont relevé une réduction significative du niveau de dépression après l'intervention sur la population cible. D'autres résultats positifs basés sur des symptômes spécifiques à la dépression comme le bonheur, la peur, le sommeil ou encore les pleurs ont été relevés. L'étude s'est basée sur un échantillon restreint ce qui ne permet pas la généralisation. De plus, les aspects techniques n'ont pas permis d'inclure un groupe témoin. Néanmoins, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. En outre, l'objectif et les résultats de cette présente étude permettent de répondre à la question de recherche de la revue de la littérature.

Benevides et al. (2023) ont réalisé une étude qualitative auprès de 11 enfants, âgés de 7 à 17 ans, atteints d'une maladie chronique onco-hématologique et auto-immune et en capacité de répondre aux questions de l'entretien. Le but de cette étude qualitative, descriptive et exploratoire est de comprendre comment les maladies chroniques influencent la qualité de vie chez les enfants et adolescents et d'analyser l'utilisation de la technique Draw, write and tell (DWT). L'étude a été réalisée en effectuant des entretiens semi-structurés et en utilisant la technique DWT. Ce devis

de niveau de preuve 6 a permis de mettre en avant trois catégories qui diminuent la qualité de vie de cette population ainsi que l'efficacité de la méthode. La collecte de données a été effectuée dans un seul hôpital ce qui ne permet pas la généralisation. Malgré cette limite, l'étude permet aux auteures de la revue de littérature de confirmer que les maladies chroniques ont des impacts significatifs sur la qualité de vie des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. La technique DWT permet de mieux comprendre les sentiments de cette population ce qui permet aux infirmières d'utiliser une approche plus holistique dans leur prise en charge. L'étude a été choisie car elle aborde une possible intégration de cette intervention dans les soins infirmiers pédiatriques. En outre, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature.

Günay et al. (2022) ont réalisé une étude quantitative auprès de 62 enfants, âgés de 7 à 18 ans, recevant un traitement contre le cancer depuis au moins 3 mois mais pas plus d'un an. Les participants sont répartis dans un groupe d'intervention ($N=34$) et dans un groupe témoin ($N=34$). Le but de cette étude est de déterminer si la fabrication de bijoux à partir de perles est efficace pour réduire le niveau d'anxiété des enfants et adolescents atteints d'un cancer. L'outil de mesure The state-trait anxiety inventory for children de Spielberger a été utilisé pour évaluer le niveau d'anxiété des enfants et adolescents. Cet outil est validé et fiable. Cet essai randomisé contrôlé en groupe parallèle fournit un niveau de preuve 2. Les résultats ont démontré que la fabrication de bijoux à partir de perles réduit significativement l'anxiété de la population cible. L'étude a été effectuée dans un seul hôpital ce qui limite la généralisation. Néanmoins, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. En outre, l'étude fournit des preuves aux auteures de la revue de littérature que l'activité artistique diminue l'anxiété des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique telle que le cancer.

Gürcan & Atay Turan (2021) ont réalisé une étude quantitative auprès de 60 adolescents, âgés de 12 à 17 ans, atteints d'une leucémie lymphoblastique. Les participants sont répartis dans un groupe d'intervention ($N=30$) et dans un groupe de contrôle ($N=30$). Les deux hypothèses de cette étude sont : 1) Le dessin individuel de mandalas diminue les symptômes psychologiques chez les adolescents atteints d'un cancer par rapport au groupe de contrôle. 2) Le dessin individuel de mandalas diminue l'anxiété et la dépression chez les adolescents atteints d'un cancer par rapport au groupe de contrôle. L'outil validé The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) a été utilisé pour mesurer le score d'anxiété et de dépression des adolescents. De plus, l'échelle Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS-P), outil validé, a été utilisée pour évaluer divers symptômes ainsi que la fréquence, la sévérité et la détresse de ces symptômes. Cet essai randomisé contrôlé fournit un niveau de preuve 1. Les résultats ont relevé une diminution significative des scores de dépression et d'anxiété chez les adolescents atteints d'une leucémie lymphoblastique après l'intervention de dessin de mandalas. Les limites de l'étude sont : le nombre de sessions d'activités de mandalas était limité à deux ; les participants n'ont pas été suivis après l'intervention en raison d'un retour à domicile. Néanmoins, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. Les deux hypothèses soumises par l'étude sont des données pertinentes pour la question de recherche de la revue de la littérature.

Lanis et al. (2022) ont réalisé une étude mixte auprès de 13 filles, âgées de 14 à 21 ans, atteintes d'une maladie rhumatologique. Le but de cette étude est d'examiner la faisabilité d'une intervention par l'écriture créative parmi les patientes adolescentes atteintes d'une maladie rhumatologique pour améliorer les symptômes dépressifs ainsi que la qualité de vie. Quatre outils différents ont été utilisés. L'outil validé Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) a été utilisé pour évaluer la qualité de vie

des adolescentes. L'outil validé Pediatric Symptom Checklist-17 (PSC-17) a été utilisé pour dépister les problèmes émotionnels et comportementaux des adolescentes. L'outil validé Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) a été utilisé pour évaluer la dépression des adolescentes. L'outil validé Child Attitude Toward Illness Scale (CATIS) a été utilisé pour mesurer les attitudes et les perceptions vis-à-vis de la maladie des adolescentes. Cette étude pilote utilisant un devis quantitatif et qualitatif fournit un niveau de preuve 5. Les résultats de cette étude ont relevé une amélioration significative de la qualité de vie des adolescentes. En outre, les thèmes ressortis durant les entretiens entre les adolescentes et les auteurs de l'étude sont : la motivation à écrire, l'expérience d'écriture antérieure, la relation avec les autres, l'expérience de la maladie et le soutien. Les limites de l'étude sont : un échantillon restreint qui ne permet pas la généralisation ; seules des filles font parties de l'échantillon ; certaines participantes avaient déjà été exposées aux questionnaires. Néanmoins, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. L'objectif d'évaluer le niveau de faisabilité de l'intervention permet aux auteures de la revue de la littérature de se questionner sur le rôle infirmier et sur la possibilité d'intégrer cette intervention dans un service pédiatrique.

Ozceker et al. (2023) ont réalisé une étude interventionnelle auprès de 20 enfants atteints d'asthme, âgés de 8 à 13 ans. Un programme de thérapie par l'art expressif a été effectué. Le but de cette étude vise à examiner les effets de la thérapie par l'art expressif sur le contrôle de l'asthme et la qualité de vie des enfants asthmatiques. Des tests de fonction pulmonaire (PFTs) par spirométrie et l'échelle validée Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire (PAQLQ) ont été utilisés pour évaluer le contrôle de l'asthme et la qualité de vie des enfants asthmatiques. Ce devis quantitatif de niveau de preuve 4 permet de vérifier s'il y a une amélioration du contrôle de l'asthme et de la qualité de vie des enfants après l'intervention. Les résultats ont montré une

amélioration significative des PFTs et une amélioration des éléments de qualité de vie après la thérapie par l'art. Néanmoins, l'augmentation du contrôle de l'asthme n'a pas été significatif. Deux limites de l'étude sont mises en évidence : l'absence de suivi à long terme des participants n'a pas permis d'évaluer la durabilité des effets de la thérapie et l'absence d'un groupe témoin n'a pas permis de comparaison avec un groupe de contrôle. Néanmoins, l'étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. En outre, l'étude est choisie pour la revue de la littérature pour son intervention artistique applicable dans différents contextes.

Rollins et al. (2020) ont réalisé une étude descriptive utilisant une méthode quantitative auprès de 8 enfants âgés de 10 à 19 ans atteints d'une maladie chronique. L'intervention utilisée auprès des enfants est l'art empathique. Les objectifs de cette étude sont de décrire artistiquement des enfants atteints d'une maladie chronique grave, de capturer les réponses des enfants à une œuvre d'art personnelle réalisée avec empathie, d'explorer la capacité de réduire la fréquence cardiaque et d'améliorer la qualité de vie fonctionnelle actuelle des enfants par une intervention utilisant l'œuvre d'art et de déterminer le sens de l'expérience pour les artistes. L'étude vise à évaluer comment les activités artistiques influencent divers aspects de la qualité de vie des enfants hospitalisés. L'outil validé (PedsQL) a été utilisé pour évaluer la qualité de vie des enfants. Cet outil, reconnu et validé, est aussi utilisé dans l'étude qualitative de Lanis et al. (2022). Seul un item de cet outil a présenté des résultats significatifs. Les résultats de cette étude ont relevé une amélioration significative de la fréquence cardiaque. Cette étude de niveau de preuve 5 répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature. Seul un échantillon restreint est utilisé, ce qui ne permet pas la généralisation. L'étude soutient l'intégration d'interventions artistiques comme approche holistique dans les soins infirmiers visant à traiter l'enfant dans sa globalité.

Tan et al. (2021) ont réalisé une étude quantitative auprès de 60 enfants âgés de 6 à 12 ans atteints d'une leucémie ou d'une maladie rénale chronique, recevant un traitement à long terme. Les participants ont été répartis dans un groupe d'intervention ($N=30$) et dans un groupe de contrôle ($N= 30$). Le but de cette étude est d'évaluer l'efficacité de la thérapie par le jeu de sable de Margaret Lowenfeld pour réduire les problèmes comportementaux et émotionnels des enfants. Différents outils ont été utilisés. L'outil The Child Behavior Checklist (CBCL) évalue les problèmes émotionnels et comportementaux des enfants par les proches aidants. L'outil Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) évalue la personnalité des enfants. L'outil Self-Rating Anxiety Scale (SAS) et l'outil Self-Rating Depression Scale (SDS) évaluent les niveaux d'anxiété et de dépression des proches aidants des enfants. Les outils de mesure sont tous validés et fiables. Les résultats des échelles SAS et SDS n'ont pas été traités par les auteures de la revue de la littérature car elles évaluent le niveau d'anxiété et de dépression des proches aidants. Les résultats ont démontré l'efficacité de la thérapie par le jeu de sable sur les problèmes émotionnels et comportementaux de cette population. L'échantillon provient d'un seul hôpital, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats. Cet essai randomisé contrôlé de niveau de preuve 2 est pertinent pour cette revue de la littérature. En effet, elle s'intéresse au rôle infirmier. Les auteurs de cette étude recommandent cette thérapie dans l'intégration des soins infirmiers.

Zamanifard et al. (2022) ont réalisé un essai clinique randomisé contrôlé avec une méthode quantitative auprès d'enfants âgés de 8 à 12 ans atteints de diabète de type 1. Les participants ont été répartis en un groupe d'intervention ($N=20$) et en un groupe de contrôle ($N=20$). L'étude vise à examiner les effets de la thérapie par le dessin dirigée par appel vidéo grâce à WhatsApp sur l'anxiété, la dépression et la qualité de vie des enfants diabétiques. Pour opérationnaliser les variables, différents outils

validés ont été utilisés. L'outil The Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) a été utilisé pour évaluer le niveau d'anxiété des enfants. L'outil Children Depression Inventory (CDI) a été utilisé pour évaluer le niveau de dépression. Finalement, pour évaluer l'auto-efficacité des enfants dans la gestion du diabète, l'échelle Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) a été utilisée. Les résultats ont démontré une différence significative concernant la dépression des enfants diabétiques. Aucune différence significative concernant l'anxiété et l'auto-efficacité a été démontrée. Seul un échantillon restreint a été utilisé, ce qui ne permet pas la généralisation. Un suivi à long terme n'a pas pu être réalisé. Néanmoins, cette étude de niveau de preuve 1 est intéressante pour la revue de la littérature par sa qualité. Cette étude répond aux critères d'inclusion de la revue de la littérature.

Organisation des résultats en catégories

Pour interpréter et analyser les études sélectionnées et répondre à la question de recherche de la revue de la littérature, il est essentiel d'organiser et de trier les résultats extraits des articles. Les résultats sont présentés selon des catégories choisies en fonction des thèmes principaux identifiés à travers l'analyse de chaque article, notamment les formes d'art utilisées comme interventions auprès des enfants et adolescents, la santé mentale comprenant comme sous-catégories la dépression et l'anxiété ainsi que la promotion de la santé mentale comprenant la qualité de vie et le rôle infirmier.

Formes d'art utilisées comme intervention auprès des enfants et adolescents. Les neuf études sélectionnées par les auteures utilisent l'art comme intervention auprès d'enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. Les neuf interventions ont eu un impact bénéfique sur les enfants et les adolescents

atteints d'une maladie chronique. Les interventions ainsi que les impacts de chaque étude sont détaillés.

Peinture et sculpture. Les participants de l'étude Abdulla & Abdulah (2023) ont suivi deux séances de peinture et de sculpture, de deux heures par semaine, durant un mois. Les enfants ont été guidés par les artistes durant la création de peintures. Les peintures portaient sur divers aspects de leur vie et de la nature. De leurs peintures, les enfants ont créé des sculptures. En parallèle, les enfants ont participé à des activités de groupe, à des discussions et à des travaux collaboratifs. L'intervention mixte par la peinture et la sculpture a relevé des améliorations significatives sur le niveau de dépression des enfants âgés de 8 à 12 ans atteints d'un cancer.

Dessiner, écrire, raconter. Durant un entretien semi-structuré, enregistré sur un support audio, les enfants et les adolescents de l'étude Benevides et al. (2023) ont été invités à faire un dessin ou à écrire sur les changements de leur vie vécus depuis le diagnostic de la maladie et le début des traitements. Après un certain temps, les participants ont été interrogés sur la signification de leurs dessins ou de leurs écrits. Ils ont ensuite répondu à des questions de recherche ouvertes afin d'approfondir la récolte de données, comme : « Comment avez-vous ressenti ces changements ? Qu'est-ce qui fait que vous allez bien malgré tout ? » (traduction libre). L'intervention DWT a aidé les enfants et les adolescents âgés de 7 à 17 ans atteints d'une maladie chronique à communiquer, par des dessins et des mots, sur leurs expériences et leurs sentiments depuis le diagnostic jusqu'au début du traitement impactant leur qualité de vie.

Fabrication de bijoux à partir de perles. Les enfants de l'étude Günay & al. (2022) ont participé à 8 séances de fabrication de bijoux à partir de perles soit 2

séances par semaine, durant 4 semaines. Les enfants ont appris à fabriquer des bijoux facilement réalisables dès la première semaine. L'intervention de fabrication de bijoux à partir de perles a relevé des améliorations significatives de l'anxiété des enfants de 7 à 18 ans atteints d'un cancer.

Dessin de mandalas. Les adolescents de l'étude Gürcan & Atay Turan. (2021) ont participé à deux séances de dessin de mandalas, durant 1 à 2 heures, sur un intervalle de 2 ou 3 jours. Un auteur était présent durant les séances afin d'observer les participants. L'intervention de dessin de mandalas a relevé des améliorations significatives de la dépression et de l'anxiété des enfants de 12 à 17 ans atteints d'un cancer.

Écriture créative. Les enfants de l'étude Lanis et al. (2022) ont suivi une séance d'écriture créative d'une heure sur une plateforme virtuelle via Zoom. La séance était axée sur le diagnostic des participants et leur expérience avec la maladie. La séance comprenait des exercices d'écriture, de la lecture de poèmes liés aux expériences médicales ainsi que l'écriture d'un poème lié à leurs soins de santé. Les participants ont été encouragés à partager leur poème avant la fin de la séance. L'expert en écriture créative a guidé la séance. L'intervention par l'écriture créative a relevé des améliorations significatives sur la santé physique et sur la qualité de vie des enfants de 14 à 21 ans atteints d'une maladie rhumatologique.

Art expressif. Les enfants de l'étude Ozceker et al. (2022) ont participé à un programme de thérapie artistique expressive durant 8 semaines. Le programme comprenait des sessions hebdomadaires de 90 minutes guidées par des art-thérapeutes psychologues. L'utilisation de l'art comme moyen thérapeutique a offert une nouvelle approche dans la gestion de l'asthme chez les enfants. Les activités artistiques telles que la peinture, le collage et le théâtre créatif ont permis aux enfants

d'exprimer leurs émotions et de développer des compétences de régulation des émotions et de capacité d'auto-apaisement. Ces activités ont fourni un exutoire sûr pour les émotions négatives comme la colère, la frustration et la rage. Les auteurs pensent que la confiance en soi des enfants s'améliore et leur adhérence au traitement augmente avec l'utilisation de l'art-thérapie expressive. L'intervention a relevé des améliorations significatives de la qualité de vie des enfants asthmatiques âgés de 8 à 13 ans.

Art empathique. L'intervention artistique par l'art empathique de Rollins et al. (2020) visait à utiliser l'art comme moyen d'expression et de connexion aux émotions des enfants. Les artistes ont rencontré les enfants individuellement pour une entrevue audio-enregistrée d'une durée de 45 à 120 minutes. Ils avaient à disposition du matériel artistique comme des crayons ou de la peinture afin de les détendre et d'encourager la conversation. Ensuite, les artistes ont créé une peinture basée sur les informations données par les enfants durant l'entretien. Un poème, nommé « Where I'm From », a été créé par les enfants. Puis, la peinture a été présentée aux enfants en présence d'un art-thérapeute et de Judy Rollins, infirmière s'intéressant à l'impact de l'art sur la santé mentale (Nova Institute for Health, 2021). Bien que les résultats n'aient pas montré de valeurs statistiquement significatives, des tendances positives ont été observées suggérant que l'intervention artistique pourrait potentiellement améliorer la qualité de vie des enfants en leur offrant un moyen d'expression créatif et thérapeutique. L'intervention par l'art empathique a relevé des améliorations significatives sur la fréquence cardiaque alors qu'elle n'a pas eu de résultat significatif sur la qualité de vie. Après l'intervention, les enfants ont reconnu avoir le sentiment d'avoir été entendus et mieux compris.

Thérapie par le jeu de sable. Les enfants de l'étude Tan et al. (2021) ont suivi 6 séances de thérapie par le jeu de sable, effectuées 1 à 2 fois par semaine, pendant

60 à 90 minutes. L'intervention a duré deux mois. L'enfant a suivi une procédure stricte d'hygiène des mains avant le début de chaque séance. La salle a été présentée à l'enfant. Le thérapeute a guidé l'enfant à toucher le sable et à prendre 5 respirations profondes. L'enfant a été libre de jouer avec le sable. Puis, la thérapeute a demandé à l'enfant de présenter ses créations dans le but d'explorer son monde intérieur. L'intervention par la thérapie par le jeu de sable a relevé des améliorations significatives des problèmes sociaux et comportementaux des enfants âgés de 6 à 12 ans atteints d'une maladie rénale chronique ou d'une leucémie.

Dessin. Les enfants de l'étude Zamanifard et al. (2022) ont été invités par appel vidéo à faire des sessions de dessin. Ces sessions ont eu lieu une fois par semaine, pendant six semaines. Chaque session durait deux heures. Ces sessions ont été organisées via WhatsApp en raison de la pandémie de COVID-19. Chaque session a été dirigée par le chercheur principal, un étudiant en master en soins infirmiers pédiatriques et un peintre professionnel formé par un psychologue assistant sur les principes de la thérapie par peinture. Ils ont été encouragés à dessiner sur les sujets de leurs choix et pouvaient utiliser divers outils (crayons, pastels, peinture, feutres, aquarelle). Ils ont également été incités à utiliser des couleurs pour exprimer leurs émotions telles que la tristesse, la colère, la peur, le désir et le bonheur. A la fin de chaque session, les enfants prenaient une photo de leurs peintures, les envoyaient sur le groupe WhatsApp et expliquaient brièvement leurs œuvres au psychologue assistant. Les œuvres montrant des signes d'anxiété ou de dépression étaient signalées aux parents pour un suivi ultérieur. Les enfants du groupe d'intervention ont participé à ces sessions en plus de leurs soins de routine. Cette intervention a été bénéfique pour les enfants atteints d'un diabète de type 1. L'intervention a relevé des améliorations significatives sur l'anxiété et la dépression des enfants.

Santé mentale. Plusieurs études abordent l'anxiété et la dépression. Les auteures ont choisi de faire une sous-catégorie santé mentale comprenant ces deux domaines. La dépression est abordée dans quatre études (Abdulla & Abdulah, 2023; Gürcan & Atay Turan, 2021; Lanis et al., 2022; Tan et al., 2021; Zamanifard et al., 2022). L'anxiété est abordée dans quatre études (Günay et al., 2022; Gürcan & Atay Turan, 2021; Tan et al., 2021; Zamanifard et al., 2022).

Dépression et anxiété. L'étude Abdulla & Abdulah (2023) a analysé le niveau de dépression d'enfants atteints d'un cancer âgés de 8 à 12 ans avant et après une intervention mixte de peinture et de sculpture à l'aide de l'échelle CES-DC. Cet essai clinique pré et post-intervention, utilisant un devis quantitatif, a relevé une réduction significative des scores de dépression après l'intervention ($p < 0.001$). L'étude a aussi relevé des résultats détaillés selon des symptômes spécifiques à la dépression. Les items présentant une amélioration significative sont le bonheur ($p = 0.010$), la peur ($p = 0.001$), le sommeil ($p = 0.000$), l'amusement ($p = 0.000$), les pleurs ($p = 0.045$), la tristesse ($p = 0.007$), l'amour des autres ($p = 0.017$) et l'initiation à des activités ($p = 0.003$).

L'étude Gürcan & Atay Turan (2021) a analysé l'efficacité du dessin de mandalas sur la réduction des symptômes psychologiques ainsi que sur l'anxiété et la dépression des adolescents âgés de 12 à 17 ans atteints d'un cancer à l'aide de deux échelles différentes : HADS et MSAS-P. Cet essai randomisé contrôlé a analysé le score de dépression sur un groupe d'intervention ($N = 30$) et sur un groupe témoin ($N = 30$). Par l'échelle HADS, l'étude a relevé une diminution significative de la dépression ($p < 0.01$) et de l'anxiété ($p < 0.001$) entre le groupe d'intervention et le groupe témoin, après 5 jours d'intervention. Le score de l'échelle MSAS-P a relevé une nette diminution ($p < 0.001$) entre le groupe intervention et le groupe témoin. De

plus, les scores de fréquence, de sévérité et de détresse des symptômes ont aussi nettement diminué entre le groupe d'intervention et le groupe témoin.

L'étude Günay et al. (2022) a analysé les effets de la fabrication de bijoux à partir de perles sur le niveau d'anxiété des enfants âgés de 7 à 18 ans atteints d'un cancer. Cet essai randomisé contrôlé en groupe parallèle (groupe témoin ($N=34$) et groupe d'intervention ($N=34$)), a été évalué selon un devis quantitatif avec l'outil de State-trait anxiety inventory for children. L'outil est séparé en 2 échelles, une évalue comment l'enfant se sent en ce moment (état) et la deuxième comment il se sent en général (trait). Les résultats de l'échelle d'anxiété d'état ont relevé une réduction significative du niveau d'anxiété dans le groupe d'intervention, en post-test, de la première ($p<0.001$) et quatrième semaine ($p<0.001$). Dans le groupe témoin, aucune différence significative a été relevée entre la première et la quatrième semaine. Entre les deux groupes, le score d'anxiété d'état moyen en post-test est significativement plus bas dans le groupe d'intervention ($p<0.05$). Les résultats de l'échelle de trait ont montré une diminution du score moyen d'anxiété dans le groupe d'intervention de la première semaine pré-test à la quatrième semaine post-test ($p<0.001$). Dans le groupe de contrôle, la différence entre les scores moyens d'anxiété du pré et du post-test n'était pas significative ($p>0.05$). Une différence significative dans le groupe d'intervention par rapport au groupe témoin a été observée ($p<0.001$).

L'étude Lanis et al. (2022) a analysé la faisabilité d'une intervention par l'écriture créative parmi les adolescentes atteintes d'une maladie rhumatologique âgées de 14 à 21 ans pour améliorer les symptômes dépressifs et la qualité de vie. Cette étude pilote a utilisé un devis qualitatif et quantitatif. Les résultats de cette étude ont relevé aucune différence significative entre les scores de l'outil PHQ-9 avant et après l'intervention d'écriture créative auprès des adolescentes.

L'étude Tan et al. (2021) a analysé l'efficacité de la thérapie par le jeu de sable pour diminuer les problèmes émotionnels et comportementaux des enfants atteints d'une leucémie ou d'une maladie rénale chronique, âgés de 6 à 12 ans. Cet essai randomisé contrôlé a utilisé deux échelles différentes pour mesurer le niveau d'anxiété, de dépression des enfants ainsi que les dimensions de leur personnalité et leurs problèmes comportementaux : CBCL et EPQ. Cette étude a été effectuée sur un groupe de contrôle ($N=30$) et sur un groupe d'intervention ($N=30$). Dans le groupe d'intervention, les résultats montrent une diminution significative des scores CBCL sur l'anxiété, les problèmes d'attention, le comportement agressif, le retrait social et les problèmes sociaux, après l'intervention ($p<0.001$). Dans le groupe de contrôle, aucune différence significative a été relevée. Deux dimensions de l'échelle EPQ ont été significatives dans le groupe d'intervention : nevrosisme ($p<0.001$) et psychoticisme ($p<0.001$). La comparaison entre les deux groupes a été significative dans les dimensions du nevrosisme ($p<0.001$), extraversion ($p=0.029$), psychoticisme ($p=0.029$), en post-intervention.

Zamanifard et al. (2022) a analysé l'efficacité de l'activité artistique par le dessin sur la dépression et l'anxiété des enfants âgés de 8 à 12 ans atteints d'un diabète de type 1. Cet essai clinique contrôlé randomisé a utilisé une échelle pour les enfants atteints d'anxiété (SCAS) et une échelle pour les enfants atteints de dépression (CDI). Avant l'intervention, aucune différence significative entre le groupe d'intervention et de contrôle pour les scores d'anxiété ($p=0.09$) et de dépression ($p=0.20$) a été relevée. Les résultats montrent une réduction significative des scores d'anxiété ($p=0.02$) et de dépression ($p<0.001$) chez les enfants atteints d'un diabète de type 1, après l'intervention. Ces résultats indiquent que l'intervention artistique a un impact positif sur la santé mentale des enfants. Cette étude propose que cette méthode non-

invasive pourrait être utilisée dans des services de soins communautaires pour gérer l'anxiété et la dépression induite par le diabète sur les enfants.

Promotion de la santé mentale. Plusieurs études abordent la qualité de vie et le rôle infirmier. Les auteures ont choisi de faire une sous-catégorie promotion de la santé mentale comprenant ces deux domaines. La qualité de vie est abordée dans quatre études (Benevides et al., 2023; Lanis et al., 2022; Ozceker Deniz et al., 2022; Rollins et al., 2020). Le rôle infirmier est abordé dans trois études (Benevides et al., 2023; Günay et al., 2022; Tan et al., 2021).

Qualité de vie. L'étude Benevides et al. (2023) a étudié quels sont les impacts négatifs des maladies chroniques sur la qualité de vie et a analysé la technique d'entretien Draw, Write and Tell (DWT) sur les enfants et adolescents âgés de 7 à 17 ans. Les résultats de cette étude exploratoire, utilisant un devis qualitatif, ont été partagés en trois catégories : les nombreuses hospitalisations, les symptômes liés aux traitements ainsi que les changements et les limitations dans la routine quotidienne. Dans la catégorie des nombreuses hospitalisations, les enfants et les adolescents ont exprimé la souffrance causée par la nécessité de subir des procédures douloureuses et invasives, l'absence de leur domicile et l'ennui face au manque de distraction à l'hôpital. Dans la catégorie des symptômes liés aux traitements, les enfants ont exprimé des symptômes physiques ainsi que des symptômes émotionnels et psychologiques. Un enfant a exprimé :

« Beaucoup de douleurs dans les articulations, j'étais faible, j'étais au lit, [...] je tombais malade, puis après j'ai commencé à ne plus pouvoir manger, je vomissais tout ce que je mettais dedans [...] je me gratte tout le temps, ça devient sec [...] tout me fait mal à cause du lupus » (E5, 14 ans, SLE) (traduction libre).

