

Synthèse des connaissances pancanadiennes sur les meilleures pratiques en matière de considération des traumatismes en éducation



Recommended Citation:

Reid, N. & Hammer, B. (2022). Synthèse des connaissances pancanadiennes sur les meilleures pratiques en matière de considération des traumatismes en éducation. Child Trauma Research Centre.

Une invitation

Cher lecteur, chère lectrice,

Merci d'avoir choisi ce document. Cela nous montre qu'il s'agit d'un travail important. Cela nous montre également que vous vous souciez de ce que vous faites et de la façon dont vous le faites.

Chaque fois que nous invitons ce genre de document dans nos vies, nous le relierons naturellement à notre expérience. Nous appelons des histoires qui résonnent et / ou se heurtent à ce que nous lisons. Fondamentalement, nous sommes des êtres historiques et nous essayons de comprendre les complexités de nos jours, de nos professions, de nos vies, à travers l'histoire.

Nous vous invitons donc à y réfléchir avant de commencer à lire, car les informations présentées dans ce document pourraient appeler des histoires qui se rapportent à et avec un traumatisme. Cette lecture peut être difficile, et les histoires peuvent être difficiles aussi. Et nous ne voulions pas vous envoyer dans un document sans nous soucier de la façon dont vous pourriez le vivre.

Nous avons essayé de façonner le contenu de ce document afin qu'il vous soutienne, ainsi que les jeunes que vous avez le privilège d'accompagner chaque jour.

CONTENU:

SOMMAIRE	4
INTRODUCTION	7
CONTEXTE	8
OBJECTIFS	9
MÉTHODOLOGIE	10
MÉTHODES	11
RECENSION DES ÉCRITS	12
INTRODUCTION : LE VOCABULAIRE DES TRAUMATISMES	14
LES EXPÉRIENCES NÉGATIVES DANS L'ENFANCE ET LEURS MANIFESTATIONS	16
L'EXPÉRIENCE DU CORPS ENSEIGNANT	23
LES CLASSES AXÉES SUR LA DÉTECTION DES SIGNES DE TRAUMATISME	28
LA DIVULGATION DES CAS DE NÉGLIGENCE ET DE MALTRAITANCE	32
LES RÉPERCUSSIONS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19	40
ÉTUDES DE CAS ET DES PROGRAMMES	45
PERSPECTIVES	48
REMERCIEMENTS ET RÉFÉRENCES	51
ANNEXE A - FICHES D'INFORMATION	63

SOMMAIRE

OBJECTIF DU RAPPORT

Cette recension des écrits offre une synthèse des connaissances accessibles au public. Elle vise à informer le corps enseignant et à soutenir l'intégration d'une approche tenant compte des traumatismes ou d'une approche axée sur la détection des signes de traumatismes dans les écoles. Elle résume les écrits pertinents utiles au soutien du corps enseignant et des élèves.

Le destinataire visé par ce rapport est le personnel enseignant de la maternelle à la douzième année, les directions d'école et le personnel scolaire (ou les autres personnes travaillant dans le milieu de l'éducation ou en relation avec des enfants et des jeunes) qui reconnaissent que la main-d'œuvre en éducation doit composer avec les traumatismes individuels et collectifs causés et amplifiés par la pandémie de COVID-19.

MÉTHODES

Les données utilisées pour cette synthèse sont principalement tirées de l'Université de Regina, de la bibliothèque Dr. John Archer, d'Elsevier et de Google Scholar. Les articles, revues et études ont été sélectionnés en priorité selon leur pertinence par rapport :

- 1) à la région des Prairies;
- 2) au contexte canadien;
- 3) à l'Amérique du Nord et aux nations du Commonwealth.

Les recherches ont ciblé les études quantitatives et qualitatives publiées dans des revues savantes de nombreux domaines, généralement avec les termes de requête suivants: *trauma-sensitive; trauma-informed; schools; education; educators; adverse childhood experiences; students; maltreatment; neglect; disclosure; COVID-19; trauma*.

Les articles ont aussi été choisis selon leur récence (publications de 2017 à 2022). Les ressources fréquemment citées dans le corpus ont également été incluses.

SOMMAIRE DES RÉSULTATS

Cinq principaux thèmes ont émergé des recherches : (1) les expériences négatives dans l'enfance et leurs manifestations; (2) l'expérience du corps enseignant; (3) les classes axées sur la détection des signes de traumatisme; (4) la divulgation des cas de négligence et de maltraitance; (5) les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'enseignement et la prise en compte des traumatismes. Ces thèmes se reflètent dans le contenu et les suggestions de la recension des écrits. De façon générale, nous avons découvert que pour améliorer la capacité du corps enseignant à amener les élèves du système scolaire de la Saskatchewan vers la réussite, il est essentiel d'effectuer un bon transfert des connaissances à propos des enfants qui vivent des traumatismes. La plupart des études portent sur l'utilisation des savoirs sur les traumatismes dans les écoles pour accompagner les élèves. Toutefois, des écrits récents démontrent à quel point la compréhension des pratiques axées sur la détection des signes de traumatisme vient aussi appuyer le bien-être du personnel enseignant.



OFFRE

Vingt fiches d'information ont été produites à partir de cette synthèse, elles sont des outils reposant sur les données probantes et la pratique destinés au corps enseignant pour l'aider à faire des interventions axées sur la prise en compte et la détection des signes de traumatisme dans les situations d'expériences négatives dans l'enfance, de pandémie, de divulgation ou autre. Les fiches d'information et ce rapport sont offerts en français et en anglais. Ces ressources sont conçues pour appuyer l'enseignement auprès d'enfants et de familles en contexte de vulnérabilité et dans les communautés, elles considèrent aussi la santé mentale et le bien-être du personnel en éducation. Les pratiques tenant compte des traumatismes sont au cœur de bien des recherches partout dans le monde. Cette synthèse à grande échelle regroupe plus de 120 articles évalués par les pairs, pages Web, programmes, baladodiffusions, ressources et rapports applicables au contexte saskatchewanais.

OBSTACLES

Même si l'ouvrage se positionne en tant que synthèse des connaissances pancanadiennes réalisée pour le contexte de la Saskatchewan, il est plutôt difficile de trouver des ressources canadiennes, et plus précisément des ressources de la Saskatchewan et des Prairies, adaptées aux réalités de la vie dans les Prairies. Bien des ressources présupposent un certain niveau d'accès à la technologie ou sont conçues pour les contextes urbains. Il a aussi été difficile d'établir des relations avec les consultants et les dirigeants autochtones. Les liens qui auraient naturellement dû être noués n'ont pas pu l'être à cause du peu de temps alloué à la réalisation de cette étude (février-mars 2022) et des perturbations continues causées par la pandémie de COVID-19. Bien que nous souhaitions traiter des expériences propres aux enfants et aux jeunes autochtones dans les Prairies, nous tenions à respecter notre responsabilité relationnelle et à ne pas utiliser de matériel qui n'était pas offert, transmis ou donné selon un accord réciproque.



INTRODUCTION



CONTEXTE

Le secteur de l'éducation de la Saskatchewan a établi que la **santé mentale et le bien-être** étaient des priorités de son plan stratégique intérimaire et de son plan stratégique à long terme.

Les résultats découlant du projet de recherche des professeurs Jerome Cranston et Nathalie Reid de l'Université de Regina visant la meilleure compréhension de l'impact émotionnel de la pandémie de COVID-19 sur le corps enseignant, les directions et le personnel scolaire soulignent les demandes répétées du corps enseignant pour être mieux soutenu dans ses actions prenant en compte les traumatismes.

Un article de Carroll et coll. (2021) sur l'influence du bien-être du personnel enseignant sur les élèves (The Downstream Effects of Teacher Well-Being Programs: Improvements in Teachers' Stress, Cognition and Well-Being Benefit Their Students) démontre qu'après avoir participé à un programme de 8 semaines sur la réduction du stress, le personnel enseignant ressentait moins de détresse, plus de bien-être et plus de motivation au travail, ce qui correspondait aussi à une meilleure perception de leurs élèves par rapport à leur réussite scolaire. Ces conclusions suggèrent que lorsque le personnel enseignant se sent appuyé, bien formé et compétent, les élèves en bénéficient.

Pour aller plus loin, le Child Trauma Research Centre s'est engagé à réaliser un projet de mobilisation et une synthèse des connaissances pancanadiennes sur les pratiques tenant compte des traumatismes en éducation.

Principaux thèmes de la synthèse

Les expériences négatives dans l'enfance et leurs manifestations

L'expérience du corps enseignant

Les classes axées sur la détection des signes de traumatisme

La divulgation des cas de négligence et de maltraitance

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'enseignement et la prise en compte des traumatismes

OBJECTIFS

Les renseignements contenus dans ce rapport et dans les fiches d'information fournissent les connaissances nécessaires au renforcement de la confiance du personnel enseignant envers ses méthodes d'intervention auprès des élèves lorsqu'il s'agit de sujets délicats. Ainsi, le personnel enseignant sera mieux outillé et les élèves profiteront des bienfaits d'évoluer dans un milieu axé sur la détection des signes de traumatismes.

Objectifs du projet

(1) Effectuer une synthèse des connaissances pancanadiennes sur les pratiques tenant compte des traumatismes en éducation.

(2) À partir de la synthèse, créer du matériel fondé sur des connaissances reconnues et sur la pratique pour offrir au personnel enseignant un soutien pratique en matière de réaction à la pandémie de COVID-19 et à d'autres problèmes liés aux expériences négatives dans l'enfance dans un contexte éducatif.

(3) Rendre les fiches d'information facilement accessibles au personnel enseignant partout en Saskatchewan.

Choix des données

Les données utilisées pour cette synthèse sont principalement tirées de l'Université de Regina, de la bibliothèque Dr. John Archer, d'Elsevier et de Google Scholar. Les articles, revues et études ont été sélectionnés en priorité selon leur pertinence par rapport : 1) à la région des Prairies; 2) au contexte canadien; 3) à l'Amérique du Nord et aux nations du Commonwealth.

Les recherches ont ciblé les études quantitatives et qualitatives publiées dans des revues savantes de nombreux domaines, généralement avec les termes de requête suivants : trauma-sensitive; trauma-informed; schools; education; educators; adverse childhood experiences; students; maltreatment; neglect; disclosure; COVID-19; trauma.

Les types de documents suivants ont été exclus : livre complet sur le développement professionnel, programmes tenant compte des traumatismes menés dans le système d'éducation privé aux États-Unis, contenus Internet discutables de sources non fondées sur des données probantes. En général, ces documents ont été exclus à cause de contraintes de temps, de budget, de relations ou de faisabilité.

MÉTHODOLOGIE

Cadre théorique

Le cadre socioécologique, le modèle d'Attachement-Régulation-Compétence (ARC) de Margaret Blaustein et le modèle Empower Action ont entre autres guidé la réalisation de la synthèse, laquelle s'inscrit dans une perspective basée sur les forces et sur la guérison relativement aux traumatismes et aux pratiques axées sur la détection des signes de traumatismes.

Le cadre socioécologique: Voie de recherche émergente portant sur les multiples couches expérientielles qui viennent soutenir la découverte et la compréhension des interrelations entre les divers facteurs personnels et environnementaux contribuant aux traumatismes et aux interventions prenant en compte les traumatismes.

Le modèle Empower Action: Ce modèle (Srivastav et al., 2020) s'inspire du cadre socioécologique et traite les expériences négatives dans l'enfance selon une approche basée sur le renforcement de la résilience, notamment par la santé, l'équité, les facteurs de protection et le bien-être.

Le modèle ARC: Ce modèle (Blaustein et Kinniburgh, 2017) porte sur les expériences de traumatismes complexes, l'attachement, les risques, le stress traumatique et la résilience.



MÉTHODES :

COMMENT LA SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES A-T-ELLE ÉTÉ RÉALISÉE ?

La recherche a été effectuée selon un processus itératif, à partir de documentation et de ressources pointant vers d'autres sources de connaissance. La matière a ensuite été lue, examinée et synthétisée d'après les thèmes émergents, avec le souci de mettre en lumière des connaissances et des suggestions pratiques pour le corps enseignant et les élèves au Canada.

1

Collecte d'articles savants évalués par les pairs, de site Web, de médias, d'études universitaires ou de travaux d'autres organismes ayant publié des données récentes et pertinentes sur les traumatismes et les expériences négatives dans l'enfance relativement aux élèves et au personnel enseignant.

2

Examen et synthèse des études et des ressources, puis mise en lumière des thèmes émergents dans la documentation. Examen des données et des ressources pour confirmer la pertinence des résultats et conclusions pour les élèves du Canada. Prise en compte de la situation actuelle et future du corps enseignant relativement à la pandémie de COVID-19.

3

Création de matériel informatif, incluant un rapport complet sur la synthèse des connaissances ainsi que des fiches d'information, offert en anglais et en français, pour appuyer le corps enseignant partout en Saskatchewan.

4

Transmission du matériel informatif au personnel scolaire de la part du ministère de l'Éducation de la Saskatchewan.

RECENSION DES ÉCRITS



DÉCOUVERTES

Cinq principaux thèmes ont émergé de la documentation et des ressources examinées portant sur les bonnes pratiques en matière de prise en compte des traumatismes et de pratiques axées sur la détection des signes de traumatisme dans le milieu de l'éducation.



Introduction : vocabulaire des traumatismes

Les expériences négatives dans l'enfance et leurs manifestations

L'expérience du corps enseignant

Les classes axées sur la détection des signes de traumatisme

La divulgation des cas de négligence et de maltraitance

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'enseignement et la prise en compte des traumatismes

La section suivante commence avec un résumé de haut niveau portant sur les traumatismes et les pratiques axées sur la détection des signes de traumatisme. Les conclusions principales de chaque thème sont ensuite présentées. Chaque section comprend des renseignements et des suggestions d'actions pratiques.

