



RECUEIL DE STRATÉGIES

Accompagner des élèves en
contexte de trauma complexe à
l'aide du modèle

Attachement

Régulation

Compétences

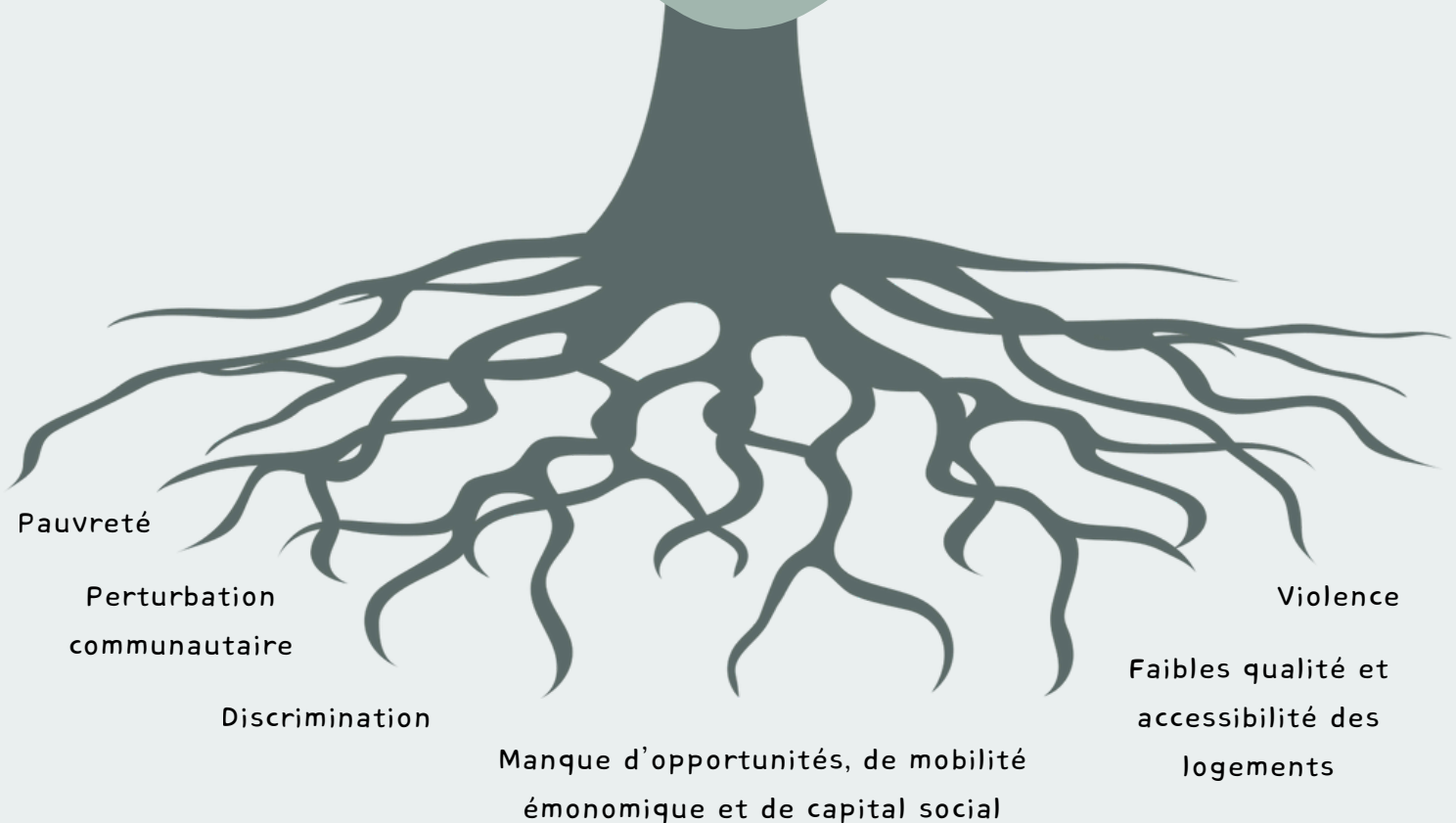
Par Audrey Couture

Travailleuse sociale détentrice d'une maîtrise en travail social
Avec la collaboration d'Alexandra Matte-Landry, professeure à
l'Université Laval