Dans la catégorie des changements et limitations de la routine quotidienne, les changements d'alimentation, de routine scolaire, des activités quotidiennes et du mode de vie ont été identifiés. Ces limitations physiques et sociales entraînent des répercussions négatives sur l'estime et l'image de soi.

L'étude de Lanis et al. (2022) a analysé la faisabilité d'une intervention par l'écriture créative parmi les adolescentes atteintes d'une maladie rhumatologique âgées de 14 à 21 ans pour améliorer les symptômes dépressifs et la qualité de vie. Cette étude pilote a utilisé un devis qualitatif et quantitatif. Pour les résultats du devis qualitatif, plusieurs thèmes sont ressortis des entretiens : la motivation à écrire, l'expérience d'écriture antérieure, les relations avec les autres, l'expérience de la maladie ainsi que le soutien. Les adolescentes ont trouvé l'écriture utile pour faire face à la douleur physique et mentale, la considérant comme une forme de coping et de mécanisme d'adaptation, un plaisir personnel, une liberté d'expression et un moyen de donner du sens à la maladie. Une des participantes a exprimé : « Cela me fait me sentir libre » (traduction libre). La plupart des adolescentes ont eu des expériences d'écriture, principalement à l'école. En lien avec les relations avec les autres, la plupart des adolescentes ont ressenti une connexion plus forte avec d'autres patients et ont trouvé du réconfort dans le partage d'expériences communes. Une des adolescentes a exprimé : « Parler à d'autres personnes qui traversaient des choses similaires m'ai aidé parce que je savais qu'ils comprendraient » (traduction libre). L'expérience de la maladie a provoqué des sentiments de frustration, d'isolement et de fardeau, mais aussi une résilience accrue, une meilleure acceptation de leur condition et un sentiment de singularité. En expliquant comment la participation à la session avait changé sa capacité à faire face à sa maladie, une adolescente a expliqué : « Cela m'a aidé à changer ma façon de voir cette maladie, parce que depuis que nous avons pu partager avec ...m'a aidée à changer ma façon

de voir cette maladie, parce que depuis que nous avons pu partager avec..., je vois que même si j'ai la maladie, elle ne m'empêche pas de faire autre chose » (traduction libre). En outre, diverses sources de soutien ont été identifiées par les adolescentes, en particulier les arts, la famille, les amis, l'équipe de soins, la communauté en ligne, les enseignants et la religion. Dans l'ensemble, les participantes ont signalé un impact positif de l'expérience de l'écriture créative sur leur relation avec leur maladie. Une participante a expliqué : « Je me sens un peu plus positif... je pensais du côté négatif auparavant » (traduction libre). Pour les résultats du devis quantitatif, quatre questionnaires différents ont été remplis par les adolescentes durant le mois précédant la participation et entre 0 et 2 mois après la fin de l'intervention : PedsQL et CATIS. L'échelle PedsQL a relevé une amélioration significative de la qualité de la santé physique et de la qualité de vie liée à la santé, après l'intervention ($p=0.02$). L'échelle CATIS n'a relevé aucune différence significative entre les scores avant et après l'intervention.

L'étude Ozceker et al. (2022) a analysé l'impact de la thérapie par l'art expressif sur la qualité de vie des enfants atteints d'asthme chronique, âgés de 8 à 13 ans. Cette étude interventionnelle, utilisant un devis quantitatif, montre une amélioration significative de la qualité de vie des enfants asthmatiques après l'intervention de thérapie par l'art expressif. Les résultats de l'échelle de la qualité de vie pour les enfants asthmatiques (PAQLQ) montrent une amélioration significative des scores de deux items : les symptômes et la limitation des activités ($p<0.001$). Après 8 semaines de thérapie, les enfants ont rapporté une meilleure gestion de leurs activités quotidiennes et une réduction des symptômes d'asthme, ce qui a contribué à une amélioration générale de leur bien-être.

L'étude Rollins et al. (2020) a analysé l'impact de l'art empathique sur la qualité de vie des enfants âgés de 10 à 19 ans atteints d'une maladie chronique. Les

résultats de cette étude descriptive sur la qualité de vie ne sont pas statistiquement significatifs ($p>0.05$). Cependant, une tendance positive pourrait être observée dans l'ensemble des mesures de la qualité de vie. Par exemple, les scores moyens sur la fatigue auraient diminué de 2.06 ($SD=2.28$) à 1.45 ($SD=2.11$). La valeur statistique ($p=0.098$) serait donc significative. De plus, le score total de l'outil (PedsQL) sur les ressentis négatifs aurait diminué de 4.55 ($SD=3.86$) à 2.66 ($SD=2.07$), indiquant une amélioration notable mais non significative statistiquement ($p=0.0667$). L'étude suggère que les interventions artistiques ont le potentiel d'améliorer la qualité de vie des enfants en leur offrant un moyen d'expression et de gestion de leurs émotions liées à leur maladie chronique.

Rôle infirmier. L'étude Benevides et al. (2023) explique que l'intervention DWT pourrait être intégrée dans les soins infirmiers tout en considérant que les infirmières jouent un rôle primordial dans la compréhension des expériences autour de la maladie chronique. Le but d'intégrer cette intervention dans les soins infirmiers est d'adapter la planification des interventions de chaque patient afin de mieux répondre à leurs besoins et améliorer leur qualité de vie. Cela favoriserait une approche holistique et participative des soins. Les enfants et les adolescents seraient alors actifs dans leur propre prise en charge.

L'étude Günay et al. (2022) recommande l'intégration de l'art tel que la fabrication de bijoux à partir de perles dans les cliniques pédiatriques. Cette recommandation est basée sur les résultats positifs de l'étude. En outre, cette intervention est décrite comme peu coûteuse et facile à mettre en œuvre.

L'étude Tan et al. (2021) a mis en avant l'influence que les infirmières en pédiatrie ont sur la santé mentale et comportementale des enfants atteints d'une maladie chronique. L'étude révèle que la thérapie par le jeu de sable est une

technique psychologique universelle qui peut être adaptée pour un cadre hospitalier, améliorant ainsi les interactions entre les infirmiers-ères et les enfants et diminuant les problèmes émotionnels et comportementaux des enfants atteints d'une maladie chronique.

Synthèse des résultats des études

Les interventions artistiques auprès des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique ont montré des bénéfices statistiquement significatifs sur leur qualité de vie et leur bien-être en général. Les études citées précédemment ont exploré diverses formes d'art comme la peinture, la sculpture, le dessin, la fabrication de bijoux à partir de perles et l'écriture créative. En exemple, l'intervention par la peinture et la sculpture (Abdulla & Abdulah, 2023) a significativement réduit la dépression chez les enfants atteints d'un cancer tandis que la fabrication de bijoux à partir de perles (Günay et al., 2022) a diminué l'anxiété des enfants atteints de maladies onco-hématologiques. La thérapie par le dessin (Gürcan & Atay Turan, 2021; Zamanifard et al., 2022) a amélioré la dépression et l'anxiété des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. La technique DWT (Benevides et al., 2023) a mis en évidence les différents impacts de la qualité de vie des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique tandis que la thérapie artistique expressive (Ozceker Deniz et al., 2022) a amélioré la qualité de vie des enfants asthmatiques. En outre, l'écriture créative (Lanis et al., 2022) a renforcé la qualité de vie des adolescentes atteintes d'une maladie rhumatologique. Toutefois, la thérapie artistique empathique (Rollins et al., 2020) n'a pas révélé de résultats statistiquement significatifs sur la qualité de vie des enfants atteints d'une maladie chronique. La thérapie par le jeu de sable (Tan et al., 2021) a montré une diminution des problèmes sociaux et comportementaux des enfants atteints d'une leucémie ou d'une maladie rénale chronique. Ces différentes approches présentes des outils variés qui serait

possible d'intégrer dans des services de pédiatrie afin d'avoir une prise en charge holistique et adaptée des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique.

Discussion

Dans ce chapitre, les résultats principaux ressortis de l'analyse des neufs articles sont discutés, afin de pouvoir répondre à la question de recherche : *Comment l'infirmier-ère peut-il/elle utiliser l'art afin de promouvoir la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique dans un service pédiatrique ?*

La revue de la littérature répond positivement à notre objectif, qui était de mettre en lumière les bienfaits de l'art sur la santé mentale des enfants et adolescents âgés de 6 à 21 ans atteints d'une maladie chronique en milieu pédiatrique. Les interventions artistiques ont montré une amélioration significative du bien-être général des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique. Les différentes interventions artistiques permettent aux enfants et aux adolescents d'exprimer leurs émotions, de gérer leur stress et leur anxiété liés à leur pathologie et de diminuer leurs problèmes émotionnels et comportementaux (Benevides et al., 2023; Günay et al., 2022; Gürcan & Atay Turan, 2021; Lanis et al., 2022; Ozceker Deniz et al., 2022). L'art permet à cette population de mieux se percevoir afin d'améliorer leur résilience et soutenir leur potentiel de guérison (Benevides et al., 2023). Aguilar (2017) relève aussi que les enfants développent une meilleure capacité d'adaptation grâce à l'art. L'engagement artistique peut contribuer à prévenir le risque de développer une maladie mentale telle que la dépression à l'adolescence (Fancourt & Finn, 2019). Selon Abdulla & Abdulah (2023), Lanis et al. (2022), Tan et al. (2021) et Benevides et al. (2023), les activités artistiques aident et facilitent la communication entre les infirmiers-ères et les patients, permettant une meilleure compréhension de leurs

besoins émotionnels et psychologiques. Le rapport « Health Evidence Network Synthesis Report 67 », synthétisant les preuves de l'art sur l'amélioration de la santé et du bien-être, renforce les dires des études. Il démontre une amélioration de la communication avec le personnel soignant et la promotion de comportements collaboratifs. Les différentes formes d'art ont été identifiées comme facilitant l'expression émotionnelle, améliorant l'adaptation psychologique et renforçant l'optimisme et l'espoir de survie des enfants. Ce rapport relève que les activités artistiques soutiennent la gestion des émotions et la recherche de sens des patients atteints de diabète (Fancourt & Finn, 2019). En parallèle, l'étude de Zamanifard et al. (2022) soutient que l'activité artistique par le dessin améliore le niveau d'anxiété et de dépression des enfants atteints d'un diabète de type 1. Intégrer l'art dans les soins infirmiers permettrait aux infirmiers-ères de promouvoir une relation transpersonnelle, en offrant des moments de caring significatifs et en répondant aux besoins émotionnels et psychologiques des enfants et adolescents. Intégrer l'art dans les soins infirmiers permettrait d'adapter la planification des soins de chaque patient afin de mieux répondre à leurs besoins et améliorer leur qualité de vie. Cela favoriserait une approche holistique et participative des soins (Benevides et al., 2023). La théorie de Jean Watson permet de mettre l'accent sur une approche holistique et humaniste des soins infirmiers (Cara & O'Reilly, 2008). A travers les activités artistiques, la bienveillance peut être efficacement démontrée et pratiquée. En effet, ceci a entre autres été démontré par les études qui justifient l'utilisation de l'art pour promouvoir la santé mentale des enfants et adolescents (Benevides et al., 2023; Günay et al., 2022; Lanis et al., 2022; Ozceker Deniz et al., 2022; Rollins et al., 2020; Tan et al., 2021). L'introduction de l'art en milieu hospitalier apporterait une possibilité de prise en charge plus holistique des enfants et adolescents. Ceci rendrait leur expérience plus positive. Un environnement enrichi par l'art favoriserait leur développement

personnel et rendrait leur séjour hospitalier moins intimidant et plus plaisant. Les activités artistiques soutiennent plusieurs facteurs caratifs de Jean Watson comme la création d'un environnement de soutien pour les enfants et adolescents (Hesbeen, 1999). Les études rapportent que l'intégration de l'art dans des services pédiatriques peuvent être bénéfiques pour la prise en charge des enfants et adolescents (Günay et al., 2022; Tan et al., 2021). Néanmoins, le rôle propre des infirmiers-ères utilisant l'art comme intervention est peu abordé dans les neuf articles sélectionnés pour la revue de la littérature. Bien que des articles aient été écrits par des infirmiers et menés dans des départements de soins, aucun n'aborde le rôle infirmier dans la prise en charge de la santé mentale par l'art (Rollins et al., 2020; Zamanifard et al., 2022). En outre, trois études ont traité le sujet des coûts associés à l'activité artistique. Rollins et al. (2020) a décidé d'analyser un échantillon restreint en raison du coût de l'activité artistique. Alors que l'étude Abdulla & Abddulah (2023) ainsi que celle de Günay et al. (2022) énoncent que l'activité artistique à travers la peinture, la sculpture et la fabrication de bijoux à partir de perles est peu coûteuse et facile d'accès. Ces activités artistiques nécessitent peu de matériel. En effet, ceci est en autres démontré à travers l'intervention de dessin de mandalas qui nécessite qu'une salle calme et des crayons (Gürçan & Atay Turan, 2021). Toutefois, les articles omettent des aspects essentiels tels que les infrastructures à déployer dans les services pédiatriques et les formations des infirmiers-ères, ce qui apporte peu de données sur la manière d'intégrer l'art dans les soins infirmiers. L'OMS fournit des recommandations pour le secteur de la santé concernant les politiques à mener pour intégrer l'art dans les soins infirmiers : « veiller à ce que des programmes « d'art pour la santé » existent et soient accessibles au sein de la communauté ; aider les organismes artistiques et culturels à intégrer la santé et le bien-être dans leur travail ; promouvoir une sensibilisation du public aux bienfaits potentiels de l'art pour la santé ; inclure les arts dans la formation des

professionnels de santé ; introduire ou renforcer les mécanismes par lesquels les établissements de santé ou d'aide sociale prescrivent des programmes ou des activités artistiques ; investir dans des études supplémentaires portant en particulier sur un recours accru à des interventions dans le domaine de l'art et de la santé, et sur l'évaluation de ces dernières » (OMS, 2019). Il est primordial que les initiatives artistiques, culturelles et sanitaires démontrent des progrès sur les indicateurs de la santé mentale et du bien-être des patients (RSPH & The Philipp Family Foundation, 2023). Une évaluation économique des interventions artistiques dans le domaine de la santé est indispensable pour quantifier les bénéfices et renforcer les justifications financières pour leur mise en œuvre (Fancourt & Finn, 2019). Selon Michèle Lechevalier, responsable culturelle d'ArtHUG, « l'accès à l'art et la culture est un droit fondamental de l'être humain, même en cas d'hospitalisation » (Lavigne, 2023).

Bien que nous ayons mis en lumière les bienfaits de l'art sur la santé mentale des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique, des études prouvent que l'art peut engendrer un impact clinique négatif dans le domaine de la santé et des soins. En exemple, l'exposition régulière à de la musique forte peut engendrer une perte auditive. C'est pourquoi, il ne faut pas considérer les arts comme une solution universelle (Fancourt & Finn, 2019).

Forces et limites de la revue

Forces. Notre revue de la littérature présente diverses forces. Tout d'abord, la revue de la littérature répond à notre question de recherche. La théorie Human Caring de Jean Watson constitue un cadre de référence reconnu soutenant notre thématique initiale. Elle a permis une interprétation fiable des résultats des neuf études sélectionnées. Les neuf articles sélectionnés ont amené des informations significatives pour l'élaboration de nos résultats et proposent une perspective diversifiée sur l'utilisation de l'art en service pédiatrique. Ensuite, tous les articles

sélectionnés ont moins de 10 ans, ce qui approuve l'actualité et la pertinence des données. Quatre articles sont des essais randomisés contrôlés ce qui reflète un niveau de preuve élevé pour notre revue de la littérature. Les études présentent de nombreuses autres recherches, ce qui démontre l'actualité et la pertinence de notre sujet. Les études ont utilisé des outils de récoltes de données reconnus et validés.

Limites. Notre revue de la littérature présente des limites. Malgré nos recherches sur la base données PsycInfo, base de données spécialisée en psychologie et psychiatrie, aucun résultat probant a été trouvé. Tous les articles étaient publiés en anglais ce qui a induit une difficulté de compréhension. La traduction de ces articles en français pouvait induire des imprécisions quant à la formulation initiale. De plus, la taille des échantillons ainsi que la récolte des données de plusieurs études ont été effectuées que dans un seul lieu ce qui ne permet pas la généralisation. Les formes d'art pouvant être utilisées sont multiples. Il nous est difficile d'évaluer si une forme d'art est plus efficace qu'une autre. Finalement, nous avons eu de la difficulté à trouver des informations pertinentes sur la promotion de la santé mentale ainsi que des études abordant notre thématique. Cette difficulté a généré un manque de résultats pour répondre précisément à notre question de recherche.

Recommandations et implications

Recommandations pour la pratique. Une première recommandation pour la pratique est de prendre davantage en compte l'aspect psychologique des patients en utilisant l'art en milieu somatique. La promotion de la santé mentale par l'art des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique pourrait être intégrée dans des services de pédiatrie par les soins infirmiers. Une deuxième recommandation serait de proposer une formation continue sur l'art aux professionnels de la santé. Les infirmiers-ères pourraient travailler en collaboration avec un(e) art-thérapeute pour améliorer leurs approches et leurs interventions artistiques auprès de la population.

Implications pour la recherche. Une première implication pour la recherche serait l'utilisation de méthodes standardisées pour évaluer l'impact de l'art sur les enfants et adolescents pour permettre une comparaison plus précise entre les résultats et ainsi obtenir des conclusions plus solides. La deuxième implication serait d'effectuer des études longitudinales pour évaluer la durabilité des interventions artistiques sur la santé mentale de notre population.

Conclusion

La revue de littérature a démontré par diverses études que différentes activités artistiques allant du dessin, de la peinture à la fabrication de bijoux présentent des effets significatifs sur la qualité de vie et le bien-être psychologique des enfants et adolescents, âgés de 6 à 21 ans, atteints d'une maladie chronique. Ces activités artistiques promeuvent une santé mentale en réduisant leur stress, leur anxiété, leur dépression et leurs troubles comportementaux et émotionnels engendrés par les maladies chroniques. L'art, intégré dans les soins infirmiers pédiatriques, facilite la communication transpersonnelle ce qui permet de mieux comprendre les besoins émotionnels des enfants et adolescents. Cela offre une prise en charge plus holistique et individualisée. Pour le futur, il serait important de pouvoir intégrer des interventions artistiques comme approche prometteuse dans la prise en charge des enfants et adolescents atteints d'une maladie chronique afin de prendre en compte davantage l'aspect émotionnel et psychologique dans un contexte somatique.

En guise d'ouverture pour cette revue de la littérature, les auteures se sont questionnées : comment l'intégration d'activités artistiques auprès des enfants et adolescents dans un service de pédiatrie influence-t-elle l'organisation quotidienne de l'infirmier-ère ?

Références

- Abdulla, B. M. O., & Abdulah, D. M. (2023). Effectiveness of a Mixed Model of Painting and Sculpture Art Intervention on Depression Symptoms in Pediatric Patients with Cancer. *Integrative and Complementary Therapies*, 29(3), 116-121. <https://doi.org/10.1089/ict.2023.29079.bmo>
- Aguilar, B. A. (2017). The Efficacy of Art Therapy in Pediatric Oncology Patients : An Integrative Literature Review. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 173-178. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.015>
- Archimi, A., Vuitel, C., & Zufferey, C. (2021). *Programme cantonal fribourgeois—Alimentation, activité physique, santé mentale*.
- Avramova-Todorova, G. (2017). Art therapy in nursing. *Medical Science Pulse*, 11(3), 50-53.
- Benevides, L. G., Pontes, T. R., Nunes, M. D. R., Silva-Rodrigues, F. M., Silva, L. F. da, & Pacheco, S. T. A. (2023). Draw, write and tell interview : Quality of life of children and adolescents with chronic condition: Revista Enfermagem UERJ. *Revista Enfermagem UERJ*, 31, 1-9. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.72594>
- Cara, C., Gauvin-Lepage, J., Lefebvre, H., Létourneau, D., Alderson, M., Larue, C., Beauchamp, J., Gagnon, L., Casimir, M., Girard, F., Roy, M., Robinette, L., & Mathieu, C. (2016). Le Modèle humaniste des soins infirmiers -UdeM : Perspective novatrice et pragmatique. *Recherche en soins infirmiers*, 125(2), 20-31. <https://doi.org/10.3917/rsi.125.0020>
- Cara, C., & O'Reilly, L. (2008). S'approprier la théorie du Human Caring de Jean Watson par la pratique réflexive lors d'une situation clinique. *Recherche en soins infirmiers*, 95(4), 37-45. <https://doi.org/10.3917/rsi.095.0037>

CISMeF. (s. d.). *HeTOP* [Texte.portail]. Centre Hospitalo-Universitaire de Rouen.

Consulté 3 juin 2024, à l'adresse <https://hetop.eu/hetop/en>

Delamater, A. M., Guzman, A., & Aparicio, K. (2017). Mental health issues in children and adolescents with chronic illness. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 10(3), 163-173. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-05-2017-0020>

DGOS_Marie.R. (2024, janvier 30). *Vivre avec une maladie chronique*. Ministère de la Santé et de la Prévention. <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/vivre-avec-une-maladie-chronique/>

Dr. Jean Watson. (2024). *Watson Caring Science Institute*. <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/>

Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *Health Evidence Network Synthesis report, A scoping review*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=3>

Fancourt, D., & Tymoszuk, U. (2019). Cultural engagement and incident depression in older adults : Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *The British Journal of Psychiatry*, 214(4), 225-229. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.267>

French for the future, F. for the. (2022, mars 1). L'importance de l'art et la création artistique dans la préservation de la santé mentale des adolescents. *Le français pour l'avenir*. <https://french-future.org/fr/limportance-de-lart-et-la-creation-artistique-dans-la-preservation-de-la-sante-mentale-des-adolescents/>

Günay, U., Sarman, A., Salman, U., & Yılmaz, A. S. (2022). The Effects of the Activity of Making Jewelry From Beads on the Anxiety Levels of Children With Cancer : A Randomised Controlled Study. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing*, 39(5), 317-325. <https://doi.org/10.1177/27527530221068760>

- Gürçan, M., & Atay Turan, S. (2021). The effectiveness of mandala drawing in reducing psychological symptoms, anxiety and depression in hospitalised adolescents with cancer : A randomised controlled trial. *European Journal of Cancer Care*, 30(6). <https://doi.org/10.1111/ecc.13491>
- Hesbeen, W. (1999). *Le caring est-il prendre soin ?*
- HUG. (2019). La Maison de l'enfance et de l'adolescence réinvente l'hôpital. *Maison de l'enfance et de l'adolescence*. <https://mea.hug.ch/>
- INSPQ, Fortinash & Holoday Worret. (2016). *Problème de santé mentale et trouble mental : Qu'est-ce qui les distingue?* OIIQ. <https://www.oiiq.org/probleme-de-sante-mentale-et-trouble-mental-qu-est-ce-qui-les-distigue>
- Kartal-Kaess, M. D. G., Johanna A. Kremer Hovinga, Jochen Rössler, Michael Kaess, Mutlu. (2021, juin 30). Santé psychique lors de maladies chroniques à l'exemple de l'hémophilie. *pädiatrie schweiz*. <https://www.paediatricschweiz.ch/fr/sante-psychique-maladies-chroniques-hemophilie/>
- Künzler, A., Alder, J., Brioschi, R., & Strittmatter, R. (2011). *Prise en charge psychologique des personnes atteinte d'une maladie physique chronique*.
- Lanis, A., Tu, E., Peskin, M., Melendez, M., Tarshish, G., Akinsete, A., Hoffman, A., Kenney-Riley, K., Rubinstein, T., & Wahezi, D. (2022). Storytelling of Young Adults with Chronic Rheumatologic Illnesses: A Pilot Study. *Healthcare* (2227-9032), 10(10), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101979>
- Lavigne, E. (2023, juillet 28). *Un hôpital ouvert à l'art*. Pulsations. <https://pulsations.hug.ch/article/un-hopital-ouvert-lart>
- Leckey, J. (2011). The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being : A systematic review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental*

Health Nursing, 18(6), 501-509. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01693.x>

Lecordier, D. (2011). La santé et les soins infirmiers : L'évolution de concepts centraux dans un contexte scientifique donné. *Recherche en soins infirmiers*, 106(3), 82-85. <https://doi.org/10.3917/rsi.106.0082>

Lemarquis, P. (2020). *L'art qui guérit* (Hazan).

Mazurek Melnyk & Morrison-Beedy. (2019). *Intervention Research and Evidence-Based Quality Improvement, Designing, Conducting, Analyzing, and Funding*, 2nd edition. Springer Publishing Compagny.

Nova Institute for Health. (2021, août 20). Judy Rollins PhD, RN. *Nova Institute for Health*. <https://novainstituteforhealth.org/judy-rollins-phd-rn/>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (2016). *Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT)*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (2020). *Stratégie nationale Addictions*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html>

OFSP, O. fédéral de la santé publique. (2024). *Faits et chiffres : Maladies non transmissibles*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-nichtuebertragbare-krankheiten.html>

Oliveira, P., Porfírio, C., Ribeiro, I., Carvalho, J. C., Sequeira, C., & Pires, R. (2022). Art Therapy in Mental Health Promotion. *Medical Sciences Forum*, 16(1), Article 1. <https://doi.org/10.3390/msf2022016006>

OMS. (2019, novembre 11). *L'art peut être bénéfique pour la santé, tant physique que mentale (OMS) | ONU Info*. <https://news.un.org/fr/story/2019/11/1055841>

- OMS. (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>
- OMS. (2022a). *Santé mentale : Renforcer notre action*. Rapport national sur la santé.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. (2022b). *Troubles mentaux*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Ozceker Deniz, Yasemin Adali Bihter, Aktas Sunay, Seda Tomru Duygu, Tamay Zeynep, & Güler Nermin. (2022). *Expressive arts therapy with asthmatic children : The effects of an 8-week intervention study*.
<https://doi.org/10.1111/ped.15452>
- Parsons, M., Johnston, M., & Durham, R. (1978). Developmental Stages in Children's Aesthetic Responses. *Journal of Aesthetic Education*, 12(1), 83.
<https://doi.org/10.2307/3331850>
- Pepin, J., Ducharme, F., & Kérouac, S. (2017). *La pensée infirmière* (4e édition). Montréal : Chenelière Education.
- Pereira, A., Dubath, C., & Trabichet, A.-M. (2021). *Les déterminants de la santé mentale*. https://cdn.prod.website-files.com/64d2152959dc0e3dfa75ff28/650069beb37f93229e425bd4_Les%20de%CC%81terminants%20de%20la%20sante%CC%81%20mentale.pdf
- Peter, C., Diebold, M., Jordan Delgrande, M., Dratva, J., Kickbusch, I., & Stronski, S. (2020). *La santé en Suisse—Enfants, adolescents et jeunes adultes*.
- PromoSanté. (2022, décembre 21). *Promotion de la santé en bref—Promo Santé*.
<https://promosante.org/promotion-de-la-sante-en-bref/>

- RN, A. G., BSN. (2016, janvier 5). *Jean Watson: Theory of Human Caring*. Nurseslabs. <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>
- Rollins, J., Rollins, C., Boocks, L. A., & Sitz, T. (2020). Supporting Children Living with Chronic Medical Conditions Through Empathetic Art. *Journal of Child and Family Studies*, 29(8), 2218-2233. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01738-w>
- RSPH & The Philipp Family Foundation. (2023). *Arts, Health and Wellbeing Beyond the Millennium : How far have we come and where do we want to go ?*
- Tan, J., Yin, H., Meng, T., & Guo, X. (2021). Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with chronic diseases : A randomized controlled trial. *Nursing Open*, 8(6), 3099-3110. <https://doi.org/10.1002/nop2.1022>
- Tétreault, S., Sorita, E., Ledoux, A., & Ryan, A. (2013). *Grille Tétreault*. *The Intersection of Mental Health and Chronic Disease | Johns Hopkins | Bloomberg School of Public Health*. (2021). <https://publichealth.jhu.edu/2021/the-intersection-of-mental-health-and-chronic-disease>
- unicef. (2021). *Santé mentale des jeunes | unicef.ch*. <https://www.unicef.ch/fr/notre-travail/suisse-liechtenstein/sante-mentale>
- Vinje, H. F., Langeland, E., & Bull, T. (2017). Aaron Antonovsky's Development of Salutogenesis, 1979 to 1994. In M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström, & G. A. Espnes (Éds.), *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435860/>
- Vonarx, N. (2016). Le corps au sein de la discipline infirmière : Un incontournable pour lier les quatre concepts du méta-paradigme actuel. *Recherche en soins infirmiers*, 127(4), 8-15. <https://doi.org/10.3917/rsi.127.0008>

Watson Caring Science Institute | Jean Watson | Human Caring. (2024). Watson Caring Science Institute. <https://www.watsoncaringscience.org/>

Zamanifard, M., Soltanian, M., Edraki, M., Moravej, H., & Sharifi, N. (2022). The Effects of Virtual Directed Painting Therapy on Anxiety, Depression, and Self-efficacy of Children with Type 1 Diabetes : A Randomized Controlled Clinical Trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 10(3). <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2022.93400.1927>

Appendices

Appendice A : Déclaration d'authenticité

Déclaration d'authenticité

Nous déclarons avoir réalisé ce travail de manière personnelle conformément aux normes et directives de la Haute Ecole de Santé de Fribourg. Toutes les références utilisées dans le présent travail sont nommées et clairement identifiées.