INTRODUCTION : LE VOCABULAIRE DES TRAUMATISMES

Cette recension des écrits présente des renseignements et des pratiques exemplaires pour le milieu de l'éducation, elle porte une attention particulière à la prise en compte des traumatismes, à leurs causes et aux expériences associées. L'engagement du secteur de l'éducation de la Saskatchewan à l'égard de la santé mentale et du bien-être dans son plan stratégique intérimaire et son plan stratégique à long terme constitue le fondement pour la réalisation de la synthèse. Grâce à l'appui du ministère de l'Éducation, cette synthèse offre des renseignements et des suggestions pratiques relativement aux approches et pratiques éducatives considérant les traumatismes.

Il est essentiel de bien comprendre le vocabulaire utilisé dans les conversations portant sur les traumatismes, notamment car les termes « prise en compte des traumatismes » et « axé sur la détection des signes de traumatisme » sont souvent utilisés sans distinction.

Traumatisme : Réaction personnelle, individuelle et émotionnelle à une expérience qui, pour bien des raisons, dépasse la capacité d'une personne à s'adapter. Un traumatisme peut surgir après un seul événement ou à la suite d'une exposition prolongée à des situations négatives. Les traumatismes ont des effets à court et à long terme, comme l'imprévisibilité des émotions, les réactions physiologiques (transpiration, nausées ou maux de têtes, par exemple), ils peuvent nuire aux relations interpersonnelles et à l'apprentissage et peuvent être réactivés par d'autres expériences.

Pratiques tenant compte des traumatismes : Les pratiques tenant compte des traumatismes se fondent sur la compréhension des traumatismes et sur leur considération dans tous les aspects de la prestation de services. Pour instaurer des soins empreints d'une culture de non-violence, d'apprentissage et de collaboration, la priorité doit être accordée à la sécurité de la victime, ainsi qu'à ses choix et à son contrôle. Ce qui exige notamment le recours à des pratiques cliniques en santé mentale comme l'évaluation et la recommandation de traitements professionnels. (Harris & Fallot, 2001).



Pratiques axées sur la détection des signes de traumatismes :

L'expression est plus adéquate lorsque l'on parle de l'expérience de travail du personnel scolaire. Les approches axées sur la détection des signes de traumatisme sont plus fréquentes dans les programmes de formation et dans les initiatives visant à appuyer le personnel enseignant dans la mise en œuvre d'approches éducatives intégrant la reconnaissance et le soutien relatifs aux expériences négatives dans l'enfance. (Institute for Child and Family Well-Being, 2020).

La synthèse se situe donc dans ce contexte expérimental, car elle ne considère pas les membres du personnel enseignant comme des cliniciens, mais plutôt comme des professionnels capables de se soutenir eux-mêmes et d'appuyer les jeunes qu'ils prennent sous leur aile.



LES EXPÉRIENCES NÉGATIVES DANS L'ENFANCE ET LEURS MANIFESTATIONS



Contexte

Dans l'enfance et l'adolescence, la majeure partie du développement se fait sur les bancs d'école. Aujourd'hui, il est préoccupant de constater que de plus en plus d'élèves vivent avec des traumatismes entraînant des troubles de santé mentale, des actions nuisibles à la réussite scolaire et d'autres comportements antisociaux découlant d'expériences négatives dans la phase de développement (Sanders, 2016; Felitti et al., 1998). Ces expériences négatives sont associées à des changements dans les fonctions cérébrales, la structure du cerveau et les seuils de tolérance au stress, lesquels entraînent possiblement un ensemble de dégradations des systèmes neurologiques (Anda et al., 2006; Teicher, 2006; Bremner et al., 2010; De Bellis & Thomas, 2003; Bright, 2017). Bon nombre de ces dégradations touchent directement des parties du cerveau qui jouent un rôle central sur les capacités d'apprentissage et la mémoire, notamment l'hippocampe, l'amygdale, le cortex préfrontal interne et autres structures limbiques (Gould & Tanapat, 1999; Bremner et al., 1997; Schmahl et al., 2003).

La modification de ces structures pourrait expliquer les différences neuro-développementales influençant la capacité d'apprendre et de se contrôler, la santé présente et ultérieure, la résilience et la présence d'autres facteurs de protection (Ota et al., 2019; Peterson et al., 2014). Il faut savoir que les interactions stressantes d'une personne avec son milieu et les expériences négatives peuvent se produire aussi tôt que dans le ventre de la mère (Ross et al., 2015). L'exposition à des drogues, des toxines ou à d'autres facteurs de stress environnementaux in utero augmente les risques de dommages aux systèmes neurologiques chez l'enfant à naître, qui sera ainsi possiblement plus sensible aux facteurs de stress (Coussons-Read, 2013; Ross et al., 2015; Wu, Kapse, & Jacobs, 2020).

Sans surprise, les difficultés découlant des effets des expériences négatives dans l'enfance (ENE) peuvent prendre la forme de troubles de développement ou de santé mentale. Il est reconnu que les problèmes qui surviennent durant l'enfance et l'adolescence ont un impact sur la réussite scolaire, surtout s'ils ne sont pas traités (Hardcastle et al., 2019; Kendall-Tackett & Eckenrode, 1996; Leiter & Johnsen, 1994). Les enfants aux prises avec de telles expériences sont souvent vus comme dérangeants, car ils adoptent des comportements inacceptables avec le personnel enseignant et leurs camarades, ont des relations interpersonnelles difficiles et risquent de s'absenter souvent; ce qui nuit à leurs résultats scolaires et éventuellement à leur chance de réussir dans la vie (Leiter & Johnsen, 1994). Comme la recherche fondamentale sur les expériences négatives dans l'enfance démontre, les problèmes liés aux ENE peuvent entraîner des difficultés pendant toute la vie, allant d'échecs scolaires à la mort prématurée (Felitti et al., 1998).



Depuis la publication de la première étude sur les risques associés aux ENE, beaucoup d'autres articles sont parus et approfondissent les conclusions. Ces études, comme celle de Bright et al. (2015), se penchent sur les conséquences des expériences négatives dans l'enfance sur la santé physique, la santé mentale et le développement. Elles révèlent que les sujets qui ressentent plus fréquemment des expériences négatives sont de 2 à 5 fois plus à risque de vivre des troubles de santé physique, de santé mentale ou de développement que les personnes signalant moins d'expositions aux traumatismes (Bright et al., 2015). Le personnel enseignant est bien placé pour remarquer les signes et symptômes des enfants qui arrivent à l'école avec des expériences négatives passées, qui ont vécu des traumatismes ou qui présentent d'autres descripteurs d'enfant dans le besoin (Marsh, 2016; Johnson et al., 2011). Ces professionnels sont en mesure de mettre en place un milieu sécuritaire et tenant compte des traumatismes pour les enfants par l'adoption de pratiques quotidiennes favorisant la santé mentale. Aussi doivent-ils savoir reconnaître les signes et symptômes de troubles mentaux chez les jeunes ayant vécu des expériences négatives dans l'enfance.

Détection

Le personnel scolaire influence grandement la vie des élèves. Les relations nouées touchent tous les aspects de la vie des jeunes (Canadian Mental Health Association; School Mental Health Ontario, 2022; Johnson et al, 2011). Grâce à ses contacts quotidiens avec les élèves, il est aux premières loges pour reconnaître les enfants qui ont peut-être besoin de soutien supplémentaire. Malgré cela, la détection des élèves qui ont vécu des expériences négatives reste assurément une tâche difficile. Le personnel enseignant est toujours à l'affût des signes et des comportements qui pourraient signifier qu'un élève a besoin d'aide au-delà des matières scolaires. Ce sont des élèves qui ont souvent de la difficulté à contrôler leurs émotions, ou encore, qui sont hypervigilants ou qui peinent à faire confiance aux autres (Ehring & Quack, 2010; McInerney & McKlindon, 2020). Ils peuvent être agressifs ou choisir la confrontation dans des situations inappropriées – comme réagir de façon agressive envers un autre élève (Shields & Cicchetti, 1998). Les enfants qui affichent de tels comportements sont possiblement en « réaction à un traumatisme », c'est-à-dire que leur système de défense a été déclenché et que leurs réactions sont involontaires. Même si les mécanismes de défense sont utiles dans certaines circonstances, particulièrement dans les situations traumatisantes, ils ne sont pas adaptés en contexte scolaire.



État de stress aigu

L'état de stress aigu est une réaction physiologique vécue lorsqu'une personne ressent une menace (réelle ou perçue). Bradford Cannon, le premier à proposer ce concept en tant que théorie, défend que les animaux (y compris les êtres humains) réagissent aux menaces de leur environnement en activant leurs systèmes nerveux sympathique et parasympathique pour la fuite ou le combat (Cannon, 1915). Ce sont d'ailleurs des théories de l'adaptation que provient l'expression « fuite ou combat » (fight-or-flight), laquelle remplace parfois le terme « état de stress aigu ». Les réactions provoquées par l'état de stress aigu ne sont pas issues de décisions conscientes, elles sont déclenchées par des automatismes.

La réaction dite de **combat** s'active quand la menace perçue semble gérable, plus petite ou moins dangereuse que soi-même (Gellman, 2020). Un exemple contemporain de réaction de combat en état de stress aigu est celui d'un enfant qui cri à un autre de le laisser tranquille ou qui va même vers des actions plus physiques. On croit souvent à tort que la préparation au combat à la suite à une menace est fondamentalement mésadaptée. La réaction de combat signifie qu'une personne pose des actions lorsqu'elle se sent menacée. Par exemple, une personne en mode combat car quelqu'un vient de lui lancer une roche pourrait : a) tenter d'attraper la roche pour la relancer vers l'attaquant; b) prendre une roche au sol pour la lancer vers l'attaquant; c) courir et bousculer l'attaquant avant ou après avoir lancé la roche.

L'activation du mécanisme de **fuite** survient lorsque la menace ressentie semble impossible à gérer par le combat. Le premier réflexe est donc de fuir, de tout faire pour quitter le milieu où se trouve le stimulus (Gellman, 2020). La fuite peut être physique ou psychologique. Par exemple, une personne en mode fuite car quelqu'un vient de lui lancer une roche s'éloignera de la roche et de l'attaquant. Lors d'une récréation ultérieure, elle pourrait se cacher pour ne pas revivre une situation semblable.

Depuis cette première classification en « combat ou fuite », d'autres réactions ont été observées.

Le **blocage** se caractérise par l'incapacité de bouger, d'agir ou de prendre une décision face à la menace perçue. Cette réaction survient lorsque le combat ou la fuite ne semblent pas être des pistes d'action adéquates pour réagir au stimulus (Schmidt et al., 2008). Le blocage peut être une réaction d'adaptation quand un enfant est continuellement victime de maltraitance de la part d'un adulte et où le combat ou la fuite empireraient la situation. Le blocage se manifeste par des comportements de protection de soi ou de défense comme le retrait (souvent interprété comme de la défiance ou un manque d'efforts). Par exemple, une personne en mode blocage car quelqu'un vient de lui lancer une roche restera simplement sur place et se laissera atteindre, elle n'aura pas la capacité cognitive de bouger ou de réagir.

L'**évitement** est un concept plus récent. Il semble y avoir une corrélation entre cette réaction au stress aigu et l'exposition répétée à des traumatismes, du moins plus que pour les autres réactions. Par l'évitement, le jeune réprime ses émotions pour faire plaisir à une autre personne, dans le but ultime d'échapper au danger. Par exemple, une personne en mode évitement car quelqu'un vient de lui lancer une roche pourrait ramasser des roches pour l'attaquant et jouer à un jeu où elle est la cible.

L'activation des *systèmes de réponse au stress aigu* dépend des interactions avec l'environnement, des stimuli et des relations d'une personne. Les enfants qui ont déjà vécu des ENE ont un risque plus élevé d'avoir des réponses au stress aigu dans des situations perçues à tort comme menaçantes. Chez les individus continuellement exposés à des ENE, le traumatisme risque d'altérer les structures et les fonctions physiologiques responsables des réactions rationnelles/raisonnables. Le système neurologique des enfants et des adolescents est très malléable. Conséquemment, l'on doit reconnaître que les ENE ont la capacité de provoquer des changements physiologiques qui influencent la façon dont l'individu réagit au stress aigu (Dempster et al., 2021). Les écrits vont dans le même sens, ils montrent clairement que les ENE modifient les réactions au stress aigu dans les divers systèmes de façon dommageable pour la santé physique (Dempster et al., 2021). En outre, ils suggèrent la présence d'un dérèglement des niveaux normaux de cortisol associé à l'activation inutile des réponses au stress aigu chez les adultes ayant signalé une exposition aux ENE (Dempster et al., 2021).

De plus en plus, on constate un lien entre les traumatismes et les réactions qui s'éloignent de ce que l'on considère comme normal, ainsi ces réponses sont appelées **réaction aux traumatismes**.

Si les systèmes physiologiques de réponse au stress sont compromis par des interactions avec le milieu, les gens, y compris les enfants, peuvent commencer à afficher des comportements accompagnés de signes et symptômes de troubles de réaction au stress, lesquels se caractérisent et sont nommés d'une multitude de façons dans les publications, les plus communs étant le trouble de stress post-traumatique, ou plus récemment « blessures de stress post-traumatique » et l'anxiété (Schmidt et al., 2008; De Bellis et al., 2003). Les réactions de combat et de fuite sont habituellement associées aux comportements d'extériorisation alors que le blocage et l'évitement se rapportent davantage aux comportements d'intériorisation (expliqués à la section suivante).

Le déclenchement des réactions au stress aigu est difficile à déceler, car les signes sont subtils, par exemple : hausse de la fréquence cardiaque, dilatation des vaisseaux sanguins et des pupilles et rougissement de la peau. Or, la capacité de détecter les comportements d'extériorisation et d'intériorisation permet de mieux repérer les élèves qui ont des réactions au stress aigu.



Comportements d'extériorisation et d'intériorisation

Les comportements sont l'une des principales façons utilisées par les enfants et les jeunes pour communiquer leurs besoins (consciemment ou non) aux adultes. Conséquemment, les approches axées sur la détection des signes de traumatisme aident le personnel enseignant à essayer de comprendre ce qu'un élève tente de communiquer par l'entremise de ses comportements.