QUELQUES NOTIONS CLÉS

Expériences d'adversité

- Abus physique, sexuel ou psychologique
- Négligence physique ou émotionnelle
- Exposition à la violence conjugale
- Itinérance
- Perte d'un parent par la séparation, le divorce ou la mort
- Parent incarcéré
- Parent ayant un trouble de santé mentale
- Parent ayant un problème lié à une substance



Trauma complexe

Ces expériences d'adversité sont susceptibles de générer, lorsqu'elles sont répétées et/ou prolongées, un trauma complexe.

CONSÉQUENCES ASSOCIÉES AU TRAUMA COMPLEXE

Dissociation et évitement

Mécanismes de défense utilisés lorsque le vécu dépasse les capacités d'adaptation de l'enfant dans des contextes d'émotions intenses. Ils peuvent se généraliser à plusieurs situations stressantes ou être déclenchés par des souvenirs traumatiques, ce qui peut renforcer et prolonger les symptômes.



Problèmes relationnels et d'attachement

L'enfant peut développer un attachement insécurisant (ambivalent, désorganisé ou évitant), voyant alors le monde comme un lieu dangereux et les autres comme indignes de confiance. Cela entraîne des difficultés relationnelles avec les figures d'autorité, les pairs et dans les relations amoureuses.

Comportements dysfonctionnels

Les enfants peuvent présenter des symptômes internalisés (comme l'anxiété ou la dépression) et externalisés (comme l'agressivité ou l'opposition). Pour gérer leur détresse, ils adoptent parfois des comportements à risque l'abus de substances ou l'automutilation. Ces réactions sont comprises comme découlant des expériences d'adversité répétées et/ou prolongées, qui sont associées à une hypersensibilité, un faible contrôle des impulsions et de modèles inadéquats, ce qui peut mener à leur stigmatisation.

Problèmes cognitifs et d'apprentissage

Les traumas complexes affectent les fonctions exécutives, entraînant des difficultés de mémoire de travail, d'attention et de planification. Cela peut nuire aux apprentissages, augmenter le risque d'échec scolaire et compliquer les relations avec les pairs en raison d'une impulsivité accrue et d'une faible capacité à résoudre les conflits.

CONSÉQUENCES (SUITE)

Identité et concept de soi

L'enfant est en mode survie et développe une hypervigilance qui lui nuit pour porter un regard sur son monde intérieur. Cela peut entraîner un sentiment de vide, une faible estime de soi, de la culpabilité et des troubles dissociatifs, limitant son développement identitaire.

Compréhension du monde

L'enfant perçoit le monde comme dangereux et imprévisible, ce qui alimente un sentiment d'impuissance et un manque de confiance en l'avenir. Souvent en état d'hypervigilance, il peine à planifier, rêver ou profiter du moment présent.

Somatisation et biologie/physiologie

Le trauma complexe perturbe la production de cortisol, entraînant une réponse au stress inadaptée. L'enfant peut réagir de façon excessive ou, au contraire, sembler détaché. Ces altérations affectent la régulation émotionnelle, la conscience de soi et les interactions sociales, pouvant aussi causer des troubles somatiques comme des douleurs chroniques ou de la fatigue.

