

# RETOURNER À L'ÉCOLE APRÈS UN DRAME

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT



Association des  
Familles de  
Personnes  
Assassinées ou  
Disparues

## Association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD)

1686, boul. des Laurentides, bureau 203

Laval (Québec) H7M 2P4

Téléphone : 514 396-7389 | Sans frais : 1 877 484-0404

Courriel : [administration@afpad.ca](mailto:administration@afpad.ca) | Site web : <http://afpad.ca>

**Rédaction et recherche** : Louise-Marie Lacombe, recherchiste en affaires et programmes de justice

**Supervision du projet** : Nancy Roy, directrice générale

**Édition** : Mélanie Bisson, responsable de l'administration et des communications

**Révision au contenu** : Marie-France Raymond, psychologue

**Correction et révision** : Sara-Emmanuelle Duchesne

**Conception graphique** : Maude Côté, graphiste, D.A

**Impression** : Marquis

## CONTRIBUTION FINANCIÈRE

La production de ce document a été rendue possible grâce à la participation du ministère de la Justice du Québec.

## DROITS D'AUTEUR ET DROITS DE REPRODUCTION

La reproduction partielle ou totale du contenu de ce guide est interdite, sauf sur permission préalable reçue de l'AFPAD.

ISBN 978-2-9813187-2-5 (imprimé)

ISBN 978-2-9813187-3-2 (en ligne)

Dépôt légal 2019

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

© Association des familles de personnes assassinées ou disparues, 2019

Ce guide a été produit par l'Association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD).

Le contenu n'engage que cette dernière. Le genre masculin est utilisé afin d'alléger le texte.

Une version électronique de ce guide est disponible sur le site [afpad.ca](http://afpad.ca).

# Remerciements

## Remerciements tout spécial à :

**Christine Carretta**, enseignante et spécialiste en difficultés d'apprentissage et troubles du comportement  
*Christine, vous êtes l'exemple de ceux qui transforment le drame en actions positives concrètes.*

**Dr Gilles Chamberland**, psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel  
*Nous sommes reconnaissants du temps que vous trouvez pour nous malgré un horaire de premier ministre.*

**Marie-France Raymond**, Ph.D en éducation comparée, psychologue et orthopédagogue  
*Marie-France, cet ouvrage sera un peu l'héritage de l'expérience de votre vie toute entière et de votre dévotion pour les jeunes en détresse.*

**L'équipe de La Maison des Petits Tournesols** : **Éric Ramirez**, travailleur social et coordonnateur, **Gilles Deslauriers**, président et **Roxanne Côté**, stagiaire.  
*Votre grande collaboration à cet ouvrage nous a été précieuse.*

Aux survivants de drames qui ont enrichi ce guide de leurs précieux témoignages. Merci de votre résilience et du désir d'aider les autres.

Aux enseignants qui nous ont envoyé des questions pour lesquelles nous avons pu insérer les réponses dans cet ouvrage, merci!

## À tous les professionnels et partenaires qui ont collaboré à cet ouvrage :

**Pina Arcamone**, directrice du Réseau Enfants-Retour

**Allessandra Chan**, psychologue et auteure

**Anick Dumais**, directrice adjointe de l'École secondaire Armand-Corbeil

**Vanessa Germain**, psychologue et auteure

**Anne-Lise Lansard**, M.A, professionnelle de recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

**Danielle Maltais**, Ph. D., professeure titulaire au Département des sciences humaines et sociales de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

**Josée Masson**, travailleuse sociale, fondatrice et directrice générale de Deuil-Jeunesse

**Marie-Christine Michaud**, criminologue et coordonnatrice du Réseau des CAVAC

**Maria Mourani**, criminologue, sociologue et présidente de Mourani-Criminologie

**André Renaud**, psychologue et psychanalyste

**Marie-Pier Ruel**, psychologue à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Centre hospitalier de soins psychiatriques pour les enfants et adolescents

**Monique Séguin**, chercheure à l'Université du Québec en Outaouais et spécialiste en postvention

# Table des matières

Préface	5
À propos de ce guide	6

## LE DRAME VIENT D'ARRIVER. QU'EST-CE QU'ON FAIT? 7

Choc initial : ça vient tout juste d'arriver	9
Horaire d'accueil	9
Organisation de la cellule de crise	11
Cibler les priorités	13
Phase aiguë	14
Observer	14
Sécuriser	16
Témoigner de l'empathie	18
Trauma important (TSPT)	19
Référent	20
Accompagner	21
Utiliser ses compétences	22
Maintien du filet de sécurité	22
Accommodements scolaires	23
Travail d'équipe	24
Identifier ses limites	24
Questionner ou non?	25
Urgence ou pas?	26
Évaluation continue	27

## LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT) 29

Qu'est-ce qu'un trouble de stress post-traumatique (TSPT)?	30
Mesurez vos connaissances sur le TSPT	32
Reconnaître les signes d'un TSPT avec l'acronyme REVE	34
Est-ce que ça se soigne, un TSPT?	38
Quand la médication s'impose	40
Vrai ou faux Il existe une différence entre le TSPT chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte.	42
Vrai ou faux Statistiquement, peu de jeunes feront face à des événements réellement traumatiques.	44
Vrai ou faux : Pour développer un TSPT, il faut avoir été soi-même victime ou bien avoir été témoin de l'événement.	45

## ACCUEILLIR UN JEUNE À L'ÉCOLE ET DANS SA CLASSE APRÈS UN DRAME 47

S'outiller et se préparer	48
Le plan de postvention	49
Prendre du temps en classe pour parler du drame	55
Lorsque le drame survient à l'école	56
Trois éléments de base à retenir pour accueillir un élève ayant subi un drame	61
Vrai ou faux : Une fratrie vivra sensiblement le drame de la même façon.	63
La crise de panique	66
Composer avec les médias à la suite d'un drame	72

## LES TYPES DE DRAME 77

Le deuil chez les jeunes	78
Le suicide	94
La violence faite aux jeunes : connaître pour mieux aider	100
Revenir à l'école après avoir été affecté par un acte criminel	106
La disparition d'un proche	110
Intervenir après une catastrophe	117
Quand le traumatisme atteint l'intégrité physique	125

## APRÈS L'HOMICIDE D'UN PROCHE : TÉMOIGNAGE DE NOÉMIE 127

L'annonce de la nouvelle à l'école	128
Les médias	130
Le retour à l'école	131
Les amis proches	131
L'évitement	132
Les troubles du sommeil	132
Les choses qui me faisaient repenser au drame	134
Ceux qui connaissaient la victime	134
Les funérailles	135
Le jumelage avec un enseignant	137
Une relation qui change	138
L'anxiété	138

## APRÈS LA DISPARITION D'UN PROCHE : TÉMOIGNAGE DE CATHERINE 139

Éviter le piège des « si »	140
L'implication des gens dans la recherche du disparu	141
Avant de retourner à l'école	142
Sortir de la classe en cas de besoin	142
La culpabilité	144
Se rendre à l'école	144
Retourner à la maison quand ça ne va pas	145
Difficulté de concentration	145
Garder l'espoir	146
Les répercussions de l'intimidation	146
Continuer de s'impliquer	147
Les projets d'avenir	147
Avoir le droit de changer d'idée	148

## CONCLUSION ET RESSOURCES 149

Le drame ne s'arrête pas avec la fin de l'année scolaire	150
Mot de la fin	153
Ressources	155
Bibliographie	161

# Préface

Chaque année, des milliers d'enfants fréquentent nos institutions scolaires. Malheureusement, un certain nombre d'entre eux sont confrontés à des drames de nature traumatique auxquels nous ne sommes pas toujours préparés à faire face. Souvent, les enseignants ne réalisent pas que les enfants traumatisés ne sont pas en état d'apprendre comme les autres. On réalise mal les impacts réels d'un événement traumatique, sa dynamique et ses répercussions comportementales, sociales et académiques.

Au retour de l'élève à l'école, l'enseignant devient souvent le premier répondant. Encore faut-il le sensibiliser afin qu'il puisse soutenir le jeune dans cette période de vie difficile et parfois traumatisante. Ceux-ci disent être peu préparés pour intervenir auprès des élèves. Plusieurs d'entre eux rapportent vivre un malaise par rapport au manque d'information et de ressources adaptées. Quoi dire? Quoi faire? Comment dire? Comment soutenir? Que doit-on éviter? Voilà les questions qui nous interpellent face à des difficultés particulières en tant qu'intervenant de première ligne.

Nous avons la possibilité de jouer un rôle clé dans le soutien apporté aux enfants traumatisés en étant bien outillés. Un meilleur soutien de la part des intervenants scolaires auprès de l'élève créera un climat d'entraide significatif, le tout en restant sain, sécuritaire et humain. Je soutiens que l'établissement scolaire a comme mandat de mettre en place et en pratique des approches ainsi que des mesures d'interventions communes pour prévenir l'isolement, la détresse, le jugement et le décrochage. Ces mesures ne pourront être que bénéfiques pour l'élève dans son cheminement académique, ainsi que pour l'enseignant dans son milieu de travail.

Je vous écris en connaissance de cause étant moi-même professeure et surtout survivante à l'assassinat de ma jeune sœur Cathy. Cette expérience traumatisante m'a permis de comprendre le désarroi vécu par les deux partis lorsque survient un drame, ainsi que l'urgence, pour nous tous, d'y être outillés. De là l'idée du guide d'accompagnement au retour à l'école...

Bonne lecture!

**Christine Carretta**

Enseignante et membre de l'AFPAD


## À propos de ce guide

Ce document vise principalement à fournir une image plus concrète des réalités de drames vécus par les jeunes, afin que les enseignants puissent mieux les soutenir. Ces drames ne mèneront pas d'emblée au trouble de stress post traumatique. Dans tous les cas, nous espérons partager des outils concrets, permettant de créer une approche plus adéquate dans une optique d'humanité et de support.

Bien que toutes les informations contenues dans le guide ne soient pas toujours directement reliées aux citations précises de chacun des collaborateurs, elles résument les points de nos principaux experts et se basent sur la littérature scientifique actuelle.

### NOTE IMPORTANTE

**Bien que nous adressions ce guide principalement aux enseignants, il est important de souligner qu'il peut servir à toute personne œuvrant dans le milieu scolaire et tout adulte responsable et bienveillant gravitant dans l'univers des jeunes. Cependant, en toute circonstance, les forces mais aussi les limites personnelles de chacun doivent être respectées.**



Le drame  
vient d'arriver.  
Qu'est-ce  
qu'on fait?



# Plan d'action pour l'ensemble du personnel

Le besoin d'informer les enseignants et de les sensibiliser aux conséquences du trouble de stress post-traumatique chez les jeunes nous a semblé criant. Au fil des ans, plusieurs membres de l'AFPAD (Association des familles de personnes assassinées ou disparues) ont en effet souligné de graves lacunes lors du retour à l'école d'un enfant. D'une part, le manque de ressources pour aider l'enfant ou les longues listes d'attente afin de voir un professionnel semblent chose courante. Mais surtout, la difficulté des enseignants à composer avec les nouvelles réalités de l'élève et ses comportements non habituels peut s'avérer un défi de taille.

Nous vous proposons un plan d'action sous l'acronyme **CHOC POST-TRAUMATIQUE** qui vous permettra de planifier et de mettre en œuvre une série d'actions pour accompagner un élève après un drame.

**C**hoc initial : ça vient tout juste d'arriver

**H**oraire d'accueil

**O**rganisation de la cellule de crise

**C**ibler les priorités

**P**hase aiguë

**O**bserver

**S**écuriser

**T**émoigner de l'empathie

**T**rauma important

**R**éférer

**A**ccompagner

**U**tiliser ses compétences

**M**aintenir un filet de sécurité

**A**ccommodements

**T**ravail d'équipe

**I**dentifier ses limites personnelles

**Q**uestionner ou pas

**U**rgence ou pas?

**É**valuer constamment



## Choc initial : ça vient tout juste d'arriver

Vous venez d'apprendre qu'un drame a touché un élève.

### ARRÊTEZ-VOUS!

Prenez le temps de vous remettre de vos émotions. Il est normal d'en ressentir lors d'événements tragiques, même s'ils ne nous affectent pas personnellement. Parlez-en avec vos collègues et décompressez un peu.

L'élève sera sans doute absent de l'école durant quelques jours. Ce court laps de temps pourra permettre aux enseignants, aux intervenants psychosociaux et à leur direction de se préparer pour son retour en classe. D'ores et déjà, des gestes et des prises de décision s'imposent.

- Tous les intervenants désignés au plan de postvention sont-ils encore en poste en ce moment?
- Peut-on réunir les professeurs dès que possible pour les informer de la situation?
- Qui en sera responsable?
- Qui sera en contact avec la famille ?
- Qui parlera aux médias si l'événement fait la une? Avec quel message précis?
- Comment les professeurs en parleront-ils aux élèves? En insistant sur quel angle?
- Qu'est-ce qu'il faut encourager comme réaction chez les élèves ou sur quoi doit-on les mettre en garde?

## Horaire d'accueil

L'horaire de retour devrait être planifié le plus rapidement possible afin que tous les intervenants et enseignants puissent en connaître le déroulement.

- Une personne assignée devrait contacter la famille et le jeune, si possible de vive voix, afin de les soutenir et de les rassurer sur les mesures prévues entourant le retour à l'école.
- Vérifier si le jeune désire la présence d'une personne significative le jour de son retour. Si oui, il serait bon d'intégrer cette personne à l'équipe d'accueil et de communiquer avec elle pour convenir d'un plan de match.
- D'ici son retour, éviter d'envahir le jeune de nombreux messages. Sa boîte de courriels aura sans doute commencé à déborder dès que la nouvelle se sera répandue. Favoriser **un seul courriel** ou **une seule carte** offerte de la part de tous ses enseignants.
- Un message court aura plus d'impact; rappelez-vous **qu'un drame abaisse radicalement le niveau de concentration**. Il devrait également ouvrir la porte sur **un accueil prochain chaleureux**.

## Exemples de messages

*Cher Pascal,*

*C'est avec beaucoup de tristesse que nous avons appris ce qui t'est arrivé. Tous tes professeurs tiennent à t'offrir leur soutien. Nous t'attendons avec impatience. Courage!*

*Chère Élixa,*

*Tout le personnel de l'école tient à te dire à quel point nous sommes de tout cœur avec toi en ce moment. Nous serons là pour t'aider à traverser cette épreuve. Reviens-nous vite!*

Le retour à l'école peut être extrêmement stressant après un drame, surtout s'il s'agit d'un événement ayant été fortement médiatisé. La crainte d'être dorénavant stigmatisé et de subir un tas de questions de la part de ses pairs envahira l'élève. La première journée de retour à l'école sera donc un moment déterminant pour la suite du parcours scolaire.

## Préparer l'intervenant d'accueil à sa tâche

- Comme son titre l'indique, l'intervenant d'accueil est un membre du personnel qui ira à la rencontre de l'élève le jour de son retour. Il aura pour tâche de l'escorter jusqu'à l'endroit où l'attendront ses intervenants désignés.
- Idéalement, c'est une personne en qui l'élève a confiance. Un professeur significatif pourrait s'en charger.
- Prévoir le retour à l'école du jeune **en dehors des heures d'affluence dans les corridors**. La présence d'amis curieux n'aiderait en rien à cette étape.
- L'intervenant d'accueil doit être averti que les réactions de l'élève seront potentiellement intenses en entrant dans l'école. Se munir de quelques papiers-mouchoirs en poche serait une bonne idée.
- Si une crise de larmes se déclenche, tenter de l'arrêter ne servirait à rien. Un drame doit aussi trouver un exutoire en pleurant. L'intervenant d'accueil aura pour consigne d'offrir tout simplement à l'élève de prendre un moment pour se calmer, tout en le rassurant que cette réaction est normale.
- Que l'intervenant d'accueil prenne lui-même le temps de présenter les intervenants de l'équipe peut servir à créer un meilleur lien de confiance.

# Organisation de la cellule de crise

## Informer

- La première étape consiste à avertir d'emblée le personnel enseignant de l'épreuve qui frappe l'élève. Une erreur commune est d'imposer une omerta sur le drame. Autant il faut éviter de le tourner en stigmatisation, autant il faut éviter d'en garder le secret! La solution est de distribuer l'information juste et pertinente, mais en évitant de tomber dans la démesure ou les pures hypothèses.

## IMPORTANT

**Au lendemain d'un drame, les professeurs devraient être convoqués plus tôt que l'arrivée des élèves, afin de leur fournir les informations disponibles.**

- Ne vous limitez pas strictement aux professeurs de l'élève, mais **informez l'ensemble du personnel**. La raison en est qu'une crise pourrait très bien survenir chez un camarade de l'élève ou bien raviver des souvenirs douloureux chez d'autres. Rappelez-vous qu'un drame peut avoir des impacts collatéraux insoupçonnés. De plus, le TSPT pouvant s'étirer sur une longue période, les professeurs qui succéderont à ceux de l'année scolaire en cours auront tout intérêt à être informés eux aussi.
- Quand et comment devront être informés les camarades? Par qui? Malgré ce que plusieurs en pensent, la loi du silence auprès des élèves n'est pas conseillée. Par contre, le message passé doit être clair et s'en tenir aux faits. Leur demander ce qu'ils connaissent de l'événement permettra de faire taire les fausses rumeurs. L'information la plus pertinente reste simple, sans s'attarder aux détails.
- La seconde partie du message vise maintenant à préparer les élèves au retour de leur ami. Faites-leur réaliser ce que ce dernier peut vivre comme émotions et comment la crainte de retourner à l'école peut être importante. Discutez avec eux de la manière de l'accueillir lors de son retour : avec compassion, mais sans pitié, avec ouverture, mais sans curiosité. Bref, avec amitié et humanité!

## Application du protocole

- S'assurer que les intervenants désignés sont toujours en fonction et qu'ils connaissent leurs tâches respectives.
- À partir de là, c'est en effet un travail d'équipe qui s'amorce. Encourager les discussions et les actions entre direction, professeurs et intervenants dans le sens du protocole.
- Évaluer si, selon les circonstances, l'ajout d'un intervenant additionnel spécialisé est nécessaire dans l'application du plan.
- Si votre établissement scolaire n'en possède pas ou qu'il est manifestement désuet, s'assurer de la présence d'au moins un intervenant qualifié en choc post-traumatique, qui s'occupera de l'élève dès son retour.

# N'improvisez jamais de protocole de postvention!

Les études mentionnent que des plans de postvention mal adaptés peuvent nuire plutôt qu'aider. En cas de doute, communiquez avec les professionnels et les responsables de votre commission scolaire pour recevoir de l'aide extérieure d'urgence ainsi que de la formation pour l'accompagnement à plus long terme.

## Cibler les priorités

Voici l'étape qui exigera le plus de flexibilité de la part de l'établissement scolaire puisque les besoins pressants peuvent considérablement varier d'un jeune à l'autre. L'élément le plus important est de cibler si oui ou non l'élève entretient des idéations suicidaires ou si sa sécurité physique est compromise.

### De quoi l'enfant ou l'adolescent aurait-il le plus besoin au moment de son retour?

- Besoin de combler les besoins aussi primaires que manger, boire ou dormir?
- Besoin de gérer des crises d'anxiété?
- Besoin d'entendre que ses réactions sont normales?
- Besoin d'intervention psychosociale en milieu scolaire?
- Besoin d'intervention psychosociale en communauté?
- Besoin de confidentialité?
- Besoin d'un organisme de soutien spécialisé dans une problématique ciblée?
- Besoin d'une consultation médicale?
- Besoin d'exprimer des sentiments?
- Besoin au contraire de garder le silence quelque temps?
- Besoin que des ressources soient mises en place pour le reste de sa famille?
- Besoin de compassion?
- Besoin d'un endroit calme pour aller décompresser?
- Besoin de passer son stress dans le sport?
- Besoin de pouvoir passer du temps avec des pairs aidants?
- Besoin de prévention ou de ressources pour troubles concomitants?
- Besoin de connaître le numéro d'une ligne d'écoute?
- Besoin d'accommodements scolaires?
- Besoin d'un jumelage avec un professeur aidant?
- Besoin d'un accompagnement particulier, par exemple pour un procès?
- Besoin d'un horaire remanié?
- Besoin d'un soutien d'ordre juridique?

Rappelez-vous que les priorités peuvent changer au fil du temps et des événements. Ignorez-vous quel besoin est prioritaire? Une phrase toute simple peut vous aiguiller : « Pourrais-tu me parler de ce qui te fait souffrir le plus en ce moment? ».

## Phase aiguë

La plupart des gens en feront l'expérience lors de situations difficiles. Rappelez-vous une épreuve particulièrement grave que vous avez eu à surmonter, par exemple le décès d'un proche, une maladie ou un accident. On se souviendra tous qu'au début, le sommeil a fort probablement été perturbé. Et que dire de cette sensation si désagréable au réveil alors que, durant quelques secondes, on a oublié ce qui s'est passé, mais que, tout à coup, la réalité revient nous frapper de plein fouet?

Après un drame, on pleure, on est bouleversé, on mange mal ou peu. C'est normal. On appelle cette période la phase aiguë. En général, elle dure 4 à 6 semaines suivant l'événement. C'est bien sûr un moment trouble, rempli de perturbations et de désarroi, et dans lequel se jouent des émotions vives et parfois même contradictoires.

Mais les premières semaines de ce mal-être ne s'inscrivent pas encore dans un registre pathologique. On peut considérer que l'élève aura un TSPT **si les symptômes perdurent au-delà de la phase aiguë.**

Pour un élève, cette période n'est souvent pas terminée lors de son retour en classe. Et pourtant, c'est une phase des plus critiques.

## Observer

Votre observation et votre accompagnement peuvent alors jouer un rôle clé. La proximité des enseignants pourrait notamment permettre de déceler rapidement si l'état du jeune prend du mieux ou bien si au contraire il devient inquiétant.

### **EST-CE QUE LES SENTIMENTS SUIVANTS S'ATTÉNUENT CHEZ L'ÉLÈVE AU BOUT DE 4 À 6 SEMAINES?**

#### **Anxiété, colère, tristesse, culpabilité, insécurité, peur, irritabilité, refoulement, isolement**

Un autre élément pertinent serait de prendre en note les facteurs anxigènes que vous observez, qui déclenchent un niveau de stress élevé ou une réaction démesurée de l'élève. Par exemple :

- Nathalie a sursauté lorsqu'un camarade l'a frôlée par inadvertance en courant vers son casier.
- Simon a semblé terrifié en entendant le bruit sourd et inattendu du cabaret qu'un élève a renversé par terre.
- Le visionnement d'une vidéo a déclenché une crise de larmes chez Sandra quand l'un des personnages est décédé dans le film.

Vos observations pourront aider à mieux cibler ce qui trouble particulièrement le jeune. En parler aux intervenants sociaux ou, mieux encore, encourager le jeune à le faire lui-même lui permettra de faire un pas vers la guérison.

ANXIÉTÉ

COLÈRE

TRISTESSE

CULPABILITÉ

INSÉCURITÉ

PEUR

IRRITABILITÉ

REFOULEMENT

ISOLEMENT





# OBSERVEZ BIEN!

Les professeurs doivent prendre conscience qu'un événement traumatique ayant récemment touché un élève peut en éveiller un, plus ancien, chez un autre jeune.

Est-ce qu'un jeune est plus silencieux que les autres? Semble-t-il plus nerveux ou mal à l'aise? Observez-vous un changement de comportement chez un élève n'étant pourtant pas directement touché par le drame qui secoue l'école?

Si vous constatez de tels problèmes, référez-en aux intervenants sociaux de votre établissement scolaire.

## Sécuriser

En phase aiguë, le niveau d'anxiété peut augmenter drastiquement. L'élève aura alors besoin d'être rassuré, que ce soit par rapport à sa propre sécurité physique ou bien par rapport au méli-mélo de sentiments (parfois violents) qui lui trotteront dans la tête et le cœur.