L'une des préoccupations du personnel enseignant est de reconnaître les élèves en crise, ceux dont les difficultés surpassent celles du développement normal; la tâche est particulièrement ardue puisque ces professionnels de l'enseignement primaire et secondaire interagissent souvent avec des centaines d'élèves tous les jours (Johnson et al., 2016). Les identifiants vus précédemment, ainsi que l'adoption d'une approche axée sur la détection des signes de traumatisme aident à être à l'affût des comportements d'extériorisation et d'intériorisation. Rappelons que bien des problèmes peuvent passer sous le radar s'ils ne provoquent pas nécessairement de signes flagrants comme des échecs scolaires ou des changements de comportements. Les enfants qui réussissent bien à l'école ou ceux aux prises avec des troubles de santé mentale beaucoup moins évidents (dépression, anxiété ou autres troubles de l'humeur, par exemple) sont plus difficiles à repérer comparativement à ceux qui ont des comportements dérangeants ou agressifs (APA, 2013).

Il est essentiel de faire la différence entre les comportements externes et internes, car les comportements d'extériorisation de certains jeunes peuvent éclipser les comportements d'intériorisation d'autres élèves qui auraient besoin d'autant de soutien, sinon plus.

Comportements d'extériorisation

Les **comportements d'extériorisation** sont dirigés vers l'environnement social, ils représentent généralement des défis dans le cadre scolaire (Marsh, 2016; Furlong et al., 2004). En classe, ils se manifestent sous forme d'agression, de tempérament difficile ou d'impulsivité. Les diagnostics cliniques typiquement associés aux comportements d'extériorisation sont notamment le trouble des conduites, le trouble oppositionnel avec provocation et le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, alors que dans bien des cas, il s'agit de réactions à un traumatisme.

Les comportements d'extériorisation peuvent se traduire en agression, tempérament difficile ou impulsivité. À l'école, ils pourraient s'exprimer en menaces verbales envers des camarades ou des membres du personnel et en actions physiques causant des blessures ou des dommages à la propriété d'autrui, comme frapper, donner des coups de pied ou mordre (APA, 2013). L'élève qui adopte de tels comportements pourrait décider de défier obstinément les règles de la classe (APA, 2013). Par exemple, il pourrait refuser de prendre sa place assignée, faire des demandes répétées pour aller aux salles de bain, utiliser le taille-crayon sans l'avoir demandé ou faire du bruit dérangeant pendant les activités d'enseignement (APA, 2013).

Pour être reconnus en tant qu'indicateur d'expériences négatives ou d'autres facteurs de stress sur le système nerveux central, les comportements d'extériorisation doivent être observés régulièrement sur une longue période (6 mois) (APA, 2013).

Comportements d'intériorisation

Les **comportements d'intériorisation** se caractérisent par des émotions dirigées vers l'intérieur (Marsh, 2016). Ces comportements passent souvent inaperçus à cause de leur nature subtile. Pourtant, pour aider les élèves, il est essentiel pour le personnel enseignant de savoir les remarquer (Johnson et al., 2016). Parmi les principaux comportements d'intériorisation, notons les problèmes liés à l'humeur et à l'anxiété. Voici des exemples de comportements liés à l'anxiété et aux problèmes d'humeur dans un contexte éducatif.

Anxiété : Les comportements d'intériorisation liés à l'anxiété peuvent survenir en classe avant les réactions de combat ou de fuite envers des personnes ou des situations qui ne représentent pas une menace pour la vie. Ils sont toutefois plus difficiles à percevoir, car ils se manifestent par une fréquence cardiaque et respiratoire plus élevée ou des tensions musculaires lorsque l'enfant est appelé à répondre en classe ou à travailler avec des camarades (APA, 2013). Bien que les marqueurs de stress physiologique soient difficilement perceptibles, les élèves qui ressentent de l'anxiété démontrent parfois d'autres comportements plus faciles à repérer, par exemple, ils sèchent des cours, s'absentent de l'école ou quittent la classe pour de longues périodes (Sanders, 2016).

Problème d'humeur : Comme dans le cas des comportements liés à l'anxiété, les élèves qui ont des problèmes d'humeur le démontrent rarement. Parmi les signes permettant d'identifier ces troubles, notons les changements importants ou les lacunes dans les habitudes de sommeil, les habitudes alimentaires ou la participation en classe (APA, 2013). Malgré qu'il soit difficile d'observer les manifestations des troubles d'humeur, les élèves qui en sont atteints pourraient présenter des changements comportementaux observables comme la difficulté à réaliser les travaux scolaires, la prise ou la perte de poids rapide ou le désintérêt à l'égard d'activités auparavant appréciées (p. ex. abandon d'une activité parascolaire) (APA, 2013).

Conclusion

Cette section souligne l'importance de comprendre le comportement à travers une perspective sensible aux traumatismes, car cette compréhension peut avoir des répercussions dramatiques sur les résultats personnels et scolaires des élèves. Cette compréhension permet également aux éducateurs de remarquer la variété des comportements liés aux traumatismes et fait en sorte que les éducateurs deviennent plus capables de satisfaire à leurs besoins et à ceux des élèves qu'ils servent de manière sensible aux traumatismes.

Dans le contexte actuel, il est essentiel que le personnel scolaire comprenne le lien profond entre le bien-être, le développement social et la réussite scolaire. La recherche est catégorique sur le fait qu'il est possible d'améliorer la réussite scolaire en soutenant les élèves dans leurs difficultés d'ordre socioémotive. Les élèves seront mieux placés pour réussir à l'école et être plus attentifs en classe s'ils surmontent les obstacles auxquels ils font face. Les sections suivantes de cette synthèse offrent des suggestions pratiques à l'appui de l'engagement systémique et individuel dans des approches sensibles aux traumatismes.

L'EXPÉRIENCE DU CORPS ENSEIGNANT



Contexte

Les gens s'interrogent souvent sur ce qui advient des enfants qui vivent avec des expériences négatives dans l'enfance lorsqu'ils terminent leurs études, le cas échéant. Comme mentionné précédemment, certains élèves, même s'ils ont vécu des traumatismes et reçu peu de soutien, réussissent très bien, alors que d'autres, sans même avoir vécu de traumatisme, n'y arrivent pas. Alors que l'intégration de programmes axés sur la détection des signes de traumatisme se poursuit dans les écoles, il faut aussi porter attention au bien-être du personnel qui met en œuvre ces programmes. Les recherches démontrent que le personnel enseignant qui travaille auprès d'élèves traumatisés est plus à risque de vivre de l'usure de compassion, des traumatismes vicariants et de l'épuisement professionnel, ce qui influence aussi la capacité d'engagement des élèves à l'école (Herman et al., 2018; Klusmann, Richter, & Lüdtke, 2016; Carroll et al., 2021; Aloe et al., 2014).

Épuisement et stress professionnels en enseignement

L'épuisement et le stress professionnel vécus à l'école ne touchent pas que l'individu et sa famille, ils perturbent aussi les élèves. Oberle et Schonert-Reichl (2016) ont établi le lien entre les niveaux de stress professionnel en enseignement et la régulation du stress des élèves. Leur étude montre que les taux élevés d'épuisement professionnel en enseignement prédisent une plus grande production de cortisol – l'hormone du stress – chez les élèves. Le niveau de base de cortisol était aussi plus élevé pour les élèves ayant vécu des expériences négatives dans l'enfance. Ces conclusions laissent entrevoir la possibilité d'une certaine contagion du stress. Ceci suggère que dans certains contextes, le stress d'une personne peut influencer les personnes à proximité (par exemple, au sein du personnel de l'école ou entre les adultes et les élèves) (Dimitroff et al., 2017).

Klusmann, Richter, & Lüdtke (2016) ont découvert des liens entre l'épuisement émotionnel du personnel enseignant et la performance des élèves dans certains cours de mathématiques. Leurs résultats révèlent que l'épuisement affecte grandement et négativement la réussite des élèves en mathématiques. En extrapolant, cet exemple montre que la prise en compte des traumatismes a davantage à être appliquée avec les élèves, mais aussi par le personnel enseignant envers lui-même. De fait, la réduction de la détresse et de l'épuisement professionnel ressentis correspond à l'amélioration de la perception des élèves envers le personnel enseignant (Carroll et al., 2021). Il y a aussi une corrélation entre la diminution des épuisements personnels et professionnels et la hausse de la perception de réussite scolaire de la part des élèves (Carroll et al., 2021).



Le personnel enseignant et les traumatismes vicariants

L'enseignement est une profession stressante comportant énormément d'exigences professionnelles et, plus récemment, un risque accru. Certains risques concernent autant la vie personnelle que professionnelle (la COVID-19, par exemple), alors que d'autres relèvent surtout du milieu scolaire, mais peuvent influencer la vie du personnel même à l'extérieur de l'école. D'ailleurs, on observe une hausse rapide des troubles de santé mentale dans la province et en Amérique du Nord. Le personnel enseignant a de plus en plus à intervenir auprès d'élèves ayant des besoins sur les plans émotifs, nutritionnels et comportementaux. Ce déploiement d'efforts supplémentaires peut entraîner des traumatismes vicariants (Ravi et al., 2021). Ils surviennent à la suite d'une exposition répétée aux traumatismes d'une autre personne. Les traumatismes vicariants (aussi appelés traumatisme secondaire) apparaissent lorsqu'un individu intériorise les émotions des autres (des élèves, par exemple) comme s'il avait lui-même vécu l'expérience traumatisante. Ils causent des effets néfastes pouvant nuire à la santé du personnel enseignant (Jimenez et al. 2021). Dans une étude qualitative prépandémie visant à examiner les facteurs de stress vicariant chez le personnel enseignant travaillant auprès d'élèves ayant vécu des expériences négatives dans l'enfance, 75 % des répondants indiquent qu'ils planifient changer de carrière, prendre leur retraite ou changer d'école, ou du moins qu'ils y songent (Caringi et al., 2015). Le nombre de professionnels qui considère quitter l'enseignement est toujours élevé. En enseignement, les traumatismes vicariants se manifestent en transformation négative chez l'individu qui vit une forme empathique d'engagement avec les élèves qui subissent ou ont subi un traumatisme. Conséquemment, pour éviter l'apparition de traumatismes vicariants, il est essentiel de faire connaître ce phénomène au milieu scolaire et de faire de la prévention.

Les termes **épuisement professionnel** et **traumatisme vicariant** sont souvent employés sans distinction. Bien qu'ils comportent des similitudes, ils ont aussi d'importantes différences. Contrairement au traumatisme vicariant, l'épuisement professionnel n'inclut pas la notion d'exposition au traumatisme d'un élève. L'épuisement se caractérise plutôt par un stress chronique relié aux tâches professionnelles, notamment aux longues heures de travail, au milieu de travail difficile ou à l'hostilité des élèves (Hydon et al., 2015).



De plus, le traumatisme vicariant est plus courant lorsqu'il y a un contre-transfert entre l'adulte et l'élève qu'il aide (Reid, 2020). En psychiatrie, le contre-transfert, dans ce contexte, s'applique aux situations où le personnel enseignant et l'élève ont un passé de traumatisme et un parcours de vie qui se ressemblent. Jusqu'à tout récemment, même si le personnel enseignant a la responsabilité d'aider et de guider les élèves en période de stress, son bien-être émotionnel n'avait suscité que peu d'intérêt (Nikischer, 2018; Reid, 2020).

Les traumatismes vicariants sont évitables, peu importe le degré d'exposition aux traumatismes des autres. Le personnel enseignant peut soutenir les élèves vivant un traumatisme sans lui-même ressentir de traumatisme; le fait d'apporter de l'aide aux élèves peut même lui procurer un regain d'énergie et un sentiment d'accomplissement (Wolf-Prusan, 2014). Ainsi, on ne doit pas minimiser les interactions avec les élèves aux prises avec un traumatisme. On doit plutôt inviter le personnel à faire des introspections pour mesurer sa limite d'exposition à des situations susceptibles de causer un traumatisme vicariant.

L'usure de compassion

L'usure de compassion fait référence à la fatigue causée par l'empathie, à l'épuisement, à l'érosion émotionnelle et à l'usure physique qui apparaissent parfois chez les personnes qui occupent un poste en relation d'aide et qui ont du mal à se ressourcer et à retrouver leur énergie pour créer un équilibre. On l'appelle aussi « le coût de la bienveillance » envers les autres (Figley, 2002) pour ceux qui sont eux-mêmes en détresse émotionnelle. Par exemple, le personnel enseignant pourrait constater qu'il est préoccupé et qu'il vit une perte d'énergie à penser aux problèmes des élèves, il s'agit-là d'usure de compassion.

Au fil du temps, quand le sentiment d'impuissance transforme la vision du monde et les croyances au point où la vie des élèves pourrait même être affectée, on parle de traumatisme vicariant.

Ruralité

En milieu rural, il peut être plus difficile pour le personnel enseignant de trouver les ressources pour son propre épanouissement ou de trouver des collègues pour l'appuyer dans sa démarche de soutien aux élèves. Dans une étude portant sur l'enseignement dans les communautés rurales en Saskatchewan, Hellsten, McIntyre et Prytula (2011) parlent des défis de l'acceptation sociale, de la compréhension des communautés, de l'isolement relatif à des changements de vie et de l'impact du contexte rural/nordique sur le travail. Ces éléments distinctifs amplifient la rareté des ressources utiles au personnel enseignant pour son soutien individuel et celui des élèves. Dans l'ensemble, les écrits soulignent l'importance de mieux comprendre les mesures d'aide nécessaires à l'enseignement dans les communautés rurales.

Atténuation des effets

Bon nombre des études sur le traumatisme vicariant mettent au premier plan l'expérience des agents de la paix, du personnel infirmier aux urgences et des ambulanciers paramédicaux, entre autres. La recherche sur les traumatismes vicariants en éducation se rattache davantage aux situations complexes ou aux dangers extrêmes comme les fusillades dans les écoles ou les fermetures pour cause de risques environnementaux. Toutefois, on assiste lentement à l'émergence de la recherche sur le stress vicariant en lien avec l'expérience en enseignement (par exemple, Thomas, Crosby, et Vanderhaar, 2019).