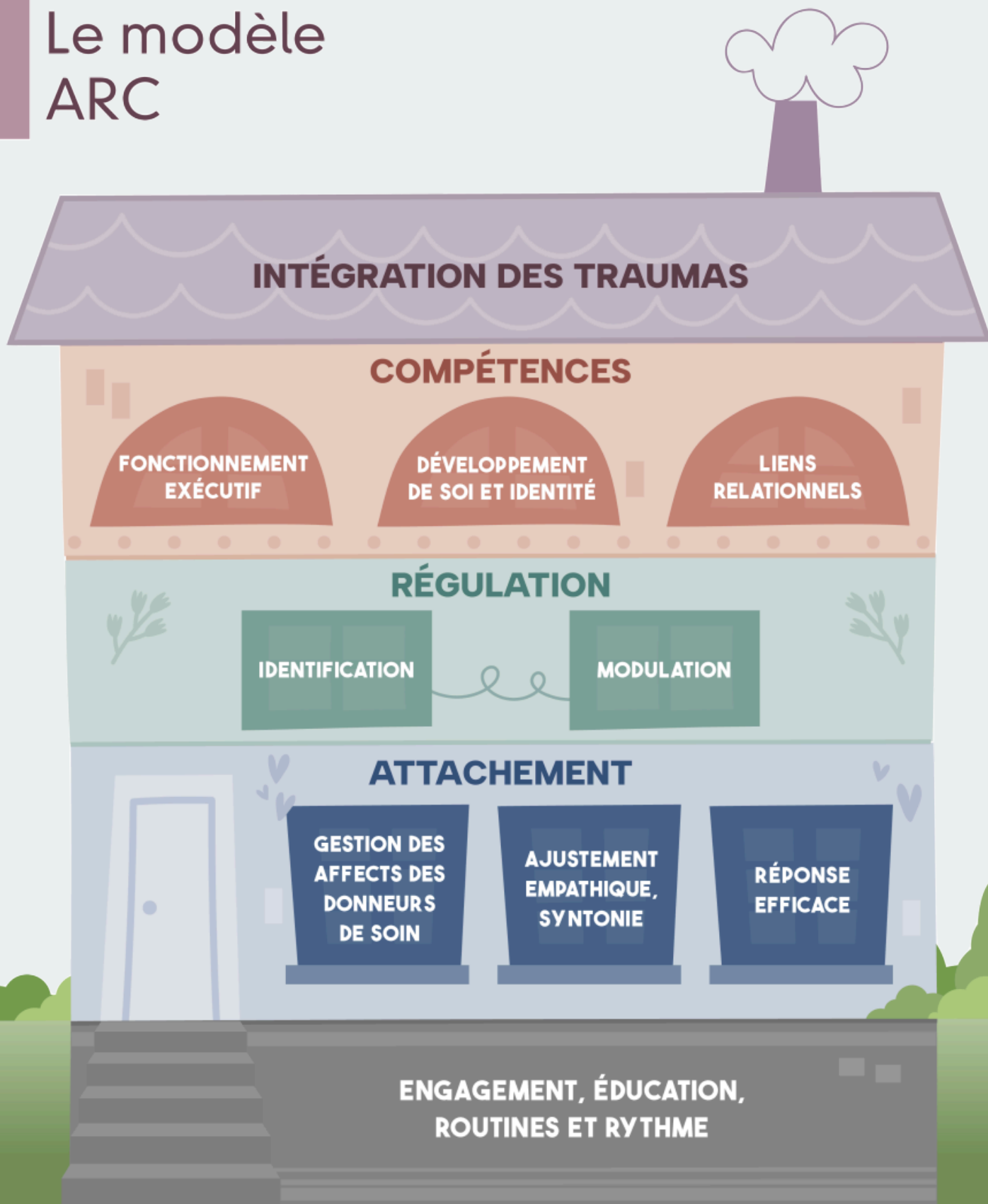
Mentalisation

Les traumas complexes nuisent à la mentalisation, rendant difficile la compréhension de ses propres émotions et celles des autres. Cela peut entraîner une gestion des émotions difficiles et des comportements dysfonctionnels qui persistent à l'âge adulte, affectant les relations intimes et la parentalité.

Régulation émotionnelle

Dans un contexte de trauma complexe, l'apprentissage de la régulation émotionnelle est entravé par des relations avec des figures parentales négligentes ou abusives. L'enfant, peut supprimer ou nier ses émotions face à des expériences intenses et contradictoires. Cette difficulté à identifier et exprimer ses émotions, peut entraîner des troubles prolongés comme la dépression.