Fribourg, le 08 juillet 2024 

Fribourg, le 08 juillet 2024 

Fribourg, le 08 juillet 2024 

Appendice B : Grilles Tétrault

Effectiveness of a Mixed Model of Painting and Sculpture Art Intervention on Depression Symptoms in Pediatric Patients with Cancer (Abdulla & Abdulah, 2023)

Partie commune à tous les articles

		Précision			Commentaire	Niveau d'intérêt		
Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Deux des éléments PICO de la question de recherche sont repris. La population « patients pédiatriques » est donnée, les interventions « peinture et sculpture » aussi. Le contexte et l'outcome ne sont pas précisés. Il reprend le contenu principal de l'article.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les deux auteurs sont cités avec leurs affiliations (Académie des beaux-arts et Ministère de l'Education nationale / Faculté des soins infirmiers, Université de Duhok-Iraq). Un numéro de contact est donné. L'article est écrit dans un contexte d'université sur les soins infirmiers pour les adultes et dans un contexte d'université en art. Cet article a été écrit car la littérature comporte peu de rapports cliniques sur ce sujet.			
	Mots-clés	1	2	3	Les mots-clés (« depression, art therapy, cancer, children, painting ») sont représentatifs du texte. 5 mots-clés sont cités et sont en lien avec la problématique de recherche de la revue de la littérature. Certains des mots-clés ont été utilisés pour les équations de recherche de la revue de la littérature.			
	Résumé	1	2	3	Cet article est en lien avec le thème qui intéresse les auteures de la revue de la littérature. Il reprend la population, l'intervention, le contexte et l'outcome souhaité de la question de recherche. L'abstract de l'article reprend de manière claire et précise l'introduction, la méthode ainsi que le matériel, les résultats et la conclusion. Tout cela représente le thème du travail de Bachelor.			
Autres		L'orientation du texte est facile à situer.						
Introduction	Pertinence	1	2	3	La justification de l'étude repose sur des faits, des chiffres et des données statistiques. Plusieurs faits sont donnés.	1	2	3
	Originalité	1	2	3	Les auteurs expliquent que la littérature rapporte peu d'essais cliniques sur l'efficacité de la thérapie par l'art ou des interventions basées sur l'art sur la dépression chez les enfants atteints d'un cancer.			

	Plan d'article	1	2	3	Il n'y a pas de plan d'article. Il n'est pas possible de savoir quels éléments seront traités et dans quel ordre.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif de l'étude est posé : « cette étude visait à étudier l'effet d'un modèle mixte de thérapie de groupe par la peinture et la sculpture sur la réduction de la dépression chez les enfants atteints de cancer âgés de 8 à 12 ans ». Il est clair et précis. Il réfère à des concepts précis comme l'intervention, l'outcome, la population.			
Autres		Le texte est clair. Il présente des arguments justifiant la recherche.						
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	La thématique principale est l'évaluation de l'efficacité des interventions basées sur l'art pour réduire les symptômes de dépression chez les enfants atteints de cancer. Les concepts les plus importants sont : l'intervention basée sur l'art, la dépression et le bonheur. L'intervention basée sur l'art est utilisée à travers la peinture et la sculpture. Elle est définie précisément dans l'article. La dépression n'est pas définie mais est évaluée à l'aide d'une échelle de la dépression avant et après l'intervention. Le bonheur est un indicateur positif du bien-être émotionnel.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Cette étude et d'autres études valident l'objectif visé. Une autre étude propose le même résultat mais en ayant divisé l'échantillon en groupe intervention et en groupe témoin. Le point le plus important est l'objectif visé qui est validé dans cette étude et d'autres études.			
	Modèle théorique	1	2	3	L'étude ne repose pas sur un modèle théorique.			
	Limites des écrits	1	2	3	Les auteurs reprennent quelques études prouvant que les interventions artistiques peuvent améliorer d'autres thématiques (communication, résolution des problèmes, gestion du stress, qualité de vie globale). Cela reste à explorer et bonifier à travers d'autres recherches. Il serait aussi pertinent de développer d'autres formes d'art que la peinture et la sculpture.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le texte est clair et complet. Il comprend un fil rouge permettant de suivre le cheminement des auteurs. Les titres de chaque paragraphe aident à la lecture de l'article, à se situer dans le texte. Les tableaux sont en lien avec les parties de l'article et aident à la compréhension des écrits.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	La discussion reprend un résumé des résultats significatifs (score moyen de dépression, score des items en lien avec le bien-être). Ils résument les résultats en phrases sans utiliser des chiffres ou des statistiques. Ils ne reprennent pas	1	2	3

					les résultats en lien avec les caractéristiques sociodémographiques. La recherche répond à l'objectif visé en le validant.			
	Liens vers d'autres études	1	2	3	La recherche fait des liens vers d'autres études qui confirment aussi l'objectif visé. Ils mettent en lien une étude qui a utilisé un groupe intervention et un groupe témoin en précisant que le groupe témoin présentait un niveau de dépression plus élevé par rapport au début de l'étude. Les rapports sur l'efficacité de l'art chez les enfants sont limités. Ils mettent donc en lien avec une revue systématique (27 études) comprenant des adultes.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	L'étude fait le lien avec l'art comme une forme de communication. Ils suggèrent d'établir la communication par le biais de formes artistiques. Ils suggèrent également que la diminution du niveau de dépression est aussi en lien avec l'amélioration de l'estime de soi. En conséquence, les enfants atteints de maladies chroniques ont besoin d'un soutien émotionnel. Ils font aussi le lien avec l'amélioration de la douleur par les interventions basées sur l'art et les thérapies corps-esprit. Ils recommandent une future étude pour analyser pourquoi les filles présentent un niveau de dépression davantage diminué comparé aux garçons.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Les auteurs ont pris un échantillon restreint car il est difficile pour un seul artiste de travailler avec des enfants. Les aspects techniques n'ont pas permis d'inclure un groupe témoin. Ils ont essayé de réduire un maximum les limites. Ils ne les abordent pas.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	Les auteurs valident l'objectif visé de base.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	Les auteurs ne reprennent pas les résultats de l'étude.			
	Étapes futures	1	2	3	Les auteurs ne proposent pas d'étapes futures dans cette partie. Ils en proposent une dans la partie « Discussion ».			
	Retombées potentielles	1	2	3	Les auteurs ne proposent pas de retombées potentielles.			
Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les références sont des revues, des programmes, des essais randomisés contrôlés.	1	2	3

				Les références les plus pertinentes sont celles en dessus des années 2000. Ce sont des références basées sur des preuves scientifiques. Les documents sont accessibles.			
Années	1	2	3	Les références se situent entre 1984 et 2020. Seules 6 références se situent entre 2014 et 2024, limites choisies par les auteures pour leur revue de la littérature.			
Titre	1	2	3	Les articles sont pertinents et en lien avec l'étude. Ils sont aussi en lien avec la problématique de recherche de la revue de la littérature. Ils traitent des thèmes importants : dépression, cancer, art thérapie, peinture, adhérence aux médicaments, symptômes psychologiques des patients.			
Exhaustivité	1	2	3	L'article se base sur 22 références différentes pour un article de 5 pages.			

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	Le niveau de dépression, l'intervention artistique soit la peinture et la sculpture, ou encore les caractéristiques sociodémographiques sont les variables importantes. Elles sont définies. Les auteurs proposent des outils pour opérationnaliser ces variables (échelle CES-DC, modèle mixte de thérapie par groupe)	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	C'est un essai clinique pré et post-intervention, devis quantitatif. Le niveau de dépression a été évalué avant et après l'intervention artistique à l'aide d'une échelle validée (CES-DC). Les auteurs ont utilisé un modèle mixte de peinture et de sculpture pour éviter de créer un environnement épuisant pour les enfants. Pour éviter les biais de mesure, les données ont été collectées par une infirmière formée non impliquée dans la conception de l'étude. Les auteurs ont veillé aux aspects éthiques en demandant l'autorisation aux parents, en ayant réalisé cette étude selon une déclaration et en ayant enregistré le protocole sous un numéro de référence.	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	Les enfants entre 8 et 12 ans, fille ou garçon, indépendamment des aspects sociodémographiques, diagnostiqués avec un cancer et recevant une chimiothérapie, hospitalisés à l'hôpital pédiatrique Heevi de Duhok, étaient éligibles pour l'étude. Les participants sous antidépresseurs ont été exclus. Les patients ont été sélectionnés aléatoirement à partir de la liste des enfants atteints de cancer. 35 enfants ont été sélectionnés. Parmi ceux-ci, 20 ont été exclus (les parents ont exprimé qu'ils n'étaient pas prêts, situations de maladies très graves, pas disponibles). Pour la sélection finale, 1 enfant est décédé donc 14 enfants ont été inclus dans l'essai clinique.	1	2	3

	Choix des outils de mesure	1	2	3	Des entretiens directs avec les patients, avant l'intervention, ont permis de récolter les informations nécessaires à l'étude (âge, sexe, lieu de résidence, type de cancer, maladies chroniques, niveau d'éducation des parents). Le niveau de dépression a été évalué à l'aide de l'échelle de dépression « Center for Epidemiological Studies » (CES-DC) avant et après l'intervention : 20 items d'auto-évaluation, score total compris entre 0 et 60, items notés par 0=pas du tout, 1=un peu, 2=moyennement, 3=beaucoup. Les auteurs ont décidé qu'à partir de 15 points, les patients avaient des symptômes dépressifs.	1	2	3
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	Modèle mixte de thérapie artistique avec combinaison de peinture et de sculpture. Deux séances de deux heures par semaine durant un mois (août à septembre 2019). Les enfants sont guidés par un des auteurs (artistes) pour créer des peintures sur divers aspects de leur vie et de la nature. Ils apprennent à réaliser des sculptures basées sur leurs peintures. Ils participent aussi à des activités de groupe, des discussions et des travaux collaboratifs. L'auteur les observe, les guide et les encourage. Les enfants peuvent s'inspirer de dessins sur un tableau blanc. Il manque des informations sur l'environnement et le matériel utilisé durant l'intervention.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	L'incidence de la dépression a été déterminée en nombre et en pourcentage. Un test apparié a été effectué pour une comparaison entre les groupes des scores de dépression. Un test t et une analyse de variables (ANOVA) ont permis d'examiner les comparaisons des scores totaux de dépression parmi les patients ayant des caractéristiques sociodémographiques différentes. Le logiciel SPSS 25 a été utilisé pour les calculs de statistiques.	1	2	3
Autres		Une autorisation officielle a été obtenue auprès des parents des patients pour l'évaluation initiale et finale. L'intervention était non-invasive, peu coûteuse et sans risque pour les patients. L'étude a été réalisée conformément à la déclaration d'Helsinki modifiée et a été enregistrée sous un numéro de protocole.						
Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	Les principales caractéristiques de l'échantillon sont l'âge moyen des patients (9,39 ans avec un écart-type de 3,08), le sexe (57,1% étaient des garçons), le lieu de résidence (57,1% vivaient en zone urbaine), le niveau d'éducation des parents (92,9% des mères et 50% des pères étaient analphabètes). Aucun patient n'a abandonné l'étude. La période de la collecte de données n'est pas précisée dans cette partie.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de manière logique et ordonnée. Les résultats des caractéristiques de l'échantillon sont d'abord présentés. Les résultats principaux			

					montrent une réduction significative du score total de dépression après l'intervention (de 27,71 à 15,36, $p<0,001$). Des résultats détaillés sont fournis pour des symptômes spécifiques : bonheur (de 1,50 à 0,50, $p=0,010$), peur (de 2,07 à 0,93, $p=0,000$), sommeil (de 2,00 à 1,07, $p=0,000$), meilleure expérience du temps passé (de 1,29 à 0,07, $p=0,000$), pleurs (de 1,43 à 0,79, $p=0,045$), tristesse (de 1,79 à 0,79, $P = 0,007$), faire des activités (de 2,07 à 1,07, $P = 0,003$) se sentir davantage aimé (de 0,93 à 0,70, $p=0,017$). Ces résultats montrent l'effet global de l'intervention sur la dépression et le bien-être des enfants. Les filles ont des scores de dépression plus bas que les garçons après l'intervention (13,50 vs.18,71 ; $p=0,0179$). L'analyse des résultats recouvre des aspects importants : score global de dépression, symptômes spécifiques liés à la dépression et au bien-être, comparaisons par sous-groupes, des statistiques détaillées fournissant des valeurs p .			
Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	4	tableaux reprennent les résultats. L'un d'entre eux reprend les caractéristiques démographiques des participants en nombre et en pourcentage. Un autre reprend le score total de dépression avant et après l'intervention. L'un compare des items de dépression avant et après l'intervention (bonheur, pleur, sommeil, etc.). Le dernier reprend les scores totaux de dépression selon les différences des caractéristiques sociodémographiques. Tous les tableaux font une synthèse des résultats et sont faciles à comprendre et à consulter. Une figure reprend le score de dépression avant et après l'intervention. Il est pertinent pour les personnes visuelles pour voir la différence. Il est facile à consulter et à comprendre. Cependant, ces outils ne sont pas des compléments aux résultats écrits.			

Draw, write and tell interview: Quality of life of children and adolescents with chronic condition

(Benevides et al., 2023)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre se réfère à une population précise (enfants et adolescents). L'intervention est dite. L'outcome est dit (qualité de vie des enfants et adolescents avec une maladie chronique). Le devis de l'étude n'est pas mentionné.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les auteurs ainsi que leurs affiliations (Université d'état de Rio de Janeiro, Santa Casa de Sao Paulo, Université fédérale de Fluminense du Niteroi) sont présents. Le DOI est présent. Le mail d'un auteur est donné.			
	Mots-clés	1	2	3	Les mots-clés sont présents et représentatifs du texte : Child; Adolescent; Pediatric Nursing; Chronic Disease; Quality of Life.			
	Résumé	1	2	3	Le résumé contient l'objectif, la méthode, le résultat et les considérations finales. L'article est en lien avec le thème qui nous intéresse.			
Autres		L'orientation du texte est facile à situer grâce au titre.						

Introduction	Pertinence	1	2	3	L'étude se justifie en utilisant des constats théoriques (la maladie chronique réduit la qualité de vie) et des observations (nécessité de donner la parole aux enfants et adolescents pour comprendre leurs expériences et élaborer des plans de soins adaptés).	1	2	3
	Originalité	1	2	3	Les auteurs expliquent l'originalité de la démarche en mettant en avant la difficulté de comprendre les transformations vécues par les enfants et adolescents atteints de maladies chroniques et en présentant la technique « Draw, Write and Tell » (DWT) comme une nouvelle méthode pour surmonter les défis chez ce type de patients.			
	Plan d'article	1	2	3	Il n'y a pas de plan d'article.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif est clairement énoncé et couvre les deux aspects principaux de l'étude : quels impacts les conditions chroniques ont sur la qualité de vie et quelle est l'efficacité de la technique DWT chez les enfants et adolescents ? Il réfère à des concepts précis tels que la qualité de vie, les maladies chroniques, à la méthode de collecte de données DWT.			

Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les thématiques principales sont la maladie chronique, la diminution de la qualité de vie, la technique de collecte de données DWT. Les concepts sont définis et appuyés par des articles scientifiques.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Les études utilisées dans celle-ci valident la question de recherche. Le constat des études montre que les maladies chroniques ont un impact sur l'image de soi et sur l'impact social. Ils disent aussi qu'ils ont également plus de risque de développer des troubles émotionnels. Ils subissent des altérations nutritionnelles.			
	Modèle théorique	1	2	3	L'étude ne mentionne aucun modèle théorique mais utilise la technique DWT inventée par des infirmières australiennes qui visent à obtenir les points de vue des enfants et comprendre leurs ressentis.			
	Limites des écrits	1	2	3	Les études fournissent des raisons de s'intéresser aux sujets. Ils seraient intéressants de trouver d'autres études qui utilisent la technique DWT.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le texte est structuré par des paragraphes et des sous-paragraphes. Les sous-paragraphes sont très similaires au paragraphe ce qui peut engendrer des difficultés de lecture. Le texte est complet mais dans la méthodologie, la procédure de collectes de données ainsi que l'analyse de données pourraient être mieux expliquées.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	Des apports théoriques sont cités (étude sur l'environnement hospitalier pédiatrique / les maladies chroniques et le risque de développer des troubles émotionnels et sociaux / enquête sur l'alimentation et la maladie chronique / symptômes des maladies chroniques). Les auteurs résument les observations et les faits trouvés dans l'étude. La recherche montre comment les maladies chroniques affectent la qualité de vie des enfants et des adolescents et met en avant l'efficacité de la méthode DWT.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Les auteurs citent plusieurs autres recherches cohérentes qui viennent appuyer les résultats de l'étude. Les comparaisons avec les études antérieures sont claires et les observations spécifiques de cette étude sont bien distinguées.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	Les recommandations sont faites dans la partie résultat.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Un paragraphe est dédié aux limites. Celui-ci comprend la collecte de données dans un seul lieu ce qui peut mettre en péril la généralisation. Il comprend aussi la participation des patients présentant divers maladies chroniques. Cela pourrait ne pas refléter les spécificités de chaque maladie.			

Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	La recherche a répondu à l'objectif. La conclusion est que les enfants vivent diverses choses qui impactent significativement leur qualité de vie. L'utilisation de la technique DWT associée aux entretiens semi-structurés aident les enfants à s'exprimer.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	Les résultats ont démontré que la technique DWT associée aux entretiens semi-structurés permet aux enfants et adolescents de s'exprimer plus librement sur les changements dans leur vie. Ceci a permis de mieux comprendre les répercussions de chaque participant sur leur qualité de vie. Cette étude peut orienter les infirmiers-ères dans la planification des interventions de chaque patient afin de les adapter pour mieux répondre aux besoins des patients.			
	Étapes futures	1	2	3	Selon les résultats de l'étude, ils émettent que cette technique pourrait être intégrée dans les soins par les infirmiers-ères afin d'avoir un plan de soins adapté à chaque patient avec des interventions de meilleure qualité. Cela favorise une approche plus holistique et participative des soins, où les enfants et les adolescents sont activement impliqués dans leur propre prise en charge.			

Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les articles sont publiés dans divers revues scientifiques ainsi que dans des revues spécialisées. La plupart des documents sont disponibles via le DOI.	1	2	3
	Années	1	2	3	Les références citées sont de 2012 à 2022. La référence de 2012 est l'approbation des normes réglementaires pour la recherche impliquant des êtres humains.			
	Titre	1	2	3	Les thèmes abordés par les articles sont pertinents. Ils apportent une perspective innovante et actuelle.			
	Exhaustivité	1	2	3	La liste provient de diverses revues scientifiques. Les articles semblent pertinents pour le sujet de l'étude. Les sujets traités des articles sont : le cancer et les soins palliatifs, l'importance du jeu dans les soins pédiatriques, la qualité de vie des enfants atteints de maladies chroniques. Les dates des articles sont récentes.			

Article portant sur une étude qualitative

Méthodologie	Question de recherche	1	2	3	Pour opérationnaliser les variables, ils ont utilisé les dossiers médicaux des patients pour la variable de la maladie chronique. Un recueil de données qualitatif en utilisant la technique DWT et des entretiens semi-structurés ont été utilisés. Pour évaluer les changements dans la vie quotidienne des enfants ainsi que pour évaluer	1	2	3
--------------	--------------------------	---	---	---	--	---	---	---

					la qualité de vie perçue et la résilience des enfants, ils ont effectué une évaluation des explications de leurs dessins ou de leurs textes par des questions ouvertes.			
	Devis	1	2	3	Le type, la population, la méthode de collecte de données, la procédure de collecte de données et les questions ouvertes posées aux enfants sont définis de façon claire. Le cadre théorique n'est pas explicitement cité. Les outils pour la collecte de données sont les entretiens semi-structurés, la méthode DWT et l'enregistrement audio, ce qui est approprié pour une étude qualitative descriptive, exploratoire. Un consentement libre et éclairé du tuteur l'égal des enfants est demandé. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'hôpital.			
	Sélection des participants/objet à l'étude	1	2	3	11 enfants ont participé à l'étude, 7 garçons et 4 filles âgés de 7 à 17 ans. Les critères d'inclusion sont : enfants atteints de maladies chroniques, enfants capables de répondre aux questions de l'entretien. Les critères d'exclusion sont : situation d'hospitalisation critique ou dans une période post-opératoire immédiate.			
	Procédure de collecte d'information	1	2	3	Les données sont récoltées avec des entretiens semi-structurés enregistrés sur un support audio en utilisant la technique DWT. Cette technique est déjà connue. La récolte de données est décrite de façon précise (questions posée, déroulement de l'entretien, matériel à disposition, ...). La fréquence de l'intervention n'est pas mentionnée.			
	Analyse des données	1	2	3	Les données recueillies ont été analysées thématiquement selon Bardin. Le logiciel n'est pas spécifié. Les personnes qui ont procédé à l'analyse ne sont pas explicitement cités. La validation des données est effectuée en utilisant la saturation théorique, ce qui assure que les données sont collectées jusqu'à ce que plus d'informations significatives ne soient obtenues. Les données sont retranscrites rigoureusement.			
Résultats	Description des résultats	1	2	3	3 catégories de difficultés éprouvées diminuant la qualité de vie des patients sont ressorties dans l'analyse des entretiens : l'expérience d'hospitalisations constantes, les symptômes constants, les changements dans la routine quotidienne et leurs nombreuses limitations. Une différence a été perçue durant les entretiens entre les enfants et les adolescents sur leurs perceptions. Les adolescents ont montré une vulnérabilité aux symptômes émotionnels et un gros impact sur l'image d'eux même. La religion a été une aide pour ce groupe d'âge. Les enfants ont exprimé une plus grande difficulté face aux symptômes physiques, aux procédures invasives et au fait qu'il ne pouvait plus jouer avec leurs amis. Les	1	2	3

					résultats sont présentés de manière thématique en utilisant les paroles des patients et leurs dessins.			
	Retombées	1	2	3	Plusieurs retombées pour la pratique clinique et la prise en charge de cette population ont été mises en avant : l'humanisation des soins dans le but de rendre l'expérience hospitalière moins traumatique, le support psychologique diminue l'impact émotionnel et psychologique de la maladie chronique, les soins individualisés adaptés en fonction de chaque patient.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	3 dessins effectués durant l'entretien sont intégrés dans les résultats. Des extraits d'entretiens sont également ajoutés. Ceci permet un enrichissement de l'analyse et une meilleure compréhension des résultats.			
	Synthèse, résultats/modèles	1	2	3	La technique DWT est prouvée comme utile et fonctionne avec les enfants et adolescents souffrant d'une maladie chronique.			

The Effects of the Activity of Making Jewelry From Beads on the Anxiety Levels of Children With Cancer: A Randomised Controlled
(Günay et al., 2022)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Les effets de l'activité de création de bijoux à partir de perles sur les niveaux d'anxiété des enfants atteints de cancer : une étude contrôlée randomisée. La population, l'intervention, l'outcome et le devis sont décrits. Ils reflètent le contenu de l'étude. Le contexte dans lequel l'étude a été effectuée n'est pas décrit.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les auteurs sont clairement identifiés ainsi que leurs affiliations (Faculté de médecine de Malatya, Faculté de soins de pédiatrie de Malatya, Bingöl University vocational school of health services, Graduate School of Medical Sciences à Mugla). L'article a été effectué en Turquie. Le contact d'un auteur est disponible. Le DOI est présent.			
	Mots-clés	1	2	3	Les 5 mots clés sont représentatifs et précis : anxiété, art-thérapie, médecine intégrative, fabrication de bijoux avec des perles, oncologie pédiatrique. Un mot-clé a été utilisé pour nos recherches dans les bases de données.			
	Résumé	1	2	3	Le résumé contient : le background, la méthode, les résultats et la discussion. Cet essai randomisé contrôlé vise à examiner si la fabrication de bijoux à partir de perles serait efficace pour réduire le niveau d'anxiété des enfants et adolescents atteints de cancer. Le résumé est clair, il résume les principales parties et résultats de l'étude. Cet article est en lien avec le thème qui nous intéresse.			
Autres		L'orientation du texte est facile à situer.						