Partout dans la province, on demande au personnel enseignant d'adopter des pratiques innovantes et des solutions originales pour relever les défis occasionnés par la pandémie de COVID-19, tout en mettant en place des pratiques axées sur la détection des signes de traumatisme. Une fois alerte par rapport aux traumatismes, on s'attend aussi qu'il prenne soin de lui-même en plus de veiller aux besoins des élèves. Bien qu'il soit reconnu que l'autogestion de la santé est importante, il faut comprendre qu'elle peut constituer une tâche professionnelle supplémentaire, que le personnel enseignant ne dispose pas toujours du soutien systémique pour y arriver et que cette exigence peut se transformer en fardeau ou en stress additionnel. Les recommandations en matière de bien-être personnel devraient être communiquées délicatement afin de ne pas ajouter de pression au personnel qui fournit déjà des efforts pour être productif dans un milieu stressant. Le personnel doit savoir que l'atteinte de résultats positifs ne repose pas que sur lui.

Conclusion

Alors que le soutien à la santé émotionnelle et au bien-être des élèves est souvent perçu comme le seul et unique objectif de la mise en œuvre d'approches axées sur la détection des signes de traumatisme dans les écoles, il est essentiel d'admettre que le personnel enseignant a besoin, pour lui-même et ses collègues, de reconnaître et de comprendre ce que sont l'usure de compassion, l'épuisement professionnel et les traumatismes vicariants. Finalement, pour lui aussi bénéficier d'un soutien tenant compte des traumatismes, le personnel enseignant a besoin que les systèmes qui l'entourent soient conscients des exigences professionnelles et des risques relatifs à l'enseignement.

***« Dans le milieu scolaire comme à l'extérieur, le titulaire est perçu par beaucoup comme étant au centre de la classe, mais aussi du processus éducatif. Implicitement, "qui il est" et "ce qu'il est" a une importance pour lui, ainsi que pour ses élèves. Par la nature de l'emploi, son image est plus importante que pour quelqu'un dont l'emploi peut facilement être considéré séparément. »
(Kelchtermans, 2009)***

LES CLASSES AXÉES SUR LA DÉTECTION DES SIGNES DE TRAUMATISME



Contexte

En plus de bien connaître les signes et symptômes de traumatisme et d'être attentif à sa propre réalité, le personnel peut vivre et enseigner en fonction de ses connaissances par l'entremise de l'aménagement de sa classe selon une approche axée sur la détection des signes de traumatisme. La mise en place de classes où les enfants se sentent en sécurité et où ils peuvent renforcer leurs relations interpersonnelles favorise l'apprentissage, la croissance et le développement de stratégies d'adaptation dont les élèves ont besoin à l'extérieur (Klem and Connell, 2004). Cet aspect est particulièrement important pour les élèves atteints d'un traumatisme.

On peut soutenir ces élèves, ainsi que l'ensemble du groupe, en étant à l'affût des expériences négatives dans l'enfance, de leur prévalence et de leurs conséquences sur le développement des enfants. Les plus récentes recherches ne positionnent plus les traumatismes uniquement en tant qu'expérience négative, elles considèrent aussi l'expérience du point de vue de l'enfant (ou de l'adulte) et son effet sur le développement et la réussite (Bateson, McManus, & Johnson, 2019).

Renforcement intentionnel les relations et ambiance de la classe

Les publications scientifiques suggèrent que le renforcement intentionnel des relations constitue la meilleure manière de faire usage des connaissances sur les répercussions des traumatismes et des expériences négatives sur les élèves (Bright, 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2014). Cela s'explique par le fait que le développement sain de l'enfant qui a vécu des ENE est tributaire de la qualité et de la fiabilité de ses relations avec les personnes importantes dans sa vie (National Scientific Council on the Developing Child, 2004).

La création de liens entre l'élève et le personnel enseignant et la mise en place de scénarios favorables à l'établissement de liens avec les pairs sont de belles avenues. La communication claire et l'implantation d'attentes précises, de rythmes et de routines dans la classe soutiennent les élèves. Cette simple constance dans la salle de classe offre à l'élève le confort, la prévisibilité et la sécurité dont il peut manquer ailleurs.

Certains élèves entrent en classe avec des niveaux de stress élevés qui affectent leurs fonctions cérébrales et leur développement (Anda et al, 2006; Teicher, 2006; Bremner et al, 2010; De Bellis & Thomas, 2003). Or, le personnel enseignant est parfaitement bien placé pour favoriser une culture axée sur la détection des signes de traumatisme dans la classe. L'établissement d'un tel milieu aide aussi les élèves à se contrôler (Ramberg et al., 2020). Ce mode de fonctionnement est encore plus efficace lorsque le personnel enseignant, grâce aux relations qu'il a nouées, est en mesure d'aider les élèves à se contrôler si les signes de stress persistent (Blaustein & Kinniburgh, 2018).

De plus, on peut agir sur les interactions positives entre les élèves de la classe. Quelle que soit la matière, beaucoup de stratégies d'enseignement appuient le succès des élèves par la pratique d'un comportement prosocial visant à apprendre à tisser et à maintenir des relations positives. Ce type d'interaction s'avère très favorable à la santé mentale et à la régulation (McManus & Ball, 2020), car les relations solides encouragent aussi la création d'un esprit de communauté dans la classe (Killu and Crundwell 2008; Jennings & Greenberg, 2009).

La personnalisation de l'enseignement, des concepts à l'étude et des évaluations selon les intérêts et les forces des élèves contribue au sentiment d'appartenance et à la motivation. De plus, les mandats individuels comme la tenue d'un journal, la création littéraire ou les travaux où l'élève détermine lui-même le sujet incitent les plus introvertis à s'exprimer et proposent un mécanisme d'établissement des relations entre le personnel et l'élève (Jennings & Greenberg, 2009). En outre, les organisateurs visuels, les horaires quotidiens, l'accès à la technologie ainsi que d'autres types de matériel scolaire peuvent être particulièrement utiles en classe pour les élèves avec des troubles de santé mentale (Killu and Crundwell 2008). Le personnel enseignant qui offre les interactions et les exemples (modelage) nécessaires au développement des compétences scolaires, et qui transmet des stratégies d'adaptation et des habitudes prosociales, a le pouvoir d'influencer positivement l'avenir des élèves (Kaufman et al., 2004; Jennings & Greenberg 2008; Bright, 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2014).

Les traumatismes se manifestent différemment d'un élève à l'autre (Bateson, McManus, & Johnson, 2019); les mêmes symptômes n'occasionnent pas nécessairement le même type de traumatisme (ou de traumatisme tout court). La concrétisation des écoles axées sur la détection des signes de traumatisme pour tous passe par le renforcement intentionnel des relations et l'aménagement de classes dynamiques qui prennent en compte les expériences négatives dans l'enfance et les traumatismes.

La littérature scientifique s'entend sur le fait que le renforcement intentionnel des relations avec les élèves et la manipulation de l'environnement physique dans le but de créer des classes axées sur la détection des signes de traumatisme contribuent au développement des enfants les plus touchés par des expériences négatives dans l'enfance ou des traumatismes (National Scientific Council on the Developing Child, 2004; Kaufman et al., 2004; Jennings & Greenberg 2008; Bright, 2017; Centers for Disease Control and Prevention, 2014). Toutefois, il est à noter que chaque membre du personnel enseignant adoptera des stratégies et des approches différentes, selon ses forces individuelles et sa personnalité, et en fonction de la composition unique de son groupe pour l'année.



Collaboration

Parallèlement au renforcement intentionnel des relations et aux autres formes d'organisation de la classe favorisant l'engagement et la prise en compte des traumatismes, le personnel enseignant peut tirer parti de la collaboration avec d'autres (Ferlazzo, 2014). Il n'est pas rare de constater qu'une certaine pression est exercée sur le personnel enseignant (imposée par les autres ou par lui-même), elle concerne la responsabilité individuelle d'aider les élèves. Malgré les efforts individuels, le personnel doit se rappeler des outils mis à sa disposition par l'établissement et en faire usage (cas par cas). Lorsqu'il constate qu'un élève vit des difficultés, il peut collaborer avec des intervenants dans l'école et à l'extérieur : spécialistes en langue seconde, parents/tuteurs, éducatrices et éducateurs spécialisés, conseillères et conseillers en éducation, psychologues scolaires, selon leur accessibilité et leurs disponibilités, ce qui offre à l'élève une prise en charge globale de sa croissance et son développement.

Les enfants et les jeunes témoins de relations positives entre les adultes du milieu scolaire se sentent mieux soutenus. La bonne collaboration entre les membres du personnel est pour eux un signe de sécurité, surtout pour les élèves ayant été exposés à des conflits entre adultes ou n'ayant jamais observé de communication positive entre les adultes au domicile.



Conclusion

L'expérience vécue à l'école influence la réussite de tous les enfants et les jeunes, peu importe leur passé en matière d'expérience négative dans l'enfance. Les relations (avec les adultes et leurs camarades) constituent l'outil de soutien à la santé mentale par excellence (McManus & Ball, 2020). En plus de la sécurité et de la constance générées par l'aménagement conscient de la classe, les relations entre l'enfant et le personnel ouvrent la porte à des possibilités d'enseignement qui vont au-delà des matières scolaires et qui

représentent un pas de plus vers la croissance personnelle. La salle de classe en tant qu'environnement prévisible facilite la détection des élèves qui vivent un traumatisme ainsi que les interventions. Finalement, alors que la collaboration avec des ressources scolaires, communautaires et cliniques favorise la prise en charge globale de l'élève, elle renforce aussi le sentiment du personnel enseignant d'être prêt et appuyé, ce qui est bon pour sa santé mentale.

LA DIVULGATION DES CAS DE NÉGLIGENCE ET DE MALTRAITANCE



Contexte

Le Protocole 2019 de la Saskatchewan sur l'enfance maltraitée* (Protocole) confirme l'obligation de chaque personne de signaler les soupçons de maltraitance d'enfants, définit ce qui constitue de la maltraitance et de la négligence envers les enfants en vertu de la loi et décrit les processus par lesquels les gens doivent réagir.

Spécifiquement pour les éducateurs, le Protocole identifie les rôles importants que jouent les éducateurs dans la vie des élèves et confirme qu'il est de la responsabilité des éducateurs de signaler tous les cas présumés et divulgués de maltraitance d'enfants directement aux services de protection de l'enfance et/ou à la police. Il est très important qu'un rapport soit fait par la personne qui a une connaissance directe de la situation de l'enfant, que ce soit par divulgation ou par observation directe.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter :
<https://www.saskatchewan.ca/bonjour/legal-services/child-abuse-and-neglect>
Bureaux des services de protection de l'enfance du ministère des Services sociaux :
Prince Albert (nord) 1-866-719-6164
Saskatoon (centre) 1-800-274-8297
Regina (sud) 1-844-787-3760

Politique du ministère de l'Éducation : Éducation préventive et intervention en matière d'enfance maltraitée :
<https://www.saskatchewan.ca/government/education-and-child-care-facility-administration/services-for-school-administrators/student-wellness-and-wellbeing/child-abuse-prevention-education-and-response>

Dans un contexte éducatif, certains élèves pourraient révéler des renseignements préoccupants. Il y a lieu de croire à la prévalence des divulgations lorsque le personnel est conscient des effets potentiels des expériences négatives et des facteurs de stress sur lui-même et sur les élèves et qu'un milieu axé sur la détection des signes de traumatisme a été aménagé (Blakey, Glaude, & Jennings, 2019; Holden, 2009). Cela s'explique par le fait que les divulgations surviennent le plus souvent dans un contexte où une relation de confiance a été préétablie. Il n'y a pas de modèle précis de divulgation. Si certains élèves sont à l'aise de passer à l'action ou veulent raconter leur histoire le plus rapidement possible après ou pendant les événements, d'autres attendront des années ou n'en parleront peut-être jamais (Ullman, 2002).

La compréhension de ces tendances ne s'applique pas uniquement aux adultes, mais aussi aux élèves. Dans un contexte où tout le monde est au courant du fonctionnement d'une divulgation, les jeunes qui décident de parler se sentiront plus confiants. Cela permet aussi d'éviter d'avoir à donner des explications qui pourraient dissuader l'enfant de révéler des informations. Ces connaissances peuvent être transmises par le canal de diffusion habituel pour l'ensemble de l'école (Blakey, Glaude, & Jennings, 2019).



Lorsqu'un signalement est nécessaire, l'éducateur doit être prêt à fournir les renseignements suivants aux Services de protection de l'enfance et/ou à la police :

1. votre nom, votre numéro de téléphone votre lien avec l'enfant (ces renseignements demeureront confidentiels et les signalements peuvent aussi être communiqués de façon anonyme. Toutefois, si le cas fait l'objet d'une audience portant sur la protection d'un enfant ou de procédure pénale, les personnes qui auront donné leur identité pourraient être sommées de comparaître devant un tribunal)
2. votre lien avec l'enfant
3. vos préoccupations immédiates quant à la sécurité de l'enfant
4. l'endroit où l'enfant se trouve, le nom de l'enfant, l'âge et le sexe de l'enfant
5. des renseignements sur la situation; des renseignements sur la famille, les parents-substituts et les agresseurs présumés
6. des renseignements sur d'autres enfants susceptibles d'être concernés
7. toute autre information pertinente.

Une fois signalé, le processus d'entrevue des enfants en milieu scolaire se trouve à la page 12 du Protocole de 2019. Il est recommandé que les éducateurs se familiarisent continuellement avec le Protocole afin d'être en mesure de mieux servir les enfants et les jeunes qu'ils côtoient chaque jour.

*Le Protocole est mis à jour tous les trois ans et sera mis à jour en 2022.

Types de maltraitance et d'abus

La divulgation est la révélation par un élève de circonstances qui ont entraîné des conséquences négatives sur sa santé physique, émotionnelle, spirituelle ou psychologique. Le Protocole 2019 de la Saskatchewan sur l'enfance maltraitée présente une liste des types de maltraitance et d'abus divulgués.