Le modèle ARC



Adapté et traduit par Delphine C-V. de Blaustein et Kinniburgh, 2019, p.38

Consortium canadien
sur le **trauma** chez les
enfants & adolescents



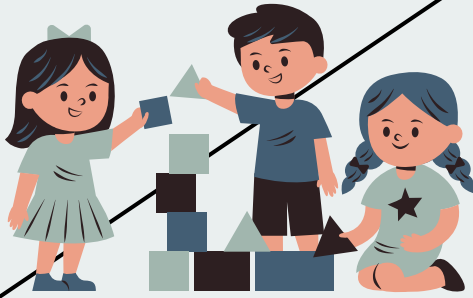
Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec

Illustration réalisée par Karine Binette © CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2024

LE MODÈLE ARC- COMPRENDRE CHAQUE BLOC

À travers le modèle, donner les conditions nécessaires et soutenir l'enfant dans le développement de sa résilience à travers la solidification des blocs du modèle ARC.



Cumul des acquis de l'ensemble des blocs du modèle qui permet une intégration des traumatismes.

Donner des opportunités aux enfants de pratiquer certaines habiletés lors d'interactions sociales

Les guider dans les apprentissages reliés aux relations.

Mettre en place les conditions nécessaires pour apaiser l'enfant pour lui permettre d'avoir accès à ses compétences.

Soutenir les enfants dans la résolution de problèmes; les aider à traverser les étapes du processus.

Soutenir la pratique d'activités récréatives comme le sport, la musique et l'art.

Aider l'enfant à s'intéresser à ce qu'il est en voyant au-delà des étiquettes.

Curiosité d'apprendre à connaître les enfants, leurs forces et défis.

Intégrer des activités qui permettent à l'enfant de parler de ses forces et ses défis, avec des nuances.

Aider les enfants à prendre conscience de leurs états émotionnels et psychologiques.
Aider l'enfant à être en mesure de les nommer.
Aider l'enfant à comprendre l'origine des émotions et sensations physiques.
Aider l'enfant à comprendre que l'émotion est temporaire et liée à un contexte.

Soutenir l'enfant dans l'acquisition et la maîtrise des moyens sécuritaires et efficaces pour moduler ses émotions.
On souhaite que l'enfant puisse être en mesure d'utiliser ces stratégies pour revenir au calme et s'apaiser avec le soutien de l'adulte.

La capacité des donneurs de soin de gérer leurs propres affects afin d'être disponible pour soutenir l'enfant sans s'épuiser.

Identifier nos "boutons rouges" ou les déclencheurs de nos propres réactions afin d'aller chercher du soutien pour soi.

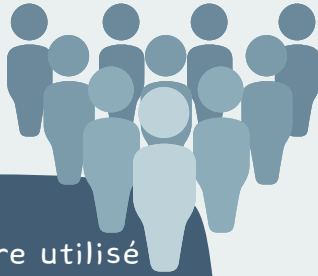
La capacité des donneurs de soins à décoder les besoins derrière les comportements d'enfants, en "mode détective".

Répondre d'une manière qui est efficace et proactive et non réactive aux comportements.
La réponse aux comportements et aux besoins doit être claire, cohérente, prévisible et soutenante.

L'engagement de l'enfant, des donneurs de soins ou toutes autres personnes qui gravitent autour de l'enfant pour favoriser la participation.

L'éducation à tous les niveaux du système doit être fournie afin de favoriser la compréhension du fait que les comportements qui apparaissent irrationnels sont plutôt adaptatifs et des réactions au trauma

Renforcer la création de routines prévisibles pour favoriser un sentiment de sécurité chez l'enfant tout en la modulant en fonction des besoins et du rythme de l'enfant.