Introduction	Pertinence	1	2	3	L'introduction explique l'importance du sujet et la pertinence. Elle relève des statistiques sur le taux de mortalité, sur le nombre d'enfants atteints de cancer dans le monde et en Turquie. L'article repose sur des faits. Plusieurs autres études sont citées. Des observations sont également mentionnées. Les références sont récentes et les auteurs argumentent leurs choix. L'introduction parle également de la famille mais cette aspect-là ne nous intéresse pas pour notre travail de Bachelor.	1	2	3
--------------	------------	---	---	---	---	---	---	---

	Originalité	1	2	3	L'étude est originale. Il n'existe peu voire pas d'étude sur ce type d'art (la fabrication de bijoux) et l'anxiété chez les enfants atteints de cancer.			
	Plan d'article	1	2	3	Il énonce le thème de l'étude mais n'émet pas les étapes à venir.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif de l'étude est dit et est pertinent puisqu'il traite une forme d'art-thérapie dans le but de prouver qu'elle peut réduire l'anxiété et/ou la prévenir. Une hypothèse est posée.			
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les concepts tels que maladie chronique, santé mentale, interventions basées sur l'art sont définis de manière claire et précise.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	L'étude se base sur d'autres résultats d'articles. Les autres études constatent que les enfants atteints de cancer présentent souvent des problèmes psychologiques, du stress et de la dépression (Catanzano et al., 2020; Toros et al., 2002; Nazari et al., 2017). Ils disent également que l'anxiété est exacerbée par les interventions médicales, les hospitalisations et les effets secondaire de la chimiothérapie (Bozkurt et al., 2019; Clanton et al., 2011; Okanlı & Ay, 2018; Yıldırım et al., 2014). Enfin, les études citées soutiennent que l'utilisation de l'art est une approche efficace pour améliorer le bien-être émotionnel et mental.			
	Modèle théorique	1	2	3	Il n'y a pas de modèle théorique ou de cadre conceptuel cité dans l'étude.			
	Limites des écrits	1	2	3	Peu de preuves existent concernant les effets spécifiques de l'art-thérapie sur les enfants atteints de cancer. Les auteurs n'ont trouvé aucune étude sur la fabrication de bijoux à base de perles.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Les différentes parties sont claires. L'ordre des informations permet une lecture fluide. Les titres permettent d'avoir un fil rouge et de mieux se retrouver dans le texte.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	Un résumé des résultats est présent et montre que la fabrication de bijoux réduit l'anxiété des enfants atteints de cancer. L'étude atteint l'objectif visé.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Les auteurs font plusieurs liens solides avec d'autres études et mentionnent les sources. Les résultats sont en accord avec les autres études sur l'art-thérapie.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	L'étude recommande l'intégration d'activités artistiques comme la fabrication de bijoux dans les cliniques pédiatriques. Ces recommandations sont basées sur les résultats positifs observés et sont décrites comme peu coûteuses et faciles à			

					mettre en œuvre. Elle recommande que les hôpitaux fournissent le matériel aux patients.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Les limites telles que la fatigue en raison de la chimiothérapie, la nécessité de superviser de près l'utilisation des matériaux sont mentionnées. Les résultats ne sont pas généralisables à d'autres cliniques d'oncologie pédiatriques. Ils n'abordent pas d'autre biais.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	La recherche a répondu à l'objectif et a montré que l'activité est facilement applicable dans un service de pédiatrie oncologie. Cependant, il ne parle pas de l'efficacité de l'activité sur l'anxiété. Celle-ci est exprimée dans la partie discussion.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	La conclusion parle des compétences de l'infirmière et de l'importance qu'elle a sur la santé mentale des enfants.			
	Étapes futures	1	2	3	Les auteurs recommandent d'étendre l'intégration d'activités artistiques dans les soins pédiatriques et de former davantage le personnel médical afin d'avoir un système de soins pédiatriques plus complet et de qualité. Les auteurs ne vont pas plus loin dans les étapes à venir.			
	Retombées potentielles	1	2	3	Il n'y a rien de noté par rapport à cela dans l'étude.			
Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les textes proviennent de bases de données académiques et de journaux scientifiques spécialisés dans la pédiatrie, l'oncologie, la psychologie et les thérapies complémentaires (google scholar, revues spécialisées). Les références peuvent être consultées directement par les liens de la bibliographie et sont listées dans l'ordre alphabétique.	1	2	3
	Années	1	2	3	Les références ont été publiées entre 1977 et 2021. Les plus récentes datent de 2021, ce qui assure une couverture actuelle des sujets. Cependant, l'étude de 1977 date d'il y a plus de 10 ans et peut ainsi potentiellement être erronée en comparaison à la situation actuelle.			
	Titre	1	2	3	Les thèmes abordés sont la thérapie par l'art, les interventions complémentaires pour les enfants atteints de cancer et l'impact psychologique du cancer sur les enfants et leur famille. Ils incluent également des études sur les niveaux d'anxiété, de dépression et les techniques de coping.			
	Exhaustivité	1	2	3	La liste semble complète et des travaux d'auteurs connus sont nommés.			

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	L'hypothèse n'est pas décrite dans la méthodologie mais dans l'introduction. Les variables démographiques importantes telles que les antécédents médicaux des enfants, l'âge, le nombre de frères et sœurs, le sexe ou encore la durée du traitement sont bien définies. Les groupes de contrôle et d'intervention sont également définis.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	Cette étude a été menée sous la forme d'un essai contrôlé randomisé en groupes parallèles (type) entre octobre 2016 et avril 2017 (période). Des critères d'éligibilité ont été définis. La taille de l'échantillon a été calculée sur une précédente étude. Les outils de collecte de données sont spécifiés. La description de l'intervention est détaillée. Les mesures ainsi que l'analyse statistique sont appropriées. L'aspect éthique a été pris en compte et un paragraphe y est dédié.	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	La population visée est bien définie. L'âge est défini : 7-18 ans (l'échelle utilisée a été créée pour cette tranche d'âge). La sélection des participants a été effectuée selon les critères d'inclusion (recevoir un traitement contre le cancer depuis au moins trois mois mais pas plus d'un an et avoir entre 7 et 18 ans) et d'exclusion (handicap visuel ou des doigts/mains et difficultés d'apprentissage avancées). Les participants sont répartis dans un groupe d'intervention ($N=32$) ou un groupe témoin ($N=30$) par randomisation en utilisant la méthode de loterie.	1	2	3
	Choix des outils de mesure	1	2	3	L'outil de mesure The State-trait anxiety inventory for children de Spielberger (1973) est expliqué de façon précise. L'outil comprend 2 échelles : l'échelle d'anxiété d'état (évalue comment un enfant se sent en ce moment-ci) et de trait (évalue comment un enfant se sent en général). L'outil est connu et souvent utilisé. Une étude turque menée par Ozusta a confirmé la fiabilité et la validité de celle-ci (1995). La fréquence de passation des outils est décrite à l'aide d'un tableau (première semaine pré et post-intervention pour l'échelle d'anxiété d'état et pré pour l'échelle d'anxiété-trait et 4ème semaine pré et post pour l'échelle d'anxiété-état et post pour l'échelle d'anxiété-trait). Au début, un formulaire de collecte de données sur les antécédents médicaux et démographiques a été effectuée. La manière dont a été réalisée la collecte de données et la fréquence est spécifiée et illustrée par un tableau.	1	2	3

	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	Les interventions sont bien détaillées. L'activité de fabrication de bijoux est organisée deux jours par semaine pendant quatre semaines. Chaque session durant 1,5 heure pour un total de 12 heures. Les détails permettent de reproduire l'intervention.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	Un paragraphe est dédié à l'analyse de données. C'est une analyse statistique de type descriptive, comparative utilisant le test de Shapiro-Wilk, le chi-carré, le test t de Student, le test t pour échantillons indépendant.	1	2	3

Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	100 participants ont été initialement examinés ; 32 ont été directement exclus et 6 autres ont quitté l'hôpital trop tôt. Il y a eu 62 enfants inclus dans l'étude finale : groupe d'intervention (N=32), groupe témoin (N=30). Les participants sont comparables en termes d'âge, de nombre de frères et sœurs, de sexe et de durée du traitement ; la plupart sont diagnostiqués avec une leucémie. La durée de collecte n'est pas clairement spécifiée dans cette partie mais l'est dans la partie méthode.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de façon logique et ordonnée. Les résultats montrent une réduction significative de l'anxiété sur les deux échelles dans le groupe d'intervention et pas de réduction dans le groupe de contrôle. 1. Les résultats ont démontré que les scores moyens des échelles d'anxiété d'état post test de la première semaine étaient plus hauts dans le groupe de contrôle par rapport au groupe d'intervention ($p=0,02$). 2. Les scores moyens des échelles d'anxiété de trait post-test de la quatrième semaine sont plus bas sur le groupe d'intervention que sur le groupe de contrôle ($p=0,00$). 3. Dans le groupe d'intervention, les résultats de l'échelle d'anxiété de trait et anxiété étatique post test étaient plus bas que les pré-tests ($p<0,001$). 4. Dans le groupe témoin, aucun changement significatif n'a été constaté entre la première semaine et la quatrième. En résumé, les résultats indiquent que l'activité de fabrication de bijoux a significativement réduit les niveaux d'anxiété étatique et de trait chez les enfants du groupe d'intervention par rapport au groupe de témoin, ce qui confirme l'efficacité de l'intervention.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Les tableaux sont simples à lire et sont un bon complément du texte. Des photos d'enfants qui font des bijoux sont intégrées.			

The effectiveness of mandala drawing in reducing psychological symptoms, anxiety and depression in hospitalized of adolescents with cancer: A randomized controlled trial

(Gürcan & Atay Turan, 2021)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre reprend les éléments du PICO. Le titre réfère à une population donnée, qui sont les adolescents hospitalisés atteints de cancer. Il réfère aussi à l'intervention utilisée qui est le dessin de mandalas et au outcome possible qui est la réduction des symptômes psychologiques, l'anxiété et la dépression. Il décrit le contenu de l'article.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les lieux d'affiliations (Faculté de soins, Université d'Akdeniz, en Turquie) et les auteurs sont précisés. Le contact est à disposition pour des compléments d'informations. L'étude se déroule dans une clinique pédiatrique d'hématologie et d'oncologie.			
	Mots-clés	1	2	3	Les mots-clés utilisés (« adolescent with cancer, anxiety, depression, mandala, nursing, psychological symptom ») sont représentatifs du texte. Ils représentent les thèmes principaux de l'article. Ils ont été utilisés pour d'autres recherches d'articles.			
	Résumé	1	2	3	Le résumé de l'article reprend l'objectif, la méthode, les résultats et la conclusion de l'article. Chaque partie est résumée de manière claire et précise afin que le lecteur puisse connaître les points principaux de l'article. Cet article est en lien avec la problématique de la revue de littérature.			
Autres		Il est facile de situer l'orientation de ce texte.						

Introduction	Pertinence	1	2	3	L'introduction explique tout d'abord dans quel contexte a été fait l'article (clinique pédiatrique d'hématologie et d'oncologie) et sur quels faits se basent les auteurs. Ils décrivent ensuite ce que représente l'art-thérapie et le dessin de mandalas et quels sont les aspects positifs que ces outils peuvent procurer aux patients pédiatriques. Toute l'introduction se base sur des faits concrets concernant l'impact des cancers sur les adolescents et quel serait le rôle des professionnels de la santé.	1	2	3
	Originalité	1	2	3	Le dessin de mandalas a déjà été utilisé dans d'autres études antérieures pour démontrer l'efficacité positive sur la gestion de la douleur aiguë, sur les problèmes psychologiques, sur l'expression de soi et sur la réduction du stress			

					et de l'anxiété. Les auteurs citent quelques études antérieures. Cependant, aucune étude n'a évalué l'efficacité de l'utilisation de dessin de mandalas pour les adolescents atteints de cancers. Cette étude vise à évaluer cela.			
	Plan d'article	1	2	3	L'introduction ne présente aucun plan de l'article.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	Deux hypothèses décrites avec des concepts spécifiques (dessin de mandalas, diminution des symptômes psychologiques, adolescents, cancer) sont présentées par les auteurs : 1. « Le dessin individuel de mandalas diminue les symptômes psychologiques chez les adolescents atteints de cancer par rapport au groupe contrôle ». 2. « Le dessin individuel de mandalas diminue l'anxiété et la dépression chez les adolescents atteints de cancer par rapport au groupe de contrôle ». Elles sont en lien avec la revue de littérature et utilisent les mêmes éléments PICO de la question de recherche.			
Autres		Le texte est clair et présente des arguments justifiant la recherche. Il comprend des références récentes.						
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les thèmes abordés sont l'art-thérapie et l'effet du dessin de mandalas sur les symptômes psychologiques des adolescents atteints de cancers. Les concepts principaux sont définis et intégrés dans le contexte de l'étude.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Plusieurs études incluant leurs résultats sont présentées dans l'article. Les constats de ces études sont que l'art thérapie par le dessin de mandalas réduit les symptômes psychologiques tels que l'anxiété et la dépression chez les adolescents atteints de cancers. Ils recommandent aussi l'intégration de cette activité dans la prise en charge des patients par les infirmières. Ils soulignent aussi que le mandala est peu coûteux et facile à mettre en œuvre.			
	Modèle théorique	1	2	3	Cet article ne reprend pas de modèle théorique.			
	Limites des écrits	1	2	3	Il y a un manque de recherches sur les effets du dessin de mandalas sur les adolescents atteints de cancers. D'autres études basées sur ce thème devraient être faites pour accentuer les résultats positifs de cette étude.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le fil rouge de l'étude est clair et logique. Le texte est présenté de manière fluide et cohérente. Les titres permettent de se situer dans l'article.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	La discussion reprend un résumé clair des résultats de l'étude. L'étude répond à son objectif qui était d'évaluer l'efficacité du dessin de mandalas individuel pour améliorer la santé mentale des adolescents hospitalisés avec un diagnostic de cancer. Les résultats montrent que l'intervention a un effet positif sur les	1	2	3

					symptômes psychologiques comme l'anxiété et la dépression des adolescents, validant l'utilisation de mandala comme une approche thérapeutique bénéfique dans ce contexte. Plusieurs apports théoriques dans cette étude sont présents comme la validation de l'art-thérapie en oncologie pédiatrique, l'application pratique en soins infirmiers en montrant le rôle crucial que les infirmières jouent dans la mise en œuvre de stratégies de soutien psychosociales avec une approche holistique, ou encore un support à l'adaptation des pratiques cliniques en développant des interventions basées sur l'art-thérapie comme les dessins de mandalas.			
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Les résultats de cette étude sont mis en lien avec d'autres recherches antérieures permettant de contextualiser et de comparer les découvertes actuelles. L'étude discute comment les résultats sont cohérents avec ceux d'autres études similaires. Lorsque les résultats diffèrent d'autres études similaires, la discussion explore les raisons de ces différences. Toutes les autres études similaires à la recherche sont mentionnées. Elles appuient les affirmations et les conclusions de l'étude. Les résultats spécifiques de l'étude sont présentés de manière objective avec des données chiffrées et des résultats statistiques. L'opinion personnelle des auteurs est évitée.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	Les étapes futures et les recommandations sont l'intégration de l'art-thérapie dans les soins pédiatriques oncologiques. Ces recommandations sont justifiées par les résultats positifs obtenus. Une autre recommandation est la sensibilisation des infirmiers-ères à la formation et à l'utilisation de l'art-thérapie dans leurs pratiques cliniques et holistiques.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Les limites sont décrites de manière claire et précise. Ces limites sont : seul le mandala a été utilisé et non une autre intervention, le nombre de sessions d'activités de mandalas était limité à deux, les pré-tests et les post-tests n'ont pas été mesurés par un professionnel indépendant, absence de suivi des patients étant donné qu'ils étaient renvoyés à la maison après une semaine. Les auteurs proposent d'autres possibilités dans de futures études telles que l'exploration d'autres sessions d'interventions de mandalas.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'étude valide les deux hypothèses de départ et affirme l'effet positif du dessin de mandalas sur les symptômes psychologiques de l'anxiété et de la dépression des adolescents atteints de cancer.	1	2	3

	Principaux résultats	1	2	3	Les principaux résultats ne sont pas repris. Seule la validation des deux hypothèses de départ est reprise.			
	Étapes futures	1	2	3	Aucune étape future n'est proposée dans cette partie. Elles sont proposées dans la partie « Discussion ».			
	Retombées potentielles	1	2	3	Dans la conclusion, l'étude ne propose pas de retombées potentielles. Elle en propose dans la partie « Discussion ».			

Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les références proviennent de revues académiques, d'études spécialisées, de journaux. De nombreuses études proviennent de l'Europe. Les articles sont accessibles.	1	2	3
	Années	1	2	3	Entre 1980 et 2020. 4 articles sont datés avant les années 2000. 12 articles correspondent au filtre 2014-2024 utilisé pour la recherche des articles de la revue de la littérature.			
	Titre	1	2	3	Les thèmes abordés dans ces différents articles sont l'art-thérapie, le mandala, la peinture, les symptômes psychologiques tels que l'anxiété ou la dépression sur les adolescents atteints de maladies cancéreuses. Certains des articles semblent être des documents pertinents pour la question de recherche de la revue de la littérature.			
	Exhaustivité	1	2	3	Plus de 30 références pour une étude randomisée de 11 pages. La liste semble exhaustive, complète et récente.			

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	Les hypothèses ne sont pas présentées dans la partie méthodologie. Cependant, deux hypothèses sont présentées dans la partie introduction. Les différentes variables importantes sont présentées : l'intervention de dessin de mandalas comme variable indépendante / les symptômes psychologiques, l'anxiété et la dépression comme variables dépendantes. Pour opérationnaliser les variables, les auteurs présentent deux outils : HADS, MSAS-P.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	Au début de la méthode, les auteurs citent le devis utilisé pour cet article. Cette étude a utilisé un devis quantitatif d'essai contrôlé randomisé.	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	Un total de 95 participants potentiels a été évalué. Le logiciel G*Power 3.0, aide technique, a été utilisé pour calculer la taille de l'échantillon de l'étude. 26 patients étaient nécessaires dans chaque groupe. Un taux d'attrition de 10% a été anticipé. Les participants ont été sélectionnés par un échantillonnage aléatoire simple parmi tous les adolescents atteints de cancer de la clinique	1	2	3

					pédiatrique d'hématologie et d'oncologie. La taille de l'échantillon est donc de 60 adolescents, 30 dans chaque groupe (un groupe d'intervention et un groupe de témoin). Les participants ont été assignés au hasard, par un système d'enveloppes fermées, à un des groupes. Leur provenance est justifiée. 4 critères d'inclusion (âgés entre 12 et 17 ans, être diagnostiqué d'un cancer depuis au moins deux mois, recevoir un traitement contre le cancer, être capable d'écrire, de parler et de comprendre le turc) sont présentés, correspondant à la problématique de la revue de la littérature. 2 critères d'exclusion sont présentés (être en phase terminale, avoir des dispositifs médicaux ou des symptômes physiques comme la douleur, la nausée, des vomissements, de la fatigue). Un diagramme CONSORT résume la sélection des participants.			
	Choix des outils de mesure	1	2	3	Le groupe témoin et le groupe d'intervention ont rempli les deux outils avant et après l'intervention, soit le premier jour (prétest) et le cinquième jour (posttest). The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) : échelle du score d'anxiété et de dépression, outil établi, éprouvé et valide. L'outil est décrit de manière précise (autoévaluation, items, évaluation selon une échelle contenant des points). Memorial Symptom Assessment Scale (Psychological subscale) (MSAS-P) : échelle d'évaluation des symptômes commémoratifs, outil établi, éprouvé et valide, utilisé généralement pour les adultes mais adapté pour les adolescents dans ce cas-là. L'outil est décrit de manière précise (autoévaluation, items, échelles, 2 parties, évaluation selon des points).	1	2	3
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	L'environnement, la durée, le déroulement, la présence d'un chercheur et les répétitions de l'intervention sont décrits : 2 séances de dessin de mandalas, dans une salle calme, durant 1-2h. Le type de mandala dessiné est décrit. Le groupe d'intervention a participé à deux sessions d'intervention sur un intervalle de 2 ou 3 jours. La liste du matériel est présentée. Durant les séances, un auteur est présent. Les moments appropriés pour l'activité de mandalas ont été déterminés selon chaque participant. Les auteurs expliquent les raisons de l'application de l'intervention de cette façon. Un des chercheurs se rendait tous les jours à la clinique pour rencontrer les adolescents. Chaque phase de l'intervention (jour 1, 2, 4, 5) est décrite de manière claire et précise. Jour 1 : recueil des données sociodémographiques et réponses aux questionnaires (pré-test) / Jour 2 : 1 ^{ère} session de dessin de mandalas / Jour 4 : 2 ^{ème} session de dessin de mandalas / Jour 5 : réponses aux questionnaires (post-test) Le groupe témoin n'a pas participé à l'intervention.	1	2	3

	Analyse des données	1	2	3	Les auteurs proposent plusieurs types d'analyses : tests du chi carré utilisés pour comparer les caractéristiques sociodémographiques des adolescents, tests t pour les échantillons indépendants utilisés aussi pour comparer les différences sociodémographiques, une analyse de covariables à un facteur (ANCOVA) utilisée pour tester les différences entre les deux groupes concernant les résultats des questionnaires. Les auteurs utilisent des statistiques descriptives. L'analyse des données a été faite à l'aide de deux logiciels différents.	1	2	3
Autres				3	Une approbation éthique a été demandée. Une autorisation d'éthique a été obtenue. Tout au long de l'étude, les soins et traitements des patients ont été poursuivis. Un formulaire de consentement a été signé par les adolescents et leurs parents. Des règles d'hygiène ont été mises en place et respectées pour protéger chaque adolescent.			3

Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	Les auteurs décrivent les raisons de l'inéligibilité de certains adolescents. Ils confirment que les 60 adolescents participant à l'étude ont rempli tous les critères d'inclusion : âge moyen de 13,9 ans, 53,3% des garçons, 46,7% des filles, 45% des adolescents atteints d'une leucémie lymphoblastique / temps moyen écoulé depuis le diagnostic de 6,3 mois. Il n'y a aucune différence significative concernant les caractéristiques sociodémographiques. Aucun adolescent n'a abandonné l'étude. Aucune donnée n'a été perdue dans les deux groupes après la randomisation.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de manière logique et ordonné. Chaque section d'analyse est clairement distincte (caractéristiques sociodémographiques sans différence significative, scores d'anxiété comparés avec ANCOVA montrant une diminution significative dans le groupe d'intervention $F(1, 57) = 18,4, p < 0,001$, avec une taille d'effet moyenne ($\eta^2 = 0,244$), score de dépression montrant une diminution significative $F(1, 57) = 17,9, p < 0,001$, avec une taille d'effet moyenne ($\eta^2 = 0,239$), score MSAS-P montrant une diminution significative dans le groupe d'intervention $F(1, 57) = 69,7, p < 0,001$, avec une grande taille d'effet ($\eta^2 = 0,550$), les scores de fréquence, de gravité et de détresse des symptômes MSAS-P ont aussi une nette diminution ($p < 0,001$)). Les résultats sont liés à l'objectif de l'article et aux hypothèses de travail. Chaque section de résultats se réfère à l'évaluation des effets de l'intervention sur les différents scores, confirmant ainsi les deux hypothèses de départ. Le niveau de détail de l'analyse est complet. L'utilisation de l'ANCOVA pour tester les effets de l'intervention avec les scores pré-test			3

					comme covariable, test de Levene pour vérifier l'homogénéité des variables. Les moyennes et les écarts types sont donnés. Les tailles d'effets sont calculées et rapportées.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Un tableau de comparaison de la distribution des caractéristiques démographiques des deux groupes reprend l'ensemble des résultats. Les variables sont présentées (genre, âge, niveau d'éducation, diagnostics, temps de diagnostics). Les résultats sont présentés selon chaque groupe et selon chaque variable. A travers le tableau, les auteurs reprennent le total des résultats.			

Storytelling of Young Adults with Chronic Rheumatologic Illnesses: A Pilot Study

(Lanis et al., 2022)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre reprend un élément du PICO, la population est composée de jeunes adultes atteints de maladies rhumatologiques chroniques. Il ne reste cependant pas assez précis. Il ne reprend pas l'intervention, le contexte et l'outcome de l'étude. Il ne décrit donc pas totalement le contenu de l'article.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Chaque auteur est cité au début de l'article. Trois auteurs travaillent dans un hôpital pour enfants aux Etats-Unis. Leur affiliation est donnée (Hôpital des enfants à Seattle, Hôpital des enfants au Bronx, Hôpital des enfants au Colorado) à ces trois auteurs mais pas pour les autres auteurs. Il y a une correspondance (mail) donnée pour une des auteurs afin que les lecteurs puissent la contacter. L'étude est réalisée dans un contexte d'hôpital pour enfants.			
	Mots-clés	1	2	3	3 mots-clés sont présents dans l'article : « narrative medicine ; rheumatology ; pediatrics ». Ils sont représentatifs de l'article. Ils sont en lien avec la thématique de la revue de la littérature. Ils n'ont cependant pas été utilisés dans les équations de recherches.			
	Résumé	1	2	3	Le résumé reprend les 4 parties principales : contexte, méthode, résultats et conclusion. Il cite l'objectif visé, comment cela a été évalué, les résultats de l'étude ainsi que l'atteinte de l'objectif visé. Le résumé est en lien avec la thématique de la revue de la littérature.			
Autres		Il est facile de situer l'orientation de ce texte.						
Introduction	Pertinence	1	2	3	Les auteurs présentent les résultats de recherches pour appuyer la justification de l'étude. En revanche, peu d'études ont été menées pour les patients pédiatriques atteints de maladies rhumatologiques chroniques. Ils expliquent des conséquences négatives que peut vivre cette population. Ils présentent des faits concernant l'accès et la fourniture de traitements de santé mentale insuffisants. L'intervention (storytelling) est décrite. Ils citent différents types de partage en groupe à travers le récit. L'objectif visé de l'étude est présenté. La justification de cette étude repose sur des constats, des faits concrets.	1	2	3

	Originalité	1	2	3	Ils appuient que peu d'études sur les opportunités de partage pour les patients pédiatriques atteints de maladies rhumatologiques chroniques sont faites. De plus, peu d'accès et de fournitures sont disponibles pour le traitement de la santé mentale.			
	Plan d'article	1	2	3	Aucun plan d'article n'est donné.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif est clair et complet : « examiner la faisabilité d'une intervention par l'écriture narrative parmi les patients adolescents atteints de maladies rhumatologiques pour améliorer les symptômes dépressifs ainsi que la qualité de vie. ». Il reprend la population, l'intervention, le contexte et le outcome. Il réfère à la revue de la littérature.			
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	La thématique principale est l'utilisation de l'écriture créative comme intervention thérapeutique pour les jeunes atteints de maladies rhumatologiques chroniques. Les concepts principaux sont : écriture créative, médecine narrative, maladies rhumatologiques chroniques, faisabilité, acceptabilité et impact sur la santé mentale et physique. Ils sont expliqués mais pas forcément définis.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	L'utilisation de l'écriture créative est déjà utilisée dans le domaine de la psychiatrie. Une étude montre l'augmentation de l'utilisation de thérapies (engagement musical, art-thérapie, écriture expressive, ...). D'autres études appuient l'amélioration de la santé physique chez les patients atteints de maladies chroniques par l'écriture expressive. Les autres auteurs proposent diverses interventions : narration facilitée pour l'autogestion des maladies chroniques, effets des voix des médecins dans les récits des patients, intégration de la médecine narrative dans les soins primaires. Ils sont à explorer et à bonifier. Les auteurs mettent en lien leur étude avec d'autres études.			
	Modèle théorique	1	2	3	Cette étude ne reprend pas de modèle théorique.			
	Limites des écrits	1	2	3	Les écrits reprennent des éléments importants comme l'utilisation traditionnelle et croissante de l'écriture créative et l'efficacité des interventions créatives pour les maladies chroniques. Jusqu'à présent, les résultats des études n'ont pas été reportés dans la population de la rhumatologie pédiatrique. Cette étude en établit seulement la faisabilité. Les éléments à explorer et bonifier sont le recrutement et la sélection ainsi que la diversité des participants, la sélection des biais, les questionnaires et leur accessibilité, des études comprenant des groupes contrôle et intervention, l'impact de la pandémie du COVID-19 durant l'étude.			