- **Violence physique** : toute action, y compris les actes disciplinaires, qui blesse physiquement l'enfant. Par exemple, comportement dangereux à proximité immédiate de l'enfant ; Le parent ou le tuteur se comporte de manière à causer des blessures à l'enfant, y compris les incidents criminels qui se produisent pendant la présence de l'enfant.
- **Violence sexuelle** : toute action impliquant de l'exploitation sexuelle ou des activités sexuelles, y compris les attouchements, l'exposition à des actes, la visualisation de pornographie ou l'utilisation de l'enfant pour faire de la pornographie et l'exploitation sur Internet.
- **Maltraitance émotionnelle** : fait référence à l'abus psychologique et à la négligence émotionnelle de l'enfant qui peuvent avoir une incidence sur sa croissance et son développement. Par exemple, s'attendre à ce qu'un enfant soit capable de faire des choses qu'il ne peut pas faire, embarrasser ou insulter un enfant, faire des commentaires blessants sur l'apparence, l'intelligence, la taille, les capacités d'un enfant, etc.

- **Négligence** : toute action ou inaction qui entraîne l'incapacité de fournir à un enfant suffisamment de nourriture, de vêtements appropriés, d'un abri, de soins de santé ou d'une supervision. Par exemple, la toxicomanie des parents.
- **Violence conjugale** : exposition d'un enfant à des comportements abusifs ou à des menaces de violence de la part d'un proche envers un autre proche, un frère ou une sœur ou directement envers l'enfant (frapper, donner des coups de pied, retenir, gifler, lancer des objets, intimider, harceler, etc.)

Comment les divulgations surviennent-elles ?

Les liens entre l'enfant et le personnel enseignant se tissent de bien des façons. Les interactions entre eux prennent de nombreuses formes et se produisent dans divers contextes, que ce soit au gymnase, à la bibliothèque, par l'entremise de travaux écrits ou bien dans le cadre d'activités parascolaires. En offrant autant de milieux et d'occasions d'accessibilité, l'école permet à l'enfant de renforcer sa relation avec le personnel enseignant. C'est dans ce contexte, et grâce à la force des liens établis, que les élèves pourraient révéler différents types de négligence ou de maltraitance. À cause de la diversité du contexte géographique de l'école, les divulgations peuvent être transmises de vive voix à un adulte de confiance, mais peuvent aussi survenir directement ou indirectement (Collings, Kumalo, and Griffiths, 2005; Ungar et al., 2009). Quoi qu'il en soit, il est du devoir de chaque éducateur de signaler tout cas soupçonné ou divulgué de violence ou de négligence.

Divulcation directe

L'élève qui se sent à l'aise de parler à un membre du personnel enseignant pourrait opter pour une approche directe et demander de l'aide relativement à sa situation personnelle. Dans ce genre d'approche, il est essentiel que l'adulte sache de quelle façon il pourra aider et qu'il l'explique à l'élève.

Divulcation indirecte

Les élèves usent parfois de signes indirects pour révéler qu'ils sont victimes de violence ou de maltraitance. La divulgation indirecte peut être interprétée comme une divulgation accidentelle, elle peut être déguisée en accident pour mesurer la réaction de l'adulte de confiance (Holden, 2009). Dans un contexte scolaire, les divulgations indirectes s'observent notamment par le comportement de l'élève, ses créations artistiques, ce qu'il écrit ou son apparence. Elle peut aussi prendre la forme d'une communication verbale pour exprimer des problèmes qui ne seraient pas directement liés à l'élève, comme une histoire où « un ami » a des problèmes et a besoin d'aide.

Voici des exemples de comportements susceptibles de cacher une divulgation indirecte dans le contexte scolaire.

Comportements indirects

- L'élève montre qu'il ne veut pas rentrer à la maison (traîner dans l'école après les heures de classe).
- L'élève recule lorsqu'un membre du personnel enseignant l'approche (physiquement ou verbalement).

Créations artistiques

- L'élève dessine ou représente d'une autre façon artistique des actes de violence ou de maltraitance (sur un pupitre, un devoir ou sur tout autre support accessible au personnel).

Écriture

- L'élève révèle des renseignements dans un texte ou un devoir en se donnant en exemple ou en prétextant une histoire d'ordre général qui énonce des événements passés ou présents, ou encore des événements dont il a été témoin.
- L'élève écrit des informations préoccupantes dans son environnement immédiat, par exemple dans son agenda, sur son pupitre ou dans ses cahiers.

Apparence

- L'élève montre intentionnellement des marques d'automutilation (il pourrait les cacher à ses camarades, mais les montrer à un adulte). L'exposition des marques (et non la mutilation elle-même) lui sert à mesurer la réaction de l'adulte dans l'espoir de provoquer une divulgation.
- L'élève ne tente pas de dissimuler des marques d'agression physique (œil poché, contusions, saignement).
- Changements dramatiques dans l'apparence.
- Les explications ne correspondent pas à la blessure ou il y a des explications incohérentes.
- L'emplacement et le type de blessure suggèrent une blessure non accidentelle.
- La blessure a la forme d'un objet (p. ex. ecchymoses linéaires, marques de boucle).
- Vêtements, abri, supervision, soins ou soins médicaux inadéquats dans la mesure où l'enfant a déjà souffert ou est susceptible de souffrir d'une maladie ou d'une blessure grave.

Que ce soit de façon directe ou indirecte, le moment où la divulgation est amorcée est crucial puisqu'il sera décisif de l'abandon ou de la poursuite du processus. Lorsque celui-ci amorce sa démarche, l'adulte doit réprimer tout choc visible, colère ou tristesse. De plus, il est possible que l'enfant soit découragé d'entendre que les autorités devront être avisées des informations révélées. Toutefois, l'adulte ne doit surtout pas faire croire à l'élève que ce qu'il dira restera un secret. Finalement, il est primordial que la personne qui reçoit les confidences évite de faire des promesses qu'elle ne pourra pas tenir.

Soutenir l'élève pendant une divulgation

Lorsqu'il s'agit de soutenir les étudiants par le biais de divulgations, le Protocole est conforme à la littérature plus large dans son application des compétences d'écoute active (Holden, 2009). De plus, bon nombre d'acronymes et de tableaux indiquent les étapes à suivre et expliquent quoi faire pendant une divulgation. Le résumé suivant présente la méthode des 3R (Recevoir, Rassurer, Rapporter). Il s'agit d'une synthèse de plusieurs approches, y compris celles proposées dans le Protocole. Elle offre des suggestions pratiques pour guider efficacement une divulgation (Protocole, 2019; Australian Institute of Family Studies, 2015; British Council, 2019).



RECEVOIR

- S'installer dans un endroit convenable, où l'élève est à l'aise et libre de dire ce qu'il veut, donc loin des zones où se trouvent d'autres élèves ou membres du personnel, mais tout de même dans un endroit confortable (p. ex. le local de classe à l'heure du dîner).
- Être patient et se montrer comme une personne ouverte et prête à écouter. Laisser l'enfant avoir le contrôle sur le moment où commence le processus.
- Écouter activement en recadrant les propos avec les mots de l'enfant en guise de preuve d'attention et de compréhension. Ne pas poser de questions qui ne sont pas en lien avec le récit de l'élève.
- Garder le contact visuel avec l'enfant tout au long de la divulgation.
- Poser des questions à développement et parler avec un vocabulaire correspondant au niveau de compréhension de l'enfant.
- Garder contenance et réprimer toute émotion (même si c'est difficile), car l'enfant considère la personne choisie pour la divulgation comme un adulte de confiance.

RASSURER/RÉAGIR

- Rassurer l'enfant en lui disant que ce qu'il a fait est admirable et acceptable sur le plan social; le féliciter d'être capable de parler de la situation.
- Reconnaître verbalement que l'enfant est cru, éviter que la crédibilité du témoignage reste implicite.
- Gérer toute préoccupation à l'égard de la sécurité immédiate de l'enfant.
- Éviter de poser la même question plus d'une fois ou de demander plus de détails.
- Rassurer l'enfant en lui disant qu'il a fait le bon choix en parlant et qu'il n'est pas responsable de la situation vécue.
- Éviter de réagir de façon émotive ou perturbée.
- Immédiatement après la divulgation, écrire tous les renseignements révélés pour éviter les inexactitudes ultérieures. Inscrire les détails de l'événement objectivement et exactement comme l'a raconté l'enfant.
- Ne pas faire de promesse impossible à tenir.

RAPPORTER

- Signalez-vous immédiatement à la ligne de protection de l'enfance du ministère des Services sociaux la plus proche et/ou à la police. (N'attendez pas une raison quelconque, y compris le sentiment de ne pas avoir toutes les informations.)
- Signalez-le même si vous pensez que quelqu'un d'autre pourrait signaler ou a déjà signalé cet abus.

Conclusion

L'utilisation de l'approche axée sur la détection des signes de traumatisme pourrait concorder avec une hausse des cas de divulgation (Blakey, Glaude, & Jennings, 2019; Holden, 2009). Lorsque les éducateurs sont conscients de cela et des meilleures façons d'intervenir et de la responsabilité de signaler, conformément aux lignes directrices provinciales, ils sont mieux en mesure de fournir et/ou d'orienter leurs élèves vers l'aide dont ils ont besoin.



LES RÉPERCUSSIONS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 SUR L'ENSEIGNEMENT



Contexte

En plus d'exacerber les effets du stress sur le corps enseignant, la pandémie entraîne aussi des répercussions sur les élèves. Pendant la pandémie, des recherches ont démontré ses effets sur les résultats scolaires, mais aussi sur le développement. Elles ont entre autres révélé des conséquences dans tous les aspects de la vie habituellement associés au développement des relations interpersonnelles (University of Oxford, 2020).

De récentes études ont soulevé qu'à cause des passages entre l'enseignement en personne et à distance, de l'annulation des activités parascolaires et des expériences d'absence, de maladie et de deuil, la pandémie de COVID-19 devrait être considérée comme une expérience négative dans l'enfance (McManus and Ball, 2020; Sprang and Silman, 2013). Ces dernières touchent les jeunes de plusieurs façons (Bateson, McManus, & Johnson, 2019) et à des degrés divers, il en va de même pour la pandémie. Le confinement a obligé certains jeunes à rester à la maison ou à être isolés pour de plus longues périodes dans des situations dangereuses. Il a aussi causé de l'instabilité à l'égard de la routine, ce qui a provoqué de l'incertitude; plus rien ne semblait prévisible. Même si tous les élèves ressentent les effets de la pandémie, tous ne les ressentent pas avec la même intensité. De la même façon, en même temps que le personnel devait s'adapter à la pandémie, il a dû apprendre à enseigner en ligne et réaccueillir les élèves dans des salles de classe méconnaissables. Tout cela en répondant aux exigences à l'égard de son rôle dans le soutien à l'économie et dans la mise en application des restrictions sanitaires imposées par les autorités.

Certains ont mentionné les aspects positifs de la pandémie dans leur vie et celle de leurs enfants, notamment la hausse du temps passé en famille et le renforcement des liens familiaux (Clayton & Potter, 2020), ce qui élargit encore plus l'éventail des réactions possibles des élèves face à leur environnement. Il est impossible de se préparer à toutes les réactions éventuelles d'un élève, mais il est utile de savoir que les problèmes issus de la pandémie peuvent se manifester comme des réponses à un traumatisme. De là l'importance de chercher à comprendre les comportements qui pourraient résulter de la pandémie.



L'espace en ligne

Les périodes de confinement ont forcé les écoles de la province, du pays et du monde à fermer leurs portes et à offrir de l'enseignement en ligne ou hybride. La pandémie se distingue par la quantité d'apprentissages qui a eu lieu en mode virtuel. Alors que dans certaines régions l'enseignement à distance est devenu la norme, l'accessibilité des ressources comme les conseillers scolaires, les enseignants de langue seconde et les éducateurs spécialisés s'est complexifiée (Savitz-Romer et al., 2021).

La pandémie a eu une incidence au-delà du rendement scolaire. Par exemple, les conséquences économiques ont aggravé la précarité alimentaire de nombreuses familles (Polsky & Gilmour, 2022). Conséquemment, le nombre d'enfants qui vont à leur cour en ligne ou en personne le ventre vide – ce qui est reconnu pour nuire au développement et à la réussite scolaire – est plus grand (Alaimo, Olson, & Frongilo, 2001). Pendant la pandémie, Statistique Canada (2020) a révélé que près de 15 % de la population canadienne indiquait avoir vécu de l'insécurité alimentaire dans les trente derniers jours. Les répercussions ont été encore pires pour les enfants fréquentant des établissements fournissant de la nourriture, puisqu'ils ont perdu l'accès à des ressources habituellement offertes aux familles.

Sans la possibilité d'aller à l'école en personne, bien des enfants et des jeunes se sont retrouvés avec des membres de la famille, des adultes ou d'autres personnes nuisant à leur bien-être (Child Trauma Research Centre, 2021). Considérant l'insécurité alimentaire, mais aussi les pertes d'emploi, les ruptures de services de garde, la maladie et les décès dans les familles, le stress de la pandémie a aussi possiblement accru les tensions, les cas de négligence et la maltraitance dans les foyers. Comme le personnel enseignant passe habituellement beaucoup de temps auprès des élèves, il est bien placé pour remarquer les troubles de santé mentale et les signes de maltraitance, ainsi que pour recevoir des révélations de la part des jeunes. On reconnaît que les écoles sont des lieux de premier plan pour les divulgations (Georigiades et al., 2019), et celles-ci ont été inaccessibles, ou moins accessibles, pendant les périodes d'enseignement à distance.

Également, l'école en tant que milieu stable et prévisible a été écartée de la vie des enfants vivant des expériences négatives. Cette perte de prévisibilité, d'horaire, de sécurité, de ressources, de soutien et de constance a aussi eu d'importantes conséquences (Child Trauma Research Centre, 2021).

Le retour dans une école qui ne semblait plus familière à cause de ses nouveaux mandats a rendu cette autre transition encore plus difficile, du moins pour certains. Les élèves pourraient continuer d'être inquiets et de montrer des signes de méfiance et de prudence alors qu'ils sont soudainement exposés à une multitude de nouvelles règles qui modifient leur façon d'interagir avec le personnel scolaire et leurs pairs (distanciation, port du masque, enseignement hybride, restrictions relatives au matériel permis à l'école, par exemple). La possibilité toujours présente que soient instaurées de nouvelles exigences ou que des changements dramatiques surviennent est un facteur de stress et a le potentiel de mener à des traumatismes chez les élèves (Arvidson et al., 2014).