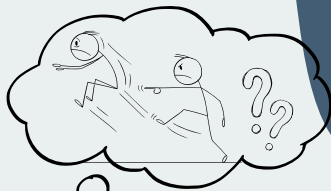


Le modèle ARC peut être utilisé pour l'ensemble des enfants de vos classes, avec une attention particulière pour les jeunes à risque de vivre ou d'avoir vécu des expériences d'adversité de façon répétée ou prolongée.

Les expériences d'adversité vécues par ces jeunes ont des répercussions importantes sur plusieurs sphères de développement.



Donc il est possible de voir apparaître certains comportements chez les enfants. Irrationnels mais adaptatifs dans le contexte de vie de l'enfant.



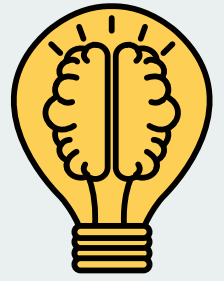
Il importe de voir les besoins en dessous des comportements. Ce que l'on voit est souvent que la pointe de l'iceberg, on doit s'intéresser à ce qui se trouve sous la surface



Les réactions de l'enfant nous communiquent quelque chose, à nous comme adulte de comprendre ce qu'elles veulent dire.

Le respect du rythme de l'enfant est essentiel.

Stratégies à utiliser dans vos classes



Fondements du modèle

S'intéresser à l'enfant (ex: jeux pour apprendre à se connaître)

Persévérance dans la création du lien

Respecter sa parole lorsqu'on s'engage

Participation de l'enfant dans la prise de décision à certains moments (ex: thème de la classe, activité, etc.)

*À noter que les stratégies qui suivent ont été identifiées collectivement dans le cadre des rencontres avec des membres du personnel scolaire, ne représentant pas l'ensemble des celles possibles.

Collaboration avec les différents partenaires: parents, médecin, direction, organismes communautaires et CPE avant l'entrée à l'école, permettant une meilleure compréhension des besoins de l'enfant

Se rappeler la présence d'expériences d'adversité et du trauma complexe chez les enfants que l'on accompagne

Création de routines prévisibles

Utilisation d'outils visuels (Ex: créer un calendrier avec les élèves et le rendre visible dans la classe) afin d'offrir de la prévisibilité, notamment lors des congés et changements de la routine

Offrir le plus de prévisibilité possible (EX: time timer, rappel visuel)

Accorder une attention particulière aux transitions, comme les changements de niveaux scolaire ou l'entrée à l'école. (Possibilité d'organiser des activités avec les autres enseignants des niveaux suivants pour amorcer la création du lien.)

Création d'une thématique de classe

Conserver et créer des rituels à l'école (ex: activité d'entrepreneuriat, olympiades, etc.)

ATTENTION;
prévisibilité ne signifie pas rigidité

A ttachement

Obtenir du soutien de la part de collègues, supérieurs, amis, membres de la famille ou professionnels surtout lors de moments difficiles.

Utiliser l'humour pour diminuer le stress entre collègues.

Prendre du temps pour soi (EX: spa)

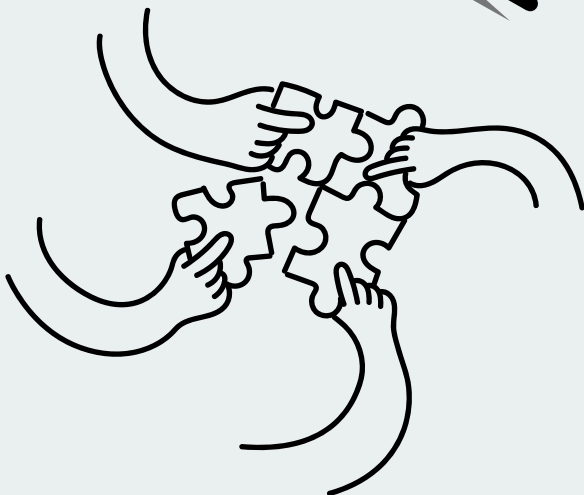


Aller chercher l'aide d'autres personnes pour comprendre les déclencheurs des crises (EX: TES, directions, collègues, le parent)

Donner accès à l'enfant accès aux moyens pour répondre à ses besoins.