	Liens entre les parties	1	2	3	Le texte est clair et cohérent. Il suit un fil rouge de manière à simplifier la lecture. Les titres facilitent la lecture et aident les lecteurs à se repérer.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	La discussion présente un résumé des résultats concernant l'utilisation de l'écriture créative comme moyen de guérison pour les individus atteints de maladies chroniques, sur l'amélioration de la santé physique et sur le taux de participation et de complétion des questionnaires. L'objectif de l'étude est repris : « examiner la faisabilité et l'impact potentiel de l'écriture créative chez les patients pédiatriques atteints de maladies rhumatologiques chroniques ». L'étude cherche à informer le développement de futures interventions, d'évaluer les changements dans les symptômes dépressifs, de la qualité de vie et explorer les attitudes des participants. Cette partie donne des apports théoriques concernant l'extension d'autres connaissances existantes, le concept de connexion et de soutien et l'implication de la thérapie narrative.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Les auteurs font des liens vers d'autres études. Une des études montre l'augmentation de la mise en place d'œuvre de thérapies pour répondre à la charge mentale chez les patients atteints de maladie chronique. Ils citent aussi une autre étude comprenant des données d'essais contrôlés randomisés appuyant également l'effet de la même intervention sur la douleur, la fatigue et le bien-être psychologique. Les auteurs font encore d'autres liens vers d'autres études.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	Les futures études peuvent envisager des questionnaires plus courts et/ou la création de formulaires en ligne. Les non-anglophones ont été exclus de cette étude. Dans une prochaine étude, il serait intéressant de les intégrer. Les futures études devraient inclure un groupe témoin et un groupe intervention avec un échantillon plus large. Les futures études pourraient envisager des enquêtes plus courtes et un plus grand nombre de sessions avec des durées variables.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Longueur des questionnaires et les difficultés technologiques liées à leur complétion / échantillon restreint / participants auto-sélectionnés : échantillon biaisé / Recrutement des patients reposé sur des recommandations de professionnels et limitation de la recherche aux patients fréquentant la clinique : biais de sélection Certains participants avaient déjà été exposés aux questionnaires. L'étude n'a pas pris en compte si les patients avaient une maladie contrôlée ou difficile à gérer. L'étude n'a pas pris en compte les ajustements médicamenteux.			

Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	La recherche a répondu à l'objectif visé en indiquant la faisabilité et l'acceptabilité de l'intervention pour les jeunes atteints de maladies rhumatologiques.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	La conclusion reprend les résultats de l'analyse qualitative des entretiens post-participation. Les auteurs citent à nouveau ce que l'étude a démontré.			
	Étapes futures	1	2	3	Les auteurs proposent une étape future. Ils proposent une évaluation plus profonde pour comprendre si l'intervention améliore les symptômes mentaux et physiques et l'attitude des enfants envers leurs maladies.			
	Retombées potentielles	1	2	3	Aucune retombée potentielle n'est proposée.			

Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les références de l'article proviennent principalement de revues scientifiques réputées et de livres spécialisés. Certaines sont des études empiriques, d'autres des ouvrages théoriques ou des revues de la littérature. Les références sont accessibles.	1	2	3
	Années	1	2	3	Les références datent des années 1997 jusqu'à 2021. 9 références sont comprises entre 2014 et 2024, limite choisie pour la revue de la littérature.			
	Titre	1	2	3	Deux références sont des incontournables pour le domaine de la médecine narrative. Une des études est importante pour comprendre le contexte clinique des patients. Deux autres sont essentiels comme revue de la littérature et leur analyse empirique des interventions.			
	Exhaustivité	1	2	3	29 références sont utilisées pour un total de 8 pages.			

Article portant sur une étude qualitative

Méthodologie	Question de recherche	1	2	3	A travers l'analyse des données par la méthode « framework method approach », des variables sont opérationnalisées par la familiarisation des données, l'identification de codes, le développement de thèmes, une comparaison constante entre chaque chercheur ainsi qu'une analyse thématique. Ces variables ne sont pas présentées dans la partie « Méthode ». Les variables quantitatives sont opérationnalisées via des questionnaires et les qualitatives via des entretiens. Les variables comprenaient : la qualité de vie liée à la santé, les symptômes de dépression, les attitudes envers la maladie et les expériences personnelles des participants avec l'intervention.	1	2	3
--------------	-----------------------	---	---	---	---	---	---	---

	Devis	1	2	3	Etude pilote, à devis mixte. Combinaison de méthodes quantitatives (questionnaires pré et post intervention) et qualitatives (entretiens post intervention).			
	Sélection des participants/objet à l'étude	1	2	3	Adolescents recrutés à la clinique de rhumatologie pédiatrique de l'hôpital pour enfants de Montefiore dans le Bronx, NY, entre juin et décembre 2020. Ils ont été recrutés sur la base de recommandations faites par les rhumatologues pédiatriques. Le recrutement s'est limité aux patients qui assistaient aux consultations en clinique. Critères d'inclusion : patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires chroniques / âgés de 14 à 21 ans. Critères d'exclusion : ne parlant pas et ne lisant pas l'anglais. Echantillon : 28 participants ont été contactés, 13 participantes femmes (biais de sélection) ont participé et 15 ont choisi de ne pas participer pour diverses causes.			
	Procédure de collecte d'information	1	2	3	Les participants ont suivi une séance d'écriture créative d'une heure sur une plateforme virtuelle (via Zoom), axée sur le diagnostic des patients et leur expérience avec leur maladie. Les séances comprenaient des exercices d'écriture, la lecture de poèmes liés aux expériences médicales et l'écriture de poèmes pour encourager les participants à écrire sur leur propre expérience avec la maladie. Personnes présentes : participants, médecin chercheur, infirmière, expert en écriture créative. L'expert en écriture créative a guidé la séance. Les participants ont été encouragés à partager leurs poèmes avant la fin de la séance. A la fin de la séance, les participants ont reçu des copies anonymes des poèmes écrits pendant la séance. Des données démographiques (sexe, ethnique, race et langue préférée parlée) ont été récoltées. Entretiens qualitatifs téléphoniques 4 semaines après la séance de l'intervention d'une durée de 15-40 minutes : évaluation de leurs réflexions personnelles sur leur participation à la séance de récits / par des questions ouvertes portant sur la manière dont l'expérience avait affecté leurs émotions, leurs sentiments par rapport aux autres, leurs sentiments concernant la maladie, leurs sentiments concernant la communication à propos de la maladie, ainsi que sur la satisfaction générale, le niveau de confort pour remplir les questionnaires, des retours sur les moyens d'améliorer l'intervention et l'intérêt des participants. Entretiens téléphoniques enregistrés avec l'accord des participants.			
	Analyse des données	1	2	3	Les entretiens téléphoniques ont été enregistrés avec l'accord des participants et transcrits pour une analyse qualitative. Puis, ils ont été examinés par trois chercheurs indépendants par un logiciel d'analyse. Analyses descriptives			

				utilisées pour les données démographiques. Données qualitatives analysées par la méthode « framework method approach » : identification des points communs et des différences avant de se concentrer sur la relation entre les différentes parties données, thèmes identifiés par les chercheurs lors de l'écoute des entretiens, analyse thématique et de contenu pour identifier des concepts, des schémas pour obtenir des informations significatives sur les expériences, analyse descriptive pour identifier les thèmes récurrents, comparaison entre les trois chercheurs pour un accord sur les catégories et les thèmes finaux. Les participants ne sont pas impliqués dans l'analyse et l'interprétation des résultats.			
Autres		Le consentement a été obtenu par téléphone, avec un consentement oral. L'enregistrement des entretiens téléphoniques a été fait avec l'accord des participants.					

Résultats	Description des résultats	1	2	3	De l'analyse des entretiens qualitatifs, des thèmes en sont ressortis : motivation à écrire, expérience d'écriture antérieure, relation avec les autres, expérience de la maladie et du soutien, expérience vécue lors de l'intervention et améliorations Motivation à écrire : utilisation de l'écriture comme moyen de faire face à la douleur physique et mentale, forme de coping et de mécanisme d'adaptation, plaisir à écrire, liberté d'expression, trouver un sens à la maladie. Expérience d'écriture antérieure : la plupart ont eu des expériences d'écriture, principalement à l'école. Relations avec les autres : la plupart a eu un sentiment d'une connexion plus forte avec d'autres patients, ils ont trouvé du réconfort dans le partage d'expériences communes. Expérience de la maladie : sentiment de frustration, d'isolement, de fardeau mais aussi résilience accrue, acceptation de leur condition, sentiment de singularité à la maladie. Soutien : diverses sources de soutien identifiées (arts, famille, amis, équipe de soins, communauté en ligne, enseignants, religion). 12 des 13 participants ont déclaré qu'ils participeraient à des sessions futures. Ils ont proposé d'autres suggestions : raccourcir la durée des questionnaires, rallonger la durée des sessions d'écriture créative, avoir plus d'une session, rendre les caméras obligatoires pour la participation virtuelle, inclure les rhumatologues. Les participants ont montré un intérêt pour l'intervention. Les auteurs suggèrent que les futures études pourraient inclure des sessions en personne comparées à des sessions en ligne.	1	2	3
	Retombées potentielles	1	2	3	A travers la partie « Résultats », aucune retombée potentielle n'est proposée.			

	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Il n'y aucun tableau pour les résultats des entretiens qualitatifs.			
--	-------------------------------	---	---	---	---	--	--	--

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	A travers l'analyse des données par la méthode « framework method approach », des variables sont opérationnalisées par la familiarisation des données, l'identification de codes, le développement de thèmes, une comparaison constante entre chaque chercheur ainsi qu'une analyse thématique. Ces variables ne sont pas présentées dans la partie « Méthode ». Les variables quantitatives sont opérationnalisées via des questionnaires et les qualitatives via des entretiens. Les variables comprenaient : la qualité de vie liée à la santé, les symptômes de dépression, les attitudes envers la maladie et les expériences personnelles des participants avec l'intervention.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	Etude pilote, à devis mixte. Combinaison de méthodes quantitatives (questionnaires pré et post intervention) et qualitatives (entretiens post intervention).	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	Adolescents recrutés à la clinique de rhumatologie pédiatrique de l'hôpital pour enfants de Montefiore dans le Bronx, NY, entre juin et décembre 2020. Ils ont été recrutés sur la base de recommandations faites par les rhumatologues pédiatriques. Le recrutement s'est limité aux patients qui assistaient aux consultations en clinique. Critères d'inclusion : patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires chroniques / âgés de 14 à 21 ans. Critères d'exclusion : ne parlant pas et ne lisant pas l'anglais. Echantillon : 28 participants ont été contactés, 13 participantes femmes (biais de sélection) ont participé et 15 ont choisi de ne pas participer pour diverses causes. Le groupe des 13 est diagnostiqué de maladies différentes. D'autres informations concernant leur langue parlée ou leur origine sont données. Le groupe des 13 a été réparti en 4 séances d'écriture créative, par groupes allant de 2 à 6 participantes.	1	2	3
	Choix des outils de mesure	1	2	3	Questionnaires remplis dans le mois précédant la participation et entre 0 et 2 mois après la fin de l'intervention (questionnaires envoyés par mail aux participants) : "Pediatric Quality of Life Inventory" (PedsQL) : évaluer la qualité de vie à la santé par 23 items, domaines couverts : santé physique, fonctionnement émotionnel, social et scolaire. "Pediatric Symptom Checklist-17" (PSC-17) : dépister les problèmes émotionnels et comportementaux par 17	1	2	3

					items, domaines couverts : problèmes d'attention, émotionnels, comportements opposants. "Patient Health Questionnaire-9" (PHQ-9) : évaluer la dépression par 9 items. "Child Attitude Toward Illness Scale" (CATIS) : mesurer les attitudes et les perceptions vis-à-vis de la maladie par 13 items, domaines couverts : sentiments envers la maladie, impact perçu de la maladie sur la vie quotidienne			
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	Les participants ont suivi une séance d'écriture créative d'une heure sur une plateforme virtuelle (via Zoom), axée sur le diagnostic des patients et leur expérience avec leur maladie. Les séances comprenaient des exercices de lecture, la lecture de poèmes liés aux expériences médicales pour encourager les participants à écrire sur leur propre expérience avec la maladie. Personnes présentes : participants, médecin chercheur, infirmière, expert en écriture créative. L'expert en écriture créative a guidé chaque séance. Les participants ont été encouragés à partager leurs poèmes avant la fin de la séance. Après chaque session, les participants ont reçu des copies anonymes des poèmes écrits pendant la séance. Des données démographiques (sexe, ethnie, race et langue préférée parlée) ont été récoltées. Les questionnaires ont été remplis par les participants un mois avant l'intervention et entre 0-2 mois après l'intervention. Les questionnaires ont été envoyés par mail aux participants, qu'ils ont dû compléter, dans le respect de certaines conformités.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	Des analyses descriptives ont été utilisées pour les données démographiques. Test de Wilcoxon utilisé pour évaluer les différences. Analyses statistiques effectuées par un logiciel	1	2	3
Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	28 patients ont été contactés. 13 participantes femmes, âgées entre 14 et 21 ans, ont été recrutées. 15 autres ont choisi de ne pas participer pour diverses causes. Un patient qui avait consenti a retiré son consentement avant la participation. Le groupe des 13 est diagnostiqué de maladies différentes. D'autres informations concernant leur langue parlée ou leur origine sont données. Le groupe des 13 a été réparti en 4 séances d'écriture créative, par groupes allant de 2 à 6 participantes. 12 ont complété les questionnaires avant l'étude et dix après l'étude.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Selon la PedsQL : amélioration significative de la santé physique et de la qualité de vie liée à la santé, avant : 64,95 [IQR 56,25–79,95], après : 78,15 [IQR 62,5–93,8] ($p < 0,02$)			

					Aucune différence significative entre les scores avant et après pour les autres questionnaires (PSC-17, PHQ-9, CATIS). Ils ont proposé d'autres suggestions : raccourcir la durée des questionnaires, rallonger la durée des sessions d'écriture créative, avoir plus d'une session, rendre les caméras obligatoires pour la participation virtuelle, inclure les rhumatologues.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Un tableau présente les résultats des questionnaires avant et après la participation à l'intervention, incluant la p-value et la médiane. Le tableau est facile de lecture et compréhensible. Ils apportent de nouvelles données sur les autres questionnaires sans résultat significatif. Le résultat significatif concernant le PedsQL est mis en avant.			

Expressive arts therapy with asthmatic children; The effects of an 8-week intervention study
(Ozceker Deniz et al., 2022)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre se réfère à une population précise, mais ne donne pas le contexte dans lequel l'étude a été réalisée. L'âge des enfants n'est pas précisé dans le titre. Les items du PICO sont partiellement présents, la population correspond. Il y a une maladie chronique et l'utilisation de l'art. Il manquerait la promotion de la santé.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les auteurs, leur rattachement et l'institution sont présents. Le contexte dans lequel cette étude a été réalisée n'est pas clair. Le contexte est clarifié au niveau de l'introduction. Les auteurs sont affiliés à l'université d'Istanbul ou une institution universitaire similaire.			
	Mots-clés	1	2	3	Il y a trois mots-clés dont 1 qui ont été employés lors des recherches dans les bases de données. Les mots-clés sont représentatifs du texte et de l'article : art therapy, asthma, asthma control.			
	Résumé	1	2	3	Cet article est en lien avec la thématique de la revue de la littérature. Il communique des informations sur comment les enfants ont réagi à l'art-thérapie expressive sur leur asthme et leur qualité de vie. Il nous donne déjà des indications de comment les statistiques ont été analysées et avec quels outils. L'objectif de l'étude est d'évaluer l'effet de la thérapie par les arts expressifs avec pour méthodologies des tests effectués sur 8 semaines avec des tests de la fonction pulmonaires, l'utilisation de l'échelle PAQLQ et ayant pour résultat un changement peu significatif. Il est facile de situer l'orientation de cet article. Le résumé est court mais reprend certains résultats de manière claire et donne des réponses à la question de recherche.			
Introduction	Pertinence	1	2	3	L'étude repose sur des constats théoriques, des faits et des données probantes. L'étude utilise des outils reconnus et actuels. Dans l'introduction, l'explication de l'asthme est présente. La fonction pulmonaire est évaluée à l'aide de la spirométrie avec le PFTs « Pulmonary function tests ». Pour la qualité de vie des enfants souffrant d'asthme, l'échelle PAQLQ « the Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire » est utilisé.	1	2	3
	Originalité	1	2	3	L'originalité de la démarche n'est pas vraiment décrite, néanmoins cet article reprend des données intéressantes et novatrices. L'étude souligne le manque de recherche ultérieure dans le domaine de l'art-thérapie sur les enfants souffrant			

					d'asthme. Celle-ci est donc originale par la rareté d'étude sur ce sujet. Dans le chapitre de la discussion, il parle de l'originalité de leurs études en mentionnant le fait que leur programme comprenait des séances mère-enfant.			
	Plan d'article	1	2	3	Le plan de l'article est logique et détaillé. Il fait un bref rappel des éléments traités dans l'étude. Il est facile de se retrouver dans cet article et de relever les informations nécessaires. Néanmoins, il n'y a pas de plan présent, mais l'article suit une suite logique et les titres permettent de se situer.			
	Objectif, Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif est clair. Dans cette étude, ils avaient pour objectif d'étudier les effets de l'art-thérapie expressive sur le contrôle de l'asthme, les PFT et le PAQLQ chez les enfants souffrant d'asthme. Lors des séances, l'objectif thérapeutique était de sensibiliser à la maladie et à ses symptômes, de reconnaître les déclencheurs émotionnels tels que le stress, la peur et l'anxiété.			

Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	L'asthme chez les enfants est décrit et expliqué de manière concise dans l'introduction. La gestion du stress est également abordée dans cette étude. La qualité de vie est également un concept abordé et décrit. La fonction pulmonaire est expliquée et développée, ainsi que le test pour l'évaluer (la spirométrie).	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	L'étude cite des recherches récentes sur les effets des thérapies artistiques et les interventions similaires dans d'autres contextes médicaux. Les recherches antérieures sur l'art-thérapie « expressive » se sont principalement concentrées sur des populations atteintes de maladies chroniques telles que le cancer. Ces études ont montré que l'art-thérapie « expressive » peut réduire l'anxiété, améliorer l'humeur et augmenter la capacité de gestion du stress chez les patients. Cependant, il y a un manque de recherches spécifiques sur les effets de l'art-thérapie « expressive » chez les enfants asthmatiques. L'art-thérapie chez les enfants atteints de cancer est prometteuse mais pourrait avoir des effets bénéfiques sur de nombreuses maladies chroniques telles que le diabète, les troubles de santé mentale et l'épilepsie (Raybin et al., 2022 ; Staffström CE, 2019).			
	Modèle théorique	1	2	3	Cette étude ne reprend pas de modèle théorique.			
	Limites des écrits	1	2	3	Il n'existe aucune étude examinant l'effet de l'art-thérapie sur le contrôle de l'asthme et les tests de la fonction pulmonaire chez les écoliers. Les littératures sur l'art-thérapie traitent principalement du cancer, mais ne s'intéressent pas encore suffisamment aux maladies chroniques en général.			

	Liens entre les parties	1	2	3	La partie recension des écrits est claire et complète, présentant de manière cohérente les différentes études et théories pertinentes pour la recherche. Chaque section est articulée, avec un fil conducteur en lien avec l'objectif et la revue de la littérature.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	L'étude sur l'art-thérapie chez les enfants asthmatiques a démontré des améliorations tant au niveau des fonctions respiratoires que de la qualité de vie. En impliquant les enfants dans des activités artistiques qui ont été adaptées à leur condition médicale, cette approche a permis de normaliser leur quotidien et de renforcer leur estime de soi, facilitant ainsi une meilleure observance du traitement. Ces résultats soutiennent l'hypothèse selon laquelle l'art-thérapie peut avoir un impact positif sur les résultats physiologiques et psychologiques des enfants asthmatiques. Les apports théoriques de cette étude sont donc significatifs dans le cadre des thérapies complémentaires dans le contexte des maladies chroniques pédiatriques.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Cette étude traite de l'art-thérapie expressive chez des enfants asthmatiques montrant une amélioration significative des fonctions respiratoires et de la qualité de vie ; tout comme les recherches antérieures qui ont confirmé les effets positifs de l'art-thérapie sur l'anxiété et la qualité de vie des enfants souffrant de maladies chroniques et aussi notamment pour l'asthme (Beebe et al., 2010 ; Toyran et al., 2013). Les résultats sont présentés de manière objective en intégrant des données quantitatives provenant des tests de la fonction pulmonaire et de l'échelle de la qualité de vie PedsQL.			
	Recommandations ou suggestion	1	2	3	Il n'y a pas de recommandation dans la partie discussion. Dans la partie conclusion de l'abstract, il est cependant mentionné que des thérapies à plus long terme planifiées par une équipe expérimentée peuvent également être bénéfiques pour contrôler l'asthme. C'est donc une recommandation pour la suite sans être formulé comme tel.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Les limites de cette étude sont principalement le manque d'un groupe témoin pour comparaison et l'absence de suivi à long terme pour évaluer la durabilité des effets de la thérapie.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	Cette étude ne présente pas de chapitre conclusion, uniquement une conclusion dans l'abstract. Elle tient en 2 phrases. L'objectif y est repris, mais pas les résultats	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3				

	Étapes futures	1	2	3	principaux. Les recommandations pour les étapes futures s'y retrouvent, mais on ne parle pas de retombées potentielles.			
	Retombées potentielles	1	2	3				

Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les littératures sont originaires de travaux de recherches validés par des comités de recherches. Les auteurs comme Annett R, Beebe A, Goodwin R semblent être pertinents et être en lien avec la thématique de l'asthme et l'art-thérapie.	1	2	3
	Années	1	2	3	La majorité des années de publications sont comprises entre 2012 à 2022. Il y a tout de même certaines références plus anciennes comme en 1995 mais ce sont des connaissances physiopathologiques sur l'asthme.			
	Titre	1	2	3	Il semble que certains articles soient des incontournables mais sans être apparus dans nos littératures précédemment.			
	Exhaustivité	1	2	3	Les références ne sont pas citées au format APA7. Il y a 28 références qui semblent toutes être pertinentes. Comme incontournable, il y a notamment : "A randomized trial to test the effectiveness of art therapy for children with asthma" (Beebe A et al., 2010).			

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	L'étude ne formule pas directement une question de recherche ou une hypothèse, les éléments méthodologiques et les objectifs sont eux très clairs. L'objectif de cette étude est d'étudier les effets de l'art-thérapie expressive sur le contrôle de l'asthme. Pour opérationnaliser, les variables sont importantes et elles sont bien définies. Afin d'assurer des variables stables, des données démographiques, le niveau d'éducation des parents, exposition au tabac, les symptômes d'asthme, les types de médicaments sont référencés. Afin d'assurer la qualité des variables, des outils comme la VEMS, PEF, l'échelle PAQLQ sont utilisés.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	C'est une étude interventionnelle avec un groupe de 20 enfants. Le schéma est cohérent et permet d'arriver à l'objectif d'évaluer l'impact d'un programme d'art-thérapie de groupe sur la qualité de vie et les fonctions pulmonaires des enfants asthmatiques. Le plan d'intervention se passe sur 8 semaines avec des séances hebdomadaires de 90 minutes. Les biais pourraient être dus à l'échantillon restreint qui est limité à 20 enfants volontaires, ce qui limite la représentation de la population asthmatique.	1	2	3

	Sélection des participants	1	2	3	La population visée et bien définie, les enfants ont été sélectionnés parmi les volontaires suivis à la clinique. Groupe unique, pas de répartition des participants et donc pas de groupe de contrôle, ce qui peut limiter la comparaison et l'évaluation de l'effet de l'intervention. Les patients sont recrutés dans une clinique spécifique, ce qui assure un suivi médical régulier et la pertinence du diagnostic d'asthme.	1	2	3
	Choix des outils de mesure	1	2	3	Pour la fonction pulmonaire, c'est la spirométrie qui a été utilisée. Pour ce qui est de la qualité de vie des patients souffrant d'asthme, la PAQLQ a été utilisée. Ce sont des outils standardisés et validés pour évaluer l'asthme et la qualité de vie. Les données ont été collectées avant la première séance d'art-thérapie et après 8 semaines d'intervention. Donc pour la fréquence de passation, il s'agit d'une fois avant et d'une fois après. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique pour les sciences sociales (SPSSInc.). Le test t a été utilisé pour comparer la moyenne de chaque groupe. Les variables continues ont été testées pour la distribution normale à l'aide du test de Shapiro – Wilk. En cas de distribution non normale, c'est le test de Wilcoxon qui a été utilisé. Il sert à déterminer s'il existe une relation entre deux mesures corrélées de mêmes variables. Les variables catégorielles ont été exprimées sous forme de fréquences et de pourcentages et comparées à l'aide du test de Fisher ou du test de McNemar en fonction du cas. La valeur $p < 0.05$ était considérée comme statistiquement significative.	1	2	3
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	Les interventions sont bien décrites et les activités spécifiques comme la durée des séances et l'objectif thérapeutique. Cette intervention est reproductible car il y a suffisamment de détails et d'informations. L'intervention implique un programme de thérapie artistique expressive de 8 semaines, comprenant des sessions hebdomadaires de 90 minutes. Les enfants ont participé à des activités artistiques guidées par des art-thérapeutes psychologues, visant à favoriser l'expression émotionnelle. Les mères ont participé activement à la création artistique lors de deux des séances qui ont apporté des bienfaits à la fois thérapeutiques et psychoéducatifs.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	Les méthodes sont cohérentes avec la question de l'étude et il s'agit d'une étude descriptive.	1	2	3
Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	L'échantillon est bien décrit ; le niveau d'éducation des 2 parents a été pris en compte, si l'enfant est exposé à du tabac ou non, est-ce qu'il possède sa propre	1	2	3

					chambre, a-t-il des allergies, quels médicaments ils utilisent pour l'asthme, ou encore si la sensibilité aux aéroallergènes est d'origine intérieure, extérieure ou les deux. Il n'y pas eu d'abandon d'enfant lors de cette étude.			
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de façon structurée et logique. Les résultats sont en lien avec les objectifs visés par cette étude. Les résultats ne sont pas statistiquement significatifs avec un ($p=0,86$) pour le contrôle de l'asthme. Pour la qualité de vie, deux items ont eu le score de $p<0,001$, les symptômes et la limitation d'activité. La fonction pulmonaire a elle aussi eu un score de $p=0,001$. Le niveau de détails de l'analyse est complet, les informations sont détaillées. Le modèle théorique n'est pas présent dans les résultats. Le fil rouge est clair et les résultats sont présentés de manière logique. Avant l'art-thérapie, selon l'échelle (PAQLQ) seuls 12 patients étaient sous contrôle total, 1 patients partiellement sous contrôle et 7 patients n'étaient pas contrôlés.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Les tableaux permettent de faire une synthèse des éléments importants et font ressortir les éléments essentiels. Pour les graphiques et figures, elles sont plus difficiles à interpréter, principalement la Figure 1 qui représente l'échelle PAQLQ mais d'une façon peu courante.			
	Synthèse, résultats/modèles	1	2	3	La synthèse des résultats permet une compréhension rapide que seule une partie des résultats est statistiquement significative. Il ressort que malgré des résultats peu significatifs sur l'asthme, cette intervention reste bénéfique pour les enfants.			