Réactions aux traumatismes relatifs à la pandémie de COVID-19

L'expérience de la COVID-19 a été ubiquiste. Par conséquent, l'établissement d'une corrélation entre les traumatismes et la pandémie l'est aussi (Bridgland et al., 2021). La pandémie a été vécue très différemment d'une personne à l'autre, et l'étendue de la palette des effets positifs et négatifs est remarquable. C'est pourquoi les moins accablés doivent prendre conscience que leurs collègues ou leurs élèves n'ont peut-être pas les mêmes réactions. De façon similaire, les jeunes qui ont vécu les fermetures d'école ne percevront pas et ne vivront pas tous la pandémie de COVID-19 comme un traumatisme. En effet, les différences individuelles sur le plan neurodéveloppemental et la présence d'autres facteurs de protection influencent la santé globale et la résilience (Ota et al., 2019; Petersson et al., 2014; Cisler et al., 2013). Malgré cela, certains élèves pourraient afficher des comportements différents par rapport à avant la pandémie.

En outre, des pertes significatives ont été vécues, on recense un nombre sans précédent d'enfants orphelins dû à la COVID-19, et ce, même aux États-Unis et au Canada (Centers for Disease Control and Prevention, 2021) – un traumatisme qui les suivra toute leur vie.

Même si le « retour à la normale » est attendu par les élèves, il présente des obstacles; les enfants qui s'étaient adaptés à la vie sous les restrictions devront à nouveau vivre un changement de routine et d'attentes. Avec toutes ces fluctuations, la routine devient imprévisible, ce qui contribue à l'apparition de traumatismes et nuit au sentiment de sécurité de l'enfant à l'intérieur et autour de son environnement (Arvidson et al., 2014). Une connaissance de certains de ces impacts de la COVID-19 permet aux éducateurs de comprendre plus facilement certains des comportements courants et des difficultés liées à la façon dont les élèves et leurs familles ont été touchés par la pandémie. Les éducateurs sont témoins de ces impacts quotidiennement. Un engagement dans des pratiques sensibles aux traumatismes peut être un soutien pour eux-mêmes et leurs élèves.

Comprendre les pertes d'apprentissage

Les écoles de partout au Canada rouvrent leurs portes et retirent les mandats et les politiques initialement en place lors du premier retour en classe. On pourrait croire à un « retour à la normale ». Toutefois, l'impact de la pandémie sur l'apprentissage et la modification des normes sociales atteindront les enfants et le corps professoral pendant des années encore. Les défis issus de la pandémie font dire que le personnel enseignant doit travailler fort pour rattraper les retards scolaires. Ces demandes semblent s'amplifier alors que les données montrent qu'à cause de la pandémie, les élèves ont toute une année scolaire de retard dans certaines matières (Locke, Patarachipichayatha, & Lewis, 2021).

Il ne faut cependant pas apporter une attention démesurée à cette perte des apprentissages (Whitley, Beauchamp, and Brown, 2021). Le retard sur les apprentissages a été défini comme la différence entre les attentes du niveau scolaire et le rendement réel des élèves (Pier et al., 2021). On considère qu'il n'y a eu aucun apprentissage pendant la pandémie ou bien que l'apprentissage qui a eu lieu à distance ou en ligne pendant cette période était moins valable. Malgré certains résultats partagés et l'émergence de préoccupations découlant des effets de la pandémie sur l'apprentissage, on ne peut pas supposer qu'il n'y a eu aucun apprentissage pour tous les élèves ou que l'on devrait considérer uniquement l'enseignement en classe. Qui plus est, le fait de nommer cet effet négatif de la pandémie « retard sur les apprentissages » exerce une pression sur le personnel enseignant qui a l'impression qu'il doit combler ledit retard, en grande mesure par la hausse des résultats aux épreuves. Ce type de résultat sous-estime souvent l'apprentissage virtuel ou l'apprentissage inspiré de la terre ayant eu lieu pendant la pandémie (Pier et al, 2021). La perte est donc davantage liée aux notions spécifiques à une matière qu'au développement de compétences comme la pensée critique et la capacité d'analyse (Westheimer, 2021).

Tout comme la responsabilité de « prendre soin de soi » imposée au personnel enseignant, la responsabilité de combler le retard sur les apprentissages risque d'exacerber le roulement de personnel et la crise de l'emploi en enseignement. Ainsi, on peut supposer que le renforcement des déterminants socioéconomiques est plus important que les efforts pour rattraper les « retards d'apprentissage ». Le personnel enseignant ne devrait pas avoir à régler de façon individuelle le problème des inégalités sociales au sein du système scolaire. Pour améliorer les chances de réussites pour tous les enfants et les jeunes, c'est le système lui-même qui doit être ciblé.

Conclusions

Alors que la COVID-19 devient progressivement endémique, ses effets en tant qu'expérience perdureront et continueront de façonner le paysage scolaire de bien des façons. Des solutions devront être mises en place. À l'avenir, il est important que le personnel enseignant comprenne 1) les conséquences des ENE sur lui-même et sur les élèves, 2) la façon dont les ENE se manifestent dans nos milieux sociaux complexes lors de périodes comme la pandémie ou d'interruptions dans la prestation de services scolaires et 3) comment intervenir lors de réalités qui en découlent.

ÉTUDES DE CAS ET PROGRAMMES



ÉTUDES DE CAS ET PROGRAMMES

Analyse multirégionale

Notons que ce programme a été rédigé pour le contexte propre à la Saskatchewan, mais que les ressources et programmes développés localement ne sont pas faciles à trouver. Même les ressources conçues pour les régions plus éloignées des Prairies ont été difficiles à obtenir. La section suivante présente donc un résumé de haut niveau des ressources en prévention fondées sur les données probantes qui peuvent être adaptées au contexte de la Saskatchewan même si elles n'ont pas été créées en surplace.

1. Trauma Learning Policy Initiative – Pour la classe tenant compte des traumatismes

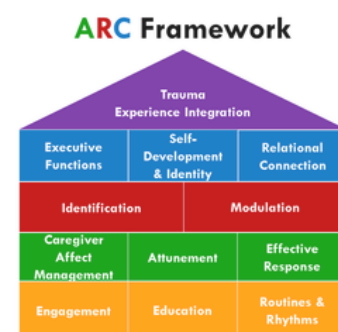
Cette initiative présente des études de cas d'écoles axées sur la détection des signes de traumatisme et de ce qu'elles accomplissent. Dans ces écoles, les enfants devraient se sentir en sécurité, accueillis et soutenus et la prise en compte des traumatismes devrait être au cœur de la mission éducative (Pratiques exemplaires et leçons apprises d'une analyse multirégionale).



<https://traumasensitiveschools.org/>

2. Les modèles d'interventions ARC (Blaustein et Kinniburgh, 2021)

Le modèle ARC favorise la résilience chez les enfants qui vivent du stress traumatique. Il porte sur l'attachement, le contrôle de soi, les émotions et les compétences (Blaustein, 2016). Comme l'explique Margaret Blaustein, cocréatrice du modèle, il s'agit d'un outil destiné à celles et ceux qui travaillent avec des enfants et des familles qui ont vécu ou qui vivent un stress traumatique chronique (Boston Evening Therapy, 2011). Le modèle ARC établit une norme pour l'attachement, la régulation et la compétence, il a été conçu pour mener des interventions flexibles conjointement avec les systèmes d'encadrement qui favorisent la résilience (comme les écoles). Le modèle est fondé sur quatre principaux domaines de recherche : le développement normal de l'enfant, le stress traumatique, l'attachement ainsi que les risques et la résilience. La fiche d'information intitulée Pratiques exemplaires et leçons apprises : résultats d'une analyse multirégionale montre des exemples de l'application de ce modèle d'intervention dans les écoles.



<https://arcframework.org/>

3. Premiers soins en santé mentale

Les premiers soins en santé mentale (PSSM) se définissent comme l'aide apportée à une personne aux prises avec un problème de santé mentale ou avec une détérioration de son état. Tout comme les premiers soins physiques sont prodigués jusqu'à ce que la personne blessée reçoive un traitement, les PSSM sont offerts jusqu'à ce qu'une ressource adéquate prenne la relève ou que la crise se résorbe (Imperial College London, 2016). Le personnel scolaire formé en PSSM est capable d'écouter et de réassurer l'élève en détresse en plus d'intervenir selon une approche axée sur la détection des signes de traumatisme et de diriger vers des ressources professionnelles comme des conseillers, des thérapeutes ou autres.

En 2020, le gouvernement de la Saskatchewan a annoncé son intention d'offrir de la formation en PSSM dans les écoles de la province. Cette formation permettrait qu'au moins un membre du personnel de chaque école soit formé. Pour en savoir plus, consultez l'article à ce sujet au : <https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2020/december/02/400000-provided-for-mental-health-first-aid-training-for-k12-school-staff>

4. L'histoire du cerveau

Bon nombre de programmes centrés sur l'amélioration des chances de réussite chez les enfants (l'organisme Family Wellness de l'Alberta et le Centre de développement de l'enfance de l'université Harvard, par exemple) ont élaboré des cadres prenant en compte le lien entre le développement du cerveau et les traumatismes, lesquels modifient les fonctions cérébrales et le fonctionnement du cerveau en développement (Alberta Family Wellness Initiative, 2022).

Ce cadre cherche à activer le cerveau par divers stimuli et dans de multiples milieux pendant une certaine période. Ces interactions permettent au cerveau de s'adapter et de se préparer pour la prochaine fois qu'il vivra un stimulus ou une situation semblables (Family Wellness Initiative, 2022). Malheureusement, si la première situation vécue en était une de violence, de négligence ou d'expérience négative, l'adaptation retenue risque de se manifester en stress aigu. Par exemple, l'enfant qui utilise un mécanisme de défense pour se protéger de la violence dont il est victime à la maison pourrait réutiliser ce mécanisme pour blesser des camarades en contexte scolaire.

Les changements dans la structure du cerveau modifient les fonctions qui permettent aux enfants et aux jeunes d'organiser l'information et de contrôler leur comportement, notamment leur capacité à établir des priorités, à planifier, à gérer leur colère, à respecter les règlements et à éviter les actions impulsives. Bref, lorsqu'un jeune est victime de traumatisme, ses fonctions cérébrales sont affectées, ce qui provoque de plus hauts niveaux de frustration, des problèmes de comportement et de l'anxiété (Family Wellness Initiative, 2022). Pour plus de détails et de ressources éducatives, consultez la page : <https://www.albertafamilywellness.org/brain-story-toolkit/>.

PERSPECTIVES



ET ALORS? ET MAINTENANT?

Le 10 juillet 2020, le Washington Post publiait un article concernant le débat sur la réouverture des écoles et le fait que l'opinion du corps enseignant était bafouée (The School Re-Opening Debate Reveals that We Don't Listen to Teachers About Schools). Parmi les réactions : « C'est une vérité », « Bien oui », « Ils ne nous écoutent jamais », « Tellement vrai » et plus poignant encore « Ils ne nous écoutent pas. Ils ne nous ont jamais écoutés. Voilà pourquoi on se méfie de la recherche et des chercheurs en éducation. Nous connaissons mieux que quiconque les besoins de nos élèves, de leur famille et de leurs communautés ». Cette recension des écrits, rendue possible par le ministère de l'Éducation, la province de la Saskatchewan et le centre de recherche sur les traumatismes dans l'enfance (Child Trauma Research Centre) de l'Université de Regina, démontre qu'en Saskatchewan, le corps enseignant est écouté et appuyé. Elle repose sur la compréhension des retombées positives sur le bien-être du personnel enseignant entraîné par le sentiment d'être soutenu, renseigné et compétent (dans ce cas-ci, à propos de la prise en compte des traumatismes avec les enfants, les jeunes, lui-même et ses collègues). Le rapport et les fiches d'information offrent des renseignements pratiques et digérables fondés sur des données probantes à propos : 1) des principaux concepts entourant la conversation sur les traumatismes et sur leur prise en compte; 2) de l'expérience du personnel enseignant et des élèves; 3) des suggestions concrètes de pratiques exemplaires.

Ces deux dernières années, trop souvent avons-nous entendu des échos de la détresse en enseignement dans les médias sociaux, l'actualité ou les articles. Bien des facteurs à l'origine de ce sentiment existaient déjà, la pandémie n'a fait que les aggraver. L'un des objectifs de cette recension des écrits et des fiches d'information est de soutenir le corps enseignant au niveau systémique, pour que ses membres se sentent bien, écoutés, vus et appuyés pour faire leur travail auprès des jeunes dont ils prennent soin.

Cette section est construite sur les questions : Et alors? Et maintenant? Pour répondre à la première, cette recherche prend du recul par rapport à la formation continue et à son mode de transmission des connaissances plus unidirectionnel, elle se concentre davantage sur le vécu du personnel enseignant et des jeunes, autant en classe qu'à l'extérieur. Les données probantes ne se rapportent donc pas uniquement à la recherche, elles comprennent aussi les expériences, les histoires, les programmes et les projets en milieu scolaire.

La question suivante a un jour été posée par l'un des auteurs du présent ouvrage : « Qu'est-ce que ça veut dire être axé sur la détection des signes de traumatisme? J'ai l'impression qu'on me demande de faire quelque chose que je ne comprends pas. En fait, je me sens traumatisé de me faire dire que je devrais être axée sur la détection des traumatismes! » Cette question a inspiré le programme de recherche ayant mené à la recension des écrits.

ET ALORS? ET MAINTENANT?