- Dédramatiser la situation en le rassurant sur le fait que ce qu'il vit est normal au vu des circonstances.
- Lui expliquer que, dans la vaste majorité des cas, cela s'atténue dans les semaines à venir, mais qu'il recevra le soutien nécessaire aussi longtemps qu'il en aura besoin.
- Déterminer avec la direction quel intervenant pourrait le recevoir en cas de besoin.
- Lui rappeler que l'école est présentement un endroit sécuritaire pour lui.
- Les simples mots « Tu es en sécurité ici » peuvent faire toute la différence.
- Convenir avec la direction d'un endroit dans l'école où il pourra aller se reposer en cas d'anxiété ou de fatigue trop intense.

# L'efficacité du local d'apaisement en contexte scolaire

**Texte d'Anick Dumais,**

directrice adjointe à l'école secondaire Armand-Corbeil,  
Commission scolaire des Affluents

L'école secondaire Armand-Corbeil est une école multiprogramme comptant plus de 2000 élèves. Le projet éducatif oriente ses actions vers une école inclusive, bienveillante et « apprenante ». Dans le respect de ses orientations, l'école offre pour une deuxième année de suite un service de local d'apaisement. Les élèves utilisant ce local doivent obtenir une référence de la direction ou d'un technicien en éducation spécialisée, en fonction de leurs besoins spécifiques.

Le local d'apaisement représente un moyen efficace et adapté pour certains élèves de se recentrer et de diminuer leur anxiété avant de réintégrer leur classe; ils sont alors à nouveau disponibles pour poursuivre les apprentissages. Le local peut également servir à des jeunes référés par un professionnel. Certains élèves doivent avoir un horaire allégé après une hospitalisation ou une commotion, par exemple. Dans de tels cas, ils utilisent le local pendant une période prédéterminée par le professionnel.

Les élèves à besoins particuliers peuvent aussi aller dans le local d'apaisement de façon planifiée. Dans ce cas, nous inscrivons la stratégie dans leur plan d'intervention et apposons une étiquette dans leur agenda afin de leur donner accès au local. Dans cette démarche, nous informons toujours les parents puisqu'ils sont des collaborateurs importants du plan d'intervention.

Au quotidien, certains élèves peuvent se rendre au local d'apaisement même si ce moyen ne figure pas dans leur plan d'intervention ou qu'ils n'ont pas obtenu une référence d'un professionnel. Un technicien en éducation spécialisée ou la direction responsable de l'élève concerné évalue

préalablement le besoin de l'élève et le dirige au local, au besoin. À son arrivée, l'élève est accueilli par un technicien en éducation spécialisée qui applique des stratégies d'intervention permettant le retour au calme et la recherche de solutions à certains problèmes rencontrés par l'élève. Les intervenants favorisent toujours le retour en classe dès que l'élève est plus enclin à participer aux activités.

Une surveillance du local est assurée en permanence, et ce, même pendant les pauses et le dîner. Nous notons toutes les présences au local d'apaisement au dossier de l'élève.

Le local est également offert lors de situation de postvention, où nous devons mettre en place le protocole d'intervention en situation de crise en milieu scolaire. Une situation de crise est un incident critique qui risque de perturber de façon marquée l'atmosphère de l'école et de susciter chez certains élèves et adultes des réactions émotives importantes. On pense ici à des situations graves comme le décès d'un élève ou d'un membre du personnel, une situation de violence importante, un accident grave. Lors de situations de crise, les élèves ou membres du personnel qui se présentent au local d'apaisement sont encadrés rapidement et l'équipe de postvention s'assure d'identifier immédiatement les personnes qui ont besoin d'aide. Elle leur assure le plus tôt possible le soutien adéquat.

Au quotidien, le service de local d'apaisement de notre école contribue à diminuer le temps de retrait hors classe des élèves, notamment en favorisant le développement de stratégies en lien avec les différents problèmes qu'ils vivent. Ainsi, ils apprennent progressivement à utiliser ces stratégies par eux-mêmes, en classe, lorsqu'ils en ressentent le besoin.

# Témoigner de l'empathie

Le mot empathie vient du préfixe en, qui signifie « dedans », et du grec pathos, qui désigne « affection, souffrance ». En psychologie, l'empathie se définit donc par la capacité de ressentir les émotions, les sentiments, les expériences vécues par autrui. Quand un drame vient déstabiliser un jeune, il a alors besoin de remparts. Et c'est dans l'humanité dont fera preuve un entourage empathique qu'il pourra reprendre pied.

Le piège **à éviter** serait de manquer de patience au fil d'une empathie qui ne semblerait pas porter fruit aussi rapidement qu'on le souhaiterait. C'est à ce moment que s'échappent des expressions aussi futiles que blessantes comme : « Reviens-en », « La vie continue » ou « Il faut que tu passes maintenant à autre chose ».

On ne doit pas en revenir... on doit en guérir.

**Même dans un moment de sentiment d'impuissance, on doit se dire que de tirer sur une fleur ne la fera pas pousser plus vite.**

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Le soutien des proches est beaucoup plus déterminant qu'on ne pourrait le croire. Selon le Centre d'études sur le stress humain, le soutien social inadéquat serait l'un des facteurs associés à la continuité d'un TSTP.**

Source : Centre d'études sur le stress humain, Mammouth Magazine, no 12, avril 2012.

# Trauma important (TSPT)

**Vous voilà maintenant de 4 à 6 semaines après l'événement.**

Les choses devraient être revenues peu à peu à une normale relative pour l'élève affecté par un événement, bien qu'il lui reste encore une pente à surmonter. Il devrait avoir repris lentement sa routine scolaire et sociale et affiché le comportement initial qu'on lui connaissait. Son niveau de concentration, évidemment plus bas depuis l'événement, devrait maintenant commencer à remonter.

Les accommodements scolaires qui lui avaient été proposés pourraient commencer à diminuer. Les passions qui l'animaient au préalable refont surface. Ce sera le cas pour 90 % des personnes ayant été exposées à un événement dramatique.

Mais si vous constatez que la situation ne s'est nullement améliorée et que l'élève est toujours fortement envahi par des émotions exacerbées, il est fort possible que vous soyez en face d'une réelle situation de TSPT.

Pour comprendre l'état dans lequel le jeune se trouve en TSPT, on pourrait utiliser l'acronyme **REVE**, comme être dans un mauvais rêve :

## **R**eviviscence des événements

*Revivre la scène en pensée ou en cauchemar*

## **É**vitement

*Chercher à éviter tout ce qui pourrait rappeler le traumatisme*

## **V**ives émotions négatives envahissantes

*Se sentir envahi par des émotions fortes et douloureuses (culpabilité, honte, tristesse, etc.)*

## **É**tat d'hypervigilance

*Être aux aguets même s'il n'y a aucun danger imminent*

## Référent

### L'aide des intervenants scolaires et de la communauté

Lorsqu'on soupçonne un TSPT, la condition devient plus sérieuse. Comme un TSPT doit être dépisté et traité dans les plus brefs délais possibles, l'élève doit voir un médecin rapidement, recevoir un **diagnostic** précis et être encadré adéquatement. S'il n'a pas de médecin de famille, l'élève peut être dirigé vers une clinique jeunesse ou une clinique médicale sans rendez-vous. En cas de besoin immédiat, les urgences des hôpitaux pédiatriques sont toujours disponibles.

Il serait bon de déterminer si tous les intervenants et les organismes de soutien ont été mis à profit. Des organismes d'aide pourraient-ils être trouvés en tapant des mots clés sur ordinateur? Une réunion de professeurs et d'intervenants en milieu scolaire pourrait-elle en étoffer la liste?

Assurez-vous par contre que le fruit de vos trouvailles ne soit acheminé qu'à un seul intervenant qui, lui, se chargera de les analyser et de les communiquer à l'élève et à sa famille, s'il les juge à propos. Se faire bombarder d'informations par tout un chacun pourrait créer plus de stress que de bienfait.

### Les pairs aidants

Les jeunes ont beaucoup plus tendance à se confier aux amis de leur âge. Si des équipes de pairs aidants sont disponibles dans votre école, la direction devrait les rencontrer afin qu'ils jettent un œil sur leur camarade et avertir un adulte en cas de problèmes majeurs ou d'idées suicidaires. Évidemment, il s'agit ici de leur donner un rôle de pairs aidants et non pas d'intervenants.

## TÉMOIGNAGE D'UN ENSEIGNANT

Nous avons l'occasion de connaître nos étudiants et de les voir évoluer au fil des ans. Nous savons donc qui vit ou a survécu à un drame. Quand je sais que ça vient d'arriver à un élève, je me dis parfois qu'un jumelage serait possible. Idéalement, les étudiants jumelés ne seront pas dans la même classe, afin d'éviter un réseau social trop rapproché.

Je commence par une phrase toute simple pour les présenter l'un à l'autre : « Vous avez tous les deux quelque chose en commun ». Il ne faut pas oublier que de parler à quelqu'un de son âge, c'est important pour un adolescent. Et c'est une façon simple de briser l'isolement, qui survient trop facilement en pareilles circonstances.

# Accompagner

« Oui, mais je suis professeur, pas psychologue! »

En effet, il n'est pas dans les tâches (déjà lourdes) des professeurs de se substituer à un thérapeute professionnel. Néanmoins, à titre d'adulte responsable côtoyant le plus les élèves, votre rôle d'accompagnateur peut s'avérer déterminant, comme l'explique ci-dessous le psychologue et psychanalyste André Renaud :

Les adultes de l'école peuvent avoir un rôle à jouer très significatif dans l'aide apportée à un jeune, garçon ou fille, juste après une tragédie. Les enfants et les adolescents ont de longues antennes et sentent bien si un professeur, un animateur, un oncle ou une tante est authentique, vraiment et sincèrement intéressé à lui ou à elle.

Le professeur respectueux ne force jamais la confiance, ne manifeste jamais de curiosité malsaine. Il sait se montrer présent et disponible, ouvert et attend que le jeune vienne à lui. Il ne juge pas, ne critique pas négativement, mais manifeste une compréhension sincère, saisit bien le climat émotionnel de la fille ou du garçon **et le manifeste davantage par son attitude que par un discours.**

Autant les jeunes ont besoin de se sentir compris et veulent que leur intimité et leur vie privée soient respectées, autant ils détestent que leur aventure ou leur histoire soit étalée. Le professeur qui sait écouter avec empathie a plus d'influence que le professeur orateur, philosophe, monologueur, moraliste. Un professeur respectueux et empathique devient une référence et parfois même un confident.

C'est par sa présence, son respect et son intérêt que le professeur manifeste sa présence et sa réceptivité aux jeunes. Il écoute, s'intéresse à ce que vit son vis-à-vis, est empathique et offre simplement son aide au jeune.

## Utiliser ses compétences

Les intervenants psychosociaux ne connaissent peut-être pas non plus les expériences de vie pertinentes des professeurs, alors qu'elles pourraient procurer un filet de protection supplémentaire. Par exemple :

- Charles est professeur de chimie, mais donne parfois de son temps bénévolement à une ligne de prévention du suicide.
- Katherine est psychologue, mais on ignore qu'elle a consacré son mémoire de maîtrise sur les impacts des agressions sexuelles.
- Le professeur d'éducation physique est famille d'accueil pour chiots qui deviendront chiens d'assistance. Il informe la direction que l'organisme responsable de ces animaux peut former des chiens d'accompagnement en santé mentale.
- Olivier est un professeur de mathématique aux qualités de chercheur. Il trouve souvent de la documentation spécialisée sur différents thèmes pour ses collègues en effectuant des recherches sur le web. Il serait la personne toute désignée pour dresser la liste d'organismes du secteur qui peuvent aider les jeunes en détresse après un drame.

Bref, il ne faut pas se fier uniquement au titre de vos collègues; il n'indique pas complètement l'expertise propre à chacun ni leurs forces ou faiblesses respectives. Votre expérience en pédagogie pourrait sans doute donner lieu à des activités favorisant ce genre de découvertes au sein de l'équipe.

Utiliser ses compétences ne signifie pas non plus déployer l'artillerie lourde. Cela peut au contraire se manifester par les gestes les plus anodins. Vous savez lancer un ballon? Effectuer ce simple geste sur l'heure du midi avec l'élève ayant vécu un trauma peut beaucoup l'aider.

## Maintien du filet de sécurité

Les intervenants et les enseignants doivent rester sur leurs gardes puisque des périodes d'accalmie peuvent soudainement faire place à un tsunami d'émotions. Il sera important d'assurer à l'élève qu'il pourra compter sur leur aide aussi longtemps que nécessaire.

Afin d'éviter de la confusion ou même de la marginalisation, expliquez-lui que ce genre de fluctuation est tout à fait **normale**. Invitez votre élève à ne pas s'isoler en pareilles circonstances et à réutiliser le réseau qui lui a été précédemment offert.

Le filet de sécurité doit donc être tissé à long terme, peut-être même pour toute la durée de la scolarité de l'élève dans votre établissement. En cas de changement de personnel, l'élève pourrait vivre un grand stress. Favorisez un contact avec le nouvel intervenant, même si l'élève semble bien se porter. Et rassurez-le quant au fait que son filet de sécurité demeure bien en place; cela l'aidera à réduire son anxiété.



# Accommodements scolaires

Le TSPT se cache derrière plusieurs manifestations. Vous pourriez observer les éléments suivants :

- Difficulté de concentration et d'attention
- Résultats académiques à la baisse
- Retrait social, isolement
- Irritabilité accrue et/ou agressivité
- Troubles de comportement inhabituels

Quels accommodements ponctuels peut-on alors offrir à un élève pour éviter l'échec scolaire tout en évaluant ses apprentissages? La question est d'autant plus importante que si les difficultés scolaires s'accumulaient, il subirait un autre coup à son estime de lui déjà ébranlée après le drame. Et ceci pourrait favoriser le décrochage.

## Exemples d'accommodements ponctuels :

- Remplacer un exposé oral par une simple discussion sur le sujet tout en dînant ensemble
- Proposer un enregistrement vocal sur cellulaire plutôt que de rédiger un texte
- Accorder plus de temps qu'à l'habitude pour un travail ou un examen
- Favoriser un travail fait à deux plutôt que seul

Le défi auquel les enseignants sont aux prises est de jouer sur la ligne mince entre ce qu'est un accommodement scolaire et le maintien des exigences et règles auxquelles le reste de la classe est assujettie.

L'accommodement doit donc rester **nécessaire** et **non dérangeant pour la classe**. Son but est de permettre à l'élève d'atteindre les mêmes objectifs que ses collègues. On ne parle pas ici de traitement de faveur, mais bien d'un assouplissement pour qu'il puisse lui aussi passer ses cours, malgré les circonstances difficiles qu'il traverse. L'efficacité de ces accommodements se mesurera au fait d'y recourir de moins en moins souvent.

## Travail d'équipe

Ne travaillez pas seul! Favoriser une consultation d'équipe peut éviter de créer de la confusion chez l'élève. Répartir et connaître les tâches de chacun permet également d'alléger la pression chez tous les intervenants.

Gardez en tête que vous ne serez peut-être pas au courant de tout, les intervenants psychosociaux ayant l'obligation de respecter le secret professionnel. Rien n'empêche cependant de leur demander de vous aiguiller dans l'approche à adopter pour mieux aider l'élève.

## Identifier ses limites

Les interventions ont toujours pour forces et pour limites celles des humains qui les effectuent. **Aucune personne ne devrait dépasser ses limites personnelles.** Par exemple :

- Un intervenant ayant lui-même vécu récemment un drame similaire à celui de l'élève pourrait vouloir céder sa place à quelqu'un d'autre.
- Un professeur vivant un deuil a probablement bien assez de sa propre tristesse.

Avant d'appliquer tout protocole ou simplement d'agir vis-à-vis un élève en TSPT, assurez-vous de définir vos propres forces et vos propres limites. Ne tenez pas pour acquis que si vous avez déjà aidé quelqu'un dans une situation similaire, vous pourriez aisément le faire à nouveau; au fil du temps et des expériences personnelles, nos limites et capacités peuvent grandement varier.

Sans avoir à justifier quoi que ce soit auprès de l'élève ni dévoiler d'éléments personnels, rassurez-le qu'il ne s'agit aucunement d'indifférence envers lui, mais bien d'un manque d'outils devant la situation. Faites en sorte qu'il comprenne qu'il s'agit d'une limite énoncée, mais pas d'un abandon. L'accompagner jusqu'au bureau d'un intervenant compétent, et l'y laisser une fois qu'il en aura franchi la porte est un soutien sincère dans le respect de vos limites.

## Questionner ou non?

### EST-CE QUE JE DOIS OU PAS INCITER L'ÉLÈVE À PARLER DE L'ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE?

Le rôle d'enseignant n'étant pas un celui d'un thérapeute, aucune incitation à quoi que ce soit n'est nécessaire. Exercer toute forme de pression ou d'incitation sur un élève pourrait même s'avérer gravement dommageable. Vous pourriez par contre adopter une attitude d'écoute dans laquelle l'élève devra se sentir accueilli s'il décide d'en parler :

*« Je suis content que tu m'en parles et je serai là si tu as encore besoin de le faire ».*

La même attitude d'écoute peut très bien s'appliquer devant un refus :

*« Tu ne veux pas en parler et je respecte entièrement ta décision. Mais je serais très heureux que tu me fasses signe si je peux t'aider de quelque façon que ce soit ».*

## CONSEIL D'EXPERT

**Dr Gilles Chamberland**, psychiatre

**Un de mes professeurs disait toujours « Si tu veux te faire mentir, pose des questions! ». La curiosité ou l'insistance pour faire parler l'élève ne servent à rien. A contrario, l'ouverture peut amener des confidences inattendues et surprenantes. On ne doit pas s'étonner non plus si, une fois prêt à parler, le jeune devient un moulin à paroles. Et qu'est-ce qu'on fait quand cela fait dix fois qu'il parle de la même chose? On s'attend à écouter une onzième fois... et autant de fois qu'il en aura besoin!**

Une seule exception, mais non la moindre : si vous suspectez que le jeune caresse des idées suicidaires, n'hésitez surtout pas à poser directement la question : « Est-ce que tu penses au suicide? »

Considérant que les plus petits signes qu'une personne suicidaire laisse sont souvent des appels à l'aide, il faut y répondre et valider vos doutes.

## Urgence ou pas?

S'il est relativement rare qu'une crise incontrôlable se produise dans une école, il n'en demeure pas moins que cela est possible. On parle ici d'une crise dépassant largement la simple panique et pouvant se traduire en manifestations violentes.

Chez un jeune enfant, il est plus simple de l'empêcher de se faire du mal ou d'en occasionner à autrui. Un plus grand défi risque de se poser dans les établissements secondaires. Les études ont en effet démontré que certains adolescents ont tendance à adopter des comportements agressifs dans le but de regagner un peu du contrôle sur leur vie, qu'ils sentent avoir perdu après le drame<sup>1</sup>. La colère, le sentiment de vengeance et un pessimisme par rapport à leur vie future peuvent aussi se traduire en comportement oppositionnel.

### LA RÈGLE DE BASE DANS UNE TELLE SITUATION EST LA SUIVANTE :

À tout moment, votre sécurité et celle des autres élèves doivent demeurer votre priorité.

- Éloignez les autres élèves de tout danger potentiel.
- Demandez immédiatement l'aide d'intervenants de l'école et de la direction.
- Tentez de déterminer si l'élève a des objets dangereux en sa possession. Si oui, ou en cas de doute, faites alerter les secours policiers et ambulanciers.
- Si l'élève n'est pas en possession d'objets dangereux, éloignez ceux de la classe sur lesquels il pourrait se blesser.
- Si vous croyez que la meilleure façon de désamorcer la crise est d'entamer le dialogue, une bonne manière de le faire serait avec la phrase suivante : « Je vois que tu souffres beaucoup. Peux-tu m'expliquer ce qui te fait souffrir à ce point? Je reste ici pour toi et je t'écoute ».
- Quand l'élève cesse de parler, souvent pour reprendre son souffle ou renifler entre les pleurs, profitez-en pour essayer de lui faire reprendre le contrôle sur la situation. « D'accord, j'entends<sup>2</sup> bien ce que tu me dis. Respire calmement, essaye de reprendre le contrôle. Je sais que tu peux le faire. »
- Lorsque la crise aura diminué ou cessé, assurez à l'élève un accompagnement immédiat par un intervenant de l'école ou un membre de la direction.
- Si la crise a exigé un appel d'urgence pour une ambulance, un membre de la direction devrait accompagner l'élève en attendant l'arrivée d'un parent ou d'un tuteur à l'hôpital.

<sup>1</sup> (Rodriguez & Brock)

<sup>2</sup> Attention à l'utilisation du verbe « comprendre ». L'adolescent pourrait facilement répondre qu'une personne n'ayant pas vécu la même chose que lui ne peut justement pas comprendre ce qu'il ressent. Le verbe « entendre » peut alors mieux convenir.

N'oubliez jamais que des circonstances changeantes peuvent vous obliger à réévaluer votre sécurité et celle d'autrui.

Un tel scénario sera à coup sûr bouleversant pour les élèves témoins de la scène, mais également pour la personne ayant dû la gérer. Aller consulter après avoir vécu un événement aussi difficile ne s'avère ni un constat d'échec ni un signe de faiblesse.

## Évaluation continue

Tenir pour acquis que le traumatisme est passé parce que l'élève semble bien depuis un moment ne devrait jamais s'inscrire comme une certitude. Et c'est là qu'entre en jeu l'évaluation continue; elle permet de valider vos observations auprès de l'élève au moyen de questions ouvertes.

- « Je constate que tu t'isoles plus qu'à l'habitude. Peux-tu m'en expliquer les raisons? »
- « Pourrais-tu me raconter ce qui se passe ces temps-ci? Que ressens-tu? »
- « Je m'inquiète un peu parce que j'observe des changements chez toi. J'aimerais qu'on en discute. Qu'est-ce qui te trouble exactement? »

L'évaluation ne doit pas se limiter aux comportements visibles, mais bien à ce qu'ils représentent. Et parfois, ces deux éléments peuvent être contradictoires.

# MISE EN SITUATION

*Nicolas a subitement perdu sa mère dans un accident de voiture. On s'est beaucoup inquiété pour lui dans la dernière année, car il semblait très dépressif. Mais depuis une semaine, tout semble aller pour le mieux. Il est souriant et semble définitivement être sorti du marasme.*

Que pourrait cacher d'après vous un changement si soudain?

- a) Le début d'une psychose.
- b) La consommation de drogue.
- c) Une habile mise en scène dans le but de cesser une thérapie qu'il trouve difficile.
- d) Une cristallisation de plan suicidaire.
- e) L'arrêt soudain d'une médication qui visait à contrôler l'anxiété.

Réponse : D

**Les individus ayant mis sur pied un plan suicidaire sérieux se disent que leur souffrance va bientôt prendre fin. Ils affichent souvent une bonne humeur inhabituelle peu de temps avant de mettre leur plan en action.**

Une évaluation continue s'effectue plus facilement en colligeant les données de l'accompagnement quotidien, ce qui permet de mieux cerner ce qui se passe. Comme enseignant ou éducateur, vous détenez l'expérience nécessaire pour tirer des conclusions de l'observation des jeunes. Fiez-vous surtout à votre instinct et n'hésitez jamais à pousser plus loin vos investigations quand vous avez des doutes.



Le trouble  
de stress  
post-  
traumatique  
(TSPT)



## Qu'est-ce qu'un trouble de stress post-traumatique (TSPT)?

Les expressions « choc post-traumatique » et « trouble de stress post-traumatique » désignent le même phénomène. Si la communauté scientifique a opté pour l'expression « trouble de stress post-traumatique » (TSPT), une large portion de la population utilise encore l'ancienne appellation de « choc post-traumatique ».

En tant qu'enseignant, vous assistez régulièrement à des crises dites « normales ». Un élève de première année fond en larmes parce qu'il s'ennuie de sa mère. Un autre du secondaire expérimente sa première peine d'amour. Ce sont là des chagrins et des émotions liés aux difficultés normales et bien réelles de la vie des enfants et des adolescents. Bien qu'éprouvantes, ces difficultés ne constituent pas des drames à proprement parler.

Voici des événements qui peuvent être difficiles pour les élèves :

- Un échec à un examen
- Une brouille entre copains de classe
- Une relation difficile entre un professeur et un élève
- Une difficulté d'apprentissage
- Et tant d'autres...