Supporting Children Living with Chronic Medical Conditions Through Empathetic Art

(Rollins et al., 2020)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre reprend les éléments du PICO avec pour population les enfants souffrant de maladies chroniques et l'art. Cependant, il manque dans le titre le contexte dans lequel l'article a été écrit. Le titre est pertinent.	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les lieux d'affiliations et les auteurs sont précisés. Université de médecine à Washington, école publique à Falls et les 2 artistes. Le contact est à disposition pour des compléments d'informations.			
	Mots-clés	1	2	3	Les mots-clés utilisés reflètent bien les thèmes principaux de l'article : « Children with chronic conditions, Empathy, Art therapy, Arts inhealth, Well-being ». Ils sont utilisables pour d'autres recherches et ont été utilisés dans certaines des équations de la revue de littérature pour trouver d'autres articles.			
	Résumé	1	2	3	Cet article est intéressant pour la thématique de la revue de la littérature. Il prend en compte l'intérêt de l'impact des interactions artistiques sur les enfants malades. Il est dit que c'est une étude descriptive utilisant une méthode quantitative des réactions des enfants. Cet article démontre des résultats positifs sur l'amélioration du bien-être des enfants.			
	Commentaire	Il est facile de situer l'orientation de ce texte. Il est axé sur une population d'enfants âgés de 10 à 19 ans atteints de maladies chroniques. Le but est d'évaluer la réponse émotionnelle des enfants et les interactions avec les artistes.						

Introduction	Pertinence	1	2	3	L'introduction n'est pas annoncée, il n'est pas clair si le premier chapitre est une introduction ou la problématique. L'introduction est longue mais elle reprend plusieurs études dont certaines que nous avons nous-mêmes citées et utilisées dans notre problématique comme la revue intégrative de la littérature sur l'efficacité de l'art-thérapie en oncologie pédiatrique (Aguilar, 2017). Dans cette introduction, il est mis en lumière les études ciblant l'art participatif mais aussi l'impact de voir de l'art pour les enfants.	1	2	3
	Originalité	1	2	3	L'introduction met en avant les lacunes dans les écrits existants ainsi que les avantages de voir de l'art. Il y a eu moins de recherches et d'articles pour les avantages de voir de l'art.			

					Le fait que différents résultats soient cités de différents articles permet de se rendre compte de la qualité de ce travail de recherche. L'originalité de cette analyse est que peu d'études traitent du fait de voir de l'art contrairement au nombre d'études sur l'art participatif.			
	Plan d'article	1	2	3	L'introduction décrit les étapes à venir mais manque un peu de détails.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	Les objectifs, les questions et les hypothèses sont clairement énoncés avec des concepts spécifiques. L'un des objectifs répondrait partiellement à la question PICO : « Capturer les réactions des enfants à une œuvre d'art empathique personnalisée ». Dans cet article, plusieurs hypothèses sont présentes et semblent pertinentes pour répondre à la problématique du travail de Bachelor. 1) Les œuvres d'art empathiques peuvent aider les enfants atteints de maladies chroniques à se sentir vus, entendus et reconnus au-delà de leurs conditions médicales. 2) L'intervention artistique peut entraîner une réduction significative de la fréquence cardiaque, indiquant une réduction du stress chez les enfants. 3) Les artistes qui participent à cette création d'œuvres d'art empathiques trouvent cette expérience à la fois significative et stressante.			
	Commentaire	L'introduction est claire, argumentée et justifie la recherche. Elle contient des références récentes et utilise une terminologie uniforme.						
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les éléments abordés sont l'empathie, le bien-être des enfants et l'interaction artistique. Les concepts principaux sont définis et intégrés dans le contexte de l'étude. L'utilisation d'outils comme la PedsQL VAS « Present Functioning Visual Analog Scales » est présent. L'outil est décrit et expliqué. Il reprend les items de l'anxiété, la tristesse, l'inquiétude, la colère, la fatigue et la douleur au moment présent. La collecte et l'analyse des données ont été effectuées simultanément selon la méthode de théorie fondée (Glaser et Strauss 1967).	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Plusieurs études et leurs résultats sont cités. Le constat de ces études est que l'art a un effet positif sur le bien-être des enfants hospitalisés. Les autres études proposent des interventions thérapeutiques comme complément thérapeutique. Les points principaux de ces études sont l'importance de l'interaction artistique dans le contexte hospitalier. Cependant, certaines études prises en compte dans leurs articles datent de plus de 10 voire 15 ans. Il y en a aussi des plus récentes comme celle de (Aguilar, 2017). Point développé dans la grille descriptive ci-dessous.			

	Modèle théorique	1	2	3	Le modèle des 5 stades du développement de Piaget et Inhelder, 1969 en lien avec le modèle des 4 stades de développement de la réceptivité artistiques des enfants de Parsons (Parsons 1987).			
	Limites des écrits	1	2	3	Il y a un manque de recherches empiriques sur le sujet. La plupart des études soulignent les bénéfices mais manquent de preuves empiriques. Pour bonifier et mieux explorer le sujet, les éléments comme des recherches empiriques et la prise en compte de nouvelles études sur l'art empathique rendraient cette revue plus complète.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le fil conducteur est clair et logique. Le texte est présenté de manière fluide et cohérente. Les titres permettent de se situer.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	Il y a un résumé des résultats. Les objectifs visés au départ de cette recherche ont pu être réalisés et donc démontrent les effets positifs sur le bien-être des enfants. Cette étude renforce l'importance de l'empathie dans les milieux hospitaliers avec des interventions artistiques. Le résumé des résultats est clair et pertinent.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	Les liens avec les autres études et les autres auteurs sont présents et appuyés lors de la discussion. La différence entre ce qui vient des écrits, de la recherche et des opinions personnels est claire et organisée. Il n'y a pas de doute sur l'origine des sources et des références. La recherche présente une cohérence avec les recherches ultérieures.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	La recommandation pour intégrer des interventions artistiques dans le traitement pédiatrique est énoncée de façon claire et spécifique. Pour les étapes futures, il est proposé d'effectuer plus d'études longitudinales. Il est également proposé d'intégrer des artistes dans les équipes médicales. Les suggestions sont basées sur les résultats positifs observés dans cette étude. Les suggestions seraient applicables avec des formations pour les artistes et pour le personnel médical.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	La principale limite de cette étude est que l'étude n'a pris que huit enfants et donc le panel de maladies et de besoins n'était pas varié. Avec un échantillon restreint, cela affecte l'utilisation des résultats car ils ne seront pas généraux et donc pas applicables à différentes maladies. D'autres concepts comme la solitude n'ont pas été abordés mais auraient été pertinents.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'étude a démontré l'impact positif des interactions artistiques sur le bien-être des enfants et donc répond aux objectifs. Les réponses sont bien structurées et claires avec des réponses complètes et satisfaisantes.	1	2	3

	Principaux résultats	1	2	3	L'amélioration notable du bien-être des enfants est le principal résultat de cette étude. La fréquence cardiaque des enfants avant l'intervention allait de 72 à 109. La fréquence cardiaque post-intervention allait de 57 à 89. Le calcul post hoc du d Cohen de 1,166896 indique un effet de grande taille. Pour la fréquence cardiaque, les résultats sont significatifs, avec une valeur $p=0.025$ donc <0.05 . L'utilisation potentielle de ces résultats pourrait être l'intégration d'artistes dans les soins pédiatriques. Les résultats de l'étude à l'aide de l'outil PedsQL, montrent que les changements observés ne sont pas significatifs, comme indiqué par l'indice $p<0.05$. Aucune des p-Values n'est inférieure à 0.05, donc les différences observées sont statistiquement minimales. Les éléments évalués pré et post intervention incluent, la peur, la tristesse, la colère, l'inquiétude pour l'avenir, la fatigue et la douleur. Néanmoins, il y a un changement notable dans la catégorie « I feel tired » (« Je me sens fatigué(e) ») qui montre une diminution notable de la fatigue après l'intervention ($p=0.098$) avec une p-value proche de 0.05, bien que ce changement ne soit pas statistiquement significatif. La moyenne est passée de 2.06 à 1.45 après l'intervention. Pour les autres items, ils ont tous une diminution minime et non significative ; Je me sens effrayé(e) ou apeuré(e) $p=0.5983$; Je me sens triste ou déprimé(e) $p=0.3645$; Je me sens en colère $p=0.340$; Je m'inquiète de ce qui va m'arriver $p=0.433$; Je ressens de la douleur ou de la souffrance $p=0.441$. En résumé, bien que l'intervention artistique semble avoir eu un effet positif sur certains aspects de la qualité de vie des enfants, ces effets ne sont pas statistiquement significatifs selon les critères de cette étude.			
	Étapes futures	1	2	3	Les propositions et les recommandations pour la suite sont bien détaillées. Propositions de faire des études longitudinales et une intégration formelle des artistes dans les soins pédiatriques. Ces recommandations sont donc pertinentes pour ce travail.			
	Retombées potentielles	1	2	3	L'information n'apparaît pas dans le document.			
Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les études proviennent de revues académiques et de d'études spécialisées. Plusieurs références pertinentes comme Piaget, Aguilar ou encore Rollins. Ce sont des références pour l'art-thérapie et le domaine de la pédiatrie. Il n'y pas ou peu de références sur le domaine de la chronicité. Les auteurs sont spécialisés dans le	1	2	3

					domaine de l'art thérapie et de la psychologie pédiatrique. Les documents sont accessibles via des bases de données académiques.			
	Années	1	2	3	Il y a des références très anciennes mais les principales sont sur les 10 dernières années et les plus récentes sont sur ces 5 dernières années avec des références de 2020.			
	Titre	1	2	3	Les thèmes abordés dans ces différents articles sont l'art-thérapie, le bien-être pédiatrique et les interactions empathiques. Certains articles semblent être des incontournables. Nous sommes déjà tombées dessus lors des recherches pour la problématique et dans d'autres articles trouvés dans les bases de données.			
	Exhaustivité	1	2	3	Plus de 50 références pour une revue de 14 pages.			

Article portant sur une étude descriptive

Mise en contexte	Objectif	1	2	3	Les objectifs de l'étude sont clairement décrits et précisés. 1) Décrire artistiquement des enfants souffrant de maladies chroniques graves. 2) Capturer les réponses des enfants à une œuvre d'art personnelle empathique. 3) Explorer la capacité d'une intervention utilisant l'œuvre d'art à réduire la fréquence cardiaque et à améliorer la qualité de vie fonctionnelle actuelle des enfants. 4) Déterminer le sens de méthodes mixtes comprenant des entretiens, l'observation, la création artistique, la fréquence cardiaque et l'EVA PedsQL™.	1	2	3
	Mise en contexte	1	2	3	L'étude vise à offrir une perspective théorique sur les mécanismes par lesquels les interventions artistiques peuvent affecter la qualité de vie et des recommandations pratiques pour la mise en œuvre de ces interventions dans les contextes hospitaliers pédiatriques. L'auteur cherche à explorer et à démontrer que les interventions artistiques sont non seulement bénéfiques pour la qualité de vie des enfants hospitalisés, mais qu'elles devraient également être adoptés plus largement dans les soins pédiatriques pour améliorer les résultats globaux des soins de santé.	1	2	3
	Lien avec les soins infirmiers	1	2	3	L'étude soutient l'intégration d'interventions artistiques comme approche holistique dans les soins infirmiers, visant à traiter l'enfant dans sa globalité et pas seulement la maladie. Les interventions artistiques offrent une méthode efficace pour les infirmiers-ères de fournir un soutien émotionnel et psychologique, réduisant ainsi le stress et l'anxiété des enfants hospitalisés. Les résultats de l'étude fournissent des preuves solides que les interventions artistiques peuvent être bénéfiques, permettant ainsi aux infirmiers-ères de justifier l'adoption de ces pratiques dans leurs protocoles de soins. Cela met en lumière l'importance d'une	1	2	3

					approche holistique dans les soins infirmiers pédiatriques et renforce l'argument en faveur de l'intégration de ces pratiques dans les soins quotidiens.			
	Base de l'analyse	1	2	3	L'étude s'appuie sur des théories de la psychologie et de l'art-thérapie (Piaget et Parsons). Les concepts de qualité de vie et de bien-être sont définis et utilisés pour structurer l'analyse des résultats avec l'outil PedsQL. L'analyse de l'article est bien cohérente avec son objectif de montrer l'impact des interventions artistiques sur la qualité de vie des enfants hospitalisés. Le cadre de référence utilisé est solide (Parsons et Piaget), ce qui renforce la validité des conclusions de l'étude malgré qu'elles soient descriptives.	1	2	3
Présentation de l'idée, l'opinion, la réflexion, la pratique	Explication, détails	1	2	3	L'étude vise à évaluer comment les activités artistiques influencent divers aspects de la qualité de vie des enfants hospitalisés, en se concentrant sur les dimensions physiques émotionnelles, sociales. L'étude souhaite mettre en avant les bénéfices spécifiques des interventions artistiques comme la peinture, la musique et le théâtre, pour diminuer le stress, améliorer l'humeur et une augmenter de manière générale le bien-être des enfants hospitalisés. Les thématiques de la peur, de la tristesse ou déprime, de la colère, de l'inquiétude pour le futur, de la fatigue et de la douleur ; ces thématiques sont abordées via l'échelle PedsQL.	1	2	3
	Exemples d'utilisation	1	2	3	Rollins décrit en détail la situation des enfants hospitalisés en mettant l'accent sur les défis psychologiques, émotionnels et sociaux qu'ils rencontrent. L'étude se base sur une quantité de littérature existante importante pour justifier son importance. Les différentes littératures examinent l'impact des maladies chroniques chez les enfants et l'efficacité des interventions artistiques pour améliorer leur qualité de vie. Selon une enquête aux USA, 19,4% des enfants américains souffrent de maladies chroniques (Child and Adolescent Health Measurement Initiative, 2016). Celles-ci entraînent des défis physiques et psychosociaux significatifs (Compas et al. 2012 ; Mattson et al., 2019). L'art-thérapie, malgré qu'elle ne soit que peu documentée avant les années 1990, a démontré des améliorations dans divers aspects de la santé mentale et physique des enfants (Clapp et al., 2018 ; Aguilar, 2017). De plus la visualisation de l'art a montré des effets calmants en milieu hospitalier mais a néanmoins moins été étudiée. L'empathie, reconnue comme essentielle en soins de santé, favorise la résilience et la guérison, aidant ainsi à réduire l'anxiété et à améliorer le bien-être			

					des enfants malades (Carmel-Gilfilen et Prtillo, 2016 ; Aron, 1998 ; Kaufman et Gregoire, 2015).			
	Synthèse	1	2	3	Les résultats de cette étude montrent que les interventions artistiques peuvent avoir un impact positif sur la qualité de vie des enfants hospitalisés, en particulier dans les domaines physique et émotionnel. Les données supportent l'hypothèse que ces interventions peuvent réduire le stress et améliorer le bien-être des enfants, ce qui justifie leur inclusion dans la pratique de soins pédiatriques. Les autres soulignent l'importance de poursuivre les recherches pour explorer davantage les bénéfices potentiels et les mécanismes sous-jacents des interventions artistiques en milieu hospitalier. La synthèse des résultats est bien organisée, reliant chaque partie de l'analyse aux objectifs de l'étude et aux hypothèses annoncées. Les données sont présentées de manière claire et logique, facilitant la compréhension des résultats et leur implication pratique.			
Autres		L'étude représente des données quantitatives recueillies à l'aide d'échelles de mesure standardisées, il est recherché de fournir des preuves solides de l'efficacité des interventions artistiques, avec des résultats statistiquement significatifs montrant des améliorations dans les scores de la qualité de vie. C'est pourquoi un tableau pour une étude quantitative a également été complété.						

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	L'hypothèse principale de l'étude est que les interactions empathiques avec des artistes professionnels amélioreront significativement le bien-être des enfants hospitalisés. Cette hypothèse repose sur l'idée que l'art peut servir d'outil pour l'expression émotionnelle et la gestion du stress, contribuant ainsi à un meilleur état émotionnel chez les enfants hospitalisés. En résumé, les objectifs de l'étude sont d'examiner et d'évaluer les réponses des enfants aux interactions artistiques dans un cadre hospitalier, tandis que l'hypothèse propose que ces interactions aient un effet positif significatif sur le bien-être des enfants.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	L'étude suit un devis quasi-expérimental, approprié pour mesurer les effets des interventions artistiques dans un cadre hospitalier. Des questionnaires adaptés aux enfants ont été utilisés pour recueillir des données sur leur perception de bien-être et leur expérience des sessions artistiques. Ces questionnaires ont été administrés avant et après les interventions. Les chercheurs ont effectué des observations directes des comportements des enfants pendant et après les sessions artistiques, en utilisant des check-lists et des échelles d'observation comme la PedsQL VAS	1	2	3

				spécifiques pour évaluer des aspects tels que l'engagement, l'expression émotionnelle et les signes de bien-être ou de détresse. Des entrevues semi-structurées avec les enfants et leurs parents ont été réalisées pour obtenir des données qualitatives sur leur expérience et leur perception des interventions artistiques.			
Sélection des participants	1	2	3	Le devis quasi-expérimental est bien décrit, avec des explications claires sur la sélection des participants, les interventions artistiques et les mesures de résultats. L'étude inclut une description précise des groupes de participants, la nature et la durée des interventions ainsi que les méthodes de collecte et d'analyse des données. Le devis quasi-expérimental est approprié pour examiner l'effet des interactions artistiques sur le bien-être des enfants hospitalisés. Il permet de comparer les niveaux de bien-être avant et après les interventions, répondant ainsi directement à l'objectif de l'étude. L'article mentionne que l'étude a été approuvée par un comité d'éthique, ce qui implique que les protocoles ont été examinés pour garantir le respect des normes éthiques. Les parents ou tuteurs des enfants participants ont dû donner leur consentement éclairé, et les enfants ont également été informés de manière appropriée selon leur âge et leur compréhension. Les informations personnelles des participants sont protégées, et les données sont anonymisées pour garantir la confidentialité.	1	2	3
Choix des outils de mesure	1	2	3	L'article décrit l'utilisation du Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL), expliquant comment cet outil est utilisé pour évaluer la qualité de vie des enfants à plusieurs niveaux : physique, émotionnel, social et scolaire. Le PedsQL est un outil connu et un instrument bien établi et largement utilisé dans la recherche pédiatrique.	1	2	3
Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	L'intervention (interactions avec des artistes) est bien décrite, avec des détails sur la fréquence et la nature des interactions. L'intervention s'est déroulée en plusieurs étapes avec différents outils comme le poème et l'entretien avec les artistes présents pour que chacun des huit enfants puissent avoir leur tableau qui met en évidence les éléments discutés. Il y a suffisamment d'informations pour pouvoir transposer cette intervention.	1	2	3
Analyse des données	1	2	3	L'analyse des données est rigoureuse, utilisant des techniques statistiques appropriées pour évaluer les effets des interventions. Les méthodes proposées sont cohérentes avec la question de l'étude. Le type d'analyse statistique proposé est descriptif.	1	2	3

Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	L'échantillon est bien décrit, incluant des informations sur l'âge, le sexe et le contexte médical des enfants. Il n'y a pas eu d'abandon pour cette étude. Le choix de l'âge des enfants est argumenté par la théorie de Piaget.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont clairement présentés, montrant une amélioration significative du bien-être des enfants à la suite des interactions avec les artistes. Ils sont présentés de manière logique et ordonnée. Les liens avec l'objectif visé et les hypothèses sont mis en lumière. Le niveau de détails de l'analyse est élevé. Elle comprend des statistiques descriptives et inférentielles. Les autres utilisent des tableaux et des figures pour illustrer les résultats, fournissant une compréhension claire des données.			
	Liens entre les résultats	1	2	3	Les résultats de l'étude sont cohérents avec les objectifs et hypothèses formulés. Ils sont présentés de manière ordonnée et logique, facilitant leur compréhension. La section des résultats dans l'article suit un fil conducteur structuré et cohérent, ce qui permet de relier les diverses analyses aux objectifs de l'étude et aux hypothèses de départ. Ce fil conducteur clair et structuré aide à relier chaque partie de l'analyse aux objectifs globaux de l'étude, tout en fournissant une compréhension détaillée et cohérente des résultats obtenus.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Les tableaux présentent des données quantitatives telles que les moyennes, les écarts-types et les valeurs p des tests statistiques. Ils permettent une comparaison facile entre les enfants et leurs réactions. Un tableau peut montrer les scores moyens de qualité de vie pour les enfants ayant participé aux interventions artistiques par rapport à ceux du groupe témoin. Les tableaux rendent la lecture des résultats plus facile. Ils rendent les données plus accessibles et compréhensibles, mettent en évidence les résultats significatifs et soutiennent l'interprétation des conclusions.			
	Synthèse, résultats/modèles	1	2	3	La synthèse des résultats est bien organisée, reliant chaque partie de l'analyse aux objectifs de l'étude et aux hypothèses de travail. Les modèles théoriques sont utilisés pour contextualiser et interpréter les résultats, apportant une compréhension plus profonde de l'impact des interventions utilisant l'art sur la qualité de vie des enfants hospitalisés.			

Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with chronic diseases: A randomized controlled trial
(Tan et al., 2021)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre	1	2	3	Le titre se réfère à une population précise (enfants d'âge scolaire souffrant de maladie chronique), à l'intervention (la thérapie par le jeu de sable), outcome (réduction des problèmes émotionnels et comportementaux). Il décrit le type d'article mais ne décrit pas tout le contenu de la recherche (proches aidants).	1	2	3
	Auteurs(S)/affiliation	1	2	3	Les 4 auteurs sont identifiés. Les affiliations des auteurs sont le département de la santé infantile à l'Hôpital pour enfants de l'Université médicale de Chongqing, Centre national de recherche clinique pour la santé infantile et les troubles, Laboratoire clé du Ministère de l'éducation pour le développement et les troubles de l'enfant, Laboratoire clé de pédiatrie de Chongqing, Laboratoire clé de recherche médicale translationnelle sur le développement cognitif et les troubles de l'apprentissage et de la mémoire, Laboratoire clé de la santé et de la nutrition de l'enfant de Chongqing, Hôpital pour enfants de l'Université médicale de Chongqing, Chongqing, République populaire de Chine. Le contexte est précisé.			
	Mots-clés	1	2	3	Les 6 mots-clés sont pertinents et représentatifs du texte : (behavioural interventions; child and adolescent; chronic disease; mental health promotion; nursing role; sandplay therapy). Plusieurs ont été utilisés pour nos recherches dans les bases de données.			
	Résumé	1	2	3	Le résumé contient : purpose, design and method, results, conclusion. Les parties sont bien résumées. L'article est en lien avec le sujet qui nous intéresse, c'est-à-dire la santé mentale chez les enfants atteints d'une maladie chronique par la thérapie par le jeu de sable. Il prend en compte également la santé mentale des proches aidants.			
	Commentaire	L'orientation du texte est facile à situer grâce au résumé.						
Introduction	Pertinence	1	2	3	L'introduction explique l'importance du sujet en se reposant sur des statistiques (nombre d'enfants atteint d'une maladie chronique en Chine), des observations (maladie chronique, effet sur les problèmes émotionnels) et des études déjà effectuées sur la thérapie par le jeu de sable.	1	2	3

	Originalité	1	2	3	L'article parle de l'effet de la thérapie par le jeu de sable sur l'anxiété et les problèmes comportementaux des enfants atteints d'une maladie chronique ainsi que leurs proches aidants. Peu d'études ont étudié cette population spécifique et l'efficacité reste indéterminée chez ces personnes-là.			
	Plan d'article	1	2	3	Le plan de l'article pourrait être plus détaillé. Les auteurs expliquent qu'ils ont installé des pièces de traitements dans le but de pouvoir examiner l'effet de la thérapie chez des enfants atteints d'une maladie chronique et présentant des problèmes émotionnels et comportementaux.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'objectif est clair et précis. L'article réfère aux concepts de thérapie par le jeu de sable, de maladies chroniques et de problèmes émotionnels et comportementaux.			
Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les concepts principaux tels que la thérapie par le jeu, le stress parental, les problèmes émotionnels et les maladies chroniques chez les enfants sont définis en s'appuyant sur des statistiques, des études récentes et des observations.	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Les études récentes démontrent que la thérapie par le jeu de sable est une méthode prouvée pour réduire les problèmes émotionnels et comportementaux. D'autres études démontrent que les enfants souffrant d'une maladie chronique avaient 1,5 fois plus de problèmes comportementaux que les enfants normaux (Blackwell et al., 2019; Wise, 2007).			
	Modèle théorique	1	2	3	L'étude a été menée selon le modèle de jeu de sable suggéré par Margaret Lowenfeld. Le modèle est expliqué sous forme de tableau.			
	Limites des écrits	1	2	3	Les auteurs écrivent que les méthodes pour réduire les problèmes émotionnels et comportementaux chez les enfants atteints d'une maladie chronique en Chine n'ont que très peu été étudiées.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le texte est structuré, des titres 1 et des sous-titres 1.1 numérotés permettent de bien comprendre le texte.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	Un résumé des résultats est présent. La recherche répond positivement à la question. L'apport théorique est fort.	1	2	3
	Liens vers d'autres études	1	2	3	L'étude s'appuie sur des recherches antérieures (Hysing et al., 2007; Douma et al., 2018; Richards et al., 2012). Il interprète ses propres résultats et ajoute également des observations cliniques.			
	Recommandations ou suggestions	1	2	3	Des recommandations pour des prochaines études sur les limitations sont écrites.			

	Limites de la présente étude	1	2	3	L'échantillon provenait d'un seul hôpital, ce qui ne permet pas de généraliser les résultats. Ensuite, l'absence de cécité des participants ainsi que les facteurs familiaux non pris en compte peuvent être des biais à l'étude.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	L'étude a pu mettre en avant l'influence que les infirmiers-ères en pédiatrie ont sur la santé mentale et comportementale des enfants. Ils disent que la thérapie est une technique psychologique universelle qui peut être adaptée dans un cadre hospitalier.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	La conclusion parle des compétences de l'infirmière et de l'importance qu'elle a sur la santé mentale des enfants. Elle démontre également que la thérapie par le jeu de sable est une thérapie qui peut être intégrée dans les environnements médicaux. Les résultats fournissent des preuves empiriques qui démontrent l'effet positif sur les problèmes psychiques (anxiété, retrait et problèmes sociaux) chez les enfants atteints d'une maladie chronique.			
	Étapes futures	1	2	3	L'étude suggère d'introduire des aides psychologiques dans les soins cliniques, de développer un système de soins pédiatriques de qualité et plus complet en intégrant des formations supplémentaires pour les infirmiers-ères sur l'implémentation de thérapies psychologiques dans le milieu hospitalier.			
	Retombées potentielles	1	2	3	Les auteurs citent que les résultats permettront de contribuer au développement d'un système de soins pédiatriques complet et de qualité. Ils amélioreront la satisfaction des patients, augmenteront la confiance des enfants et de leur famille envers le personnel médical et la société. Ils amélioreront les interactions infirmier-ère-enfant et élargiront le champ de la profession d'infirmière en Chine.			
Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les documents référencés sont pour la plupart accessibles via des bases de données académiques comme PubMed, Google Scholar et Web of Science.	1	2	3
	Années	1	2	3	Les dates de publication se situent entre 1986-2020. Les articles les plus récents sont des essais randomisés contrôlés sur des sujets similaires. La référence de 1986 est le questionnaire Revised Eysenck Personality Questionnaire Manual (EPQ).			
	Titre	1	2	3	Les titres des articles incluent des sujets comme " The efficacy of art therapy in pediatric oncology patients: An integrative literature review." de Aguilar B. A. (2017), "Developmental and behavioral comorbidities of asthma in children", et "Scripts in the sand: Sandplay in transactional analysis psychotherapy with children".			