Répondre au besoin observé (Ex: donner une collation lorsque l'enfant semble avoir faim, mais n'a pas accès à de la nourriture).

Assurer des moments annoncés pour valider l'état de l'enfant



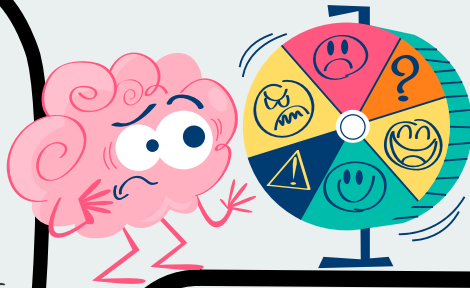
Répondre au besoin en soutenant l'émotion derrière les comportements, qui sont des manifestations de celles-ci (Ex: un geste de violence peut cacher de la colère).

Mettre des limites claires, constantes et cohérentes sur des comportements identifiés à l'avance mettant lui-même ou autrui en danger, limités en nombre

Exemple: "Ce n'est pas accepté de lancer des jouets"

Régulation

Utiliser des visuels d'émotions accessibles (EX: émojis, pictogrammes, image du visage de l'enfant, dessins, etc.)



Dessiner les symptômes physiques dans le corps quand on ressent des émotions.

Verbaliser nos observations (Je vois que tu es fâché)

Normaliser les émotions (Ex: Je comprends que tu sois fâché parce que Guillaume a prit le jouet que tu voulais...)

Proposer un moyen pour s'apaiser (Je suis disponible pour t'aider à te calmer, est-ce tu as besoin de)



Rendre accessible du matériel sur les émotions (EX: le livre du monstre des émotions)

Guider l'enfant à travers les stratégies de régulation pour lui permettre d'apprendre (faire avec lui au besoin)



Donner accès à des moyens pour moduler ses émotions

Exemple: coin calme, dessiner, cassette, écouter de la musique, etc.
Décharge en montant/descendant des escaliers, déchiqueter du papier, frapper dans un matelas.

Les moyens sont nombreux, il suffit qu'ils répondent au besoin de l'enfant.

Utilisez votre créativité!



C ompétences



Guider l'enfant dans la résolution de problèmes (adapter notre soutien en fonction de ses compétences)

Éventail de choix pour expliquer les liens de causes à effets des différents choix

Offrir un espace sécuritaire et apaisant (afin de diminuer l'hypervigilance et permettre l'accès à d'autres compétences)

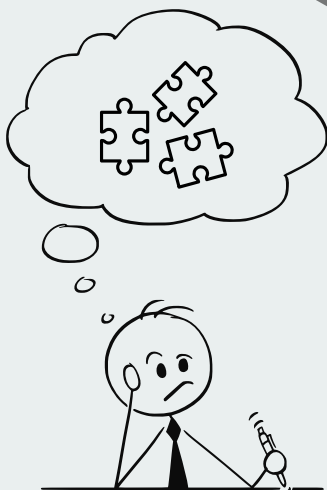
Offrir des activités créatives et sportives pour soutenir les fonctions exécutives

Casse-têtes

Expliquer, montrer et pratiquer les habiletés sociales (EX: respect de la bulle, interactions avec autrui, etc.)



Permettre à l'enfant une activité valorisante (EX: aller aider sur l'heure du dîner en maternelle) qui ne peut lui être retirée (un «intouchable»)
Projet permettant à l'enfant de porter un regard sur soi (EX: masque, dessin qui le représente, etc.)
Souligner et valoriser les bons coups et forces de l'enfant