Bref, le quotidien d'un milieu scolaire pour lequel les enseignants acquièrent une forte expérience d'intervention au fil du temps.

Un TSPT est bien différent puisqu'il est souvent lié à un **drame**. Par drame, on entend un événement qui a pu confronter le jeune à la mort ou à la peur de mourir, ou qui a pu mettre son intégrité physique ou celle de ses proches en danger. Ont suivi d'intenses sentiments de détresse, de frayeur, d'horreur, d'impuissance et parfois même de culpabilité.

Vous remarquerez que les situations que vous avez énumérées se trouvent probablement parmi les catégories suivantes :

- Deuil à la suite d'un acte criminel ou suicide
- Disparition d'une personne et corps introuvable
- Accident de voiture
- Accident autre (ex. : noyade, accident nautique, accident sportif)
- Agression physique et/ou sexuelle
- Violence intrafamiliale
- Violence organisée
- Désastre naturel (tremblement de terre, inondation, etc.)
- Conflit armé
- Prise d'otages ou kidnapping
- Catastrophe (écrasement d'avion, incendie, explosion, etc.)
- Diagnostic de maladie grave pouvant compromettre la survie
- Blessure grave (ex. : attaque de chien, brûlure au 3<sup>e</sup> degré, etc.)

D'autres situations peuvent éventuellement s'ajouter à ces catégories. Il y a 20 ans à peine, personne n'aurait parlé d'attaques de drones ni de leurre sur Internet. L'être humain restera toujours sensible à son environnement, même si ce dernier est en constant bouleversement.

## NOTE

Les décès de cause naturelle survenus à l'extérieur de l'école déclenchent un deuil éprouvant certes, mais rarement un deuil pathologique menant à un TSPT.

Toutefois, il faut prendre en considération qu'un deuil pathologique puisse occasionnellement en découler, par exemple si le décès réveille un événement traumatique antérieur ou pour toute autre raison contextuelle ou personnelle propre à l'élève. Nous vous encourageons à demeurer vigilant face aux différents signes que le jeune peut manifester, même si le deuil est à la suite d'une mort dite naturelle et donc de référer à un professionnel au besoin.

# Mesurez vos connaissances sur le TSPT

1. Dans quel registre catégorise-t-on le trouble de stress post-traumatique (TSPT)?

- a) Les troubles anxieux
- b) Les troubles obsessionnels
- c) Les troubles psychotiques
- d) Il ne s'inscrit dans aucun registre de psychiatrie puisqu'il se situe principalement dans le registre d'une peur normale.

Réponse : a

2. On développe généralement un TSPT si l'anxiété vécue après un événement grave n'est pas résolue après :

- a) Une semaine
- b) Un mois
- c) Six mois
- d) Un an

Réponse : b

Si une anxiété extrême est toujours ressentie de 4 à 6 semaines après un drame, on considère généralement qu'une phase plus grave est en cours, soit celle du TSPT.

3. Combien d'événements traumatiques vivra en moyenne un Canadien dans sa vie?

- a) Un
- b) Deux
- c) Trois
- d) Quatre ou plus

Réponse : b

4. Quel pourcentage de la population ayant été confrontée à un événement traumatique en subira des séquelles importantes, notamment un TSPT?

- a) 5 %
- b) 10 %
- c) 15 %
- d) 20 %

Réponse : b

5. Le TSPT se soigne.

- a) Vrai
- b) Faux
- c) Il se soigne, mais seulement partiellement.

Réponse : a

Des thérapies se sont avérées efficaces dans le traitement du TSPT.

6. S'ils ne sont pas traités, les troubles anxieux, dont le TSPT, peuvent mener :

- a) À la dépression
- b) Au suicide
- c) Au décrochage scolaire
- d) À la toxicomanie

Réponse : a, b, c et d

D'où l'importance de prendre grand soin d'un enfant ou d'un jeune après un drame.

**7. Le TSPT peut mener à :**

- a) Des hallucinations \_\_\_\_\_
- b) Des cauchemars \_\_\_\_\_
- c) Des crises de panique \_\_\_\_\_
- d) Une perte de contact avec la réalité pendant quelques semaines \_\_\_\_\_

Réponses : b et c

**8. Lors d'un TSPT, des abus inhabituels de substances (drogues, médicaments ou alcool) sont appelés :**

- a) Troubles nerveux \_\_\_\_\_
- b) Troubles d'adaptation \_\_\_\_\_
- c) Troubles concomitants \_\_\_\_\_
- d) Troubles post-traumatiques \_\_\_\_\_

Réponse : c

**9. L'anxiété peut causer des douleurs physiques.**

- a) Vrai \_\_\_\_\_
- b) Faux \_\_\_\_\_

Réponse : a

**10. Combien de temps peut durer un TSPT?**

- a) Quelques semaines \_\_\_\_\_
- b) Quelques mois \_\_\_\_\_
- c) De un à cinq ans \_\_\_\_\_
- d) Toute une vie \_\_\_\_\_

Réponse : d

Un TSPT peut durer toute la vie si la personne ne reçoit pas les traitements appropriés. Elle ignore souvent ce qui lui arrive et souffre en silence. Même traité, un TSPT peut persister des mois ou des années. Le simple fait d'aider une personne à mettre des mots sur sa condition et de l'inciter à se renseigner et à aller consulter peut faire toute la différence.

# Reconnaître les signes d'un TSPT avec l'acronyme REVE

Les quatre symptômes de l'acronyme **REVE** (**Reviviscence, Évitement, Vives émotions négatives et État d'hypervigilance**) peuvent s'entremêler. Par exemple, si une personne expérimente la reviviscence d'un événement, elle peut en même temps ressentir une vive émotion négative.

# Sauriez-vous définir le symptôme prédominant dans chacune des histoires suivantes?

1. Samuel fait d'horribles cauchemars depuis qu'il a été battu par des membres d'un gang de son quartier.

Réponse : reviviscence

---

2. Marek n'a rien pu faire pour sauver son petit frère. Il était trop loin de lui dans le lac quand l'enfant s'est noyé. Il refuse maintenant de participer à tout sport nautique.

Réponse : évitement

---

3. Depuis qu'elle a entendu les cris de son voisin, qui se faisait attaquer par un malfaiteur, Sophie semble être devenue hypersensible au ton de voix des professeurs qui parlent plus fort que la moyenne.

Réponse : hypervigilance

---

4. Marc-Alexandre a confié à sa petite amie qu'il se croyait responsable de la raclée que sa mère a subie de la part d'un nouveau conjoint. Pour le protéger, sa mère lui avait crié de s'enfuir et c'est ce qu'il avait fait.

Réponse : vive émotion

---

5. Le frère de Pablo a disparu l'été dernier. Personne n'a pu témoigner des circonstances de sa disparition, mais la police privilégie la thèse d'un enlèvement. Depuis, Pablo craint tous les inconnus qui l'approchent.

Réponse : hypervigilance

---

6. Miranda, 7 ans, s'est fait mordre vicieusement au visage par un chien sans laisse alors qu'elle jouait dans le parc. Ses parents ont dû se débarrasser de leur propre chien, car elle ne voulait plus rentrer à la maison tant qu'il serait là.

Réponse : évitement

---

7. Morgane se tirait gentiment avec sa jeune sœur sur le trottoir quand leur chamaillerie a tourné au drame. Par inadvertance, elle a poussé Karine trop fort et la petite est tombée dans la rue. La voiture qui circulait n'a rien pu faire pour éviter la fillette. Depuis, Morgane se sent immensément coupable. Récemment, elle a commencé à se mutiler.

Réponse : vive émotion

---

8. Cynthia a fait une crise quand un professeur lui a tout bonnement mis une main sur l'épaule pour la féliciter de sa bonne performance dans un spectacle scolaire. Son agresseur avait posé le même geste avant de la violer l'an dernier.

Réponse : reviviscence

---

9. Michael associe maintenant les sirènes de voitures de police à l'après-midi où son beau-père a violemment battu sa sœur aînée. Ce jour-là, Michael a dû appeler le 9-1-1 et plusieurs véhicules de police sont arrivés avec sirènes et gyrophares. Le beau-père a été arrêté et se trouve maintenant en prison. Mais depuis, chaque fois que Michael entend une sirène, il sursaute et balaie rapidement des yeux l'environnement dans lequel il se trouve.

Réponse : hypervigilance

---

10. Un ami de Maxime a été impliqué dans un grave accident de vélo. Témoin de la scène, Maxime a carrément figé et ce sont d'autres personnes qui ont dû porter secours au blessé. Il s'en veut énormément de n'avoir su comment réagir et a avoué à ses proches qu'il se voyait maintenant comme « un pas bon qui sait rien faire ».

Réponse : vive émotion négative

---

## Comment un jeune se sent lors d'une reviviscence (flash-back)?

**Réponse du Dr Gilles Chamberland,**  
psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel

Ce retour en arrière « flash-back » est une image très envahissante de la situation traumatique subie. On y ressasse bien plus que de simples mauvais souvenirs. En effet, si un mauvais souvenir engendre une sensation désagréable, la reviviscence, elle, fait REVIVRE et RESENTIR tout l'événement. La personne l'expérimente exactement comme s'il se reproduisait là, maintenant et devant elle. Les mêmes bruits et odeurs peuvent aussi se greffer à la scène qu'elle revit.

On a déjà vu des reviviscences se produire en présence d'objets tout à fait anodins; par exemple, une bouteille de ketchup sur une table... C'est peut-être parce qu'une élève a agrippé une telle bouteille en mangeant des frites au moment où un tireur a surgi dans la cafétéria de son école. L'intensité d'un tel épisode ne devrait jamais être sous-estimée. Le jeune qui le vit a un grand besoin d'être rassuré et sécurisé.

## Que dois-je dire à un élève qui me confie avoir des « flash-back » ?

Prenez une feuille de papier.

Dessinez un cerveau (un cercle suffit) et séparez-le en deux parties : conscient et inconscient.

Dessinez un gros cercle dans le côté inconscient, en expliquant que ce dernier a décidé de prendre le gros du coup au moment de l'événement traumatique. Ajoutez que l'inconscient a alors fait un bon travail, son but étant d'éviter au conscient de vivre quelque chose de trop souffrant pour lui.

Expliquez au jeune qu'il s'agit d'un moyen de protection efficace et tout à fait sain.

Dessinez maintenant de petits cercles qui se détachent du premier, et qui se déplacent un à un vers le côté conscient.

Expliquez à l'élève que l'inconscient les libère lentement pour les faire « digérer » par le conscient en petites bouchées. C'est à ce moment-là que les images resurgissent.

Une fois cette explication comprise, conseillez à l'élève de ne pas combattre ces images, mais de respirer profondément et lentement, en se disant que tout va bien, qu'il n'y a rien à craindre et qu'une petite bouchée est en train de se faire digérer.

Insistez sur le fait qu'il n'y a rien de dangereux au moment où cela se produit et qu'il pourra passer à travers ces quelques moments plus facilement avec un exercice de respiration contrôlée.

Suggérez à l'élève de tenir un journal dans lequel il pourra indiquer à quel moment surviennent ses épisodes de panique, et dans lequel il pourra les commenter afin d'en parler à son intervenant. Cela permettra d'en évaluer la fréquence et l'intensité.

Une explication aussi simple, sans retomber dans le drame ni prendre le rôle d'un psychologue, pourrait franchement rassurer le jeune et l'aider à traverser ses instants de grande anxiété.

Si l'élève est trop jeune pour comprendre les notions de conscient et d'inconscient, trouvez des exemples plus imagés, par exemple un pompier qui doit éteindre plusieurs boules de feu en les envoyant dans une petite mare d'eau, située dans l'autre cercle. Mais la mare est trop petite pour les éteindre toutes en même temps, alors il doit les lancer une par une. Chaque image qui revient est une petite boule de feu de plus qu'on doit éteindre.



# Est-ce que ça se soigne, un TSPT?

**Par Marie-Pier Ruel,**

psychologue à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Centre hospitalier de soins psychiatriques (en pédiatrie)

Même si aucune garantie n'existe quant à une rémission totale, j'ai vu dans ma pratique plusieurs patients qui se sont complètement remis d'un TPST après avoir suivi une thérapie. Lorsqu'il est question du traitement d'un TSPT chez un enfant ou un adolescent, la thérapie cognitivo-comportementale centrée sur le trauma (TCC-T) constitue la psychothérapie bénéficiant des meilleurs résultats selon les études. Il s'agit d'un modèle de traitement au cours duquel le traumatisme est revisité avec le jeune, en suivant son rythme. Il vise la désensibilisation des émotions envahissantes réactivées systématiquement lorsqu'il a des souvenirs de l'événement traumatique.

## Implication des parents

Dans la mesure du possible, on y inclut les parents, sauf bien sûr si un parent est directement responsable du traumatisme (par exemple, un père qui aurait abusé sexuellement de son enfant). On attribue aux parents le rôle d'agents de changement auprès de leur enfant, afin de cibler l'amélioration des symptômes, de son fonctionnement global et de sa résilience et/ou de son développement.

## Les étapes de cette thérapie

La TCC-T comprend une préparation au traitement au cours de laquelle le psychothérapeute, formé dans cette approche, s'assure d'instaurer un cadre stable et prévisible à l'intérieur de la relation thérapeutique. Le thérapeute favorise également la mise en place d'un cadre sécuritaire, prévisible, stable, clair et cohérent à l'extérieur des rencontres de psychothérapie, dans les milieux où évolue le jeune.

Une fois cette préparation complétée, le traitement du TSPT peut débiter :

- On commence par apprendre au jeune les symptômes du TSPT;
- Ensuite, on entre dans une phase favorisant l'amélioration de la gestion de ses émotions;
- Une troisième phase vise à lui faire revisiter ses souvenirs traumatiques en l'y exposant graduellement, et ce, à l'intérieur du cadre sécuritaire de la psychothérapie;
- On s'attarde ensuite à une exposition graduelle aux facteurs déclencheurs des symptômes;
- Finalement, on amorce une phase visant la prévention de la rechute.

## La thérapie EMDR

La thérapie EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing / Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires*) représente une autre approche qui donne des résultats positifs dans la réduction des symptômes. La thérapie EMDR a pour principe de base que certains événements vécus, lorsque trop violents, sont mal « digérés » par le cerveau, laissant l'information qui y est stockée prête à être réactivée par le moindre souvenir du traumatisme.

On a découvert que le mouvement des yeux observé dans la phase active du sommeil permet au cerveau d'entamer le processus d'intégration de l'événement vécu, ce qui favorise la guérison. La thérapie EMDR utilise ce mouvement des yeux dans un cadre thérapeutique professionnel.

Les résultats de recherche se montrent plus concluants chez une population adulte ayant bénéficié de l'EMDR que chez une population âgée de moins de 18 ans, tout en ne surpassant pas ceux obtenus par la TCC-T.

## L'hypnose

Certaines personnes se tourneront vers d'autres thérapies, comme l'hypnose. Bien qu'on ait observé des effets positifs, aucune étude sérieuse ne s'est véritablement penchée sur les résultats de l'hypnose dans le traitement du TSPT.

# PRUDENCE!

Au Québec, aucune formation professionnelle n'est requise pour suivre un cours en hypnothérapie. Nous suggérons donc fortement aux parents qui choisiraient cette thérapie pour leur enfant de s'assurer qu'elle est incorporée dans le champ de pratique d'un professionnel : psychologue, psychiatre, travailleur social, criminologue ou psychoéducateur. S'informer auprès d'un ordre professionnel pour trouver un intervenant pratiquant cette thérapie serait une excellente nouvelle.

## Quand la médication s'impose

### Texte et réponse du Dr Gilles Chamberland,

psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel

Un TSPT peut mener à une dépression et même à une dépression sévère. C'est surtout à ce moment-là que les psychiatres ou les pédopsychiatres entrent en jeu. Eh oui, une médication peut alors s'avérer nécessaire. En priver les jeunes à cause de leur âge équivaldrait tout simplement à les priver de soins médicaux adéquats.

Souvent, nous allons travailler avec deux types de médicaments. La première catégorie vise à traiter la dépression, c'est-à-dire la maladie comme telle. On y va par essais et erreurs. Afin de vérifier si le médicament pour la dépression fonctionne, on observe les résultats durant quelques semaines. On augmente doucement la dose jusqu'à obtenir une amélioration de l'état dépressif. Mais si le jeune présente des effets secondaires sans amélioration de sa dépression, on change alors de médicament.

Une dépression ne vient jamais seule lorsqu'elle survient à la suite d'un traumatisme. L'anxiété s'en mêle et beaucoup de troubles secondaires en découlent. La deuxième catégorie pharmacologique s'attardera donc à diminuer les symptômes associés à la dépression, comme les troubles du sommeil ou les crises d'anxiété, éléments à ne négliger aucunement pour assurer le bien-être du jeune.

La médecine traditionnelle peut donc grandement aider un jeune en détresse si un traumatisme devient envahissant au point de lui causer des problèmes de santé mentale et physique graves. Le traitement médical de la dépression s'inscrit par contre dans une approche où la thérapie constitue une composante essentielle au processus optimal de guérison.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Les doses d'antidépresseurs sont parfois plus élevées chez les adolescents que chez les adultes, car ils peuvent métaboliser ces médicaments plus rapidement.

## ATTENTION

En 2014, une étude de l'Ordre des pharmaciens du Québec sonnait l'alarme : un adolescent sur huit se droguait en consommant des médicaments d'ordonnance prescrits pour une autre personne. Informer les parents de cette réalité méconnue serait utile. Un drame qui affecte un jeune peut toucher sa famille entière et ainsi faciliter l'accès à des médicaments appartenant à autrui.

## À quels effets secondaires dois-je m'attendre si un élève est sous médication après avoir vécu un traumatisme?

Les effets des médicaments diffèrent d'un individu à l'autre. Mais si certains effets secondaires, comme la somnolence, peuvent fréquemment se produire, ils ne sont pourtant pas la priorité à observer. L'arrêt de la médication est la chose à observer! On le reconnaît quand un élève qui semblait aller mieux semble tout à coup sombrer. C'est un signe qu'il faut intervenir.

Beaucoup d'adolescents éprouvent de la difficulté à accepter la prise de médicaments à cause de leur estime de soi. On assiste ici à un certain paradoxe puisque, souvent, les adolescents qui se disent réfractaires à une médication prescrite à leur attention peuvent pourtant développer des troubles concomitants, incluant la consommation de drogues. Et ceci, sans compter la « médication » qu'ils jugent simplement récréative. La réponse à cette énigme réside dans le tabou et la stigmatisation sociale qui accompagnent la maladie mentale, comme la dépression et l'anxiété.

# Vrai ou faux

Il existe une différence entre le TSPT chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte.

VRAI  FAUX

---

## La réponse de Vanessa Germain et Alessandra Chan,

psychologues et auteures du livre *Après le choc* (Éditions Midi trente, 2018, 168 pages)

RÉPONSE : VRAI

Certaines réactions post-traumatiques sont semblables chez les enfants, les adolescents et les adultes. Par exemple, le fait d'avoir des souvenirs envahissants de l'événement traumatique, des comportements pour éviter les stimuli qui rappellent l'événement, ou encore, des comportements d'hypervigilance.

Cependant, certaines manifestations post-traumatiques sont particulières aux enfants. Ces derniers peuvent faire le récit de l'événement traumatique de façon excessive ou répétitive. Les plus jeunes ont tendance à faire des dessins ou des jeux répétitifs portant sur un aspect spécifique de l'événement (ex. : jouer de manière répétitive à reproduire des accidents avec des petites voitures après avoir été impliqué dans un accident). Ces réactions représentent ainsi des tentatives d'exprimer leurs souvenirs pour reconstituer l'événement et pour donner un sens à ce qui leur est arrivé.

En raison de leur plus jeune âge, les enfants ont également davantage l'impression que l'événement traumatique se produira de nouveau, et ils peuvent ainsi développer des peurs ou des inquiétudes excessives, liées ou non au traumatisme. Par exemple, des symptômes d'anxiété de séparation (ex. : peur excessive que les parents disparaissent, peur de rester seul ou de quitter la maison) peuvent apparaître après avoir vécu un incident bouleversant. Les enfants peuvent aussi se mettre à faire des cauchemars (ex. : se faire attaquer par un monstre) ou refuser de dormir seuls.

Enfin, il est possible d'observer chez les enfants une baisse d'intérêt pour le jeu normal, une perte de motivation scolaire, des crises de colère intenses ou encore des comportements régressifs (ex. : énurésie, encoprésie, besoin de reprendre des objets sécurisants comme une doudou, besoin d'aide pour accomplir des tâches quotidiennes qui étaient auparavant acquises, comme se nourrir ou s'habiller).

Les réactions post-traumatiques des adolescents ressemblent davantage à celles des adultes. Cependant, les jeunes peuvent présenter des réactions extrêmes particulières, comme des comportements impulsifs ou autodestructeurs (ex. : automutilation, conduite automobile dangereuse), des comportements sexuels à risque, une consommation abusive de substances ou des idées suicidaires.

## Quelles sont les conséquences d'un drame vécu par un jeune comparé à un adulte?

Il faut savoir que, face à un traumatisme semblable, les enfants plus jeunes sont plus à risque de développer un TSPT comparativement à un adolescent ou à un adulte. Ceci s'explique par le fait que les plus petits possèdent moins de capacités cognitives pour comprendre l'événement, moins d'habiletés langagières pour verbaliser leur détresse et ont des stratégies d'adaptation plus limitées pour réguler la surcharge émotionnelle associée au trauma.

Il s'ensuit que le TSPT peut compromettre le développement global de l'enfant et de l'adolescent. Le développement neurobiologique du jeune peut être affecté (ex. capacités d'autorégulation des émotions, apprentissage, mémoire). De plus, les réactions post-traumatiques peuvent nuire au fonctionnement quotidien, à l'estime de soi ainsi qu'au développement de l'identité personnelle du jeune en ébranlant les croyances de base de celui-ci. C'est tout un monde interne qui peut se transformer à une période de vie cruciale.

# Vrai ou faux

Statistiquement, peu de jeunes feront face à des événements réellement traumatiques.

VRAI  FAUX

## La réponse de Marie-Pier Ruel,

psychologue à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Centre hospitalier de soins psychiatriques pour les enfants et adolescents

RÉPONSE : FAUX

Des études le démontrent, nul n'est à l'abri d'un événement traumatique, quel que soit son âge.

## Épidémiologie

La proportion des jeunes âgés de moins de 18 ans qui vivent un drame est variable à travers le monde (de 16 % à 69 %). Les données provenant d'études américaines l'estiment à 62 %. Notons toutefois que le seul fait de vivre une expérience traumatisante ne garantit pas le développement d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT).

## Facteurs de risque

Les facteurs de risques pouvant mener l'enfant ou l'adolescent à développer des symptômes de TPST sont les suivants :

### Les caractéristiques du/des trauma(s)

De quel genre de trauma s'agit-il? Un acte criminel? Une catastrophe naturelle? Est-ce un trauma unique ou y a-t-il eu de multiples épisodes dans le temps, comme lors d'abus sexuels répétés?

### La réponse émotionnelle et cognitive face au(x) trauma(s)

Comment le jeune a-t-il réagi au moment de l'événement? S'est-il fermé sur lui-même? Est-il tombé en dissociation? Est-il resté en contrôle? A-t-il été capable d'en parler ou non?

### La réaction des parents face au(x) trauma(s) et/ou à la détresse de leur enfant

Le parent a-t-il été capable d'en parler ou, croyant bien faire, a plutôt décidé de ne plus en discuter pour éviter de perturber son enfant? Ce parent est-il lui-même traumatisé par ce qui s'est passé?

### La présence de comorbidités

Y a-t-il un diagnostic de troubles anxieux, de troubles de l'attachement, de dépression, etc.?

## Au total

On estime qu'environ 9 % de la population d'enfants et d'adolescents répondrait aux critères diagnostiques de ce trouble.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> COHEN, Judith A. et Work Group on Quality Issues. « Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with a Posttraumatic Stress Disorder », Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Vol. 49, no 4, avril 2010, p. 414-430.