	Exhaustivité	1	2	3	La liste semble complète et actuelle, couvrant les aspects essentiels et les recherches pertinentes dans le domaine de la thérapie par le jeu et des soins pédiatriques pour les enfants atteints d'une maladie chronique.			
--	--------------	---	---	---	--	--	--	--

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	Les variables ont été opérationnalisées en faisant remplir aux proches aidants des enfants le Child Behavior Checklist (CBCL), l'échelle de dépression auto-évaluée de Zung (SDS) et l'échelle d'anxiété auto-évaluée de Zung (SAS). Les enfants ont complété le questionnaire de personnalité d'Eysenck (EPQ) avant et après la thérapie par le jeu de sable. Ces questionnaires sont tous validés. Les variables importantes sont décrites.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	Le devis est bien détaillé, incluant les procédures avant, pendant et après l'intervention. Le devis est cohérent avec l'objectif de comparer les effets des deux types de soins.	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	La population visée est bien définie, c'est-à-dire : enfants âgés de 6 à 12 ans atteints d'une leucémie ou de maladie rénale chronique recevant un traitement de longue durée, et leurs proches aidants. Les critères d'inclusion et d'exclusion sont également définis et sont émis comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - Inclusion : enfants diagnostiqués avec une leucémie ou maladie rénale chronique, scores CBCL au-dessus de la norme chinoise, capables de compléter les questionnaires. - Exclusion : enfants incapables de bien communiquer avec les chercheurs, maladie à un stade critique, refus de participer. Les enfants éligibles ont été sélectionnés aléatoirement par enveloppe opaque dans le groupe intervention ou contrôle avec un ratio 1 :1.	1	2	3
	Choix des outils de mesure	1	2	3	Les 4 outils de mesure utilisés sont CBCL, EPQ, SAS et SDS, afin de mesurer l'anxiété, la dépression des enfants et des proches. Les dimensions de la personnalité et les problèmes comportementaux des enfants sont décrits de manière claire et précise, un paragraphe est dédié pour chacune des dimensions. Les outils sont tous des outils connus et validés. Certains outils ont été révisés afin d'avoir une version chinoise. Les caractéristiques sociodémographiques des participants ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire créé en interne. Les données essentielles relatives à la	1	2	3

					maladie ont été analysées par le logiciel statistical package for the sciences (version 25.0). - CBCL évalue les problèmes émotionnels et comportementaux des enfants par les proches aidants. - EPQ de Eysenck évalue 4 dimensions principales de la personnalité : Neuroticisme (N), Extraversion (E), Psychoticisme (P) et Mensonge (L). - SAS et SDS évaluent la dépression et l'anxiété en auto-évaluation.			
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	L'intervention est décrite étape par étape selon le modèle de thérapie par le jeu de sable de Margaret Lowenfeld. Les détails incluant le nombre, le temps de séance et la période sont assez présents afin de pouvoir le reproduire. L'intervention sera appliquée avec un thérapeute certifié en tant que consultants psychologiques de grade III en Chine. Un enfant à la fois est pris dans une salle indépendante avec du matériel professionnel. L'intervention du groupe témoin est également décrit.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	Le type d'analyse est descriptive et comparative. Les analyses des statistiques ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS, avec les tests de Mann-Whitney, de Wilcoxon, et du chi-carré pour comparer les groupes et les mesures avant et après l'intervention.	1	2	3
Autres		L'étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'hôpital pour enfants de l'Université médicale de Chongqing, en Chine. L'étude a été réalisée à l'Hôpital pour Enfants de l'Université Médicale de Chongqing.						
Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	Deux enfants ont dû abandonner l'étude. L'étude inclut 60 enfants ainsi que leurs proches. Le groupe d'intervention comporte 15 garçons et 15 filles, tandis que le groupe de contrôle comprend 16 garçons et 14 filles. L'âge moyen des enfants dans le groupe d'intervention est de 9,30 ans et de 8,97 ans dans le groupe de contrôle. Les enfants souffrent d'une maladie rénale chronique ou d'une leucémie.	1	2	3
	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de manière claire et ordonnée. Ils commencent par les caractéristiques de base et finissent par les comparaisons avant et après l'intervention. Les résultats sont liés à l'objectif de l'étude, qui est d'évaluer l'efficacité de la thérapie par le jeu de sable. Les résultats montrent que :			

The Effects of Virtual Directed Painting Therapy on Anxiety, Depression, and Self-efficacy of Children with Type 1 Diabetes: A Randomized Controlled Clinical Trial
(Zamanifard et al., 2022)

Partie commune à tous les articles

Identification de l'article et résumé	Titre		2	3	Le titre reprend les éléments du PICO avec pour la population les enfants souffrant de maladies chroniques, dans le cas présent le diabète de type 1, pour la santé mentale l'anxiété et la dépression sont traitées et finalement le dernier élément qui est l'art dans ce cas c'est le dessin virtuel.	1	2	3
	Auteurs/affiliation	1	2	3	Les auteurs sont mentionnés et sont tous affiliés à l'université des sciences médicales de Shiraz. L'étude s'est déroulée de juillet à octobre en 2020.			
	Mots-clés	1	2	3	Les mots-clés sont représentatifs de l'article. Les mots suivants ont été utilisés : la thérapie virtuelle de dessin dirigée, l'anxiété, la dépression, l'auto-efficacité et le diabète de type 1. Dans nos recherches nous ne retrouvons aucun de ces mots-clés.			
	Résumé	1	2	3	Cet article est en lien avec le thème de notre revue de la littérature. Il est facile de situer l'orientation de ce texte.			
Introduction	Pertinence	1	2	3	L'étude repose sur des constats théoriques et se base sur d'autres études pour appuyer ses propos. Les chiffres du diabète sont énoncés. Les différents concepts de cette étude sont mis en lien, comme le fait que le diabète mène à la dépression. Le lien entre l'anxiété induite par l'insuline chez les enfants de 3 à 12 ans atteints de diabète est expliqué par l'étude de (Zahed et al., 2018).	1	2	3
	Originalité	1	2	3	L'originalité de cette étude est principalement le fait qu'elle a été dirigée à distance par des appels vidéo sur WhatsApp.			
	Plan d'article	1	2	3	L'abstract permet de se situer sur les étapes à venir dans l'étude. Les différents concepts sont abordés dans l'introduction et donc permettent de clarifier le sujet de l'étude.			
	Objectif Question Hypothèse	1	2	3	Cette étude vise à examiner les effets de la thérapie par le dessin dirigée virtuellement sur l'anxiété, la dépression et la qualité de vie chez les enfants diabétiques. L'objectif est donc clair et se réfère à des concepts précis qui sont détaillés dans l'introduction.			

Recension des écrits, état de l'art	Concepts théoriques/modèles	1	2	3	Les concepts théoriques sont clairement définis avec des sources fiables et des données importantes. Le diabète est expliqué avec des sources et des statistiques qui permettent de se rendre compte du besoin de cette population. La dépression est mise en lien avec le diabète qui en serait la cause. L'anxiété proviendrait-elle de l'insuline chez les enfants de 3 à 12 ans ?	1	2	3
	Études, résultats récents	1	2	3	Cette étude appuie ses résultats avec ceux d'autres études, comme celles faites sur des enfants brûlés où l'anxiété et la dépression étaient significativement plus faibles chez les enfants ayant participé à la thérapie par le dessin par rapport à ceux ayant reçu les soins habituels (Rezatadeh, et al., 2020). De même, un essai a rapporté l'effet significatif du dessin sur la réduction de l'anxiété comparée aux soins habituels chez les enfants atteints de cancer. (Khodabakhshi, et al., 2016). Dans l'étude menée par Beede A. qui est similaire mais sur les enfants asthmatiques, (déjà cité plus tôt dans l'étude « Expressive arts therapy with asthmatic children : The effects of an 8-week intervention study »), il n'y aucune différence statistiquement significative entre la dépression des enfants asthmatiques dans les deux groupes de contrôle et de thérapie par le dessin.			
	Modèle théorique	1	2	3	Modèle conceptuel pour mesurer la dépression par Kovacs et Beck (1977).			
	Limites des écrits	1	2	3	La limite des autres écrits n'est pas expliquée.			
	Liens entre les parties	1	2	3	Le texte est clair et complet. Le texte présente les différentes parties par des chapitres clairement identifiés. Le lien est coordonné et rend la compréhension des autres résultats claire et compréhensible, il est facile de se retrouver dans la lecture de cette étude.			
Discussion	Résumé des résultats	1	2	3	L'étude présente un résumé des résultats avec les comparaisons aux études antérieures que l'on retrouve dans la rubrique « Recension des écrits ». L'étude répond à l'objectif visé avec des résultats probants et expliqués. L'apport théorique de cette étude est qu'elle a été menée au domicile des enfants et dirigée via des groupes WhatsApp par le chercheur principal et le psychologue assistant. La thérapie par le dessin diminue probablement l'anxiété et la dépression en aidant l'enfant à exprimer ses émotions, sentiments, désirs et conflits internes. L'art-thérapie aide aussi l'enfant à mieux se comprendre ; par conséquent, elle change ses perceptions de l'environnement, qui sont les principales causes de l'anxiété et la dépression infantiles.	1	2	3

	Liens vers d'autres études	1	2	3	Le lien avec les autres études se fait facilement comme elle traitait également les enfants et donc la cohérence est présente.			
	Recommandations ou suggestion	1	2	3	Il est recommandé que dans des études ultérieures, le suivi et l'intervention se poursuivent à plus long terme, afin que les effets de l'intervention sur l'auto-efficacité puissent être examinés longitudinalement.			
	Limites de la présente étude	1	2	3	Cette étude a été réalisée sur un échantillon restreint d'enfants iraniens atteints de diabète de type 1. Ils n'ont pas effectué un suivi à long terme.			
Conclusion	Retour sur Objectif Question Hypothèse	1	2	3	La recherche a répondu à l'objectif visée, en effet les résultats suggèrent que l'application de la thérapie par le dessin chez les enfants atteints de diabète de type 1 peut avoir un effet significatif sur la réduction de leur niveau d'anxiété et de dépression.	1	2	3
	Principaux résultats	1	2	3	De manière succincte, il est dit que l'impact potentiel est présent. Mais la conclusion est courte et donc les résultats sont résumés en une phrase.			
	Étapes futures	1	2	3	Comme l'auto-efficacité des enfants dans le groupe d'intervention n'a pas augmenté de manière significative par rapport au groupe témoin, il est recommandé que dans les études futures, le suivi et l'intervention soient prolongés afin que les effets de l'intervention sur l'auto-efficacité puissent être examinés de manière longitudinale.			
	Retombées potentielles	1	2	3	Cette méthode non invasive pourrait être utilisée en complément d'autres traitements ou des soins habituels dans les centres de soins pour diabétiques, les services pédiatriques et également dans les milieux communautaires pour gérer l'anxiété et la dépression induites par le diabète chez les enfants.			
Références - Bibliographie	Provenance	1	2	3	Les études proviennent de revues académiques et de d'études spécialisées. Les études traitent majoritairement du sujet du diabète de type 1. Beaucoup des références sont sur l'anxiété et la dépression. La majorité des études parle de l'art-thérapie. Il y a aussi une partie des références qui parle des soins infirmiers. Les auteurs sont spécialisés dans le domaine de l'art thérapie et de la psychologie pédiatrique. Les documents sont accessibles via des bases de données académiques.	1	2	3
	Années	1	2	3	Les études prises en compte pour faire le lien avec les résultats sont toutes récentes et pas plus vieilles de 10 ans. Les références anciennes ont quant à elles été utilisée pour définir les concepts ou pour des compléments théoriques.			

	Titre	1	2	3	Les thèmes abordés dans ces différents articles sont l'art-thérapie, le bien-être pédiatrique et le diabète de type 1, l'anxiété et la dépression. Certains articles semblent être des incontournables. Nous sommes déjà tombées dessus lors des recherches pour la problématique et dans d'autres articles trouvés dans les bases de données. Certaines références reviennent aussi dans les 9 études analysées.			
	Exhaustivité	1	2	3	40 références pour une revue de 10 pages.			

Article portant sur une étude quantitative

Méthodologie	Question / hypothèse	1	2	3	Pour opérationnaliser les variables, différents outils ont été utilisés. Pour l'anxiété des enfants, l'outil SCAS (the Spence Children's Anxiety Scale) par Spence et al. (1998) est défini par un score. Pour la dépression des enfants, c'est le CDI (Children depression inventory) qui est également défini par un score. L'auto-efficacité des enfants dans la gestion du diabète est quant à elle mesurée par l'échelle d'auto-efficacité pour la gestion du diabète (DMSSES) Pour les caractéristiques démographiques et cliniques, elles sont définies par le biais d'un questionnaire démographique. Toutes les variables sont donc bien définies et bien évaluées.	1	2	3
	Devis méthodologique	1	2	3	Le devis de l'étude est bien détaillé. Il s'agit d'un essai clinique randomisé utilisant une méthode quantitative. L'évaluation pré intervention et post intervention est pertinente avec l'objectif de l'étude. Même si c'est une étude randomisée, la présence de critères d'inclusion et d'exclusion peut limiter la généralisation des résultats. La perte de participant peut toucher les résultats. L'aspect éthique a été respecté avec l'approbation d'un comité d'éthique et le consentement des parents et enfants. Les participants ont été informés de la possibilité de se retirer à tout moment.	1	2	3
	Sélection des participants	1	2	3	La population est clairement définie. Ce sont les enfants entre 8 et 12 ans atteints de diabète de type 1. Les critères d'inclusion et d'exclusion sont clairs. La sélection des participants a été effectuée par échantillonnage aléatoire simple parmi les 63 enfants qui rentraient dans les critères. Les participants ont ensuite été répartis de manière aléatoire s'ils étaient dans le groupe témoins ou le d'intervention. Il y a une répartition avec un groupe témoins de contrôle et un groupe d'intervention avec le ratio 1 :1. Ils proviennent tous de la clinique du	1	2	3

					diabète Imam Reza qui est une référence pour les enfants atteints de diabète de type 1, leur provenance est donc justifiée.			
	Choix des outils de mesure	1	2	3	Les instruments de mesures sont décrits de manière précise, les détails sur leur validité sont également présents. Les enfants ont été sélectionnés au hasard, parmi 63 enfants répondant aux critères de l'études. L'étude a utilisé un questionnaire démographique, le SCAS pour mesurer l'anxiété des enfants, le CDI pour évaluer la dépression chez les enfants, et le DMSES pour évaluer l'auto-efficacité de la gestion du diabète. Le SCAS, composé de 45 items, mesure six dimensions de l'anxiété sur une échelle de Likert à 4 points. L'échelle d'anxiété des enfants de Spence, l'inventaire de dépression des enfants de Maria Kovacs et l'échelle d'auto-efficacité de la gestion du diabète ont été complétés avant et après l'intervention. Les outils ont été passés deux fois : une fois au début de l'étude pour avoir une référence et une fois à la fin pour comparer les changements.	1	2	3
	Intervention ou programme (si applicable)	1	2	3	L'intervention est décrite de manière détaillée. Les groupes d'intervention ont reçu les soins de routine ainsi qu'une thérapie par le dessin. Comme cette étude s'est déroulée pendant le confinement, les séances ont été organisées dans leurs foyers au lieu de la clinique et étaient dirigées via Whatsapp. Chaque séance de dessin thérapie était dirigée par un appel vidéo WhatsApp par le chercheur principal (un étudiant en soins infirmiers pédiatriques). Les enfants étaient alors invités à dessiner n'importe quel sujet qui les intéressait sans aucun souci technique ni attention aux détails en utilisant des outils de peinture (crayons, feutres, pastel). Le groupe de contrôle recevait uniquement les soins habituels et quelques informations. Il y a suffisamment de détails pour reproduire l'intervention. L'intervention est appliquée de manière cohérente avec l'objectif de l'étude.	1	2	3
	Analyse des données	1	2	3	Les méthodes d'analyses sont cohérentes avec l'étude. Les données ont été analysées via SPSS 23, à l'aide des tests du Chi carré, de Mann-Whitney U et de Wilcoxon. La valeur $p<0,05$ a été considérée comme significative.	1	2	3
Résultats	Description de l'échantillon	1	2	3	Les enfants ont été sélectionnés au hasard Le groupe d'intervention a reçu les soins de routine ainsi qu'une thérapie de dessin virtuelle dirigée par WhatsApp (six séances de groupe de 2 heures une fois par semaine pendant six semaines). L'échantillon se compose d'enfants atteints de diabète de type 1, répartis en deux groupes : un groupe de contrôle et un groupe d'intervention.	1	2	3

	Description des résultats	1	2	3	Les résultats sont présentés de manière logique et ordonnée. Les résultats de l'étude suggèrent que l'art-thérapie dirigée via WhatsApp peut être efficace pour réduire l'anxiété et la dépression, tout en améliorant l'auto-efficacité chez les enfants atteints de diabète de type 1, ce qui fait le lien avec l'objectif initial. Les résultats montrent une réduction significative des scores d'anxiété et de dépression chez les enfants atteints de diabète de type 1 après l'intervention. Avant l'intervention, il n'y avait pas de différence significative entre les groupes d'intervention et de contrôle pour les scores d'anxiété ($p=0.09$) et de dépression ($p=0.20$). Après l'intervention, les scores d'anxiété ($p=0.02$) et de dépression ($p<0.001$) dans le groupe d'intervention étaient significativement plus bas que ceux du groupe contrôle. L'analyse est détaillée avec des valeurs p fournies pour chaque comparaison. Les tests de Mann-Whitney et de Wilcoxon permettent une évaluation fiable des variables et donc les résultats sont pertinents.			
	Tableaux, figures, graphiques	1	2	3	Les tableaux de l'étude sont étayés et les analyses statistiques sont rigoureuses. Les tableaux permettent une lecture rapide des résultats.			

Appendice C : Tableau récapitulatif des articles

(Mazurek Melnyk & Morrison-Beedy, 2019)

Auteurs, titre de l'étude, année	Objectifs de l'étude et cadre conceptuel	Echantillon et contexte	Devis de l'étude et intervention	Variables des résultats et mesures, y compris validité et fiabilité	Résultats	Principales forces et limites
<p>Titre : Effectiveness of a mixed Model of painting and Sculpture Art Intervention on Depression Symptoms in Paediatric Patient with cancer</p> <p>(Abdulla & Abdulah, 2023)</p> <p>Auteurs : Bayar Mohammed Omar Abdulla, MFA and Deldar Morad Abdulah, MPH</p> <p>Année : 2023</p>	<p>Objectif : L'objectif de l'étude est d'évaluer l'efficacité d'un modèle mixte de thérapie par la peinture et la sculpture en groupe sur la réduction de la dépression chez les enfants atteints de cancer, âgés de 8 à 12 ans et d'examiner l'effet de l'intervention sur différents aspects du bien-être des enfants (bonheur, peur, tristesse, sommeil, relations interpersonnelles).</p> <p>Cadre conceptuel : Cette étude ne présente pas de cadre conceptuel.</p>	<p>Échantillon : Enfants âgés de 8 à 12 ans, fille ou garçon, précédemment diagnostiqués avec un cancer, et recevant une chimiothérapie / Ils ont été sélectionnés de manière aléatoire à partir d'une liste de patients atteints de cancer dans la province de Duhok, au Kurdistan. Critères d'inclusion : âgé de 8 à 12 ans, être diagnostiqué avec un cancer et recevant une chimiothérapie Critères d'exclusion : sous anti-dépresseurs</p>	<p>Devis de l'étude : Devis quantitatif Essai clinique pré et post (mesures prises avant et après l'intervention pour évaluer son effet sur les participants) Evaluation du niveau de dépression Données récoltées à partir d'entretiens directs en utilisant l'échelle de dépression du centre d'études épidémiologiques pour les enfants (CES-DC).</p> <p>Intervention : Thérapie artistique avec une combinaison de thérapie par la</p>	<p>Variables : Entretiens directs avant l'intervention pour récolter des données nécessaires à l'étude (âge, sexe, lieu de résidence, type de cancer, ...) Niveau de dépression évalué à l'aide de l'échelle de dépression « Center for Epidemiological Studies » (CES-DC) avant et après l'intervention + Niveau de bonheur + Niveau de peur + Niveau de tristesse + Qualité du sommeil</p>	<p>Résultats : Les résultats ont montré une réduction significative des scores de dépression dans le groupe expérimental après l'intervention par rapport au groupe témoin (de 27,71 à 15,36, $p < 0,001$).</p> <p>Autres résultats : Bonheur (de 1,50 à 0,50, $p = 0,010$), peur (de 2,07 à 0,93, $p = 0,000$), sommeil (de 2,00 à 1,07, $p = 0,000$), meilleure expérience du temps passé (de 1,29 à 0,07, $p = 0,000$), pleurs (de 1,43 à 0,79, $p = 0,045$), tristesse</p>	<p>Forces : Utilisation d'une échelle de mesure validée Suivi longitudinal : devis pré et post Importance clinique</p> <p>Limites : Echantillon restreint Absence d'un groupe témoin causée par des aspects techniques Divers biais de sélection</p>

		<p>35 ont été sélectionnés. 20 ont été exclus pour diverses causes, 1 est décédé. L'échantillon comprenait 14 enfants.</p> <p>Contexte : Hôpital pédiatrique Heevi à Duhok, au Kurdistan. Etude menée entre août 2019 et septembre 2019</p>	<p>peinture et la sculpture Sessions de peinture et de sculpture guidées par un artiste expérimenté Deux séances de deux heures par semaine durant un mois Les participants apprennent à réaliser des sculptures basées sur leurs peintures. Ils participaient aussi à des activités de groupe, à des discussions et à des travaux collaboratifs. L'auteur était présent durant les sessions pour observer, guider et encourager les participants.</p>	<p>+ Perceptions des relations interpersonnelles Validité : La validité des mesures utilisées dans cette étude peut être évaluée en examinant leur capacité à mesurer ce qu'elles prétendent mesurer. Fiabilité : La fiabilité des mesures peut être évaluée en examinant leur cohérence et leur stabilité dans le temps</p>	<p>(de 1,79 à 0,79, $p=0,007$), faire des activités (de 2,07 à 1,07, $p=0,003$) se sentir davantage aimé (de 0,93 à 0,70, $p=0,017$). Les filles ont des scores de dépression plus bas que les garçons après l'intervention (13,50 vs.18,71 ; $p=0,0179$).</p> <p>Cette méthode pourrait être utilisée par les infirmières comme une intervention facile, peu coûteuse et efficace pour aider les enfants hospitalisés atteints de cancer.</p>	
Titre : Draw, write and tell interview: quality of children and Adolescents	Objectif : Cette étude visait à comprendre à travers la technique d'entretien « Dessiner, Écrire et	Echantillon : 11 enfants et adolescents atteints de conditions chroniques, âgés	Devis de l'étude : Étude qualitative, descriptive et exploratoire Interventions :	Variables : Les principaux résultats peuvent être dérivés des thèmes émergents	Résultats : Les résultats ont révélé trois catégories montrant diverses altérations	Forces : Utilisation d'une méthode novatrice

<p>with chronic condition</p> <p>(Benevides et al., 2023)</p> <p>Auteurs: Livia Grazielle Benevides dos SantosI, Thaís Rodriguez Pontesi, Michelle Darezzo Rodrigues NunesI, Fernanda Machado Silva-RodriguesII, Liliane Faria da Silval, Sandra Teixeira Araújo Pachecol</p> <p>Année : 2023</p>	<p>Raconter » comment les conditions chroniques influencent la qualité de vie des enfants et des adolescents, et à analyser l'utilisation de la technique d'entretien DWT dans le but d'obtenir de manière plus précise et active les perspectives des enfants sur les situations qu'ils ont vécues ou traversent depuis le diagnostic de la maladie.</p> <p>Cadre conceptuel : Qualité de vie (QdV) des enfants et des adolescents atteints de conditions chroniquesExpériences des enfants et des adolescents</p> <p>Technique de l'entretien Dessiner, Écrire et Raconter</p>	<p>de 17 ans, ont participé à l'étude, avec un âge moyen de 13 ans. Ils étaient principalement de sexe masculin ($N=7$) et diagnostiqués avec des maladies onco-hématologiques ($N=6$) et auto-immunes ($N=3$).</p> <p>Contexte : Service de soins pour enfants et adolescents dans un hôpital universitaire de Rio de Janeiro.</p>	<p>Les interventions de cette étude comprennent principalement la collecte de données à l'aide de la technique d'entretien « Dessiner, Écrire et Raconter » (DWT). Cette méthode implique de formuler des questions pour encourager les enfants et les adolescents à exprimer leurs expériences à travers des dessins et des écrits, suivis d'une discussion approfondie pour approfondir la compréhension des réponses fournies.</p> <p>Les participants ont été invités à dessiner une image ou à écrire sur les changements</p>	<p>identifiés à partir des données recueillies à travers les entretiens « Dessiner, Écrire et Raconter » (DWT).</p> <p>Ces thèmes peuvent inclure : expériences d'hospitalisation mesurées par la fréquence des hospitalisations, procédures médicales subies, durée des séjours à l'hôpital, sentiments exprimés par les enfants et les adolescents quant à leur expérience hospitalière</p> <p>Symptômes et impacts sur la vie quotidienne mesurés par les symptômes rapportés par les participants (douleur, fatigue, etc.), les activités</p>	<p>dans la qualité de vie de cette population, mettant en évidence l'impact physique, émotionnel et social qui affecte les expériences de l'enfance et de l'adolescence. La technique « Dessiner, Écrire et Raconter » a facilité et enrichi la collecte de données, permettant d'identifier le niveau de qualité de vie chez les enfants et les adolescents atteints d'une maladie chronique. Cette recherche souligne l'importance de comprendre les expériences des enfants et des adolescents atteints d'une maladie chronique pour améliorer leur qualité de vie, et met en valeur la</p>	<p>Approche qualitative approfondie</p> <p>Validation par les participants : les données recueillies à travers les entretiens DWT sont validées par les participants eux-mêmes, car ils expliquent et interprètent leurs propres dessins et écrits, ce qui renforce la crédibilité et la validité des résultats.</p> <p>Respect des normes éthiques : l'étude a respecté les lignes directrices éthiques, en obtenant le consentement éclairé des participants et en assurant leur confidentialité et leur anonymat.</p>
---	---	---	--	---	--	--