Intégration des traumas

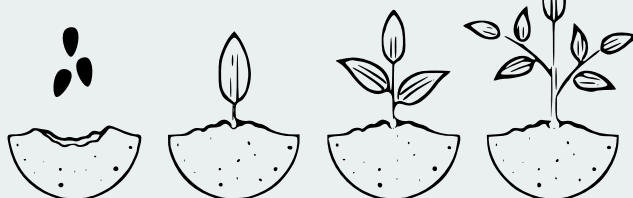
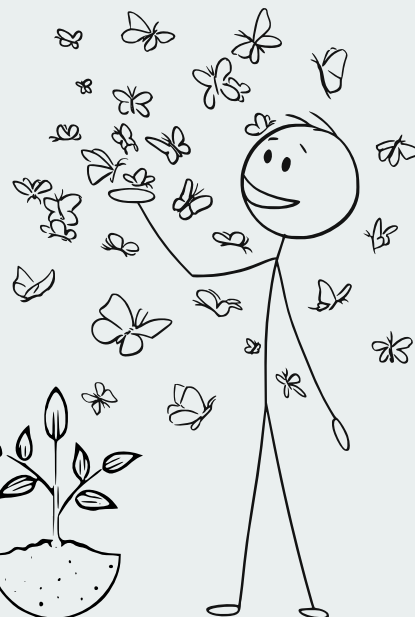


Chaque bloc permet une intégration plus grande des traumas.

Conserver des attentes réalistes, considérant les grandes répercussions possibles pour l'enfant.

Il s'agit d'un processus continu tout au long de la vie et non une finalité.

Vous avez la possibilité de faire une différence en soutenant l'enfant dans le développement de sa résilience à travers a solidification des blocs du modèle ARC.



“Chaque expérience relationnelle est une opportunité de guérison”

Geneviève Salvaille, ps.éd

Le savoir être est la compétence la plus importante à avoir auprès des jeunes en contexte de trauma complexe

Vous devez prendre soin de vous pour continuer votre travail auprès des enfants

C'est un travail d'équipe de toutes les personnes entourant ces enfants

Le recueil de stratégies a été bâti dans le cadre d'un projet d'intervention, se voulant une démarche coconstruite entre les enseignants et une travailleuse sociale afin d'identifier des stratégies propres aux classes de celles-ci. Il ne contient alors pas l'entièreté des stratégies possibles à utiliser pour soutenir les enfants, mais plus un outil pour les membres du projet d'intervention. Il importe d'adapter celles-ci à l'enfant pour répondre à ses besoins, ce ne sont pas des stratégies universelles.

Références

- Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating Traumatic Stress in Children and Adolescents: How to Foster Resilience Through Attachment, Self-Regulation, and Competency*. Guilford Publications
- Ellis, W. R., & Dietz, W. H. (2017). A new framework for addressing adverse childhood and community experiences: The building community resilience model. *Academic Pediatrics, 17*(7S), S86-S93.
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.12.011>
- Godbout, N., Girard, M., Milot, T., Collin-Vézina, D., & Hébert, M. (2018). Répercussions liées aux traumas complexes. In T. Milot, D. Collin-Vézina, & N. Godbout (Eds.), *Trauma complexe: comprendre, évaluer et intervenir* (pp. 57-90). Presses de l'Université du Québec.
- Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2018). Qu'est-ce que le trauma complexe? In T. Milot, D. Collin-Vézina, & N. Godbout (Eds.), *Trauma complexe: comprendre, évaluer et intervenir* (pp. 9-36). Presses de l'Université du Québec

Ressources supplémentaires

Site web du consortium sur le trauma: <https://www.traumaconsortium.com/fr/ressources/?audiences=milieux-scolaires>

Les bâtisseurs du cerveau <https://www.youtube.com/watch?v=yCFF1nZJUoI>

Guide de soutien à la réflexion clinique:

https://www.traumaconsortium.com/media/uploads/cms_blocks/SideImageTitleText/pdf/btraumas-complexe-guide-analyse-clinique_3.pdf

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating Traumatic Stress in Children and Adolescents: How to Foster Resilience Through Attachment, Self-Regulation, and Competency*. Guilford Publications

Milot, T., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2018). *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir*. Presses de l'Université du Québec.

Grisé Bolduc, M.-E. (2022). *Le trauma complexe chez l'enfant et l'adolescent*. Éditions Midi trente.