# Vrai ou faux

Pour développer un TSPT, il faut avoir été soi-même victime ou bien avoir été témoin de l'événement.

VRAI  FAUX

---

## La réponse du Dr Gilles Chamberland,

psychiatre à l'Institut Philippe-Pinel

RÉPONSE : FAUX

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est un concept relativement nouveau en médecine moderne. On a commencé à parler de cette maladie au retour des soldats de la guerre du Vietnam. Si plusieurs d'entre eux semblaient assez bien au début, avec le temps ils ont développé des symptômes sérieux, sévères, et parfois à retardement. Comme la guerre nous avait fourni un bassin de victimes ayant été les témoins ou acteurs d'événements traumatiques, on crut à tort que, pour développer des symptômes intenses, il fallait avoir été en contact direct avec ces situations. Mais avec le temps, on a constaté qu'il existait des variantes importantes.

Tout d'abord, on s'est aperçu qu'un seul et unique événement n'était pas toujours responsable; une exposition répétée pouvait également créer un TSPT. De plus, tous les soldats avaient un seuil différent de tolérance. On pourrait faire une analogie avec un coup sur une jambe. Certains seront capables d'encaisser le choc avec une simple ecchymose, alors que pour d'autres sujets, les os de nature plus fragile (ou fragilisés par d'autres coups) briseront littéralement sous l'impact. Comme pour les blessures physiques, les individus possèdent un seuil plus au moins grand de résistance aux événements traumatiques. Néanmoins, tout os, si fort soit-il, a ses limites. Et si le coup est suffisamment sévère, les os briseront, qu'ils soient solides au non. Ceci explique que, en étant exposé à un événement particulièrement violent, personne ne serait à l'abri d'un TSPT.

J'ai ici en tête l'exemple d'une caissière de banque qui avait vécu une vingtaine de vols de banque en carrière. Un soir, elle faisait la file quotidienne avec d'autres employés pour transporter de l'argent à la voûte. Un collègue placé derrière elle lui a fait une mauvaise blague en lui criant : « Mains en l'air, c'est un hold-up! ». Et c'est là qu'elle a craqué, même s'il n'y avait pourtant aucun danger imminent. Le cumul des éléments stressants avait fait son œuvre.



Avec le temps et l'expérience, on a démontré une deuxième chose : que non seulement les faits menant au TSPT pouvaient résulter d'un cumul d'événements, mais qu'on le retrouvait aussi chez des personnes non exposées. Ironiquement, les médecins traitaient déjà ces patients en fonction de leurs symptômes, même si, techniquement, ils ne pouvaient pas les diagnostiquer comme vivant un trouble de stress post-traumatique. La définition ne s'appliquait pas, mais le traitement, oui! Ce n'est que depuis 2013 que le DMS-V<sup>4</sup> a élargi ses critères diagnostiques en incluant les éléments suivants :

- Apprendre que l'événement traumatique a été vécu par un membre de la famille proche ou un ami proche. (Note : En cas de décès ou de risque de décès d'un membre de la famille ou d'un ami, l'événement doit avoir été violent ou accidentel.)
- Vivre une exposition répétée ou extrême aux détails pénibles de l'événement traumatique.


On peut penser à plusieurs événements qui pourraient affecter un jeune alors qu'il n'est ni victime directe ni témoin, par exemple :

- Un de vos étudiants a perdu un être proche par suicide. La personne s'est pendue dans une forêt. Le geste étant volontaire, cela peut engendrer une plus grande perturbation. La psychiatrie reconnaît en effet que tout événement lié à une action violente délibérée se vit plus difficilement qu'un deuil naturel ou même accidentel. C'est avec tous ces facteurs aggravants que, dans son cerveau, la scène imaginaire prend naissance. Dans le quotidien réel, il a souvent l'impression de voir quelque chose de pendu. Un manteau sur une patère devient un corps humain. Il évite la forêt. Il dort mal.
- Les drames familiaux sont plus fréquents qu'on ne le croit. On en dénombre environ un par semaine au Québec. L'une des pires scènes qu'un jeune puisse imaginer est celle du père ayant tué sa mère. Des scènes le bombardent dans sa tête. Où? Quand? Comment? Avec quels gestes précis? Quelle intensité? Quels bruits ou cris? Quelle façon de se défendre? Quelle souffrance? À quoi a pensé maman avant de mourir? Des scènes imaginées certes, mais qui tentent de mettre des images sur un événement réel quitte à l'amplifier ou à en faire une distorsion. Des pensées qui deviennent envahissantes et qui peuvent se construire avec d'autres éléments fictifs au fil du temps.
- Le père d'un enfant ne revient pas à la maison à cause d'un accident de travail qui lui a coûté la vie. Évidemment, on a évité de fournir les détails à l'enfant. Mais voilà que son cerveau se met en marche : *Est-ce que papa est tombé dans un trou? Est-ce qu'il pourrait m'arriver la même chose en marchant sur la rue? Ou bien c'est peut-être une machine qui l'a écrasé! Une très grosse machine?*

Il ne faut jamais oublier que ces images,  
même altérées, reviennent en boucle.

---

4 Le DSM est le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, ouvrage de référence pour la psychiatrie. .



Accueillir un  
jeune à l'école  
et dans sa classe  
après un drame

# S'outiller et se préparer

## Formation et sensibilisation

Les chances qu'un enseignant croise un jour un élève victime d'un stress post traumatique sont grandes. Il serait judicieux de mettre toutes les chances de votre côté en vous préparant à cette éventualité :

- Prévoir une formation avec le psychologue de l'école ou un intervenant spécialisé en choc post-traumatique lors d'une journée pédagogique.
- Mettre en place une télé conférence avec un intervenant d'une clinique spécialisée pourrait être envisagée et aurait l'avantage de diviser les coûts entre plusieurs établissements scolaires.
- S'attarder à quelques lectures crédibles, par exemple sur les sites de santé gouvernementaux ou bien ceux des cliniques spécialisées.

## Connaitre les ressources locales disponibles

Les ressources de votre établissement scolaire vous sont sans doute familières. Vous êtes donc en mesure de savoir si l'élève pourra recevoir ou non le support nécessaire et surtout si le temps d'attente pour y accéder sera raisonnable. On n'insistera jamais assez sur le fait qu'une **aide immédiate, surtout après un drame inattendu et soudain, est indispensable.**

L'agenda scolaire fournit généralement une liste des ressources gouvernementales et communautaires. Mais de connaître à l'avance certains de leurs programmes et interventions en cas de besoin est un atout non négligeable. Par exemple saviez-vous :

- Qu'en plus de briser l'isolement, les maisons des jeunes peuvent organiser des rencontres entre parents et enfants lors d'une problématique familiale?
- Que certains CIUSSS montréalais (anciennement CLSC) mettent à la disposition des familles en crise aigüe ou en détresse psychologique un programme appelé CAFE (Crise Ado Famille Enfance)? Toute famille ayant un enfant de 5 à 17 ans peut y avoir accès. En cas de crise urgente, les intervenants professionnels de CAFE peuvent se rendre sur place dans les deux heures après l'appel. Ce service est disponible 365 jours par an, de 14 h à 21 h.
- Que le Centre de crise de Québec offre de la formation aux enseignants ou qu'il peut déployer une équipe de deux intervenants pour aller rencontrer une ou des personnes lors d'un événement à potentiel traumatique?
- Que partout à travers le Québec le 8-1-1 ne sert pas uniquement à parler à une infirmière mais qu'en appuyant sur le choix numéro 2 les appelants seront mis en contact avec une personne ressource pour les aiguiller en cas de crise psychosociale?
- Que l'organisme La Maison des Petits Tournesols offre depuis peu une toute nouvelle ligne d'écoute gratuite spécialisée pour les enfants et adolescents en deuil?

Une recherche sur les programmes et services dispensés dans votre région, et ce, avant que ne survienne un drame, peut éviter un vent de panique dans lequel il serait plus difficile de manœuvrer (ex. : hôpitaux, programmes spécialisés, services d'urgence, cliniques de thérapie, etc.). Une fois ces programmes connus, les afficher dans un local commun pour le personnel serait bénéfique pour tous.

Établir à l'avance des liens avec les intervenants de ces services, en les invitant à venir les présenter au personnel ou aux élèves de votre école, pourrait d'autant plus faciliter le contact en cas de besoin futur.

## TRUC

**Vous n'avez pas le temps de chercher toutes les ressources de votre communauté?  
Pourquoi ne pas l'intégrer dans le cadre d'un travail par vos élèves?**

## Le plan de postvention

### **Texte révisé par Monique Séguin,**

chercheure à l'Université du Québec en Outaouais et spécialiste en postvention

L'un des outils mis à la disposition des écoles est souvent un plan de postvention. Pour cet ouvrage, plusieurs dizaines de commissions scolaires ont été approchées afin qu'elles nous fournissent leur protocole d'intervention après un drame. Il fût étonnant de constater les différences entre ces établissements. Alors que certaines nous avouaient carrément n'en posséder aucun, d'autres avaient institué des cellules de crises d'une efficacité surprenante.

Peut-on alors imposer un plan de postvention unique pour tous? Cela risquerait de devenir alors un cadre un peu trop stricte. Doit-on alors au contraire l'élargir systématiquement à tout événement? Le cadre pourrait alors être un peu trop large. D'importantes nuances valent la peine que l'on fasse un peu la lumière sur cet outil.

Tout d'abord, il est important de mentionner qu'un plan de postvention n'est pas une recette magique pour laquelle une application systémique et rigide doit s'appliquer. Généralement un plan de postvention propose un cadre de référence pour la prise de décision clinique. Comme dans tout bon outil s'appliquant aux réalités que peut vivre un être humain, il requiert une évaluation, une souplesse et une adaptation. La règle de base à respecter, c'est qu'il ne devrait surtout jamais aller à l'encontre ni se substituer à un bon jugement clinique.

## Plan de postvention et suicide

Bien que nous assistions de plus en plus à l'adoption ou à la création de modèles de plan élargis voulant répondre à une panoplie de situations dramatiques, il ne faut pas perdre de vue la particularité de la postvention s'activant autour d'un suicide. Contrairement aux autres drames, le suicide se distingue par un élément très particulier; il contient un processus d'identification à la personne décédée beaucoup plus important, ce qui peut mener à un effet d'entraînement, particulièrement chez les adolescents.

Comme on peut identifier plus facilement notre propre mal de vivre et notre propre souffrance à celle que l'autre a vécue, la même "solution" risquerait alors d'être envisagée. Le but d'un plan de postvention après un suicide est justement d'empêcher que d'autres personnes de l'entourage ne tentent elles aussi de mettre fin à leurs jours. À ce titre, les statistiques sont alarmantes; un suicide dans une école augmente de 300 % les possibilités qu'un autre suicide y survienne dans les trois semaines (Roy et Séguin).

Afin d'aider le milieu scolaire à faire face aux conséquences d'un suicide, un ouvrage de référence a été publié à l'automne 2019. Ce programme, financé par le Secrétariat à la jeunesse du Gouvernement du Québec, a été réalisé en partenariat avec Monique Séguin, Françoise Roy, l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) et le Regroupement des centres de prévention suicide du Québec (RCPSQ). Ce document est disponible sur le site de l'AQPS (<https://www.aqps.info>).

## Le plan de postvention doit-il être déployé en cas de tentative de suicide?

Non. Et cela par souci de confidentialité. La mort, elle, tombe dans le domaine public mais certes pas la confiance d'un parcours de vie difficile. Et si dans un guide, nous parlerons bel et bien de plusieurs événements pouvant être connus de la collectivité (décès accidentel, événement traumatique collectif comme une tornade, l'inondation, etc.) les façons d'accueillir et de soutenir un élève peuvent différer en fonction des caractéristiques propres à chacun des élèves. La confidentialité sur tout élément partagé à des intervenants professionnels demeure une obligation absolue.

## Mon école a un plan de postvention qui touche beaucoup plus de situations que le suicide. Est-ce valable?

Les difficultés qui peuvent se développer à la suite d'un événement traumatique ne seront pas les mêmes selon le type d'événement traumatique. La perte d'un proche dans un accident de la route entrainera une réaction de deuil. Les victimes d'actes criminels pourront développer à court ou à moyen terme des réactions de nature post-traumatique. Ainsi l'accueil et les interventions possibles pour diminuer les souffrances individuelles seront différentes. Dans certains cas, un événement traumatique pourra avoir un retentissement dans la collectivité alors qu'un autre n'en aura pas ou très peu. Cette évaluation est importante et attirer l'attention de la collectivité sur tous les drames personnels peut générer des effets iatrogènes.

## La valeur d'un protocole ou d'un plan de postvention n'a d'égal que le réalisme de son application.

On peut souvent lire, en introduction de documents efficaces, les spécificités, les réalités terrain, les clientèles et problématiques particulières, ainsi que les ressources disponibles qui auront amené un groupe consultatif d'intervenants, de membres de direction et de professeurs à opter pour une formule un peu mieux adaptée. Voilà pourquoi des autorités scolaires auront décidé d'y ajouter également des lignes directrices pour tout autre événement critique affectant leur milieu. Par incident critique, elles réfèrent généralement à la définition d'événements qui pourraient venir générer une vive situation émotive chez les élèves et les enseignants.

Il faut cependant toujours garder en tête qu'il s'agit d'un guide. Certains intervenants ont parfois trop tendance à croire que ce seul document soit un outil parfaitement adapté à toute situation, ce qui ne peut pas toujours être le cas. Tout comme la médecine ne peut avoir qu'un seul remède pour toutes les pathologies, les sciences sociales ne peuvent se vanter du contraire. Il n'en demeure pas moins qu'un plan de postvention favorise l'application de mesures se voulant efficaces et encadrantes. On y indique notamment qui sera en charge de quoi, autant au niveau organisationnel que clinique en mettant à profit les expertises et expériences significatives des membres de l'équipe. Une autre sphère vise à l'évaluation de ces mesures. La présence de formulaires conçus pour accompagner, qualifier et quantifier ces interventions s'avère un atout non négligeable.

## Un outil en évolution

Que votre choix institutionnel se dirige vers un plan de postvention élargi ou non, ce dernier devra toujours faire place à une évolution au fil de ses expériences. Si vous observez qu'il existe des éléments ne pouvant s'adapter à vos réalités, faites-en l'énumération et attardez-vous aux solutions possibles. Ne prenez pas non plus pour acquis qu'une réussite soit indéniablement garante d'une autre. Si les écrits restent les mêmes, les problématiques humaines sont infinies. Ne travaillez pas en vase clos. Restez aux aguets des modèles adoptés ailleurs. Les écoles devraient partager leurs expériences et ne jamais hésiter à consulter des experts pour les conseiller au besoin.

Si votre commission scolaire ne dispose pas d'un tel protocole, ou si ce dernier est maintenant désuet, la mise sur pied d'un comité pour remédier à la situation est nécessaire.

## Si un élève est touché par un drame et que notre école ne possède pas encore de plan de postvention, que devons-nous faire?

Ne tentez pas d'improviser un protocole, car un TSPT mal géré peut avoir des répercussions dramatiques à long terme. Mieux vaut alors s'assurer de la présence et du soutien immédiat d'au moins un intervenant **compétent en la matière du trouble de stress post-traumatique**, quitte à puiser cette ressource à l'externe ou avec la collaboration d'une autre école si vos ressources ne sont pas suffisantes ou indisponibles. Cette mesure ne devrait par contre en aucun cas empêcher l'application d'un protocole de suivi aussitôt ce dernier mis en place, c'est-à-dire dans les plus brefs délais possibles.



Si un drame vient secouer les élèves,  
il faudra, et ce malgré un calendrier  
scolaire chargé, prendre le temps d'en  
parler à la classe. Quand le silence  
devient trop lourd, on doit le briser.



## Prendre du temps en classe pour parler du drame

Comme professeur, je n'ai pas le temps de présenter autre chose que ma matière. Que dois-je faire alors si un drame affecte un de mes élèves?

Il n'y a malheureusement aucune réponse facile à cette question; quand la situation l'exige, la seule solution sera toujours de prendre le temps nécessaire. À chacun de déterminer ensuite les priorités et le temps devant être consacré en classe pour soutenir un élève et son entourage. Un élève a besoin de l'encadrement nécessaire pour être rassuré et de temps pour s'adapter, si court soit-il (le professeur aussi a besoin de temps!). Et cela, même si les habitudes scolaires doivent reprendre le plus tôt possible.

Quand il est clair que le silence fait plus de mal que de bien, il doit faire place aux paroles bienveillantes et au sentiment de sécurité, surtout dans les premiers jours suivant un drame. Par contre, un travail d'équipe bien planifié et bien réalisé réduit considérablement le fardeau trop lourd pour un professeur. Pour mieux gérer le temps accordé à parler de l'événement, quelques éléments de réflexion s'imposent :

- Ai-je les compétences nécessaires pour intervenir ou dois-je demander à un intervenant de m'accompagner?
- Qui peut faire une partie du chemin avec moi afin de partager ma tâche?
- Y a-t-il un filet de sécurité et de soutien sur lequel je peux compter si cela devient trop exigeant pour moi?
- Qui puis-je contacter pour une intervention rapide en cas de problème?
- Suis-je prêt ou non à accueillir un élève ayant vécu un drame, de même que ses amis ou sa famille, en dehors des heures de classe?
- Comment puis-je reprendre la matière académique sans trop de retard?
- La direction peut-elle implanter des mesures de rattrapage, comme lorsqu'elle fait sauter une journée pédagogique en cas de fermeture causée par une tempête de neige?
- Est-ce qu'un élève de ma classe peut être affecté à l'élève en crise pour l'aider à reprendre la matière perdue?
- Est-ce que la reprise de la matière en séances de tutorat en dehors des heures de classe peut être envisagée?

« Certains moments valent plus que des années. Il n'y a pas de proportion entre la longueur du temps et sa valeur. Cinq minutes peuvent contenir l'avenir de toute une vie. »

- Dean Alford

# Lorsque le drame survient à l'école

**Texte rédigé par Josée Masson,**

travailleuse sociale, fondatrice et directrice générale de Deuil-Jeunesse

Divers bouleversements peuvent survenir au sein même d'un établissement scolaire. Par exemple :

- Le décès d'un professeur ou d'un élève
- Une prise d'otage
- Un arrêt cardiaque
- Un enlèvement d'enfant
- Une blessure sérieuse exigeant le transport d'un jeune par ambulance
- Etc.

Plutôt que de se préparer à accueillir un seul élève, ce sont maintenant plusieurs individus, dont des employés de l'école, qui risquent d'être touchés. Dans ces situations, on peut suggérer l'application d'un « protocole en cas d'événement d'exception », c'est-à-dire pour toute situation venant ébranler la collectivité scolaire.

## PREMIÈRE PRÉMISSSE

**Quand une partie du cœur de l'école est touchée,  
c'est l'école toute entière qui l'est!**

L'une des plus graves erreurs serait alors de vouloir restreindre l'information au groupe directement touché. Par exemple, si l'événement s'est produit dans un local de cinquième année, on pourrait avoir tendance à ne vouloir informer que les élèves de cette classe. Il est cependant important de prévenir toute l'école, car si les adultes ne fournissent pas les renseignements nécessaires, ils remettent alors involontairement cette charge sur les épaules des élèves. Mais ces derniers ne sont pas outillés pour une tâche aussi lourde. Par exemple, un élève de deuxième cycle ne trouverait ni le vocabulaire adapté, ni même les informations justes à transmettre à des camarades plus jeunes.

**Ce n'est pas aux élèves que doit revenir la responsabilité de raconter et de faire comprendre un événement d'exception survenu à l'école. C'est un devoir qui incombe strictement aux adultes!**

## DEUXIÈME PRÉMISSSE

### Ce qu'on ne sait pas s'invente!

Personne n'ignore que les enfants font souvent preuve d'une imagination débordante. Cela prévaut également lorsqu'un drame ou un événement d'exception survient. La seule solution aux ragots est une énumération juste des faits.

## LA RÈGLE D'OR

### Informez tous les élèves en même temps

La direction devrait indiquer à son personnel un moment commun pour partager la nouvelle. L'annonce pourrait notamment être faite en fonction des réalités démographiques de l'établissement scolaire. Par exemple, si toutes les classes d'une grande polyvalente peuvent être mises au courant par les enseignants dès le début de la première période, la direction d'une petite école de région préférera peut-être un rassemblement général dans son auditorium. Cette méthode assure que tous les élèves soient informés des mêmes choses, et sans avoir le temps de propager des rumeurs.

## Ce qui nous touche ensemble devrait être vécu ensemble...

Certains établissements ont déjà fermé leurs portes pendant un jour ou deux suite à des événements graves. Mais à moins d'un enjeu de sécurité forçant à le faire, il vaudrait encore mieux annuler des cours en restant ensemble plutôt que de renvoyer chacun chez soi. Il serait alors opportun de proposer une activité de soutien, par exemple créer une carte collective, une chanson ou un rituel, avec l'encadrement des adultes qui se mettront à la disposition des élèves.

Durant ce temps passé ensemble, les enseignants remarqueront que les jeunes risquent de présenter trois réactions :

- 1** Un premier groupe sera directement touché ou endeuillé, ceci découlant d'un niveau de proximité étroit avec les personnes impliquées dans l'événement. On préconisera ici une approche individuelle.
- 2** Une deuxième réaction s'observera chez des élèves sensibles à ce qui s'est passé, mais de manière moins intense. Les activités en groupe peuvent les aider à s'exprimer.
- 3** Évidemment, il y aura également des jeunes qui démontreront une certaine « indifférence ». Il ne s'agit pas de froideur malsaine ni de manque d'humanité, mais ici encore la loi de la proximité s'applique. Ces élèves reprendront leur quotidien très rapidement et de manière fonctionnelle en étant plus éloignés des événements que d'autres. Ce retour aux activités régulières peut d'ailleurs avoir une influence bénéfique sur les deux premiers groupes, qui devront apprivoiser à nouveau la normalité des choses.

Finalement, si le drame touche directement des adultes habituellement responsables de l'application des plans de postvention ou de mesures d'après drame, il serait bon d'aller chercher du support dans les organismes de la communauté pouvant venir prêter main forte.

# Trois éléments de base à retenir pour accueillir un élève ayant subi un drame

**Texte rédigé par Marie-Pier Ruel,**

psychologue à l'Hôpital Rivière-des-Prairies, Centre hospitalier de soins psychiatriques pour les enfants et adolescents

Lorsqu'un drame frappe un élève, il est évident que les professeurs vivront également une gamme d'émotions. Qu'est-ce qui est le plus important dans tout ce tourbillon émotif?

Je ne veux pas nuire! Je lui en parle ou non?  
Et s'il me racontait TOUT ce qu'il a vu? TOUT ce qu'il a subi  
Je dois faire plus attention à lui qu'aux autres après ce drame!  
Elle me confie tant de choses... Elle me fait tellement confiance...  
Je vais l'aider à se remettre du traumatisme!  
Est-ce que je dois préparer les pairs au retour en classe du jeune ayant vécu un traumatisme?  
Je leur dis quoi?  
Elle me fait tellement confiance...  
Je vais l'aider à se remettre du traumatisme!

D'ABORD ET AVANT TOUT...



Ensuite, revenir à trois éléments simples applicables à chaque situation :

- 1** Le moment présent
- 2** Le cadre sécuritaire
- 3** La validation des émotions

Trois éléments  
de base  
à retenir

Le  
moment  
présent

Le cadre  
sécuritaire :  
prévisible, stable,  
clair et cohérent

## Astuces pour en favoriser l'application

---

### Pour le jeune ayant vécu un traumatisme :

- Évitez de solliciter son récit des événements traumatiques. Ceci risquerait de le plonger de façon imprévisible dans une détresse émotionnelle envahissante et difficile à apaiser de façon autonome. Le moment de retourner dans ce récit est **UNIQUEMENT** lors de la psychothérapie.
- Le jeune souhaite faire le récit des événements traumatiques : il faut recadrer ses propos de façon bienveillante (les événements sont terminés; ici et maintenant, il est en sécurité; ...). Lorsque ce comportement perdure, il peut s'avérer pertinent de communiquer avec le psychothérapeute responsable du traitement du TSPT chez l'enfant ou l'adolescent. Ce type de collaboration est souvent bénéfique pour le jeune concerné, mais aussi pour le psychothérapeute et l'enseignante. Note : il est important de **TOUJOURS** demander les autorisations nécessaires à ce type d'échanges.