Et maintenant? La sagesse de Nel Noddings(2012) offre une piste de réponse :

« Lorsque j'aborde cette approche avec le personnel enseignant, on me demande souvent "comment faire" pour établir un climat axé sur les soins alors qu'il y a tant d'autres demandes. Ma réponse : l'établissement d'un tel climat ne doit pas "s'ajouter" aux autres tâches, il fait partie intégrante de tout ce que nous accomplissons en tant que professionnel de l'éducation. Lorsque ce climat est en place et qu'il est maintenu, tout le reste va mieux. » (traduction, Noddings, 2012, p. 777)

On propose ici de voir l'approche axée sur la détection des signes de traumatisme non pas comme un ajout de tâche mesurable, mais bien comme une motivation, une passion, un état d'esprit et un fondement guidant l'ensemble des actions dans les écoles. Grâce au déploiement d'une telle approche dans tout ce qui concerne et soutient le milieu scolaire, les enfants, les jeunes et le personnel peuvent mieux comprendre la complexité des fils qui tissent notre vie (famille, économie, langues, expériences personnelles). Par le fait même, les histoires pénibles et difficiles que les gens vivent et révèlent (ou pas) ont une meilleure place dans notre quotidien.

Et maintenant? Les auteurs souhaitent que l'approche axée sur la détection des signes de traumatisme soit perçue non pas comme quelque chose que le personnel doit faire pour les élèves, mais plutôt comme une façon systémique de fonctionner à tous les niveaux (individu, milieu scolaire et système).



REMERCIEMENTS ET RÉFÉRENCES



REMERCIEMENTS

Ce rapport et les ressources qui l'accompagnent n'auraient pas vu le jour sans le généreux soutien du ministère de l'Éducation, de la province de la Saskatchewan et du Centre de recherche sur les traumatismes dans l'enfance (Child Trauma Research Centre) à l'Université de Regina.

Le rapport et les fiches d'information sont le fruit d'un travail collaboratif entre Bailey Hammer, étudiant au baccalauréat en psychologie à l'Université de Regina et la professeure Nathalie Reid, directrice du Centre de recherche sur les traumatismes dans l'enfance.

Bailey Hammer a contribué à la rédaction des textes et au soutien pour la recension des écrits. Il puise son expertise de ses nombreuses expériences de travail auprès d'agences et d'établissements ayant comme mandat l'amélioration des chances de réussite pour les jeunes partout au Canada.

La professeure Nathalie Reid a travaillé de nombreuses années en enseignement au secondaire, et ce, dans quatre différentes écoles et trois provinces canadiennes. Son programme de recherche se concentre sur l'optimisation de l'expérience des enfants et des jeunes dans les écoles, mais aussi sur l'amélioration de l'expérience des adultes qui prennent soin des élèves. Elle s'intéresse particulièrement à l'incidence des traumatismes et aux pratiques qui les prennent en compte.



RÉFÉRENCES

- Alaimo, K., Olson, C. M., & Frongillo, E. A., Jr (2001). Food insufficiency and American school-aged children's cognitive, academic, and psychosocial development. *Pediatrics*, 108(1), 44–53. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11433053/>
- Alberta Family Wellness Initiative. (2022) The foundations of lifelong health. *The Brain Story*. Retrieved from: <https://www.albertafamilywellness.org/what-we-know/the-brain-story/>
- Aloe, A., Amo, L. C., & Shanahan, M. E. (2014). Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 26(1), 101–126. <https://doi.org/10.1007/s10648-013-9244-0>
- Anda, R., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC.
- Arvidson, Kinniburgh, K., Howard, K., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., Andres, B., Cohen, C., & Blaustein, M. E. (2014). Treatment of complex trauma in young children: Developmental and cultural considerations in application of the ARC intervention model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 34–51. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545046>
- The Australian Institute of Family Studies. (2015) Responding to children's and young people's disclosures of abuse. *CFCA Practitioner Resource*. Retrieved from: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/responding-children-and-young-people-s-disclosures-abu>
- Bateson, K., McManus, M., & Johnson, G. (2020). Understanding the use, and misuse, of adverse childhood experiences (ACEs) in trauma-informed policing. *Police Journal (Chichester)*, 93(2), 131–145. <https://doi.org/10.1177/0032258X1984140>
- Blakey, J. M., Glaude, M., & Jennings, S. W. (2019). School and program related factors influencing disclosure among children participating in a school-based childhood physical and sexual abuse prevention program. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104092–104092. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104092>
- Blaustein, M. (2016). What is ARC? ARC Framework. Retrieved from: <https://arcframework.org/what-is-arc/>
- Blaustein, M. & Kinniburgh, K. (2018). Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency, Second Edition. New York: Guilford Press.

RÉFÉRENCES

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2017). Attachment, self-regulation, and competency (ARC). In M. A. Landolt, M. Cloitre, & U. Schnyder (Eds.), *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents* (pp. 299–319). Springer International Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-46138-0_14

Boston Evening Therapy. (2011). Dr. Margaret Blaustein ARC treatment video. Boston Evening Therapy Associates of Brookline, Massachusetts. Retrieved from: <https://www.youtube.com/watch?v=eFwNWi9F6tA>

Bremner, R., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., Capelli, S., McCarthy, G., Innis, R. B., & Charney, D. S. (1997). Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse—a preliminary report. *Biological Psychiatry* (1999), 41(1), 23–32. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(96\)00162-X](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(96)00162-X)

Bremner, R., Vermetten, E., & Lanius, R. A. (2010). Long-lasting effects of childhood abuse on neurobiology. *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease* (pp. 166–177). *Cambridge University Press*. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511777042.020>

Bridgland, V., Moeck, E. K., Green, D. M., Swain, T. L., Nayda, D. M., Matson, L. A., Hutchison, N. P., & Takarangi, M. (2021). Why the COVID-19 pandemic is a traumatic stressor. *PloS one*, 16(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240146>

Bright, M. A., Knapp, C., Hinojosa, M. S., Alford, S., & Bonner, B. (2015). The comorbidity of physical, mental, and developmental conditions associated with childhood adversity: A population based study. *Maternal and Child Health Journal*, 20(4), 843–853. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1915-7>

Bright, M. (2017). Why stable relationships are “poison control” in fighting trauma and stress in kids. *The Conversation*. Retrieved from: <https://theconversation.com/why-stable-relationships-are-poison-control-in-fighting-trauma-and-stress-in-kids-7738>

The British Council. (2019). Guidance on handling disclosures from a child. Retrieved from: https://www.britishcouncil.org/sites/default/files/handling_disclosure_from_a_child_0.pdf

Buchholz, B., Aylward, S., McKenzie, S. and Corrigan, P. (2015). Should youth disclose their mental health challenges? Perspectives from students, parents, and school professionals. *Journal of Public Mental Health*, Vol. 14 No. 3, pp. 159-168. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2015-0008>

Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2014) *Trauma-informed Care (The Essentials of ... Series)*. Retrieved from: <https://www.ccsa.ca/trauma-informed-care-essentials-series>

RÉFÉRENCES

- Canadian Mental Health Association. (n.d.) Child and youth mental health: Signs and symptoms. Retrieved from: <https://ontario.cmha.ca/documents/child-and-youth-mental-health-signs-and-symptoms/>
- Cannon, W. B. (1915). Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Caringi, J., Stanick, C., Trautman, A., & Crosby, L. (2015). Secondary traumatic stress in public school teachers: contributing and mitigating factors. *Advances in School Mental Health Promotion*, 8, 1-13. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/283698911_Secondary_traumatic_stress_in_public_school_teachers_contributing_and_mitigating_factors
- Carroll, G. (2018). Teacher burnout: What you can do. *Living Well, The Bulletin*. Retrieved from: http://www.nlta.nl.ca/wp-content/uploads/2018/01/lw_janfeb18.pdf
- Carroll, York, A., Fynes-Clinton, S., Sanders-O'Connor, E., Flynn, L., Bower, J. M., Forrest, K., & Ziaei, M. (2021). The downstream effects of teacher well-being programs: Improvements in teachers' stress, cognition and well-being benefit their students. *Frontiers in Psychology*, 12, 689628–689628. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.689628>
- Centers for Disease Control and Prevention (2014). Child maltreatment strategic direction. *Preventing Child Maltreatment Through the Promotion of Safe, Stable, and Nurturing Relationships Between Children and Caregivers*. Retrieved from: https://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/CM_Strategic_Direction--Long-a.pdf
<https://www.cdc.gov/violenceprevention/about/social-ecologicalmodel.html>
- Child Trauma Research Centre. (2020). Child Maltreatment (Part 3). *Online Resource*. Retrieved from: <https://www.childtraumaresearch.ca/en/child-maltreatment-part-3-how-to-respond-to-disclosures-of-abuse-and-neglect/>
- Child Trauma Research Centre. (2020). COVID-19 resources (exhaustive). *Online Resource*. Retrieved from: <https://www.childtraumaresearch.ca/assets/talking-to-children-about-covid-19-concrete-suggestions-for-dialogue-ims-2.pdf>
- Cisler, J., James, G., Tripathi, S., Mletzko, T., Heim, C., Hu, X., . . . Kilts, C. (2013). Differential functional connectivity within an emotion regulation neural network among individuals resilient and susceptible to the depressogenic effects of early life stress. *Psychological Medicine*, 43(3), 507-518. doi:10.1017/S0033291712001390
- Clayton, C., & Potter, M. (2020) British families in lockdown. Leeds Trinity University. Retrieved from: <https://www.leedstrinity.ac.uk/news/archive/2020/covid-19-study-reveals-positive-impact-of-lockdown-on-family-dynamics-and-wellbeing.ph>
- Collings, S. J., Kumalo, M., & Griffiths, S. (2005). Patterns of disclosure in child sexual abuse. *South African Journal of Psychology*, 35(2), 270–285. <https://doi.org/10.1177/008124630503500207>
- Coussons-Read M. E. (2013). Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways. *Obstetric medicine*, 6(2), 52–57. <https://doi.org/10.1177/1753495X12473751>

RÉFÉRENCES

- Crundwell, R. M., & Killu, K. (2007). Understanding and accommodating students with depression in the classroom. *TEACHING Exceptional Children*, 40(1), 48–54. <https://doi.org/10.1177/004005990704000106>
- De Bellis, M.D., & Thomas, L. A. (2003). Biologic findings of post-traumatic stress disorder and child maltreatment. *Current Psychiatry Reports*, 5(2), 108–117. <https://doi.org/10.1007/s11920-003-0027-z>
- Dempster, K. S., O'Leary, D. D., MacNeil, A. J., Hodges, G. J., & Wade, T. J. (2021). Linking the hemodynamic consequences of adverse childhood experiences to an altered HPA axis and acute stress response. *Brain, Behavior, and Immunity*, 93, 254–263. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.12.018>
- Dimitroff, S., Kardan, O., Necka, E. A., Decety, J., Berman, M. G., & Norman, G. J. (2017). Physiological dynamics of stress contagion. *Scientific Reports*, 7(1), 6168–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-05811-1>
- Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E., & Leibovitz, T. (2016). Healthy Environments and Response to Trauma in Schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8(1), 163–176. Retrieved from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-016-9177-0>
- Ehring, T., & Quack, D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: The role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behavior Therapy*, 41(4), 587–598. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.004>
- Felitti, Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Ferlazzo, L. (2014) Response: A teacher-counselor partnership is 'essential' for student success. Education Week. Retrieved from: <https://www.edweek.org/teaching-learning/opinion-response-a-teacher-counselor-partnership-is-essential-for-student-success/2014/05>.
- Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. Routledge.
- Furlong, M., Morrison, G., & Jimerson, S. (2004). Externalizing behaviors of aggression and violence and the school context. *Handbook of Research in Behavioral Disorders (pp.243-261) Chapter:13*. Retrieved from: https://www.researchgate.net/publication/267776923_Externalizing_behaviors_of_aggression_and_violence_and_the_school_context

RÉFÉRENCES

Gellman, M. (2020). Flight-or-fight response. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 886–886). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_300710

Georgiades, K., Duncan, L., Wang, L., Comeau, J., Boyle, M. H., & 2014 Ontario Child Health Study Team. (2019). Six-month prevalence of mental disorders and service contacts among children and youth in Ontario: evidence from the 2014 Ontario Child Health Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(4), 246-255. Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/0706743719830024>

Ghanian, Y. (2022) Significant teacher shortage brewing in Sask. as omicron surges: teachers' union. CBC News. Retrieved from: <https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/teacher-shortage-schools-omicron-covid-1.6304234>

Gould, & Tanapat, P. (1999). Stress and hippocampal neurogenesis. *Biological Psychiatry*, 46(11), 1472–1479. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(99\)00247-4](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(99)00247-4)

Hardcastle, K., Bellis, M., Ford, K., Hughes, K., Garner, J., & Ramos Rodriguez, G. (2018). Measuring the relationships between adverse childhood experiences and educational and employment success in England and Wales: findings from a retrospective study. *Public Health (London)*, 165, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.09.014>

Harris, M. & Fallot, R. (2001). *Using Trauma Theory to Design Service Systems*. San Francisco, CA: Jossey Bass

Hellsten, L., McIntyre, L., & Prytula, M. (2011) Teaching in rural Saskatchewan: First year teachers identify challenges and make recommendations. *Rural Educator* 32(3). Retrieved from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ987608.pdf>

Herman, K., Hickmon-Rosa, J., & Reinke, W. (2018). Empirically derived profiles of teacher stress, burnout, self-efficacy, and coping and associated student outcomes. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20(2), 90–100. <https://doi.org/10.1177/1098300717732066>

Holden, M. J., Residential Child Care Project, & Child Welfare League of America. (2009). *Children and residential experiences : creating conditions for change* (Ed. 2.). Ithaca, NY : Arlington, VA: Residential Child Care Project, Cornell University ; Child Welfare League of America.