			<p>survenus dans leur vie quotidienne depuis leur diagnostic et le début du traitement de leur condition chronique. Ensuite, ils ont été encouragés à expliquer le sens de leurs productions et à répondre à des questions ouvertes visant à approfondir leur expérience et leur perception de la qualité de vie. Les données ainsi recueillies ont été transcrites, analysées et interprétées pour identifier les thèmes émergents et comprendre l'impact des conditions chroniques sur la qualité de vie des enfants et des adolescents.</p>	<p>quotidiennes affectées et les limitations perçues dans leur routine en raison de leur condition chronique. Adaptation et résilience mesurées par les stratégies d'adaptation utilisées par les enfants et les adolescents pour faire face à leur condition chronique, ainsi que par les sources de soutien et de résilience identifiées dans leur environnement familial, social et médical</p> <p>Validité-Fiabilité : Il est important de noter que dans les études qualitatives, la validité et la fiabilité sont généralement évaluées à travers des critères tels</p>	<p>méthode « Dessiner, Écrire et Raconter » comme un outil efficace dans ce contexte. Cet outil permet d'améliorer et d'individualiser le plan de soins pour chaque patient.</p>	<p>Limites : Risque de biais lié à la sélection des participants, à l'interprétation des données et à la subjectivité des chercheurs Possibilité de subjectivité</p>
--	--	--	--	--	--	---

				que la crédibilité, la transférabilité, la cohérence et la conformabilité. Cela peut être réalisé en utilisant des techniques telles que la triangulation des données, la vérification des conclusions par les participants eux-mêmes (validation par les informateurs clés), et la transparence dans le processus de collecte et d'analyse des données.		
Titre : The Effects of the Activity of Making Jewelry From Beads on the Anxiety Levels of Children With Cancer: A Randomised Controlled Study (Günay et al., 2022)	Objectif : L'objectif de cette étude est d'examiner les effets de la fabrication de bijoux à partir de perles sur les niveaux d'anxiété étatique et de trait chez les enfants atteints de cancer. Cadre conceptuel : Utilisation de l'art-thérapie comme méthode	Echantillon : 62 enfants âgés de 7 à 18 ans, recevant un traitement contre le cancer depuis plus de 3 mois mais moins qu'une année. Répartis dans 2 groupes (témoin et intervention) Contexte :	Devis de l'étude : Devis quantitatif Essai randomisé en groupes parallèles Interventions : Les enfants du groupe d'intervention ont participé à des séances de fabrication de bijoux à partir de perles deux fois	Variables : Les principaux résultats étaient les niveaux d'anxiété et de trait mesurés à l'aide de l'échelle d'anxiété pour enfants (State-Trait Anxiety Inventory for Children) de Spielberger. Validité et fiabilité :	Résultats : Les résultats ont montré que : 1. Le niveau et les symptômes d'anxiété post intervention évalués avec les échelles de trait et d'état de la première semaine ($p=0,02$) ainsi que de la 4ème semaine ($p=0,00$) étaient	Forces : Utilisation d'une échelle validée pour l'anxiété Limites : Fatigue des enfants due à la chimiothérapie : ils ont donc fait des sessions plus courtes ou replanifiées Des précautions de sécurité pour

<p>Auteurs : Ulviye Günay Abdullah Sarman Uygar Salman Aydan Selen Yilmaz</p> <p>Année : 2022</p>	<p>complémentaire pour réduire l'anxiété chez les enfants atteints de cancer</p>	<p>L'étude est faite dans une clinique en Turquie plus précisément dans un service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique</p>	<p>par semaine pendant quatre semaines. Chaque session durant une heure et demie. Les enfants étaient guidés par un professionnel formé à cette activité. Les enfants du groupe témoin recevaient les soins de routine mais ne participaient pas à l'activité de fabrication de bijoux.</p>	<p>Cette échelle a été validée pour une utilisation chez les enfants et a montré une bonne fiabilité.</p>	<p>significativement réduits chez les enfants du groupe d'intervention par rapport au groupe témoin. 2. En intra-groupe, les enfants du groupe d'intervention ont présenté des scores d'anxiété inférieurs sur les 2 échelles (état et trait) après les séances de fabrication de bijoux ($p<0,001$). Chez le groupe témoin, aucun changement significatif a été constaté entre la première semaine et la dernière. L'étude montre que le niveau d'anxiété a significativement diminué dans le groupe d'intervention mais pas dans le groupe témoin, ce qui prouve que</p>	<p>l'utilisation de certains objets (ciseaux, etc. ...) Le groupe est issu d'une zone spécifique géographique et donc ne peut pas être généralisé aux autres patients oncologiques en Turquie.</p>
---	--	---	---	---	--	--

					l'intervention fonctionne.	
<p>Titre : The effectiveness of mandala drawing in reducing psychological symptoms, anxiety, and depression in hospitalised adolescents with cancer: A randomised controlled trial</p> <p>(Gürcan & Atay Turan, 2021)</p> <p>Auteurs : Meltem Gürcan Sevcan Atay Turan</p> <p>Année : 2021</p>	<p>Objectif : Cette étude visait à évaluer l'efficacité des méthodes individuelles de dessin de mandalas sur les symptômes psychologiques, l'anxiété et la dépression, chez les adolescents hospitalisés atteints d'un cancer. Deux hypothèses sont présentées : 1) « Le dessin individuel de mandalas diminue les symptômes psychologiques chez les adolescents atteints de cancer par rapport au groupe contrôle ». 2) « Le dessin individuel de mandalas diminue l'anxiété et la dépression chez les adolescents atteints de cancer par rapport au groupe de contrôle ». Un autre objectif était la contribution à la perspective des soins infirmiers en oncologie</p>	<p>Echantillon : Les 60 adolescents hospitalisés sont séparés en un groupe d'intervention ($N=30$) qui reçoit deux sessions de dessin de mandalas de 1 à 2 heures) et un groupe témoin ($N=30$). Critères d'inclusion : âgés de 12 à 17 ans, diagnostiqués avec un cancer pédiatrique depuis au moins 2 mois, recevant un TTT contre le cancer, capables d'écrire, de parler et comprendre le turc Critères d'exclusion : avoir des dispositifs médicaux ou des symptômes physiques tels que douleurs, nausées, vomissements, fatigue qui</p>	<p>Devis de l'étude : Devis quantitatif, essai contrôlé randomisé Intervention : Intervention basée sur les recommandations de l'American Art Therapy Association</p> <p>L'intervention a duré sur 5 jours différents : Jour 1 : questionnaires pré-test Jour 2 : 1^{ère} session Jour 4 : 2^{ème} session Jour 5 : questionnaires post-test</p> <p>Groupe d'intervention : 2 séances individuelles de dessin de mandalas, dans une salle calme</p>	<p>Variables : Évaluées à l'aide de deux questionnaires : The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) : échelle du score d'anxiété et de dépression, outil établi, éprouvé et validé. L'outil est décrit de manière précise (autoévaluation, items, évaluation selon une échelle contenant des points ® séparé en deux sous-échelles, avec 7 items dans chaque, chaque item évalué sur une échelle à 4 points). Memorial Symptom Assessment Scale (Psychological subscale) (MSAS-P) : échelle d'évaluation des</p>	<p>Résultats : Les caractéristiques démographiques entre chaque adolescent sont sans différence significative. Les scores d'anxiété $F(1, 57) = 18,4$, $p < 0,01$ et de dépression $F(1, 57) = 17,9$, $p < 0,01$ montrent une nette diminution dans le groupe d'intervention. Les scores de fréquence, de gravité et de détresse des symptômes MSAS-P ont aussi une nette diminution $F(1, 57) = 69,7$, $p < 0,001$. Recommandations : les infirmières doivent intégrer différentes approches de soins psychosociaux dans leurs</p>	<p>Forces : Méthode rigoureuse de sélection : critères d'éligibilité clairs Transparence des critères de non-éligibilité Considération des aspects linguistiques et culturels Taille de l'échantillon appropriée Présentation détaillée des caractéristiques démographiques des participants (meilleure compréhension de la population étudiée) Limites : Utilisation d'une seule intervention : le mandala</p>

	<p>pédiatrique en favorisant la santé mentale des adolescents atteints de cancer.</p> <p>Cadre conceptuel : Aucun cadre conceptuel n'est pris dans cet article.</p>	<p>empêcheraient de dessiner des mandalas, être en phase terminale</p> <p>Contexte : Faculté de soins de l'Université Akdeniz à Antalya, Turquie</p>	<p>située dans la clinique, durant 1-2h, avec un intervalle de 2 ou 3 jours. Un auteur est présent durant l'intervention auprès des participants.</p> <p>Un des chercheurs se rendait à la clinique chaque jour pour rencontrer les adolescents.</p> <p>Groupe témoin : il n'a pas participé à l'intervention.</p>	<p>symptômes commémoratifs, outil établi, éprouvé et valide, utilisé généralement pour les adultes mais adaptés pour les adolescents dans ce cas-là. L'outil est décrit de manière précise (autoévaluation, 30 items, échelles, 2 parties, évaluation selon des points).</p> <p>Les auteurs ont utilisé des tests du chi carré, des tests t, une analyse de covariables à un facteur (ANCOVA). Les auteurs utilisent des statistiques descriptives.</p>	<p>pratiques cliniques de routine, tels que la thérapie par l'art approche holistique</p>	<p>Nombre d'activités de mandalas limité à deux séances</p> <p>Pré-test et post-test non-mesurés par un professionnel indépendant</p> <p>Absence de suivi des patients étant donné qu'ils étaient renvoyés à la maison après une semaine</p>
<p>Titre : Storytelling of young Adults with Chronic Rheumatologic Illnesses: A Pilot Study (Lanis et al., 2022)</p>	<p>Objectif : L'étude vise à évaluer la faisabilité d'une intervention d'écriture créative parmi les patients adolescents atteints d'une maladie rhumatologique chronique.</p>	<p>Echantillon : Les jeunes atteints d'une maladie rhumatologique chronique ont été recrutés à partir de la clinique de rhumatologie pédiatrique du</p>	<p>Devis de l'étude : Combinaison de méthodes quantitatives (questionnaires pré et post intervention) et qualitatives</p>	<p>Variables : Les variables de résultats comprenaient la qualité de vie liée à la santé, les symptômes de dépression, les attitudes envers la</p>	<p>Résultats : Les résultats ont montré une amélioration significative de la qualité de vie liée à la santé physique selon les scores du PedsQL.</p>	<p>Force : Utilisation de questionnaires validés renforce la crédibilité des résultats</p> <p>Limites : Participants auto-sélectionnés</p>

<p>Auteurs : Aviya Lanis, Emilee Tu, Malki Peskin, Maryann Melendez, Gabriel Tarshish Alisha Akinsete Alicia Hoffman, Kathleen Kenney- Riley, Tamar Rubinstein, Dawn Wahezi</p> <p>Année : 2022</p>	<p>À travers cette investigation, l'étude cherche à informer le développement de futures interventions, à évaluer les changements dans les symptômes de dépression et de la qualité de vie liée à la santé, et explorer les attitudes des participants envers la maladie. L'objectif est de fournir une plateforme aux patients adolescents pour partager et comprendre leurs expériences dans le contexte de l'intervention.</p> <p>Cadre conceptuel : L'étude ne prend pas de cadre conceptuel.</p>	<p>Children's Hospital of Montefiore dans le Bronx, à New York, de juin à décembre 2020, recrutements basés sur des recommandations des rhumatologues. Les critères d'inclusion comprenaient les patients atteints de maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires chroniques, âgés de 14 à 21 ans. Les critères d'exclusion comprenaient : ne parlant pas et ne lisant pas l'anglais.</p> <p>Contexte : Children's Hospital of Montefiore dans le Bronx, à New York</p>	<p>(entretiens post intervention) Etude pilote à devis mixte</p> <p>Intervention : Les participants ont été divisés en quatre séances d'écriture créative d'une heure chacune, animées par un expert en écriture. Les séances comprenaient des exercices d'écriture, la lecture de poèmes liés aux expériences médicales, et des prompts pour encourager les participants à partager sur leur propre expérience avec la maladie. Les participants étaient encouragés à partager leurs poèmes les uns avec les autres pour favoriser l'interaction et le</p>	<p>maladie, et les expériences personnelles des participants avec l'intervention de Storytelling.</p> <p>Pour évaluer la faisabilité de l'étude de cette intervention, le nombre d'individus approchés, le nombre ayant accepté de participer et le nombre d'individus ayant complété le programme ont été documentés.</p> <p>Les outils validés et fiables utilisés : Le Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) (évaluer la qualité de vie à la santé en 23 items) Le Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (évaluer la dépression par 9 items)</p>	<p>Aucune différence significative n'a été observée pour les autres questionnaires.</p> <p>L'analyse qualitative des entretiens post-participation a révélé des thèmes principaux tels que la motivation à écrire, l'expérience préalable en écriture, les relations avec les autres participants, l'expérience de la maladie, et le soutien reçu.</p> <p>Les participants ont montré un fort intérêt pour la participation continue à ces interventions. Les réflexions subjectives des participants sur l'expérience étaient positives. Les entretiens ont révélé que les</p>	<p>Biais de sélection : seuls des femmes ont participé.</p> <p>Echantillon restreint</p> <p>Certains participants avaient déjà été exposés aux questionnaires.</p> <p>Choix et variables des participants peu clairs.</p>
--	---	--	--	--	---	---

			<p>soutien mutuel. Après chaque session, les participants ont reçu des copies anonymes des poèmes écrits pendant la séance. En plus des sessions d'écriture créative, des questionnaires pré- et post-participation ainsi que des entretiens vidéo post-intervention ont été réalisés pour évaluer les résultats et recueillir les expériences personnelles des participants.</p>	<p>Le Pediatric Symptom Checklist-17 (PSC-17) (dépister les problèmes émotionnels et comportementaux par 17 items) Le Child Attitude Toward Illness Scale (CATIS) (mesurer les attitudes et les perceptions vis-à-vis de la maladie par 13 items). Ces mesures ont démontré une validité et une fiabilité établies dans d'autres études.</p> <p>4 semaines après l'intervention, les participants étaient soumis à des entretiens téléphoniques pour évaluer leurs réflexions personnelles sur leur participation à la séance de récits.</p>	<p>participants, malgré des maladies rhumatologiques différentes, se sentaient connectés les uns aux autres grâce à leurs expériences partagées avec le monde médical. Cela leur a permis de traiter et d'exprimer leurs histoires avec d'autres personnes vivant des situations similaires. L'intervention leur a aussi permis d'explorer et d'exprimer leurs sentiments, ce qui a contribué à une meilleure compréhension et gestion de leur maladie.</p> <p>Les résultats ont montré que les interventions d'écriture narrative sont faisables et acceptables.</p>	
--	--	--	---	---	---	--

				Pour l'acceptabilité de l'intervention, il était supposé qu'au moins 80% des participants participeraient à des futures séances.		
<p>Titre : Expressive arts therapy with asthmatic children: the effects of an 8-week intervention study</p> <p>(Ozceker Deniz et al., 2022)</p> <p>Auteurs : Deniz Ozceker, Bither Yasemin Adali, Sunay Aktas, Duygu Seda Tomru, Zeynep Tamay, Nermin Güler</p> <p>Année : 2022</p>	<p>Objectif de l'étude : L'objectif est d'étudier les effets de l'art-thérapie sur le contrôle de l'asthme, avec des tests de la fonction pulmonaire (PFT) et le PAQLQ (Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire). La qualité de vie des enfants asthmatiques est évaluée.</p> <p>Cadre conceptuel : Il n'y a pas de cadre conceptuel, néanmoins les concepts clés sont décrits et expliqués.</p>	<p>Echantillon : 20 enfants asthmatiques âgés de 8 à 13 ans. Les enfants ont été recrutés à partir d'une clinique pédiatrique d'allergologie à l'université d'Istanbul, en Turquie. Les mamans des enfants ont aussi été intégrées à l'étude, elles ont assisté à 2 de 8 séances.</p> <p>Contexte : Le contexte n'est pas détaillé et pas précisé dans cette étude.</p>	<p>Devis : Devis quantitatif, étude interventionnelle</p> <p>Intervention : Programme de thérapie artistique expressive de 8 semaines, comprenant des sessions hebdomadaires de 90 minutes. Les enfants ont participé à des activités artistiques guidées par des art-thérapeutes psychologues, visant à favoriser l'expression émotionnelle.</p> <p>Les mères ont participé activement à la</p>	<p>Variables des résultats : Fonction pulmonaire (tests de fonction pulmonaire), contrôle de l'asthme (tests de contrôle de l'asthme), qualité de vie (questionnaire PAQLQ) Outils validés</p> <p>Validité et fiabilité : Les tests de fonction pulmonaire ont été effectués par un professionnel qualifié sans précision de son titre,</p>	<p>Résultats : Amélioration significative des tests de fonction pulmonaire (FEV1, PEF) après la thérapie artistique expressive Amélioration significative de la qualité de vie des enfants asthmatiques, notamment dans les domaines de la limitation des activités et des symptômes Les résultats ne sont pas statistiquement significatifs avec un ($p=0,86$) pour le contrôle de l'asthme. Pour la qualité de vie deux items ont eu le</p>	<p>Forces : L'échantillon et sa variabilité ainsi que les caractéristiques démographiques Méthodologie</p> <p>Limites : Manque d'un groupe témoin pour comparaison Absence de suivi à long terme pour évaluer la durabilité des effets de la thérapie</p>

			création artistique lors de deux des séances qui ont apporté des bienfaits à la fois thérapeutiques et psychoéducatifs.		score de $p < 0,001$: les symptômes et la limitation d'activités. La fonction pulmonaire a un score de $p = 0,001$. Le niveau de détails de l'analyse est complet, les informations sont détaillées. Le modèle théorique n'est pas présent dans les résultats.	
Titre : Supporting Children Living with Chronic Medical Conditions Through Empathetic Art (Rollins et al., 2020) Auteurs : Judy Rollins, Christine Rollins, Lori Anne Boocks & Terry Sitz Année : 2020	Objectif : L'étude vise à examiner comment les artistes professionnels pourraient aider à accroître l'épanouissement des enfants atteints de conditions médicales chroniques en exprimant de l'empathie à travers leur art. Cadre conceptuel : Le modèle des 5 stades du développement de Piaget et Inhelder (1969) en lien avec le modèle des 4 stades de développement, de	Echantillon : 8 enfants (3 garçons et 5 filles) recommandés par des professionnels de la santé ont été recrutés. Les critères incluaient un diagnostic d'une condition médicale chronique grave, parlant anglais, et un âge minimum de 10 ans et un âge maximum de 19 ans. Contexte : Tous les membres de l'équipe ont enregistré leurs	Devis de l'étude : Devis quantitatif, étude descriptive Interventions : La fréquence cardiaque a été mesurée puis une combinaison de débriefing et d'art-thérapie a été entreprise. Les enfants ont écrit un poème qui a été transmis à l'art-thérapeute avant qu'il ne réalise le tableau. Puis, les art-thérapeutes ont créé un tableau pour chacun des	Variables : La fréquence a été enregistrée deux fois avant et après. La PedsQL a été utilisée pour évaluer la qualité de vie avant et après l'intervention. Validité-fiabilité : L'utilisation d'outil contrôlé et la prise de mesures quantitatives permet de rendre cette étude fiable et crédible. Il se base sur un cadre conceptuel et différentes	Résultats : Les résultats suggèrent que les artistes professionnels peuvent jouer un rôle important dans le soutien psychosocial des enfants atteints de conditions médicales chroniques. En exprimant de l'empathie à travers leur art, ils contribuent à humaniser les soins de santé pédiatriques et à améliorer le bien-	Forces : L'utilisation de plusieurs sources (par exemple, une équipe de recherche représentant quatre disciplines différentes, une variété de méthodes de collecte et de présentation de données quantitatives) Limites : Il y avait un manque d'études de recherche précédentes sur le sujet de l'art

	la réceptivité artistique des enfants de Parsons (Parsons, 1987)	observations dans des notes de terrain après avoir rencontré les enfants, celles-ci comprenaient des descriptions des interactions sociales, des comportements, des activités et des événements ainsi que du contexte dans lequel ils se sont produits.	enfants sur la base de l'entretien et du poème et de ce que l'enfant souhaitait retrouver dans son tableau. Ensuite, les peintures ont été présentées à chacun des enfants. Finalement, une mesure de la fréquence cardiaque et de la PedQL a été à nouveau effectuée.	mesures contrôlées. La PedsQL est une échelle reconnue.	être des enfants confrontés à de telles conditions. Les interventions ont entraîné une diminution significative du rythme cardiaque, avec une valeur $p=0.025$ (<0.05). Bien que, l'amélioration de la qualité de vie ait été observée grâce aux interventions, les résultats n'étaient pas statistiquement significatifs. Cette étude démontre les bénéfices psychosociaux pour les enfants lorsqu'un artiste crée de l'art pour eux.	expressif. Un plus grand nombre de participants aurait permis une plus grande diversité et une analyse statistique plus sophistiquée. Les résultats reposaient principalement sur des données auto-déclarées.
Titre : Effects of sandplay therapy in reducing emotional and behavioural problems in school-age children with	Objectif : Cette étude vise à investiguer l'efficacité de la thérapie par le jeu de sable pour réduire les problèmes émotionnels et comportementaux chez les enfants d'âge	Echantillon : L'étude comprenait 60 enfants de 6 à 12 ans atteints d'une maladie chronique et recevant un traitement de longue durée. Ils	Devis de l'étude : Devis quantitatif, essai randomisé contrôlé Interventions : Les deux groupes ont reçu un traitement régulier, tandis que le	Variables : Les résultats ont été collectés avant et après la thérapie par le jeu de sable à l'aide de 4 échelles : score du Child Behavior Checklist (CBCL),	Résultats : 1. Selon les scores des échelles de stress (SAS) et de dépression (SDS) des proches aidants, il a été constaté une diminution	Force : Aveuglement des évaluateurs Limites : Recrutement sur un seul site, ne représente pas la diversité

<p>chronic diseases: A randomized controlled trial</p> <p>(Tan et al., 2021)</p> <p>Auteurs : Judan Tan, Huaving yin, Tuo Meng, Xiaoli Guo</p> <p>Année : 2021</p>	<p>scolaire atteints de maladies chroniques, ainsi que l'anxiété et la dépression chez leurs proches aidants.</p> <p>Cadre conceptuel : Le modèle de jeu de sable suggéré par Margaret Lowenfeld</p>	<p>étaient accompagnés de leurs proches aidants. Les enfants devaient avoir un score CBCL au- dessus de la norme chinoise.</p> <p>Contexte : Les participants ont été inscrits entre janvier et octobre 2019. L'étude se passe à l'Hôpital pour enfants de l'Université médicale de Chongqing, en Chine.</p>	<p>groupe d'intervention a bénéficié d'une thérapie supplémentaire par le jeu de sable.</p> <p>Les proches aidants des enfants ont rempli la liste de contrôle des comportements de l'enfant (CBCL), l'échelle d'auto- évaluation de la dépression de Zung (SDS) et l'échelle d'auto- évaluation de l'anxiété de Zung (SAS), tandis que les enfants ont rempli le questionnaire de personnalité d'Eysenck (EPQ) avant et après la thérapie par le jeu de sable La procédure thérapeutique entière consistait en six sessions de thérapie par le jeu</p>	<p>score de l'Eysenck Personality Questionnaire (EPQ), score de l'échelle de dépression de Zung (SDS), score de l'échelle d'anxiété de Zung (SAS)</p> <p>Validité-fiabilité : Les thérapeutes devaient être titulaires d'une certification de conseiller psychologique de niveau III national chinois et suivre une formation professionnelle en thérapie par le jeu de sable. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 25.0) ainsi que les tests de Mann-Whitney, de Wilcoxon, et du chi-carré pour comparer les</p>	<p>significative dans le groupe d'intervention, après la thérapie.</p> <p>2. L'échelle CBCL qui évalue l'anxiété, les problèmes d'attention, le comportement agressif, le retrait social et les problèmes sociaux a montré que les scores du groupe d'intervention s'étaient améliorés après le traitement en comparaison à avant ($p < 0.001$). Cette étude met en évidence le potentiel de la thérapie par le jeu de sable comme intervention précieuse pour les enfants atteints d'une maladie chronique et souligne l'importance de traiter les problèmes émotionnels et comportementaux</p>	<p>Les participants connaissaient l'interventions et l'étude.</p> <p>Le fonctionnement familial, les styles parentaux et les stratégies d'adaptation des enfants, n'ont pas été pris en compte.</p>
--	---	---	---	--	--	---

			de sable, réalisées 1 à 2 fois par semaine pendant 60 à 90 minutes. Un seul enfant était admis à la fois et le traitement total a duré environ 2 mois.	groupes et les mesures avant et après l'intervention.	en parallèle du traitement médical dans les milieux de soins pédiatriques.	
<p>Titre : The effects of Virtual Directed Painting Therapy on Anxiety, Depression, and Self-efficacy of Children with Type 1 Diabetes: A Randomized Controlled Clinical Trial</p> <p>(Zamanifard et al., 2022)</p> <p>Auteurs : Mina Zamanifard, Mitra Soltanian, Mitra Edraki, Hossein Moravaj, Nasrin Sharifi,</p> <p>Année : 2022</p>	<p>Objectif : Cette étude vise à étudier les effets de la thérapie par le dessin, dirigée à distance grâce à WhatsApp, sur l'anxiété, la dépression et l'auto-efficacité chez les enfants diabétiques.</p> <p>Cadre conceptuel : Modèle conceptuel pour mesurer la dépression par Kovacs et Beck (1977)</p>	<p>Echantillon : 40 enfants atteints d'un diabète de type 1 âgés de 8 à 12 ans qui ont été référés à la clinique du diabète Imam Reza à Shiraz, de juillet à octobre 2020</p> <p>Contexte : La clinique du diabète à Shiraz</p>	<p>Devis de l'étude : Devis quantitatif, essai clinique contrôlé randomisé</p> <p>Intervention : Elle s'est déroulée avec un groupe témoin et un groupe d'intervention. Le groupe d'intervention a reçu les soins de routine ainsi qu'une thérapie par le dessin. Comme cette étude s'est déroulée pendant le confinement, les séances ont été organisées dans les foyers des participants et</p>	<p>Variables : Les enfants ont été sélectionnés au hasard, parmi 63 enfants répondant aux critères de l'étude. L'étude a utilisé un questionnaire démographique, le SCAS pour mesurer l'anxiété des enfants, le CDI pour évaluer la dépression chez les enfants et le DMSES pour évaluer l'auto-efficacité de la gestion du diabète.</p> <p>Validité : SCAS, DMSES et CDI, sont toutes des échelles validées.</p>	<p>Résultats : Les résultats de l'étude suggèrent que l'art-thérapie dirigée via WhatsApp peut être efficace pour réduire l'anxiété et la dépression, tout en améliorant l'auto-efficacité chez les enfants atteints d'un diabète de type 1. Concernant l'anxiété, pas de différence significative dans le score médian total d'anxiété dans aucun des groupes avant et après l'intervention ($p=0,12$ et $p=0,15$). Pour la dépression,</p>	<p>Forces : Essai contrôlé randomisé</p> <p>Utilisation de mesures valides et fiables pour évaluer l'anxiété, la dépression et l'auto-efficacité chez les enfants atteints d'un diabète de type 1</p> <p>Utilisation de la thérapie par le dessin dirigée via WhatsApp offrant une méthode novatrice et pratique pour évaluer les enfants dans leur environnement</p> <p>Limites :</p>

			<p>étaient dirigées via Whatsapp.</p> <p>Chaque séance de thérapie par le dessin était dirigée par un appel vidéo WhatsApp par le chercheur principal (un étudiant en soins infirmiers pédiatriques). Les enfants étaient alors invités à dessiner n'importe quel sujet qui les intéressait sans aucun souci technique ni attention aux détails en utilisant des outils de dessin.</p>	<p>Fiabilité :</p> <p>Les données ont été analysées via SPSS 23, à l'aide des tests du Chi carré, de Mann-Whitney U et de Wilcoxon.</p>	<p>les résultats sont significatifs, le score médian de dépression était réduit après l'intervention par rapport à avant l'intervention ($p<0,001$), mais dans le groupe témoin, cette différence n'était pas significative ($p=0,34$).</p> <p>Concernant l'auto-efficacité, aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes avant et après l'intervention ($p=0,28$, $p=0,20$).</p>	<p>Cette étude a été réalisée sur un échantillon restreint d'enfants iraniens atteints d'un diabète de type 1.</p> <p>Ils n'ont pas pu effectuer un suivi à long terme et ont évalué les résultats qu'à la fin de l'intervention.</p>
--	--	--	--	--	---	---