### Pour les pairs de la classe :

- Évitez de leur donner des informations propres au traumatisme vécu par l'élève. Ceci risquerait de les insécuriser inutilement.
- Les pairs abordent le trauma avec le jeune ou vice-versa : il faut recadrer de la même façon.

---

### Dans la mesure du possible, évitez de perturber les habitudes de la classe.

- Si l'objectif est la reprise du fonctionnement du jeune tel qu'il était avant l'événement traumatique, il est primordial de ne rien changer aux habitudes de classe. Les règles et exigences doivent demeurer les mêmes pour tous les élèves, ce qui rendra l'environnement **PRÉVISIBLE, STABLE, CLAIR et COHÉRENT**.
  - Tout en faisant évidemment preuve de souplesse, expliquez à l'élève que vous désirez ainsi favoriser son retour à la vie normale et lui accorder les mêmes chances de réussite que ses compagnons.
-



## La validation des émotions

Après s'être assuré du retour au moment présent et d'être intervenu en fonction du cadre sécuritaire...

### Pour le jeune ayant vécu un trauma :

- Validez les émotions perçues chez le jeune au moment présent (peur, colère, tristesse, culpabilité, etc.), lorsqu'il cherche à parler de ce qu'il a vécu, lorsqu'il semble perdu dans ses pensées, lorsqu'il fait une crise de colère, de larmes, etc.

### Pour les pairs de la classe :

- Écoutez ce qu'ils ont à partager. Sans en connaître les détails, les autres enfants et adolescents peuvent être préoccupés par rapport à ce qu'ils ont entendu dire du trauma vécu par leur ami.
- Si vous le jugez pertinent, sollicitez une discussion de classe sur la situation de l'élève avant son retour. Cette activité peut mettre à contribution l'enseignant, mais également les professionnels présents dans le milieu scolaire, qui peuvent partager leur expertise. L'objectif sera de préparer les pairs, de répondre à leurs questionnements concernant l'état actuel du jeune ayant vécu le traumatisme et de prendre soin de leurs appréhensions.
- Explorez et validez les émotions exprimées, car elles sont légitimes. Le fait d'offrir une oreille attentive peut s'avérer la meilleure stratégie de préparation du groupe.

### Pour l'enseignant :

- Évitez de demeurer isolé avec vos émotions et vos appréhensions. Afin de garder une délimitation entre la vie professionnelle et la vie personnelle, il est conseillé d'aller chercher du soutien auprès de ses collègues de travail (autres enseignants, psychologue scolaire, direction, psychoéducateur, etc.) ou encore auprès de professionnels de la santé.
- Prendre soin de soi peut s'avérer la meilleure stratégie pour offrir un soutien ni trop impliqué ni trop détaché au jeune ayant vécu un événement traumatique et à ses pairs.

---

*Pour consulter les références de cette section, voir la bibliographie à la fin de cet ouvrage.*

# Vrai ou faux

Une fratrie vivra sensiblement le drame de la même façon.

VRAI  FAUX

## La réponse du psychologue André Renaud

RÉPONSE : FAUX

Les enfants d'une même famille n'ont ni le même tempérament ni le même caractère, et l'assistance dont chacun pourra profiter exige une approche différente et appropriée à chacun. Que pourriez-vous constater comme différence dans une fratrie fréquentant votre établissement scolaire? Voici les différents types d'enfants qu'on peut trouver dans une cellule familiale.

### L'enfant « éponge »

Dans la famille, cet enfant est très sensible, absorbant comme une éponge tout ce qui survient. Les événements, les frictions, les querelles lui rentrent dedans et il en ressort très troublé. Il est facilement insécurisé, anxieux, voire angoissé par le mouvement des êtres, des situations, des choses. Cet enfant aura davantage besoin d'être accompagné, soutenu et stabilisé par et dans une routine presque rigide. Il aura besoin d'une présence sécurisante, stable, patiente et attentive. Un contact individualisé est recommandé. Cependant, il faudra éviter la surprotection, et plutôt lui permettre de se débrouiller seul tout en restant disponible pour lui venir en aide. S'il faut lui éviter l'échec, il ne faut pas lui éviter l'effort; s'il a besoin d'encouragement, il ne faut pas agir à sa place.

### L'enfant imperméable

Cet enfant peut donner l'impression que la situation dramatique lui « coule dessus comme l'eau sur le dos d'un canard ». Il semble insensible, mais ce n'est là qu'une image qu'il tente de donner de lui-même. Souvent, son indifférence apparente ne cherche qu'à éviter d'inquiéter davantage son entourage. Cet enfant se construit une carapace pour se protéger de la peine, la colère, le découragement.

Cet enfant exige une présence sécurisante, stable, mais une présence un peu distante. On ne va pas vers lui, on le laisse s'approcher, on se montre intéressé à lui comme sujet unique dès qu'il fait un geste vers nous. Il faut rester attentif, parce que ses signes pour demander de l'aide sont généralement très discrets. Il se peut qu'il soit tenté de s'isoler, pour éviter d'être touché par quelque proximité, quelque attachement. Cet enfant a besoin d'aide, mais il est difficile à aider.

## L'enfant résilient

Enfin, il y a aussi l'enfant résilient. C'est l'enfant touché par les événements, qui reconnaît la gravité du drame; il accuse le coup psychologiquement et évite ainsi la déprime, la peine immense, l'affaiblissement par le trauma. C'est une personnalité forte et résistante qui vit la vérité de la situation. Il ne se raconte pas d'histoire, il se sait en état de choc et sait prendre soin de lui. S'il prend un recul, c'est autant pour se protéger que pour se retrouver, reprendre contact avec ses forces intérieures. Il se reconstruit de manière à reprendre une vie normale dans quelque temps. Cet enfant a généralement reçu de l'amour authentique et sait aimer de façon authentique et congruente plusieurs personnes. Il n'a généralement pas besoin d'une assistance particulière. Une présence chaleureuse et compréhensive suffit.

Les personnes-ressources intervenant auprès de ces enfants font attention pour ne pas traduire leur assistance par la surprotection. Elles ne réduisent pas les principales exigences de la vie quotidienne, mais se montrent compréhensives, accordent du temps supplémentaire pour finir un examen et offrent leur aide pour que la tâche soit réalisée. Elles ne bousculent pas, ne pressent pas, elles sont patientes et présentes, disponibles à répondre au besoin d'aide. Sans forcer, elles veillent à ce que l'enfant ne s'isole pas. Elles comprennent les sentiments de honte et de gêne que peut vivre l'enfant et l'aident à accepter l'aspect dramatique et douloureux de la situation, sans l'amplifier ou la minimiser. Elles aident l'enfant à voir et à accepter la vérité.

# TÉMOIGNAGE

## MA FRATRIE

**Il y a quelques années, Natalia et sa fratrie furent terrassées par un drame très violent : l'assassinat d'un de leurs jeunes frères, encore bambin, suivi par le suicide du père homicide.**

Quand le drame est survenu, mon frère devait entrer au cégep et ma sœur, en secondaire IV. Ça a bien sûr touché tout le monde, mais nous ne l'avons pas du tout vécu de la même manière.

Ma sœur a vécu énormément d'angoisse et d'anxiété. À certains moments, il y a même eu des épisodes d'automutilations et de pertes de contact avec la réalité. Elle a été hospitalisée en psychiatrie à quelques reprises. Aujourd'hui encore, je la sens très fragile.

Mon frère, lui, a soudainement adopté une attitude difficile à comprendre; il s'est mis à avoir une pensée tout à fait fataliste du monde, selon laquelle tout était écrit d'avance, ce qui pouvait dorénavant expliquer toute situation. Même un meurtre allait pouvoir s'expliquer parce

que tous les éléments étaient mis en place et que le moindre détail servait à mettre ce plan de l'univers en action. Il semble très détaché des sentiments des autres, comme si tout lui paraissait maintenant dû parce que sa souffrance dépasserait tout.

Quant à moi, j'ai vécu au début de réelles crises d'anxiété et de panique. Aujourd'hui, je vais beaucoup mieux. J'ai donné naissance à une petite fille. Comme mon frère assassiné était bébé quand c'est arrivé, la première année, je voulais la protéger de tout. Je restais constamment à ses côtés de crainte qu'elle n'arrête de respirer. Puis, tranquillement, j'ai repris le contrôle. Aujourd'hui, je la sens en sécurité quand je vais la porter à la garderie et je fais confiance à la vie. Je me suis remise sur le marché du travail à temps partiel et j'envisage un retour aux études universitaires prochainement.

# La crise de panique

Que faire si l'élève a carrément le sentiment qu'il est en train de mourir en pleine classe? Quoique sans danger, une crise de panique peut s'avérer assez impressionnante pour qui n'en connaît ni les causes ni les manifestations. Mais savoir la reconnaître et la comprendre vient déjà de régler la moitié du problème.

## Signes et symptômes d'une crise de panique

- Rythme cardiaque rapide (tachycardie)
- Sensation d'étouffement ou de souffle court, souvent accompagnée d'hyperventilation
- Sensation de serrement ou de compression à la poitrine
- Nausées
- Tremblements
- Engourdissements
- Jambes molles
- Bouffées de chaleur ou frissons
- Impression de perdre le contrôle de soi
- Sensation de devenir fou (les crises surviennent sans avertissements)
- Peur de mourir

Pourquoi tous ces symptômes? Lorsque le corps est en urgence, il doit résister à une libération déraisonnable d'adrénaline. Cette hormone du stress augmente le taux de contraction du cœur. Celui-ci se met alors à battre la chamade. Bien que l'adrénaline ne puisse pas atteindre elle-même le cerveau, certaines réactions physiologiques qui en découlent ont un effet secondaire sur le système nerveux central, ce qui explique l'agitation et l'angoisse.

Il est donc très habituel de constater chez une personne vivant une crise de panique une peur irrationnelle de mourir; elle redoute aussi ardemment un autre épisode similaire. C'est un indice assez révélateur qu'il s'agit bel et bien d'une crise de panique.

## Première intervention : contrôler l'environnement

Bien que tous les manuels préconisent d'isoler une personne en crise de panique, il est nettement plus difficile de le faire si l'élève subit le malaise en classe. À défaut de pouvoir facilement isoler le jeune, vous pouvez contrôler son environnement.

- Ne paniquez pas vous-même! Si vous perdez le contrôle, le reste de la classe le perdra également très rapidement.
- Un bon moyen pédagogique est de « **demander l'aide** des élèves en restant bien à leur place, calmes, et surtout bien à l'écoute de vos demandes à venir » plutôt que d'exiger le silence.
- Prodiguer les consignes sur un ton de voix plus lent et plus bas que la normale attirera mieux l'attention du groupe.

## Deuxième intervention : contrôler la crise

- Approchez-vous doucement de l'élève et rassurez-le.
- Demandez-lui si cela est déjà survenu dans le passé ou depuis le drame, et s'il s'agissait bel et bien alors d'une crise de panique<sup>5</sup>.
- Si l'élève vous confirme que oui, expliquez-lui que cela se produit souvent après un tel événement et qu'il n'y a aucun danger.
- Rassurez-le quant au fait que la crise passera dans quelques minutes. Généralement, l'apogée de la crise se situe dans les 10 premières minutes et se résorbe dans les 5 minutes suivant ce pic.
- Invitez-le à prendre de grandes respirations par le nez, bouche fermée, pour gonfler son ventre comme un ballon; faites-le expirer ensuite par la bouche, le plus lentement et longuement possible, comme s'il soufflait dans une paille. Dites-lui que, de cette manière, la crise passera plus rapidement.
- Pendant cet exercice de respiration, faites participer quelques élèves de manière constructive et calme, puisqu'il faut fermer les lumières et l'ordinateur de la classe, aller chercher (sans courir) un verre d'eau ou des linges mouillés, et aller avertir calmement la direction ou l'infirmière.
- Répétez souvent à l'élève qu'il est en sécurité et qu'aucun danger ne le guette en ce moment.

La majorité des crises de panique se règlent plus avec de l'empathie et du calme que des soins médicaux d'urgence. La condition de celui qui en souffre devient plus sévère si ses crises ne sont plus contrôlées ou bien si elles se produisent souvent. Dans ce cas, un médecin pourrait décider de recourir à la médication et référer un thérapeute.

## Troisième intervention : gestion de l'après-crise

- Bien que bouleversé, l'élève devrait se sentir beaucoup mieux une fois la crise terminée.
- Invitez-le à prendre un peu de repos et jugez avec lui des mesures à prendre pour le reste de la journée.
- N'oubliez pas de rassurer les élèves témoins de la crise de panique, car elle aura pu leur sembler impressionnante et dangereuse. C'est une excellente occasion de les outiller à pouvoir réagir en pareilles circonstances.

---

<sup>5</sup> Attention : les signes et symptômes d'une crise de panique pouvant ressembler à ceux d'un problème cardiaque, il faut être plus vigilant si un adulte les éprouve, particulièrement (mais non exclusivement) s'il est âgé de plus de 40 ans. Si c'est la première fois que la personne expérimente ce malaise ou bien que rien ne fonctionne pour arrêter sa crise, n'hésitez pas à contacter les secours médicaux, quel que soit son âge. Seule une médication peut parfois faire cesser une crise de panique particulièrement sévère. Rappelez-vous aussi que la consommation de drogue peut faire partie des troubles concomitants après un drame. Certaines substances, telle la cocaïne, peuvent mener à des troubles cardiaques et respiratoires, même chez les adolescents et jeunes adultes. N'hésitez pas à obtenir de l'aide si l'élève ou l'un de ses copains vous mentionne une consommation de drogue, une prise de médicaments à des fins récréatives ou un important problème de santé préexistant. En cas d'incertitude, composer le numéro d'urgence ne sera jamais une erreur.

# ATTENTION

Une personne en proie à une crise de panique peut vouloir s'isoler aux toilettes. Si l'élève quitte le local de classe promptement, envoyez quelqu'un vérifier à cet endroit.

# TRUC

Pour contrôler une crise de panique, vous ne perdez rien à essayer ce truc tout simple et sans danger : il suffit de prendre un crayon et de demander à la personne de le suivre des yeux en le faisant tourner lentement devant elle dans le sens **CONTRAIRE** des aiguilles d'une montre. Comme les thérapies modernes parlent maintenant de contrôler le trouble de stress post-traumatique grâce au mouvement oculaire, ce truc peut potentiellement en être une application moins connue.

## Les symptômes physiques de l'anxiété

Vivre de l'anxiété peut être déstabilisant. Le jeune ne comprend pas toujours ce qui lui arrive. Pour l'aider, nous vous suggérons, avec l'autorisation des auteures du livre *APRÈS LE CHOC*, des manières de lui expliquer les phénomènes physiques désagréables qu'il peut ressentir.

Le tableau suivant, est tiré du livre *Après le choc : surmonter un événement bouleversant ou traumatisant*, Alessandra Chan, Ph. D., et Vanessa Germain, Ph. D., psychologues; Éditions Midi trente 2018.

## LES EFFETS DE L'ADRÉNALINE

**SI TU TE SENS ÉTOURDI...** > c'est parce que tu as trop d'oxygène dans le sang. Cela s'explique par le fait que tu respires trop vite.

---

**SI TU AS L'IMPRESSION QUE TU VAS T'ÉVANOUIR...** > c'est parce qu'il y a moins de sang qui circule dans ton cerveau.  
Mais sache qu'il est impossible de t'évanouir quand tu fais une attaque de panique. En effet, un niveau élevé d'anxiété fait augmenter la pression sanguine, alors que pour s'évanouir, la pression sanguine doit diminuer!

---

**SI TU AS L'IMPRESSION DE MANQUER D'AIR...** > c'est parce que les muscles qui permettent ta respiration se contractent pour que tes poumons puissent prendre de l'expansion afin de te préparer à fournir un grand effort.

---

**SI TA RESPIRATION EST PLUS RAPIDE...** > c'est parce que tes bronches se dilatent pour augmenter la quantité d'oxygène qui doit se rendre aux muscles de ton corps.



**SI TA VISION  
DEVIENT  
EMBROUILLÉE...**

> c'est parce que ta vision s'aigüise pour se centrer sur le danger.

Tu peux avoir une « vision tunnel », qui augmente ta vigilance vers un seul endroit, rendant les autres détails environnants moins perceptibles. Tes pupilles peuvent aussi se dilater pour activer ta « vision périphérique » et te permettre d'être plus vigilant par rapport à toute menace éventuelle autour de toi.

---

**SI TU AS MAL  
AU CŒUR  
OU MAL AU  
VENTRE...**

> c'est parce que ton sang cesse de se diriger vers ton système digestif. C'est normal, la digestion est moins prioritaire en situation de danger!

---

**SI TU AS LA  
BOUCHE SÈCHE...**

> c'est parce qu'il y a moins de salive dans ta bouche et moins de sang aux extrémités de ton corps (lèvres, mains, pieds) pour économiser l'énergie. Le sang est dirigé vers les parties plus vitales (ex: cœur et jambes). Il y a donc moins de risque de perdre du sang en cas de blessure grave.

---

**SI TU AS LA  
PEAU FROIDE...**

**SI TU AS LES  
MAINS MOITES...**

**SI TON CŒUR  
BAT VITE...**

> c'est parce que ta pression sanguine augmente pour acheminer du sang et de l'oxygène partout dans ton corps dans le but de te préparer à l'action.

**SI TU  
TRANSPIRES  
BEAUCOUP...**

> c'est pour rééquilibrer la température de ton corps.

**SI TES MUSCLES  
DEVIENNENT  
TENDUS...**

> c'est parce que tes muscles se remplissent de sang pour pouvoir mieux fuir le danger. Ton sang se rend en priorité vers tes plus gros muscles puisque ce sont eux qui sont utiles pour réagir de manière efficace. Par exemple, les muscles de tes cuisses te permettent de courir plus vite, alors que les muscles de tes bras te permettent de soulever quelque chose de très lourd en cas de besoin. Lorsque tes muscles sont trop contractés, cela peut causer des tremblements.

**SI TES BRAS OU  
TES JAMBES  
TREMBLENT...**



# Composer avec les médias à la suite d'un drame

**Par Louise-Marie Lacombe,**

journaliste-recherchiste en affaires judiciaires

## Quand le drame est médiatisé

Il est possible qu'un drame soit partiellement ou largement médiatisé. L'image des médias est souvent ternie par le sensationnalisme. S'il est vrai que plusieurs faits rapportés sont souvent durs, voire violents, ils ne sont pourtant absolument pas à l'image de ce que les journalistes sérieux souhaiteraient rapporter, mais uniquement représentatifs des gestes et des circonstances réelles, pénibles à comprendre et parfois cruelles. D'ailleurs, certains habitués des palais de justice ont parfois vu des journalistes retenir leurs larmes lors de procès d'enfants assassinés ou devoir sérieusement reprendre leur souffle avant d'aller en ondes.

Les faits restent des faits et les représentants des médias ont le devoir de les rapporter avec le plus d'exactitude possible. Mais comme les victimes souffrent déjà de la situation, une médiatisation immédiate s'ajoute au fardeau de leur peine. La rediffusion constante des images liées au drame ne fait qu'empirer la situation pour eux.

Bien qu'on puisse encore empêcher les plus jeunes d'accéder aux nouvelles – ils y sont rarement intéressés –, l'information circulera grandement parmi les adolescents dont la vie sans téléphone cellulaire ne semble même plus une option. Dans une salle de classe affectée par un drame, les articles de journaux peuvent provoquer d'importants remous.

**Dans ces circonstances, que peuvent faire les professeurs lorsque les élèves consultent les médias ou les réseaux sociaux?**

- Tel que mentionné précédemment, on doit expliquer aux élèves que les informations parviennent aux journalistes par bribes et que ce qu'on lit dans les journaux ce matin pourrait fort bien contenir des éléments nouveaux un peu plus tard.
- Suivez ce que les médias commentent sur l'affaire. Cela permettra de vous tenir au courant des éléments auxquels vos jeunes seront exposés.
- Ne commentez pas devant eux la pertinence ou non de fournir tel ou tel élément à la population en général. Rappelez-vous qu'à titre de professeur œuvrant auprès d'élèves en détresse, vous avez vous aussi perdu une partie de votre objectivité envers les médias.
- Soyez attentif à la souffrance qu'ils éprouvent. Vous constaterez que, souvent, elle ne vient pas tant de la médiatisation que de l'événement lui-même.

## Favoriser la discussion sur le problème de fond

Une excellente façon de traiter la médiatisation d'un événement traumatique serait d'aller plus loin que l'article lui-même. Auprès d'élèves du secondaire, un professeur aurait la possibilité de se servir de l'événement publié, non pas en s'attardant aux détails sordides mentionnés sur l'affaire, mais en discutant rapidement du phénomène de fond qu'il représente. Par exemple :

- Un article traite de la mère d'un élève assassinée par son conjoint. Cet article peut mener à une sensibilisation sur le phénomène de la violence faite aux femmes dans la société.
- Les médias rapportent le suicide d'un jeune joueur de hockey du coin. Vous pouvez partir de cette triste annonce pour parler des formations en prévention du suicide qui se donnent dans votre communauté.

Ce genre de discussions s'avère si utile qu'il pourrait pousser certains jeunes à s'impliquer grandement auprès de leur pair traumatisé ou d'organismes venant en aide aux personnes en détresse.

## Gare à la désinformation

Dans nos sociétés actuelles, l'information véhiculée par les médias traditionnels est loin d'être la principale préoccupation.

**La désinformation à laquelle les jeunes sont exposés de nos jours  
demeure nettement plus dangereuse que l'information sur les faits divers  
issus des médias traditionnels.**

On ne peut qu'insister sur l'importance de sensibiliser les jeunes à l'immense quantité de DÉSINFORMATION que certains sites Internet peu crédibles rapportent. Certaines conversations en ligne risquent de colporter énormément de désinformation aussi. S'informer des sites Internet que consultent les élèves, vérifier avec eux s'il s'agit ou non de sources réellement crédibles, leur apprendre à chercher qui sont les véritables auteurs, leurs motivations réelles et leur crédibilité, pourrait les aider nettement à développer leur sens critique, et ce, pour le reste de leur vie.

## TRUC

**Au lendemain d'un drame hautement médiatisé, le nombre de cellulaires en classe  
risque de monter en flèche, bien qu'ils y soient interdits. Vous pourrez faire preuve  
de jugement quant aux pénalités à donner; les règles des établissements scolaires  
sont claires quant à l'utilisation du cellulaire en cours, mais les circonstances  
peuvent jouer dans leur application.**

## L'autre côté des médias

Plusieurs familles développeront, au fil du temps, des liens déterminants avec les journalistes qu'ils croiseront le plus souvent après un drame médiatisé. On n'a qu'à penser ici aux victimes de la fusillade de la Polytechnique, dont la lutte pour le contrôle des armes dans les années qui ont suivi fut largement médiatisée.

Les médias peuvent donc être sollicités pour passer des messages de prévention, de revendication, d'activisme ou des témoignages de victimes. Les survivants de drame pourront ainsi informer la population de leur situation ou de celle d'organismes qui les soutiennent.

Il se peut que des jeunes prennent plus tard la parole avec leurs parents devant la caméra, par exemple lors du procès ou pour manifester leurs objections envers la libération conditionnelle du coupable. Des initiatives d'étudiants peuvent également devenir publiques après un événement quelconque, comme lors d'une vigile consacrée à une disparue ou bien une campagne de sensibilisation menée dans une école après un drame.

Chez les victimes, apprendre à parler aux médias peut même devenir une nouvelle force insoupçonnée. La guidance des adultes auprès des jeunes quant au moment de le faire, au contenu à dévoiler ou à la manière de passer les messages pourrait donner lieu à une conversation riche en classe.