Hydon, S., Wong, M., Langley, A., Stein, B., Kataoka, S. (2015). Preventing secondary traumatic stress in educators. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America - Volume 24, issue 2, Pages 319-333*. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.003>

Imperial College London. (2018). What is mental health first-aid. Imperial Medicine. Retrieved from: <https://www.youtube.com/watch?v=foGDE47L58k&t=10s>

RÉFÉRENCES

- Institute for Child and Family Well-Being. (2020). Translating trauma-informed principles into trauma-responsive practices. Issue Brief. Retrieved: https://uwm.edu/icfw/wp-content/uploads/sites/384/2018/10/trauma_responsive-3.pdf
- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491–525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>
- Jimenez, R., Andersen, S., Song, H., & Townsend, C. (2021). Vicarious trauma in mental health care providers. *Journal of Inter-professional Education & Practice*, 24, 100451. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2021.100451>
- Johnson, L., & Walker, B. (2011). Don't turn away: Empowering teachers to support students' mental health. *The Clearing House*, 84(1), 9–14. <https://doi.org/10.1080/00098655.2010.484441>
- Jones, W., Berg, J., & Osher, D. (2018). Trauma and learning policy initiative (TLPI): Trauma-sensitive schools descriptive study final report. American Institutes for Research. (Report No. 5415_10/18). Retrieved: https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2019/02/TLPI-Final-Report_Full-Report-002-2-1.pdf
- Kaufman, J., Yang, B. Z., Douglas-Palumberi, H., Houshyar, S., Lipschitz, D., Krystal, J. H., & Gelernter, J. (2004). Social supports and serotonin transporter gene moderate depression in maltreated children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 101(49), 17316–17321. <https://doi.org/10.1073/pnas.0404376101>
- Kelchtermans, G. (2009). Who I am in how I teach is the message: Self-understanding, vulnerability and reflection. *Teachers and Teaching, Theory and Practice*, 15(2), 257–272. <https://doi.org/10.1080/1354060090287533>
- Kendall-Tackett, K. A., & Eckenrode, J. (1996). The effects of neglect on academic achievement and disciplinary problems: A developmental perspective. *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 161–169. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(95\)00139-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(95)00139-5)
- Klem, A. M., & Connell, J. P. (2004). Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. *The Journal of School Health*, 74(7), 262–273. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb08283.x>
- Klusmann, U., Richter, D., & Lüdtke, O. (2016). Teachers' emotional exhaustion is negatively related to students' achievement: Evidence from a large-scale assessment study. *Journal of Educational Psychology*. 108. 10.1037/edu0000125.
- Lasky, S. (2005). A sociocultural approach to understanding teacher identity, agency and professional vulnerability in a context of secondary school reform. *Teaching and Teacher Education*. 21. 899-916. DOI:10.1016/j.tate.2005.06.003

RÉFÉRENCES

- Leiter, J., & Johnsen, M. C. (1994). Child maltreatment and school performance. *American Journal of Education*, 102(2), 154–189. <https://doi.org/10.1086/444063>
- Locke, V. N., Patarapichayatham, C., & Lewis, S. (2021). Learning Loss in Reading and Math in US Schools Due to the COVID-19 Pandemic. Istation. Retrieved from: https://www.istation.com/Content/downloads/studies/COVID-19_Learning_Loss_USA.pdf
- Mathieu, F. (2019) Defining compassion fatigue. TEND Education & Resources for Helping Professionals. Retrieved from: [https://www.tendacademy.ca/what-is-compassion-fatigue/#:~:text=While%20Compassion%20Fatigue%20\(CF\)%20refers,helping%20professionals%20when%20they%20work](https://www.tendacademy.ca/what-is-compassion-fatigue/#:~:text=While%20Compassion%20Fatigue%20(CF)%20refers,helping%20professionals%20when%20they%20work)
- Marsh, R. (2016). Identifying students with mental health issues. *Intervention in School and Clinic*, 51(5), 318–322. <https://doi.org/10.1177/1053451215606706>
- McManus, M., & Ball, E. (2020). COVID-19 should be considered an adverse childhood experience (ACE). *Journal of CSWB*. Retrieved from: <https://www.journalcswb.ca/index.php/cswb/article/view/166/455#info>
- McInerney, M., & McKlindon, A. (2020). Unlocking the door to learning: Trauma-informed classrooms and transformational schools. Stopping the School to Prison Pipeline, Education Law Center. source: <https://www.elc-pa.org/resource/unlocking-the-door-to-learning-trauma-informed-classrooms-and-transformational-schools/>
- National Scientific Council on the Developing Child (2004). Young children develop in an environment of relationships. Working Paper No. 1. [online]. Source: <https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2004/04/Young-Children-Develop-in-an-Environment-of-Relationships.pdf>
- Nikischer, A. (2018). Vicarious trauma inside the academy: Understanding the impact of teaching, researching and writing violence. *Higher Education*, 77(5), 905–916. <https://doi.org/10.1007/s10734-018-0308-4>
- Noddings, N. (2012). The caring relation in teaching. *Oxford Review of Education*, 38(6), 771–781.
- Oberle, E., & Schonert-Reichl, K. A. (2016). Stress contagion in the classroom? The link between classroom teacher burnout and morning cortisol in elementary school students. *Social Science & Medicine*, 159, 30–37. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.04.031>
- Osher, D., Berg, J., & Jones, W. (2016). Trauma-sensitive schools descriptive study 2-year report. *the American Institutes for Research*. Retrieved from: https://d2jb59s61v13vs.cloudfront.net/wp-content/uploads/2019/09/TLPI-Final-Report_Full-Report-002-2-1.pdf

RÉFÉRENCES

- Ota, M., Nemoto, K., Ishida, I., Sato, S., Asada, T., Arai, T., & Kunugi, H. (2019). Structural brain network correlated with the resilience to traumatic events in the healthy participants: An MRI study on healthy people in a stricken area of the Great East Japan Earthquake. *Psychological Trauma*. <https://doi.org/10.1037/tra0000517>
- Pier, L., Hough, H., Christian, M., Bookman, N., Wilkenfeld, B., and Miller, R. (2021). COVID-19 and the educational equity crisis evidence on learning loss from the core data collaborative. Policy Analysis for California Education [online]: Available from: edpolicyinca.org/newsroom/covid-19-and-educational-equity-crisis
- Peterson, B. S., Wang, Z., Horga, G., Warner, V., Rutherford, B., Klahr, K. W., Graniello, B., Wickramaratne, P., Garcia, F., Yu, S., Hao, X., Adams, P. B., Qian, M., Liu, J., Gerber, A., & Weissman, M. M. (2014). Discriminating risk and resilience endophenotypes from lifetime illness effects in familial major depressive disorder. *JAMA Psychiatry*, 71(2), 136–148. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.4048>
- Plumb, J., Bush, K., & Kersevich, S. (2016). Trauma-sensitive schools: An evidence-based approach. *School Social Work Journal*, 40(2), 37-60. Retrieved from <https://login.libproxy.uregina.ca:8443/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/trauma-sensitive-schools-evidence-based-approach/docview/1789702716/se-2?accountid=134>
- Ramberg, B., Låftman, S., Åkerstedt, T., & Modin, B. (2020). Teacher stress and students' school well-being: The case of upper secondary schools in Stockholm. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 64(6), 816–830. <https://doi.org/10.1080/00313831.2019.1623308>
- Ravi, A., Gorelick, J., & Pal, H. (2021). Identifying and addressing vicarious trauma. *American Family Physician*, 103(9), 570–572. Retrieved from: <https://go-gale-com.libproxy.uregina.ca/ps/i.do?p=EAIM&u=ureginalib&id=GALE|A658913086&v=2.1&it=r>
- Reid, N. (2020) Teachers' experiences of/with trauma and trauma-sensitivity: A narrative inquiry into trauma stories and stories of trauma. *Thesis Submission; University of Alberta*. Retrieved from: <https://era.library.ualberta.ca/items/99344f81-1b76-43dd-a6f5-2b93341054a2>
- Ross, E. J., Graham, D. L., Money, K. M., & Stanwood, G. D. (2015). Developmental consequences of fetal exposure to drugs: what we know and what we still must learn. *Neuropsychopharmacology: official publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, 40(1), 61–87. <https://doi.org/10.1038/npp.2014.147>
- Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of Covid-19: new perspectives of well-being. *Frontiers in Psychology*, 2550. Retrieved from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.577684/full>

RÉFÉRENCES

- Sanders, M. [Achieve Minneapolis]. (2016, Dec, 12). TEDTalks: Mark Sanders "Trauma-Informed Classrooms" [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=QAGx2PyMh_o
- Savitz-Romer, M., Rowan-Kenyon, H. T., Nicola, T. P., Alexander, E., & Carroll, S. (2021). When the kids are not alright: School counseling in the time of COVID-19. *Aera Open*, 7, 23328584211033600. Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/23328584211033600>
- Schmahl, C., Vermetten, E., Elzinga, B., & Bremner, J. (2003). Magnetic resonance imaging of hippocampal and amygdala volume in women with childhood abuse and borderline personality disorder. *Psychiatry Research. Neuroimaging*, 122(3), 193–198. [https://doi.org/10.1016/S0925-4927\(03\)00023-4](https://doi.org/10.1016/S0925-4927(03)00023-4)
- Schmidt, N. B., Richey, J. A., Zvolensky, M. J., & Maner, J. K. (2008). Exploring human freeze responses to a threat stressor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(3), 292–304. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.08.002>
- School Mental Health Ontario. (2022). Notice and identify. Retrieved from: <https://smho-smso.ca/educators/take-action/notice-and-identify/>
- Shields, & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(4), 381–395. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2704_2
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 7. 10.1017/dmp.2013.22.
- Srivastav, A., Strompolis, M., Moseley, A., & Daniels, K. (2020). The empower action model: A framework for preventing adverse childhood experiences by promoting health, equity, and well-being across the life span. *Health Promotion Practice*, 21(4), 525–534. <https://doi.org/10.1177/1524839919889355>
- Statistics Canada. (2020). Food insecurity during the COVID-19 pandemic, May 2020. *Statistics Canada COVID-19*. Retrieved from: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00039-eng.htm>
- Steiner, E., & Woo., A. (2021). Job-related stress threatens the teacher supply: Key findings from the 2021 State of the U.S. teachers survey. RAND Corporation, Santa Monica. Retrieved from: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA1108-1.html.
- Teicher, M. (2000) Wounds that time wouldn't heal: the neuro-biology of childhood abuse. *Cerebrum* 2:50–67. Retrieved from: <https://dana.org/article/wounds-that-time-wont-heal/>

RÉFÉRENCES

Thomas, M. S., Crosby, S., & Vanderhaar, J. (2019). Trauma-informed practices in schools across two decades: An interdisciplinary review of research. *Review of Research in Education*, 43(1), 422–452. <https://doi.org/10.3102/0091732X18821123>

Trauma and Learning Policy Initiative. (2019). A school's journey toward trauma sensitivity. Trauma Sensitive Schools. Retrieved from: <https://www.youtube.com/watch?v=yvXrmi5kbi0>

Uitto, M., Kaunisto, S.-L., Kelchtermans, G., & Estola, E. (2016). Peer group as a meeting place: Reconstructions of teachers' self-understanding and the presence of vulnerability. *International Journal of Educational Research*, 75, 7–16. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.10.004>

Ullman, S. E. (2002). Social reactions to child sexual abuse disclosures: A critical review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12(1), 89–121. https://doi.org/10.1300/J070v12n01_05

Ungar, M., Barter, K., McConnell, S. M., Tutty, L. M., & Fairholm, J. (2009). Patterns of abuse disclosure among youth. *Qualitative Social Work : QSW : Research and Practice*, 8(3), 341–356. <https://doi.org/10.1177/1473325009337842>

University of Oxford. (2020). Children show increase in mental health difficulties over COVID-19 lockdown. Retrieved from: <https://www.ox.ac.uk/news/2020-06-16-children-show-increase-mental-health-difficulties-over-covid-19-lockdown>

Westheimer, J. (2021). Three essential lessons COVID-19 has taught us about education. *Ottawa Citizen*. Retrieved from: <https://ottawacitizen.com/opinion/westheimer-year-one-covid-19-laid-bare-the-inequalities-in-education>

Whitley, J., Beauchamp, M., & Brown, C. (2021). The impact of COVID-19 on the learning and achievement of vulnerable Canadian children and youth. *FACETS*. 6(): 1693-1713. <https://doi.org/10.1139/facets-2021-0096>

Wolf-Prusan, L. (2014). The impact of student Gang/Gun-related homicide on urban high school teachers. *ProQuest Dissertations & Theses Global*. (1560892329). Retrieved from <https://login.libproxy.uregina.ca:8443/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/impact-student-gang-gun-related-homicide-on-urban/docview/1560892329/se-2?accountid=13480>

Wu, Y., Kapse, K., Jacobs, M. (2020) Association of maternal psychological distress with in utero brain development in fetuses with congenital heart disease. *JAMA*. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.5316

ANNEXE A – FICHES D'INFORMATION



Voici une liste des fiches d'information qui ont été rédigées à partir du contenu de cette synthèse, ainsi que des années d'expérience de la Dre Nathalie Reid en tant qu'enseignante au secondaire et formatrice d'enseignants au Canada.

- 1: Comprendre la signification des mots**
- 2: Expériences négatives dans l'enfance: renseignements importants pour le personnel enseignant**
- 3: Comportements d'extériorisation dans la classe et à l'école**
- 4: Comportements d'intériorisation dans la classe et à l'école**
- 5: État de stress aigu**
- 6: Divulgations (partie 1): Éléments constituant des divulgations d'élèves**
- 7: Divulgations (partie 2): Comment réagir aux divulgations d'élèves**
- 8: Les facteurs de stress professionnel (partie 1): Comprendre les facteurs de stress professionnel**
- 9: Les facteurs de stress professionnel (partie 2): Atténuer les effets des facteurs de stress professionnel dans le milieu de l'éducation**
- 10: Réagir aux effets continus de la pandémie de COVID-19 dans les écoles**
- 11: Classes axées sur la détection des signes de traumatisme**
- 12: Renforcement intentionnel des relations**
- 13: Aménagement d'une salle de classe axée sur la détection des signes de traumatisme**
- 14: La Collaboration**
- 15: Façonnement d'interactions positives axées sur la détection des signes de traumatisme**
- 16: Pratiques exemplaires et leçons apprises: résultats d'une petite analyse multirégionale**
- 17: Écoles axées sur la détection des signes de traumatisme: enfants en milieu d'accueil**
- 18: Activités axées sur la détection des signes de traumatisme selon les niveaux scolaires**
- 19: Activités axées sur la détection des signes de traumatisme pour les écoles secondaires**
- 20: Lettre ouverte au corps enseignant de la part de la jeunesse saskatchewanaise**