# TRUC

**La médiatisation d'un drame touchant un élève lui est-elle pénible? Trouvez-lui des témoignages de victimes sorties grandies d'événements similaires. Les médias peuvent se transformer en vecteurs d'histoires positives.**

## Attention aux pages personnelles

Les adolescents ont tendance à croire ce qu'ils lisent et voient dans les réseaux sociaux. Il importe de leur mentionner que toute personne peut s'y créer une fausse identité, de faux événements et que certains prédateurs peuvent même s'y présenter sous une fausse image de victime servant d'appât.

Si certains jeunes désirent communiquer avec une victime, conseillez-leur de contacter un organisme sérieux et public qui procédera à un jumelage.

# LES DRAMES VUS DANS LES MÉDIAS ET QUI FONT PEUR

**SITUATION :** Une fusillade s'est produite dans une école aux États-Unis. Plusieurs élèves et professeurs en sont victimes. Bien que les parents de Samuel, 7 ans, aient tenté de limiter son exposition aux images, il semble que le garçonnet les ait vues. En classe, il pose des questions à son professeur.

Même devant un questionnement grave chez l'enfant, l'accompagner en tant qu'adulte ne signifie nullement entrer dans une thérapie intensive ou dans des concepts nébuleux. Le dialogue suivant se veut des plus simples. Pourtant, il peut faire toute la différence.

– *Est-ce que c'est vrai qu'il y a eu des enfants qui se sont fait tuer?*

– *Malheureusement oui, Samuel.*

– *Pourquoi?*

– *Je ne sais pas. Parfois, il y a des gens qui font des choses que personne ne comprend. Mais heureusement, c'est très rare.*

– *Est-ce que ça pourrait arriver dans notre école?*

– *Ça m'étonnerait beaucoup Samuel. Tu sais, ce qu'on voit dans les nouvelles, c'est justement ce qui n'est pas normal. C'est ce qui sort de l'ordinaire. Mais heureusement, dans tous ces cas-là, il y a aussi des superhéros.*

– *Comme Spider Man?*

– *Mieux que ça. Moi je te parle de vrais vrais vrais superhéros.*

– *Comme qui?*

– *Eh bien, toutes les personnes qui ont aidé : les policiers, les ambulanciers, les pompiers, celles qui travaillent dans les hôpitaux. Et surtout, je pense à tous les gens du quartier qui vont continuer à aider et à consoler ceux qui ont de la peine. Dis, ça te tenterait d'être un superhéros, toi aussi?*

– *Comment?*

– *Eh bien... je ne sais pas trop... Tiens, peut-être en leur faisant une carte ou un dessin pour leur dire que tu penses très fort à eux? Je suis certain que ça les toucherait beaucoup. Moi, je me chargerais de trouver l'endroit où l'envoyer. On irait ensuite poster la lettre ensemble, si tu veux.*

## Stratégies d'intervention

- 1** Ne pas éviter la situation. Si l'enfant pose une question, changer de sujet pourrait lui créer beaucoup d'anxiété et il ne saurait plus à qui se confier.
- 2** Dire la vérité. Le professeur a bel et bien répondu que oui, l'événement était arrivé. Et il a fait preuve d'humanisme en ajoutant que « malheureusement », c'était arrivé.
- 3** Se contenter de dire qu'on ne comprend pas les choix de certaines personnes et que certaines situations dépassent même les adultes, mais sans pourtant utiliser le mot « méchant », est largement suffisant. Ceci évite à l'enfant une représentation d'un monde polarisé; d'un côté, les bonnes personnes, et de l'autre, les mauvaises.
- 4** Recadrer le message que l'enfant perçoit des médias en expliquant que ce qu'il voyait à la télévision était vraiment hors de l'ordinaire.
- 5** Lui expliquer que la bonté existe et qu'elle se trouve dans l'adversité en lui donnant des exemples réels de gens qui aident. Lui montrer par des exemples qu'il y a beaucoup de gens qui aiment venir en aide à ceux qui souffrent dans de telles situations.
- 6** Lui proposer de poser une action concrète pour qu'il se sente moins impuissant. On a souvent moins peur lorsqu'on agit. Cette initiative vise également à susciter des gestes d'entraide envers autrui.
- 7** Le soutenir dans son geste et l'aider à le concrétiser. Cela prouve que l'adulte croit le geste si important qu'il l'aidera à le réaliser. Et il est très possible que vous en ayez trouvé d'autres...

Les mêmes stratégies s'appliquent aux adolescents, mais vous devrez adapter le discours et l'action à leur âge. Cela encouragera des discussions à l'analyse plus profonde sur des sujets de société et la mise en place d'actions de plus grande envergure. Par exemple, des campagnes de sensibilisation.



Les types  
de drame



# Le deuil chez les jeunes

**L'ensemble de cette section sur le deuil chez les jeunes a été rédigé par Roxanne Côté, sous la supervision de Gilles Deslauriers et Éric Ramirez de La Maison des Petits Tournesols.**

Pendant longtemps, le deuil chez les enfants n'a pas été pris en considération. Puisque les enfants ne parlaient pas souvent de la peine qu'ils vivaient, ou que leurs comportements ne ressemblaient pas à celui des adultes endeuillés, on croyait qu'ils n'étaient pas affectés par la mort d'un être significatif. Toutefois, la littérature s'est récemment penchée sur l'impact du deuil chez les jeunes et nous savons maintenant qu'il existe aussi chez l'enfant. Il se manifeste différemment, tout simplement.

En tant qu'enseignant ou membre du personnel, vous avez plusieurs occasions privilégiées d'être attentif aux besoins et aux limites de l'enfant endeuillé. Gardons en tête que les manifestations suivantes liées au deuil sont normales et temporaires. L'enfant a principalement besoin de soutien à travers cette épreuve pour retrouver une routine et un sentiment de sécurité. Les critères suivants donnent un aperçu de quelques manifestations possibles du deuil chez l'enfant.<sup>6</sup>

## Comportements

**Régressions** : Des comportements qui étaient auparavant réglés peuvent ressurgir chez un enfant endeuillé. L'enfant peut recommencer à « parler bébé » alors qu'il ne le faisait plus, ou demander davantage d'encadrement bienveillant et paraître moins autonome. L'énurésie, familièrement désignée comme le « pipi au lit », peut aussi recommencer chez les jeunes enfants.

**Troubles du sommeil** : Le sommeil de l'enfant est souvent affecté. Les cauchemars sont très communs. L'enfant a de la difficulté à s'endormir, a peur d'aller dormir ou cherche à retarder son heure de coucher. Il peut souvent demander à dormir dans le lit du parent, ou à avoir des permissions spéciales.

**Agressivité** : L'intensité des émotions qu'il vit, mais qu'il n'est malheureusement pas outillé à traverser, se traduit souvent après un certain moment en comportements agressifs chez l'enfant endeuillé. Des tensions peuvent apparaître dans la famille, entre frères et sœurs ou avec les amis.

---

<sup>6</sup> Guy Cordier, *L'enfant endeuillé*. Site web : [www.vivresondeuils962.fr](http://www.vivresondeuils962.fr)

## Quelques enjeux scolaires

**Attention et concentration difficiles** : Il peut être très difficile pour un jeune endeuillé de se concentrer ou de porter une attention soutenue à quelque chose. L'enfant endeuillé peut être distrait, ne pas terminer ce qu'il commence, ou s'éparpiller plus facilement qu'à l'habitude.

**Problèmes de mémoire** : L'enfant endeuillé a souvent des trous de mémoire, ou de la difficulté à se remémorer clairement certaines situations.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Les problèmes de mémoire sont particulièrement présents dans le cas de deuil à la suite d'une mort subite, comme un accident, un suicide ou un homicide.

Les histoires de cas que nous aborderons plus loin vous aideront à voir comment pourraient s'articuler ces différentes manifestations du deuil dans la vie d'un enfant et affecter son quotidien. Néanmoins, nous pouvons d'ores et déjà reconnaître que les difficultés liées au sommeil ou à la concentration ont le potentiel d'affecter le rendement scolaire des enfants endeuillés, et ce, bien malgré eux.

N'oublions pas non plus que l'enfant grandit au sein d'une famille qui est aussi en deuil, et dont la structure et la dynamique sont ébranlées. Tous les membres de la famille sont affectés.

## LA CIRCULARITÉ

Chez l'enfant, le deuil est également caractérisé par sa circularité, comme l'explique très bien Josée Masson dans son livre *Accompagner un jeune en deuil*<sup>7</sup>. L'enfant comprend graduellement la réalité et l'irréversibilité de la mort, selon la période développementale dans laquelle il se trouve.

Comme l'explique la psychologue Dana Castro : « La compréhension du concept de la mort se développe chez l'enfant en parallèle de sa maturation. Au cours des stades du développement, l'enfant approfondit l'idée de la mort, celle des autres comme la sienne, et l'intègre. »<sup>8</sup> Un deuil vécu à 6 ans pourra donc s'atténuer pour un certain temps, puis déstabiliser de nouveau le quotidien de l'enfant à 12 ans, lorsque celui-ci sera appelé à s'adapter à de nouvelles situations, comme l'entrée au secondaire. Cela peut donner l'impression d'une régression, mais l'enfant revisite en fait son deuil avec le nouvel équipement physique, émotionnel, psychologique et spirituel acquis avec le temps.

<sup>7</sup> Josée Masson, *Accompagner un jeune en deuil*. Montréal, Éditions du Trécarré, 2019, pp. 54-57.

<sup>8</sup> Dana Castro, *La mort pour de faux et la mort pour de vrai*. Paris, Albin Michel, 2000, p. 35.

# DISTINGUER LES MYTHES DE LA RÉALITÉ

## 1. Il faut utiliser le mot « mort » avec les enfants.

Il s'agit de la **RÉALITÉ**. Il est important d'utiliser les mots justes pour expliquer la mort aux enfants, même s'ils sont très jeunes. Employer des synonymes ou des métaphores peut brouiller la compréhension de l'enfant. La mort est une réalité biologique concrète qui existe au même titre que la vie. Par les films de superhéros, les émissions de télévision, les livres ou les jeux vidéo, les jeunes sont déjà en contact avec une certaine représentation de la mort. Si les adultes refusent d'en parler, les enfants iront naturellement chercher leurs réponses ailleurs, comme dans les médias. Ils risquent cependant d'y trouver de l'information incomplète. C'est pourquoi nous vous encourageons à discuter de la mort avec les enfants, en leur fournissant des informations adaptées à leur âge et leur compréhension.

Les très jeunes enfants vivent beaucoup dans l'instant présent et auront de la difficulté à comprendre la temporalité de la mort. Habités à jouer et à passer d'une activité à une autre, ils imagineront d'abord que la mort est temporaire. Leur vision de la mort évoluera en même temps que leur développement. N'oubliez pas que la vie quotidienne offre de nombreuses occasions d'aborder le cycle de la vie et de la mort avec les enfants, en observant par exemple celui des insectes, des animaux de compagnie ou même des plantes.

## 2. Tous les enfants vivent leur deuil de la même manière.

Il s'agit d'un **MYTHE**. Chaque deuil est unique, tout comme chaque individu. Par exemple, au sein d'une même famille, la mort d'un père ne sera pas vécue de la même manière par tous. Les enfants ne font pas tous les mêmes activités avec leur père et ne garderont pas tous les mêmes souvenirs de celui-ci. La nature de la relation avec la personne décédée teinte le deuil que vivra le jeune. Ainsi,

les émotions vécues pendant le deuil et la durée du deuil dépendent grandement de la relation qu'avait l'endeuillé avec la personne qui est maintenant morte. Chaque deuil sera donc vécu différemment puisqu'il est, entre autres, associé à la relation singulière et unique qui existe entre deux personnes. Cette relation peut aussi être réelle ou espérée. Nous pensons ici à l'impact d'un deuil périnatal sur un enfant qui attendait sa petite sœur ou son petit frère depuis plusieurs mois. La réaction de l'entourage a aussi beaucoup d'incidence sur la façon dont l'enfant vivra son deuil. De nombreux facteurs influencent donc la manière de vivre un deuil.

## 3. Un enfant de 3 à 5 ans peut croire qu'il est responsable de la mort d'une personne, ou qu'il peut la ramener à la vie par la force de sa pensée.

Il s'agit de la **RÉALITÉ**. « Le monde psychique de l'enfant très jeune est en pleine évolution et dominé par la toute-puissance de la pensée magique : il se pense seul au monde, responsable de tout ce qui peut arriver autour de lui et croit fermement que ses paroles suffisent à provoquer les événements.<sup>9</sup> » Cela peut amener un enfant de cet âge à croire qu'un proche est décédé par suite d'une mauvaise pensée de sa part, ou qu'il serait capable de ramener un proche à la vie s'il était assez sage, assez longtemps. Bien que cela puisse paraître absurde aux adultes, il est important de reconforter l'enfant dans ses inquiétudes et de lui expliquer qu'il est impossible de causer la mort de quelqu'un par la simple pensée. Même s'il s'agit d'un enfant d'âge préscolaire, il importe d'outiller et d'accompagner l'enfant puisque des émotions vives liées à son deuil peuvent ressurgir à son arrivée à l'école.

## 4. Plus on aime quelqu'un, plus le deuil sera difficile.

Il s'agit d'un **MYTHE**. L'amour éprouvé pour l'être cher décédé ne signifie pas que le travail de deuil sera nécessairement plus difficile. Pour certains, l'amour éprouvé aidera à traverser

le deuil plus facilement, alors que pour d'autres, il s'agira plutôt d'un obstacle additionnel. Inversement, une relation conflictuelle avec un proche ne signifie pas nécessairement que le deuil sera plus difficile ou deviendra pathologique.

## 5. S'il recommence à jouer, l'enfant a terminé son deuil.

Il s'agit d'un **MYTHE**. Le jeu est propre à l'enfance. Il fait partie du quotidien de l'enfant, et fera aussi partie de son deuil. Le besoin de jouer est tout à fait naturel, et il ne représente pas une forme d'évitement du deuil ni l'absence de deuil. Jouer permet d'évacuer des tensions et de se réapproprier des événements. C'est aussi par le jeu que l'enfant peut approfondir sa compréhension d'événements nouveaux, en les mettant en scène ou en les recréant. Il est donc fréquent, et parfaitement normal, de voir des jeunes enfants jouer à mourir « pour faire semblant » ou recréer des accidents avec des jouets. Ainsi, les enfants peuvent exprimer leur deuil en utilisant le jeu, la musique, le bricolage, le dessin ainsi que plusieurs activités physiques.

## 6. Il est indiqué d'inviter l'enfant à prendre part aux préparatifs des funérailles, peu importe son âge.

Il s'agit de la **RÉALITÉ**. Même si l'enfant est très jeune, nous encourageons les adultes à l'inviter à prendre de petites décisions concernant les funérailles. L'enfant peut, par exemple, prendre part au choix des fleurs et de la musique ou confectionner des bricolages ou des dessins. Il est important d'expliquer à l'enfant le déroulement des événements qu'il vivra, et de répondre aux questions qui peuvent émerger. En incluant l'enfant dans les préparatifs des funérailles, l'entourage évite de laisser naître en lui un sentiment d'exclusion ou l'impression d'avoir été privé de l'occasion d'assister à un événement important dans sa vie.

## 7. La crise de l'adolescence est obligatoire; les jeunes vont tous traverser une période pendant laquelle ils auront des problèmes de comportement.

Il s'agit d'un **MYTHE**. Durant l'adolescence, les jeunes ne vivent pas tous une crise. Seulement une faible proportion des jeunes développe des problèmes de comportement pendant

l'adolescence. L'idée de la crise d'adolescence remonte au début du XXe siècle et a très souvent été remise en question depuis. Bien qu'il s'agisse d'une période où les jeunes vivent de nombreux changements identitaires, psychologiques et physiologiques, le mythe selon lequel la crise d'adolescence est normale tend à banaliser des comportements auxquels nous devrions porter attention.

Le deuil et l'adolescence ont en commun d'être des périodes d'adaptation et de construction identitaire qui peuvent être très chargées émotionnellement. Cependant, si un jeune endeuillé s'isole, brise les liens avec son entourage, fugue ou a des idées suicidaires, il est important de prendre ces comportements au sérieux et de les aborder comme des demandes d'aide, et non uniquement comme des manifestations passagères et normales de l'adolescence. À ce sujet, vous pouvez vous référer au texte sur le suicide, qui aborde le deuil par suicide et explique ses répercussions propres.

## 8. Un deuil dure une année.

Il s'agit d'un **MYTHE**. Nous entendons souvent dire qu'après une année, le deuil sera terminé. Mais le deuil n'est ni une maladie dont il faut guérir ni une tâche à accomplir dans un délai précis. La première année d'un deuil est ponctuée de plusieurs dates importantes lors desquelles l'endeuillé sera de nouveau confronté à la mort de son proche. Ces anniversaires peuvent laisser remonter des émotions douloureuses, en tous points normales et légitimes.

Puisque la première année est souvent chargée en émotions, plusieurs croient qu'il s'agit de la durée du deuil. Mais le deuil est un processus d'adaptation à la perte d'un être significatif, et ce processus peut s'étendre sur une période plus longue pour certains, et plus courte pour d'autres. Les jeunes comprennent graduellement le concept de la mort au fil de leur développement. Ils ne peuvent donc évoluer dans leur deuil qu'au rythme de leur compréhension. Dans notre pratique, nous parlons parfois de « bulles de deuil » qui peuvent remonter à la surface selon la situation et éclater en replongeant l'endeuillé dans la peine, ou encore « d'attaques de deuil<sup>10</sup> ». Il s'agit d'un phénomène normal, qui nous convainc que le deuil n'a pas de durée prédéterminée.



Parler de la mort,  
c'est aussi parler de la vie.

## L'enfant endeuillé et son retour en classe

En tant qu'enseignant et membre du personnel, vous avez un contact privilégié avec les élèves. Vous les voyez évoluer au quotidien et vous pouvez remarquer les fluctuations d'humeur ou leur niveau d'énergie. Si vous avez l'impression qu'un jeune endeuillé est plus préoccupé qu'à l'habitude, rappelez-lui simplement que vous êtes disponible s'il a besoin de parler ou d'avoir une présence bienveillante à ses côtés. Vous pouvez prendre un peu plus de temps qu'à l'habitude pour sortir de la classe à la fin de la période, ce qui donnerait à l'enfant l'occasion de venir vous voir sans attirer l'attention des autres. Nous vous conseillons simplement de vous rendre disponible et d'offrir l'occasion à un jeune endeuillé de venir à vous, en toute liberté, s'il en ressent le besoin.

Pour vous aider à accueillir et à accompagner un jeune endeuillé, nous avons tout d'abord sondé des enseignants du primaire et du secondaire pour mieux connaître leurs interrogations au sujet du deuil chez l'enfant et du retour en classe.

### À partir de quel âge les élèves sont-ils assez matures pour parler de la mort? - Julien, enseignant en histoire au secondaire

Parler de la mort, c'est aussi parler de la vie. La mort est biologique, mais elle est aussi sociale, culturelle et anthropologique. La mort fait partie du cycle de la vie. Par le biais de l'histoire mondiale, des coutumes à travers le monde ou des contes pour enfants, vous avez d'innombrables occasions d'aborder la mort et le deuil avec les jeunes. Il n'existe pas d'âge précis à partir duquel vous pouvez aborder le sujet avec les enfants puisqu'il y a toujours des manières adaptées de parler du cycle de la vie, en suivant leur développement.

Nous vous proposons aussi de vous mettre en mode écoute et de les laisser aborder le sujet, sans contraintes. Vous pourrez les entendre partager sur ce qu'ils croient, ce qu'ils imaginent, ce qu'ils comprennent. On peut souvent être agréablement surpris par l'imagination, mais aussi la maturité, la curiosité et la compréhension des jeunes enfants. Avec les adolescents, il vaut mieux aborder le sujet avec transparence, par des projets pensés pour eux. Puisqu'ils ont la capacité d'aller chercher de l'information en quelques clics sur Internet, ils peuvent facilement avoir accès à beaucoup de choses. Comme vous le savez, le Web ne présente cependant pas nécessairement les meilleures images, vidéos et informations; rien ne remplace une discussion honnête et bienveillante.

### Est-ce qu'il faut aborder le sujet avec l'élève endeuillé ou attendre qu'il vienne à nous?

- Florence, enseignante au primaire

Il est préférable d'aborder le sujet avec l'enfant endeuillé, en toute transparence, en lui avouant avoir été informé de ce qui était arrivé dans sa vie. Vous pouvez prévoir un moment avant les cours pour discuter de la situation avec l'enfant, lui offrir vos condoléances et l'informer des personnes-ressources ou significatives qu'il peut rencontrer (infirmerie de l'école, services psychosociaux, services externes comme La Maison des Petits

Tournesols, etc.). Demandez-lui : « Comment pourrais-je te soutenir dans ce qui t'arrive? » L'enfant endeuillé demeure le mieux placé pour savoir ce qui le soutiendra, même s'il peut éprouver de la difficulté à le nommer. Le deuil étant une réalité intime, il importe de respecter son rythme et sa volonté du jeune. Vous pouvez aussi nommer ce que vous vous engagez à faire pour lui, sans oublier de respecter vos propres limites.

## Est-ce qu'il y a un travail à faire avec les autres élèves avant que l'endeuillé ne revienne en classe?

- Jonathan, directeur d'une école primaire

Certains établissements scolaires se dotent d'un protocole concernant le retour à l'école d'un endeuillé, initiative bien appréciée. Pour vous aider à tenir ce protocole à jour, voici des comportements à suivre par tous qui faciliteraient le retour en classe d'un élève ayant vécu un drame.

Avant le retour, nous vous proposons de prévoir un petit moment pour discuter avec l'élève endeuillé et ses parents (ou tuteurs). Vous pourrez informer la famille des ressources qui existent dans votre établissement et parler du retour en classe de l'enfant. Vous pourrez décider tous ensemble de ce qui sera partagé avec la classe, selon le confort de l'élève.

Les procédures à mettre en place seront à déterminer dans une optique de co-construction, soit des rencontres communes entre les parents — ou tuteurs —, l'enseignante et la direction de l'école. Vous pourrez en profiter pour informer la famille que votre responsabilité est également de soutenir le groupe et qu'il est primordial qu'un premier travail de sensibilisation et d'information soit mené auprès de lui, avant le retour de l'endeuillé. Vous pouvez organiser quelque chose avec les autres élèves de la classe, pourvu qu'il s'agisse d'une activité préparatoire en lien avec les besoins du jeune endeuillé.

Il faut prendre le temps de répondre aux questions de vos élèves. Sans imposer d'activité ou de forme encadrée de soutien, restez ouverts aux propositions des camarades de classe de l'endeuillé. Les enfants pourraient vouloir offrir des bricolages ou des cartes à l'endeuillé, ou envoyer des fleurs à la famille. Ces initiatives viendraient renforcer le sentiment d'appartenance de l'endeuillé à son groupe et lui rappelleraient que ses pairs sont sensibles à ce qu'il traverse. Avec les autres élèves du groupe, votre responsabilité est de faire des ponts entre eux et le vécu de l'endeuillé, pour éviter qu'il ne se sente isolé ou qu'il soit mis à l'écart.

## Quelles mesures spéciales devrait-on mettre en place pour l'élève endeuillé?

- Maxime, enseignant en mathématiques au secondaire

Soyez flexible et ouvert face aux besoins et demandes du jeune endeuillé, tout en tenant compte des exigences scolaires, des ressources disponibles et du protocole de votre établissement. Puisque chaque deuil est unique, il est difficile de prévoir quelles mesures spéciales appliquer. Toutefois, les endeuillés ont souvent besoin de plus de repos et ont souvent de la difficulté à se concentrer ou à mémoriser des informations.

Permettre à l'endeuillé de sortir de la classe lorsqu'il ne se sent pas bien, ou d'aller faire une sieste à l'infirmerie peut lui faire un grand bien. Ajuster les modalités d'évaluation en fonction de son état peut l'être tout autant, dans la mesure du possible. Restez sensible au vécu du jeune et voyez avec lui, par exemple, s'il serait préférable de reprendre un gros examen à une date ultérieure si vous ne le sentez pas concentré en classe.

## Au secondaire, qui doit « s'occuper » de l'élève puisque celui-ci a plusieurs enseignants?

- Lydia, enseignante en sciences au secondaire

Selon les structures internes et le protocole de votre école, certains adultes peuvent être attirés à certains jeunes, mais il est aussi possible que l'élève en décide autrement. Au secondaire, une collaboration entre tous les enseignants et les membres du personnel est primordiale pour bien accompagner le jeune endeuillé. L'idéal serait que tous restent sensibles et déploient leurs antennes puisque le jeune ne mettra pas toujours en mots ce qu'il vit. Comme plusieurs adultes côtoient le jeune au quotidien, ils peuvent être nombreux à recevoir ses confidences ou ses questions, ce qui est une bonne chose dans une équipe multidisciplinaire.

Les pairs peuvent aussi avoir des inquiétudes au sujet de leur camarade vivant un deuil. Selon la situation et les liens de confiance déjà en place, la personne-ressource peut être l'entraîneuse d'une équipe sportive, l'infirmière ou la travailleuse sociale de l'école, au même titre que l'enseignant de sciences ou d'arts plastiques. Le jeune ira plus naturellement vers quelqu'un avec qui il s'entend bien et partage des intérêts communs. De plus, en outillant tout le personnel avec ce guide, la direction s'assure qu'un élève endeuillé obtiendra tout le soutien nécessaire lorsqu'il approchera la personne avec laquelle il se sent le plus en confiance pour aborder son vécu et ses préoccupations.

## Quel est le meilleur moment pour parler de la mort en classe?

- Dimitri, enseignant au primaire

Le meilleur moment, c'est quand personne ne vit de drame ou de deuil. Les élèves, tout comme les adultes, demeurent plus disposés à réfléchir sur la mort si le sujet n'est pas évoqué dans un contexte de crise. Ainsi, nous conseillons de parler de la mort dans votre cursus scolaire, tout en tenant compte de la discipline à l'étude, dans une optique de prévention. Tout comme Marie-Frédérique Bacqué, « nous plaidons fortement pour une pédagogie de la mort qui finalement permette à tout enfant d'aborder la finitude de la vie humaine avant d'être surpris par le deuil. »<sup>11</sup>

Il est possible, par exemple, d'élever un petit animal de compagnie à l'école (hamster, souris, oiseau, etc.) pour informer les enfants du caractère mortel de la vie. Les enfants aiment habituellement les ateliers pratiques, qui leur permettent de s'approprier de manière plus concrète de nouvelles réalités. Vous pouvez lire des contes avec votre groupe, ou demander aux élèves de préparer des présentations orales sur une maladie mortelle. L'Halloween peut vous donner l'occasion de mentionner l'existence des cimetières et des rites funéraires, en parlant notamment de momies et de pierres tombales.

Il ne s'agit ici que de quelques idées pour vous amener à constater que les occasions d'aborder la mort sont fréquentes, même dans un contexte scolaire. Pour plusieurs pourtant, il s'agit d'un sujet tabou. Pensez au contraire que cela pourrait être la première fois que les jeunes de votre classe ont la chance d'échanger sur le sujet. Vous aurez le privilège de les écouter et d'entendre ce qu'ils ont à dire.

<sup>11</sup> BACQUÉ, Marie-Frédérique. « Une pédagogie de la mort et de la perte : Écouter, parler, représenter » dans *La mort à l'école : Annoncer, accueillir, accompagner*. Bruxelles, éditions De Boeck Supérieur, 2015, p. 49.





## Quatre histoires sur le deuil chez les jeunes

Comme nous l'avons déjà mentionné, chaque deuil est unique. Il est difficile de prévoir la manière dont un enfant vivra son deuil, puisque cela dépend de nombreux facteurs. La relation qu'il avait avec la personne décédée affecte le parcours de deuil de l'enfant. Son âge, sa situation familiale, ses relations avec ses pairs et ses champs d'intérêt auront aussi un impact sur son vécu.

Voici des mises en situation pour vous donner des pistes de réflexion face au deuil. Dans le texte qui suit, vous trouverez quatre histoires accompagnées de nos commentaires et impressions. Il sera question de deuil par suite d'une maladie, mais aussi de mort subite ou violente. Ces histoires vous permettront de voir comment s'articulent les manifestations du deuil dans la vie d'un enfant, et de quelle manière elles peuvent affecter sa vie et son retour en classe.

Plusieurs auteurs ont réfléchi à l'évolution de la compréhension de la mort chez les enfants . Avant même de commencer à comprendre la mort, l'enfant ressent ce que les adultes qui l'entourent vivent. Bien qu'il n'existe pas de consensus absolu, nous croyons, de manière générale, que l'enfant entame sa compréhension de la mort à partir de deux ans, dès qu'il commence à utiliser la représentation symbolique par le jeu « faire semblant ». Manier un bâton comme une épée, utiliser une banane comme téléphone ou prendre le thé à partir d'une tasse vide en sont quelques exemples.

Alors que l'enfant vieillit, ses jeux symboliques se transforment en scénarios dans lesquels il met en scène sa compréhension de la vie et de la mort. « Toi, tu es le médecin et moi, je m'étouffe avec une pomme » ou « On est des espions et quand on trouve les autres, ils meurent ». Jusqu'à environ 6 ans, la mort est habituellement perçue comme réversible et temporaire, très semblable au sommeil. Entre 7 et 10 ans, l'enfant comprend graduellement que la mort reste irréversible, inévitable et universelle. Grâce à ce portrait sommaire, nous espérons normaliser la durée du processus de deuil chez les enfants et vous rappeler qu'il s'agit d'une réalité qu'ils ne comprennent que tranquillement, à travers leur développement.

# HISTOIRE NUMÉRO 1

## MALADIE

*Simon, 6 ans, réintègre sa classe en mars après la mort de son grand frère Karl, 9 ans. Ce dernier était atteint d'un gliome diffus du tronc cérébral. Les deux frères allaient à la même école. Une petite cérémonie a été organisée à l'école après le décès de Karl, et une psychologue a rencontré les classes de 4<sup>e</sup> année. Depuis le début de la maladie de son frère, Simon vit de nombreux bouleversements dans son quotidien à la maison. Ses parents rencontrent plusieurs médecins et passent beaucoup de leur temps sur la route pour les traitements de Karl. Simon rencontre un médecin qui lui explique la maladie de son frère, à la demande de ses parents, qui ne sont pas à l'aise d'aborder la question avec lui. Ses parents laissent Simon seul avec le médecin, qui lui dit : « Karl a un gliome, c'est une tumeur très agressive qui s'attaque au tronc cérébral et qui cause la mort. C'est une maladie très grave, il n'est pas chanceux. Le gliome est diffus, alors on ne peut pas l'opérer pour l'enlever », tout en lui montrant les résultats d'IRM.*

*Pour Simon, il s'agit d'explications très complexes, mais il est trop timide pour avouer qu'il ne comprend pas. Il hoche simplement de la tête. Il se demande qui l'a donné à son frère, le gliome? Depuis le décès de Karl, les parents de Simon semblent très froids l'un avec l'autre, et malgré leurs tentatives de cacher les tensions à leur enfant, Simon a l'impression que ses parents ne s'aiment plus comme avant. À la fin de l'année scolaire, Simon se remet à aborder le sujet de la mort très souvent. Il interrompt souvent les autres enfants pour leur dire « Moi, mon grand frère est mort », « Mon frère, il est dans le ciel » ou « Mon frère à moi était malade beaucoup, alors il est mort ». Dès qu'un élève est enrhumé, Simon lui dit qu'il va mourir. Il se bat souvent pendant la récréation. Dans la cour d'école, il explique aux autres élèves que les gens peuvent recevoir des tumeurs et que les tumeurs vont les tuer parce qu'elles se battent fort. La situation s'étend rapidement à toute l'école. Malgré le fait que la direction soit intervenue au moment du décès de Karl, les enseignants sentent le besoin de réaborder le sujet.*

Dans l'histoire de Simon, on constate que les explications qu'on lui a données n'étaient pas adaptées à son niveau de compréhension. Il est tout à fait normal qu'un jeune endeuillé cherche à comprendre la nouvelle réalité à laquelle il fait face. L'inconfort des parents face à certains sujets peut encourager indirectement les enfants à aborder ces sujets plus fréquemment pour faire réagir leur entourage. À l'école, Simon répète les informations reçues, à savoir que son frère était très malade et qu'il est maintenant mort. Le fait de répéter ces informations répond chez Simon à un besoin très naturel de s'approprier la nouvelle. Cela lui permet aussi d'observer les réactions des autres et d'ajuster partiellement ses propres réactions émotionnelles en fonction des autres, n'étant pas outillé pour comprendre ce qui est arrivé dans sa famille.

Face à une telle situation, il est important d'essayer de cerner les besoins sous-jacents de l'enfant en accueillant ses interventions le plus ouvertement possible. À partir de ce que le médecin lui a dit, Simon a construit sa propre explication de la maladie et de la mort. Mais, comme mentionné dans le texte sur le deuil chez l'enfant, l'intensité de ce qu'il a vécu s'est manifestée sous forme d'agressivité chez Simon; il s'est mis à se battre avec ses camarades de classe. Une rencontre avec une personne des services psychosociaux de l'école lui permettrait de nommer librement ce qu'il vit et d'apprendre à gérer son agressivité.

Puisque le comportement de Simon affecte aussi les autres élèves de l'école, nous pourrions suggérer d'organiser un atelier impliquant les parents et le personnel souhaitant y assister, sur le thème de la maladie et de la mort. Il conviendrait d'aviser les familles des enfants que le sujet sera abordé et de leur fournir des informations leur permettant de mieux accompagner leur enfant à la maison. Nous voyons ici que le deuil de Simon a semblé ressurgir à la fin de l'année scolaire. Cela n'enlève rien à l'intervention organisée par l'établissement au moment du décès. Il est normal que le sujet ressurgisse ponctuellement, même plusieurs mois plus tard.

# HISTOIRE NUMÉRO 2

## MALADIE

*Mathilde, 11 ans, vit un deuil. Sa mère est morte en octobre, après 4 ans de lutte contre le cancer. Mathilde a eu le droit de s'absenter de l'école pendant une semaine, qu'elle a passée à la maison avec son père et sa sœur de 7 ans, juste avant son retour en classe. Elle a pris l'habitude de préparer les repas pour sa sœur et elle depuis le diagnostic de cancer de sa mère, afin d'aider son père. Elle s'occupe aussi de la liste d'épicerie, qu'elle prépare et donne à son père. Ces tâches lui demandent de l'énergie et du temps.*

*Après le décès, elle continue de s'occuper des repas de la famille. En classe, Mathilde repense souvent aux moments où elle visitait sa mère à l'hôpital; elle revoit les murs vert pâle, elle sent l'odeur des produits nettoyants et se souvient des mains desséchées de sa mère, de sa peau mince comme du papier. Dès qu'elle croise quelqu'un avec la tête rasée, elle pense spontanément aux traitements de chimio de sa mère, ce qui la met à l'envers.*

*Mathilde a beaucoup de difficulté à dormir et a très souvent mal à la tête et à l'estomac. Puisqu'elle ne dort pas bien, elle est fatiguée, manque de concentration et se sent très irritable. Ses résultats scolaires ont toujours été sous la moyenne, mais elle réussit à passer ses cours. Elle se chicane souvent avec sa sœur, qui semble demander beaucoup d'attention à son père. Des tensions apparaissent aussi avec ses camarades de classe, qui se plaignent d'histoires d'amour ou d'anecdotes qu'elle considère maintenant comme ridicules, en contraste avec l'épreuve qu'elle traverse. Elle trouve difficile de se faire des amies et de connecter avec ses compagnons de classe, puisqu'ils n'ont pas connu la maladie ou la mort d'une mère.*

Dans le cas d'un deuil après une longue maladie, le stress et les perturbations du quotidien commencent bien avant le décès de l'être significatif. Pour Mathilde, la maladie de sa mère l'a amenée à prendre plus de responsabilités dans la maison. Elle a incarné un rôle d'adulte en aidant son père en se chargeant des repas.

La « parentification », concept bien expliqué par Jean-François Le Goff, déborde le cadre scolaire, mais gagnerait à être explorée dans un ouvrage s'adressant aux familles endeuillées. Le fait de s'occuper de tâches habituellement attribuées aux parents représente pour les enfants qui le vivent une charge mentale considérable. À l'école, nous en observons les répercussions dans les performances académiques de Mathilde. Ses résultats restent sous la moyenne, ce qui est facile à comprendre si nous considérons le temps et l'énergie que sa vie familiale lui demande.

En classe, elle est aussi souvent distraite par les souvenirs de la maladie de sa mère. Ces souvenirs semblent parfois envahissants. À ce sujet, il faudrait rester vigilant puisque des réminiscences et des troubles du sommeil peuvent être associés à des symptômes de trouble du stress post-traumatique (TSPT). Dans lequel cas, un professionnel (comme un psychologue, un travailleur social ou un éducateur spécialisé) pourrait évaluer Mathilde et lui proposer des outils pour la soutenir dans son quotidien, en respectant toujours ses besoins et son rythme.

Dans l'histoire de Mathilde, nous retrouvons plusieurs manifestations possibles du deuil chez l'enfant. Mathilde a des maux de tête et d'estomac, de la difficulté à dormir et elle vit des situations de conflit avec sa sœur et ses camarades de classe parce qu'elle est devenue irritable. Avoir l'occasion de parler de ce qu'elle traverse avec quelqu'un pourrait lui permettre d'évacuer ses tensions.

Puisqu'elle trouve difficile de se faire des amies, participer à un groupe de soutien pour jeunes endeuillés pourrait être très aidant pour Mathilde. Cela lui permettrait de briser l'isolement qu'elle ressent et de rencontrer des jeunes de son âge qui pourraient avoir vécu des situations similaires.

## HISTOIRE NUMÉRO 3

# MORT SUBITE OU VIOLENTE

*Camille, 7 ans, revient en classe après le décès de son père, un policier tué en service. Son père répondait à un appel d'urgence lorsqu'il a été atteint d'une balle en plein cœur. Camille a été informée de son décès par sa mère au milieu de la nuit. Sa mère lui a dit : « Il y avait un monsieur très méchant, papa essayait de l'arrêter, mais il a tué papa ». Depuis qu'elle avait pris conscience du danger relié au travail de son père, Camille faisait déjà souvent des cauchemars et craignait qu'il ne soit blessé. Camille a une semaine de congé avant de retourner à l'école, qu'elle passe avec sa mère chez sa grand-mère maternelle. Plusieurs intervenants psychosociaux s'impliquent auprès de la famille. Le service de police du quartier organise les funérailles et le tout est très solennel. Camille imagine souvent le monsieur très méchant qui a tué son père et craint qu'il ne vienne s'en prendre à d'autres personnes de son entourage. Le décès de son père est présenté au Téléjournal et fait beaucoup réagir la communauté.*

*À l'école, un élève aborde la question de la mort du père de Camille avant que celle-ci ne revienne. L'enseignante décide d'interrompre son cours pour donner l'occasion aux jeunes de parler de la mort ensemble. Les meilleures amies de Camille proposent alors de faire des cartes à donner à leur camarade endeuillée à son retour. L'enseignante est touchée par l'initiative et accorde du temps aux jeunes pour confectionner des bricolages de soutien. La veille de son retour en classe, l'enseignante rencontre Camille et sa mère pour leur parler de ce que les enfants du groupe ont fait. Elle demande à Camille si elle veut recevoir les bricolages discrètement, ou si elle aimerait que cela soit fait en groupe. À sa demande, une partie de l'avant-midi du lendemain est consacrée au soutien que les jeunes de la classe veulent lui offrir, en présence de sa mère, qui est très émue de l'invitation. L'enseignante déplace les bureaux pour que le groupe puisse s'asseoir par terre en cercle. Après avoir reçu tous les bricolages, Camille dit qu'elle veut maintenant « qu'on retourne à la normale ». En reconduisant la mère de Camille à la sortie, l'enseignante l'encourage à prendre soin d'elle et lui souhaite l'occasion de vivre cette épreuve en privé, avec les siens.*

Le deuil de Camille s'inscrit dans la sphère publique, puisque la mort de son père est médiatisée. Camille n'a pas l'occasion de décider de ce qui sera partagé avec l'école, puisque la nouvelle se répand rapidement. Même des gens qui ne connaissaient ni Camille ni sa famille apprennent la mort de son père, par le biais du Téléjournal. Les funérailles sont organisées par le service de police, et non par la famille. Camille pourrait éventuellement exprimer le sentiment d'avoir été privée de l'occasion de jouer un rôle dans un événement majeur de sa vie. Dans une telle situation, nous encourageons la famille à organiser une petite cérémonie intime lors de laquelle elle pourrait se recueillir et échanger sur l'être cher décédé. Cela a souvent un impact positif sur l'évolution du deuil des membres de la famille.

Dans l'histoire de Camille, il est également question de ses inquiétudes. Elle imagine souvent l'homme qui a tué son père et a peur qu'il s'en prenne à d'autres membres de son entourage. Il faut aider l'enfant à retrouver un sentiment de sécurité, tout particulièrement dans le cas d'une mort violente. Certaines de ses peurs remontent toutefois à avant le décès, puisqu'elle a commencé à craindre pour la vie de son père lorsqu'elle a pris conscience du danger lié à son travail. Les cauchemars qu'elle fait, et la difficulté qu'elle peut éprouver à aller dormir, témoignent d'un besoin de se sentir en sécurité, qui a été ébranlé par le décès de son père.

L'initiative très touchante des jeunes de la classe nous rappelle l'importance du groupe de pairs comme soutien social. La réaction de l'enseignante, qui informe Camille et qui lui demande de quelle manière elle souhaite réintégrer la classe, est parfaitement appropriée. Il faut toujours respecter les besoins et le rythme de l'endeuillé, puisque celui-ci pourrait préférer retourner en classe sans qu'il y ait d'activité particulière. L'enseignante fait preuve d'une belle flexibilité en acceptant d'inviter la mère de Camille en classe pour la remise des bricolages. La présence sécurisante de sa mère est importante pour la jeune. La famille reçoit aussi le soutien d'intervenants psychosociaux à la suite du décès. Plusieurs sphères se mobilisent donc pour venir en aide à Camille et à son entourage.

## HISTOIRE NUMÉRO 4

# MORT SUBITE OU VIOLENTE

*Charles, 15 ans, est de retour à l'école après le temps des Fêtes, durant lequel sa grande sœur de 17 ans est décédée dans un accident de la route. Charles ne réagit pas beaucoup à la nouvelle, et ses parents s'inquiètent parce qu'ils ne le voient jamais pleurer. Pourtant, il aimait beaucoup sa grande sœur et passait des moments de qualité avec elle. Il refuse d'en parler avec ses parents. Ses parents souhaitent garder intacte la chambre de leur fille décédée; ils ne sont pas prêts à modifier quoi que ce soit dans la maison. Charles insiste pour retourner rapidement à l'école et reprendre ses activités parascolaires, comme ses pratiques de hockey. Il s'entoure de ses amis et passe souvent des fins de semaine entières chez eux, plutôt que de rentrer chez lui. Deux mois après le décès, Charles dit à un de ses amis que ses parents n'ont pas encore touché à la chambre de sa sœur, et celui-ci lui répond : « C'est donc ben creepy, ça! Sont fuckés, tes parents! »*

*Quatre mois après le décès de sa sœur, à la fin d'une pratique de hockey, Charles semble préoccupé et tarde à quitter l'aréna. Son entraîneur a remarqué que Charles s'isolait de plus en plus depuis quelques semaines; il ramasse donc son équipement plus lentement qu'à l'habitude afin de rester disponible plus longtemps pour son joueur. Après le départ des autres membres de l'équipe, l'entraîneur demande à Charles si quelque chose le préoccupe et lui propose d'appeler ses parents pour les avertir qu'il rentrera un peu plus tard, pour leur donner du temps pour discuter. Charles accepte, et s'ouvre au sujet de ce qu'il vit. Il se sent très seul depuis le décès de sa sœur et ressent le besoin de s'entourer ou de sortir de chez lui pour oublier sa peine. Il avoue se sentir extrêmement mal à l'aise chez lui. Chaque fois qu'il doit passer devant la chambre de sa sœur, il ressent une bouffée de chaleur et un nœud dans son estomac. Il se demande si le comportement de ses parents est normal et ne veut plus parler de son deuil avec ses amis, de peur de paraître « fucké ». Charles passe plus de trente minutes à parler avec son entraîneur, qui le remercie de sa confiance et lui propose de contacter le travailleur social de l'école afin d'élaborer ensemble un plan pour parler à ses parents de ce qu'il ressent. Charles accepte et se sent le cœur un peu plus léger en sortant de l'aréna.*

L'histoire de Charles démontre à quel point les adultes de l'entourage peuvent jouer un rôle déterminant dans l'évolution du deuil d'un jeune. Dans le cas d'une mort subite, le choc initial est souvent très grand pour la famille. Il peut s'avérer très difficile pour les parents de se débarrasser des effets personnels de leur enfant décédé. La chambre peut donc devenir un lieu figé, en souvenir de la personne qui l'occupait auparavant. Bien qu'il s'agisse d'une réaction fréquente et normale, leur réticence à modifier l'environnement affecte Charles, qui ne se sent plus à l'aise chez lui. Charles n'a pas eu l'occasion de se prononcer sur la question et n'a pas été impliqué dans la décision. À l'adolescence, le groupe de pairs prend le premier plan et permet au jeune de s'émanciper et de construire sa propre identité. Charles passe donc beaucoup plus de temps avec ses amis à se divertir qu'avec ses parents. Il est normal que Charles n'aille pas vers ses parents pour parler de ses émotions. En tant qu'adolescent, Charles est aussi probablement influencé par les stéréotypes masculins. Les garçons ne sont pas toujours encouragés à montrer leurs émotions ou à verbaliser leur peine.

Les réactions des amis de Charles face à ce dont il parle affectent les sujets qu'il décidera d'aborder. Lorsque son ami émet un jugement sur le comportement de ses parents, nous pourrions croire que cela le porte à s'isoler davantage et à éviter d'entamer son deuil. Il se met ensuite à contester le deuil de ses parents et ressent un malaise. Il se sent différent, à part, à cause de sa situation familiale. Charles ne reçoit donc pas le soutien social dont il aurait besoin au sein de son groupe d'amis. Il importe toutefois qu'il ait quelqu'un à qui parler. L'attitude accueillante et respectueuse de son entraîneur illustre la parfaite approche à utiliser avec les jeunes; ces derniers ont besoin d'une écoute attentive et bienveillante lorsqu'ils traversent une période particulièrement éprouvante. Avec l'accord de l'école, l'entraîneur pourrait être impliqué dans une rencontre de soutien psychologique en tant que personne de confiance. N'ayant pas de référence ou de points de comparaison, Charles ne sait pas comment vivre son deuil ou si la manière de faire de ses parents est adéquate. Recevoir de l'information sur le processus de deuil le rassurerait probablement, mais il faudrait aussi travailler en commun avec ses parents pour rétablir une bonne communication dans la famille et aider Charles à se sentir entendu.



## Cinq règles de base pour l'accompagnement des jeunes endeuillés

**1 Écoutez.** Laissez-vous toucher et surprendre par ce que les jeunes ont à vous raconter. Derrière leurs questions et leur compréhension, il y a souvent un univers à découvrir. Recevez leurs inquiétudes et leurs confessions avec empathie. L'accompagnement passe par beaucoup plus d'écoute que de paroles. Vous n'avez pas toujours à conseiller ou à régler la situation, le simple fait d'être entendu suffit.

**2 Soyez sans jugements.** N'essayez pas de déterminer si le jeune vit bien ou mal son deuil. Il est possible de demeurer vigilant sans pour autant ajouter un poids sur ce que ressent le jeune dans son deuil. Celui-ci se vit différemment chez chacun et ses répercussions peuvent être multiples dans les différentes sphères de la vie du jeune et de sa famille.

**3 Chaque deuil est unique.** Il arrive souvent que les gens créent une sorte de hiérarchie des deuils, dans laquelle ils départagent les deuils selon les pires et les moins graves scénarios. Cela n'aide pourtant à rien de comparer le vécu des endeuillés.

Chaque deuil est à prendre comme il est. La situation que vit un endeuillé n'est ni plus facile ni plus difficile qu'une autre. Faites en sorte que l'enfant qui vit un deuil ne sente pas que ce qu'il vit est moindre que ce que ressentent ses parents; ne mettez pas non plus en parallèle les deuils que vous avez connus dans le passé.

**4 Soyez patients.** Comme mentionné à quelques reprises, le deuil évolue tranquillement chez l'enfant. Il s'inscrit dans le temps, mais à un rythme différent de celui de l'adulte. Il s'agit d'un processus normal et l'enfant y va parfois à petits pas et parfois à grandes enjambées.

**5 Soyez transparents.** Dites la vérité aux enfants. En s'ajustant toujours à leur niveau de compréhension, il est important de rester transparent avec les enfants au sujet de la maladie et de la mort. Sans vous positionner en expert, vous pouvez dire au jeune que vous ignorez certaines réponses, mais que s'il le désire, vous pouvez tenter d'en trouver avec lui ou de l'accompagner vers une autre ressource.

# PAROLES D'ENFANT

« En tout cas,  
moi, la mort,  
je trouve que  
c'est une façon  
ben plate de  
finir sa vie... »

– Marie-Claire,  
4 ans





# Le suicide

Texte rédigé par Roxanne Côté,

sous la supervision de Gilles Deslauriers et Éric Ramirez de La Maison des Petits Tournesols

## Statistiques<sup>13</sup>

- Seulement **41 %** des personnes qui se suicident laissent une **note**.
- Les **hommes** âgés de **45 à 64 ans** ont le plus haut taux de suicide au Québec.
- L'**Abitibi-Témiscamingue**, **Chaudière-Appalaches**, la **Mauricie** et le **Centre-du-Québec** représentent les régions avec le taux de suicide **le plus élevé** de la province.
- **Laval** et **Montréal** ont des taux de suicide significativement **inférieurs** au reste du Québec.
- De 2014 à 2016, la méthode la plus utilisée pour s'enlever la vie était la **pendaison**, chez les hommes et les femmes.

## MISE EN SITUATION

*Thomas, 4 ans, et son frère Jacob, 10 ans, se réveillent un jeudi matin et se rendent à la cuisine comme d'habitude. Ils sont surpris d'y retrouver Mamie, leur grand-mère maternelle, qui prépare à déjeuner. Elle explique aux garçons que Maman et Papa ne sont pas là, car Papa a été très malade pendant la nuit et que Maman a dû l'emmener à l'hôpital. Elle dit aux garçons qu'ils n'iront pas à l'école aujourd'hui et qu'elle les gardera. Jacob remarque qu'elle a les yeux rouges et une toute petite voix, et il le mentionne à voix basse à Thomas pendant qu'ils mangent leurs céréales. Lorsque Thomas demande quand Papa sera de retour pour jouer avec lui, Mamie évite la question et les encourage à finir leur déjeuner avant d'aller écouter des films ou de jouer à des jeux vidéo. Thomas est excité par la proposition de Mamie, mais hésite après avoir regardé son grand frère, resté étrangement muet. Les deux frères ressentent que quelque chose d'anormal se déroule, mais ne comprennent pas complètement la situation. Jacob se souvient vaguement d'avoir entendu des pleurs et d'autres sons étouffés durant la nuit.*

*En début d'après-midi, la mère des garçons revient à la maison accompagnée de la voisine, une bonne amie. Alors que les garçons regardent un film, ils entendent Maman, Mamie et la voisine échanger quelques mots à voix feutrée. Jacob tend l'oreille et entend des « Pourquoi? » et des « Ça se peut pas », répétés régulièrement par les trois femmes. Lorsque les adultes arrivent dans la pièce, Jacob voit qu'elles ont visiblement pleuré. La mère s'accroupit devant ses garçons et les prend dans ses bras. Sous le regard de son amie et de Mamie, la mère commence à expliquer aux enfants que leur famille vit un moment difficile et qu'ils n'iront pas en classe durant quelques jours. Comme Thomas*

<sup>13</sup> Les statistiques sont tirées du rapport *Le suicide au Québec* : 1987 à 2016, dont la référence complète se trouve dans la bibliographie à la fin de cet ouvrage.

*et Jacob commencent à s'inquiéter, elle leur annonce : « Papa est mort cette nuit... Papa a fait un arrêt cardiaque ». Elle serre ses enfants dans ses bras pendant un long moment, à travers un silence où seuls les sanglots se font entendre. À ce moment, les trois adultes portent ensemble un lourd secret qui leur semble impossible à partager avec les enfants : Papa est mort à l'hôpital après s'être pendu dans le garage familial, sans laisser de note derrière lui.*

*Il est convenu que les garçons retourneront à l'école la semaine suivante. La mère informe la direction du décès du père, sans entrer dans les détails. Elle demande à ce que rien de spécial ne soit organisé. Les enseignantes respectives informent la classe de Thomas et celle de Jacob de la mort de leur père, et donnent la consigne de ne pas leur en parler à leur retour.*

*Durant les jours qui suivent, Thomas se pose beaucoup de questions. Puisqu'il voit régulièrement sa mère pleurer et qu'il associe cela à l'absence de son père, il ne demande rien à sa mère. Il aborde plutôt ses interrogations avec Jacob. Il lui demande dans combien de temps Papa aura fini d'être mort, s'il a froid maintenant ou ce qu'on mange quand on est mort. Jacob est agacé par son petit frère et ressent beaucoup de tristesse et de colère. Pour répondre à ses questions, il répète à Thomas que Papa est mort pour toujours, mais celui-ci ne semble pas comprendre. Jacob dit que quand on est mort, il n'y a plus rien et que Papa n'a donc ni froid ni faim; Thomas lui demande alors s'il trouve le temps long.*

Un suicide au sein d'une famille, qu'il soit nommé comme tel ou non, peut représenter un grand casse-tête pour les adultes, qui pourraient avoir la tentation de surprotéger leurs enfants. Une tentation évidemment bien normale.

Dans l'histoire que nous venons de vous présenter, les adultes ont beaucoup de réticences à aborder le sujet du suicide avec les petits. La mère des garçons et les autres adultes présents lors de l'annonce, submergés par l'émotion, ne se sentent que partiellement capables de dévoiler le contexte du décès du père. Les mots associés à la mort ou au suicide peuvent sembler trop lourds pour être nommés aux enfants, et certains adultes préfèrent la taire ou tenter de reporter l'annonce à plus tard.

La mère de famille est probablement profondément ébranlée, ayant elle-même vécu un stress majeur en retrouvant son conjoint pendu dans le garage. Sous le choc, portant une souffrance accablante, elle a tout de même fait ce qu'elle devait faire dans les circonstances : elle a annoncé le décès de leur père à ses enfants. Comme n'importe quel parent endeuillé, elle pourrait maintenant avoir besoin d'aide pour accompagner ses enfants dans le deuil qu'ils entament, à leur propre rythme et en fonction de leur développement.

Puisqu'ils ont une différence d'âge de six ans, les deux frères de cette histoire ne perçoivent pas la mort de la même manière. Thomas voit la mort comme une absence ou quelque chose de temporaire. Il se base beaucoup sur les comportements de son grand frère pour ajuster ses propres réactions, comme lorsqu'il apprend qu'il a le droit d'aller jouer à des jeux vidéo le matin du drame. C'est aussi à son frère, qui est un modèle pour lui, qu'il pose ses questions sur la mort. Jacob sait, quant à lui, que la mort est irréversible et que le corps ne fonctionne plus. Intelligent et imaginaire, Jacob serait en mesure de deviner les circonstances du décès, sans que son entourage lui en parle.

Dans les jours ou les semaines qui suivront le suicide, les enfants seront probablement très souvent en contact avec des visiteurs. Lorsque l'entourage se réunit pour soutenir une famille en deuil, les enfants risquent souvent d'être témoins de silences soudains ou de capter des bribes de conversations trahissant des informations qu'ils n'avaient pas reçues auparavant. Nous savons que de telles découvertes peuvent ébranler le lien de confiance entre les enfants et leurs parents. Cela nous force à aborder l'importance de la transparence. Pour éviter que les enfants ne découvrent la vérité de la bouche d'une autre personne, il est préférable que les parents préparent le terrain avec eux et qu'ils leur expliquent la vérité à propos du contexte de décès de leur proche, en nommant les vrais mots.

En respectant le rythme des enfants et en répondant uniquement à leurs questions sans les devancer, l'adulte montre une ouverture; les enfants se sentiront assez en sécurité pour progresser dans leur compréhension de la situation et dans leur deuil. À l'opposé, en l'absence d'explications, les enfants iront par eux-mêmes collecter des informations à différents endroits. Leur recherche d'informations débordera rapidement du cadre familial pour se faire auprès d'amis, d'Internet, du voisinage ou d'adultes de confiance dans le contexte scolaire.

À la souffrance vécue par la famille vis-à-vis le suicide d'un proche s'ajoute encore trop souvent la stigmatisation sociale. Les endeuillés à la suite d'un suicide découvrent rapidement la perception assez négative que la société a de cette mort. En tentant de trouver la raison qui aurait pu mener la personne au suicide, l'entourage peut suggérer que la personne décédée était faible, incapable de prendre soin d'elle-même, irresponsable ou malade.

Ainsi, comme « dans toutes les sociétés traditionnelles et les religions occidentales, le suicide est considéré comme un prototype de la mauvaise mort<sup>14</sup> ». Ce contexte social peut porter l'endeuillé à taire son vécu et à se refermer sur lui-même, à préférer ne pas aborder les circonstances du décès pour ne pas ternir la mémoire du proche décédé. À l'école, le regard et le jugement des autres auront un impact sur le quotidien des jeunes.

En tant qu'enseignant ou membre du personnel scolaire, on peut vous informer d'un suicide touchant une famille dont les enfants fréquentent votre établissement. L'information peut vous venir directement de la famille, mais elle peut aussi trouver sa source dans des rumeurs. Il importe de respecter l'intimité des familles et de travailler avec celles-ci pour le bien-être des enfants. En favorisant ainsi la collaboration et même la participation des familles, nous utilisons des messages similaires et évitons les décalages entre ce qui se dit à la maison et dans l'environnement scolaire.

Comme plusieurs établissements le font déjà, le travail de sensibilisation et de prévention du suicide est constant. Le suicide est une réalité complexe, difficile à comprendre et à expliquer, mais il est vital de comprendre qu'éviter d'en parler ne règle rien. De plus, il n'est pas rare que des endeuillés par suicide subissent de l'intimidation et des commentaires blessants de la part d'autres élèves, voire des moqueries. Un jeune endeuillé pourrait donc entendre beaucoup d'opinions et de préjugés quant au geste de son parent.

Par exemple, on pourrait lui lancer que son parent s'est suicidé parce qu'il ne l'aimait pas ou parce que les résultats scolaires de l'adolescent étaient trop mauvais. Ces propos incroyablement blessants peuvent amener le jeune endeuillé à ressentir de la gêne ou de la honte. En misant sur des interventions bienveillantes dans le cadre

14 Hanus, M. (2004). *Le deuil après suicide*. Paris, Maloine, p. 249.

de votre travail, vous pouvez contribuer à diminuer la stigmatisation qui entoure le sujet et à améliorer la situation des enfants et des familles endeuillées par suicide. En ouvrant ainsi le dialogue, vous verrez peut-être émerger plusieurs manifestations de soutien et de solidarité; l'école deviendra alors un lieu sécurisant pour l'enfant traumatisé.

De plus, en parlant sans tomber dans les préjugés, vous pourrez planter chez vos élèves une petite graine d'empathie, qui germera avec le temps et améliorera le quotidien d'un jeune endeuillé qui tente de survivre au suicide d'un proche.

## Le deuil traumatique

Le suicide fait partie des morts dites violentes, tout comme les homicides ou les accidents. Dans le milieu de l'accompagnement des endeuillés, on aborde souvent les morts violentes comme des morts traumatiques<sup>15</sup>. Puisque nous venons d'aborder la stigmatisation, nous souhaitons apporter une petite nuance pour ne pas stigmatiser les jeunes endeuillés à la suite d'un suicide.

**Il est important de distinguer une mort traumatique d'un deuil traumatique.** Une mort traumatique n'entraîne pas automatiquement un deuil traumatique, et vice-versa. Les morts traumatiques sont des morts soudaines, inattendues, qui surprennent l'entourage. Quand la mort a un aspect horrifiant, comme lorsqu'un membre de la famille retrouve le corps, ou que l'entourage a été mis en danger, il est aussi question de mort traumatique. Le trauma survient dans les situations qui portent atteinte à l'intégrité, soit physique ou psychologique, d'une personne témoin ou impliquée dans l'événement.

Certaines situations, comme les catastrophes naturelles ou autres formes de mort violente, sont plus à risque de provoquer un traumatisme; tout comme certains individus sont plus sujets que d'autres de développer un traumatisme. D'un autre côté, certains endeuillés vivront un deuil dit normal, même lors d'une mort traumatique, tandis que d'autres vivront un traumatisme après une mort dite naturelle.

Dans un de nos textes précédents, l'histoire de Mathilde offrait un exemple de deuil potentiellement traumatique à la suite d'une maladie. Camille, elle, était confrontée à une mort traumatique sans que cela occasionne chez elle de deuil traumatique. Il faut donc se garder de sauter aux conclusions rapidement lorsqu'un jeune retourne à l'école après le suicide d'un de ses proches.

Les sentiments de culpabilité et d'impuissance, déjà si présents chez la majorité des endeuillés, sont souvent exacerbés chez les victimes du suicide d'un proche lorsqu'il y a absence d'explications de l'entourage. Cette situation survient malheureusement souvent. Il s'ensuit que les endeuillés ne comprennent pas le sens de l'acte qui a été commis et ils se demandent s'ils auraient pu intervenir, d'une manière ou d'une autre, pour empêcher le suicide ou capter des signaux de détresse. Dans l'accompagnement des jeunes endeuillés, il importe d'écouter ce sentiment d'impuissance, tout comme les autres émotions.

---

<sup>15</sup> Au sujet du traumatisme, nous avons puisé nos informations dans les textes de Pascale Brillon, Marie-Frédérique Bacqué, Christophe Fauré, Jean Monbourquette et Natasha Perreault qui se retrouvent dans la bibliographie complète à la fin de cet ouvrage.

Les jeunes enfants de moins de cinq ans peuvent se croire responsables de ce qui arrive autour d'eux, cela relevant d'une certaine pensée magique, comme nous l'avons expliqué précédemment. Il est donc primordial de les rassurer à ce sujet et de leur dire qu'ils n'ont pas causé le suicide de leur proche. Il est tout aussi important de rassurer un enfant de dix ans quant à sa non-responsabilité dans le drame qui s'est joué chez lui. Permettez-lui toujours de nommer ce qu'il ressent, avant d'essayer de le rassurer ou de lui proposer des manières différentes de voir les choses. Le simple fait de pouvoir nommer ce qu'il vit peut le libérer d'un poids énorme.

## **LE SAVIEZ-VOUS?**

Les organismes de prévention du suicide œuvrent également auprès des endeuillés par suicide.

Pour obtenir la liste des centres de prévention de toutes les régions :  
Association québécoise de prévention du suicide

1 866 APPELLE (24/7)

<https://www.aqps.info>

# Si un élève de l'école se suicide, mais que ses parents insistent pour que nous ne parlions plus de leur enfant ni de l'événement aux autres élèves, devons-nous acquiescer à leur demande?

**Texte rédigé par Louise-Marie Lacombe,**  
rechercheuse en affaires et programmes de justice

Bien que la situation paraisse très délicate, les experts s'accordent à dire qu'il faut en parler ouvertement afin d'éviter un phénomène de « contamination ». La seule manière efficace de prévenir d'autres tentatives de suicide (réussies ou non) est de briser le silence. Certains établissements scolaires ont d'ailleurs indiqué clairement dans leur protocole qu'une telle demande ne devrait pas donner lieu à son application.

Le suicide étant encore tabou dans notre société et dans plusieurs autres, certains proches ressentent la crainte du jugement social. L'intervention auprès de parents envahis par ce sentiment de honte peut s'avérer difficile. Il sera alors important qu'ils ne perçoivent aucune forme de jugement de la part de quiconque.

- Assurez-leur que vous ne voyez aucun coupable ayant mené à ce geste, si ce n'est la souffrance et la fragilité humaines.
- Parlez-leur du souvenir que leur enfant a laissé et que vous souhaiteriez honorer sa mémoire et son trop court passage (l'honneur est l'inverse de la honte).
- Mentionnez-leur la tristesse et l'incompréhension des autres élèves et le besoin de les apaiser.
- Expliquez-leur clairement que le refus de l'école ne vise pas à aller à l'encontre de leurs valeurs ni de leur ressenti, mais qu'il se veut un moyen d'empêcher d'autres familles de subir la même épreuve.

Il est peu probable que des parents désirant cacher le drame se joignent d'emblée à l'effort de sensibilisation.

- Offrez-leur tout de même de les informer, s'ils le désirent, des activités et des discussions faites en l'honneur de leur enfant.
- Assurez-les de vos efforts présents et futurs dans l'optique de prévention du suicide en milieu scolaire.
- Encouragez-les à contacter les organismes spécialisés dans le deuil.
- Dites-leur que votre porte restera toujours ouverte s'ils veulent un jour se joindre à vous dans ce combat, mais que d'ici là, vous respectez leur peine.

# La violence faite aux jeunes : connaître pour mieux aider

**Texte rédigé par Maria Mourani,**

criminologue, sociologue et présidente de Mourani-Criminologie

Depuis 1991, le taux de criminalité au Canada est continuellement à la baisse, malgré une légère remontée de 2% en 2018. Parmi les provinces canadiennes, le Québec affiche constamment le taux de criminalité le plus bas. Ce qui fut encore le cas en 2018<sup>16</sup>.

En ce qui concerne l'indice de gravité de la criminalité avec violence<sup>17</sup> (IGC avec violence), on constate une augmentation à l'échelle canadienne. Une tendance observable depuis les quatre dernières années. Cette augmentation est attribuable en partie à la hausse du taux d'agressions sexuelles. Hausse qui s'explique par une augmentation du nombre de dénonciations (effet du mouvement #MoiAussi/#MeToo) et une plus grande prise en charge policière. Notons qu'au Québec, après l'agression sexuelle, l'extorsion a contribué à l'augmentation de l'indice de gravité de la criminalité.

Si le Québec est une province sécuritaire, elle n'est pas exempte de violence. Cette violence porte plusieurs visages, touche toutes les classes sociales et se manifeste de différentes manières. Chez les enfants et les adolescents, la violence se décline principalement comme suit :

- Négligence
- Maltraitance physique et psychologique
- Violence verbale
- Agression sexuelle
- Inceste
- Intimidation et harcèlement
- Cyberintimidation
- Pornographie juvénile
- Prostitution
- Gangs de rue
- Violence conjugale (les mineurs en sont les victimes collatérales)

<sup>16</sup> Statistique Canada. (2019, 22 juillet). Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2018. Juristat, no 30 85-002-X au catalogue, Ottawa, Ontario.

<sup>17</sup> L'IGC avec violence permet de mesurer le volume et la gravité des crimes violents (Statistique Canada, 2019).

## La violence intrafamiliale

La violence intrafamiliale représente le tort fait à un membre de la famille (conjoint ou conjointe, enfant, aîné, etc.). Lorsqu'elle concerne uniquement des conjoints ou des amis de cœur, on parlera plutôt de violence conjugale. La violence intrafamiliale peut être d'ordre psychologique, financier, spirituel, physique ou sexuel (inceste). Lorsqu'elle vise un mineur, elle s'inscrit le plus souvent dans une approche dite « disciplinaire ». Le parent se perçoit alors non pas comme un agresseur, mais pourvoyeur d'une saine discipline.

Au regard des données de 2018<sup>18</sup>, mentionnons que la grande majorité des enfants de 6 mois à 17 ans, soit près de 98 % des enfants canadiens, font l'objet de discipline parentale non violente, et que plus de 95 % d'entre eux ne souffrent d'aucune négligence. En effet, ils seraient 5 % à vivre dans un environnement familial à surveiller et moins de 1 % à être victimes de négligence. En outre, on constate une baisse marquée de la punition corporelle au Québec. Toutefois, parmi les jeunes victimes de violence parentale, la majorité (76 %) subit de la violence psychologique et près de 48 % de manière répétée (trois fois ou plus). Quant à ceux qui sont victimes de violence physique, ils sont plus nombreux<sup>19</sup> à subir une violence mineure que sévère<sup>20</sup>. Mentionnons que les mineurs peuvent subir plusieurs formes de violence dans une année. Ils sont toutefois de 44 % à 56 % à avoir été victimes d'un seul type de violence.

La violence conjugale, même si elle concerne uniquement les conjoints, a un impact sur la vie familiale dans son ensemble. Les enfants et les autres membres de la famille en subissent les conséquences de manière collatérale. Au Québec, environ 7 % des mineurs seraient exposés à de la violence conjugale envers leur mère et 4,3 % envers leur père.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Les enfants témoins de violence conjugale sont plus à risque de subir eux-mêmes de la violence à court et à long terme.**

Ces enfants témoins peuvent alors ressentir de la peur, faire des cauchemars, devenir violents, toxicomanes, faire des fugues, s'absenter régulièrement de l'école ou en décrocher, avoir de l'anxiété, des idéations suicidaires, une faible estime de soi, des problèmes d'apprentissage, des troubles de comportement ou un trouble de stress post-traumatique (TSPT).

<sup>18</sup> Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2019, juin). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2018. Les attitudes parentales et les pratiques familiales*. Québec (QC), Canada : ISQ.

<sup>19</sup> C'est 26 % des mineurs qui ont subi cette forme de violence une fois dans l'année et 7 %, de façon répétée (trois fois et plus) (ISQ, 2019).

<sup>20</sup> C'est 3,4 % des mineurs qui ont subi de la violence physique sévère une fois dans l'année et moins de 1 %, de manière répétée (trois fois et plus) (ISQ, 2019).



## La cyberintimidation

Au Québec, l'intimidation et la cyberintimidation sont maintenant considérées comme des formes de violence. Dans la Loi sur l'instruction publique (LIP) et la Loi sur l'enseignement privé (LEP), l'intimidation est définie comme un comportement « direct (insultes, menaces, coups, bousculades) ou indirect (propagation de rumeurs, exclusion, rejet)<sup>21</sup> », répété, « dans un contexte caractérisé par l'inégalité des rapports de force entre les personnes concernées, ayant pour effet d'engendrer des sentiments de détresse et de léser, blesser, opprimer ou ostraciser<sup>22</sup> ».

La cyberintimidation revient à intimider une personne par le biais des technologies de l'information et de la communication. Autrement dit, l'Internet, les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, etc.), les courriels, les textos, etc. On parlera de cyberharcèlement lorsque le contact virtuel avec la victime est répété. Il existe de multiples formes de cyberintimidation : créer un site Internet dans le but de se moquer d'une personne, faire un faux profil au nom de la victime, pirater et divulguer ses informations personnelles (vol d'identité), mettre des photos compromettantes sur le Web, dénigrer, harceler, flinguer (ou flaming – qui consiste à envoyer un message très blessant à quelqu'un, le flinguer d'une certaine manière), faire de la cyberfilature et du vidéo-lynchage.

Les données quant à la prévalence du phénomène varient d'une étude à l'autre. Dans un sondage<sup>23</sup> mené en 2007 par Jeunesse, J'écoute auprès de 2474 jeunes de 13 à 15 ans, on rapporte que 77 % des répondants auraient été victimes de cyberintimidation. Dans un rapport de Statistiques Canada<sup>24</sup> (2016), on mentionne qu'environ 17 % des Canadiens de 15 à 29 ans qui naviguent sur Internet soutiennent avoir été victimes de cyberintimidation ou de cyberharcèlement. Au Québec, les taux semblent moins élevés. Dans une étude menée par Beaumont, Leclerc, Frenette et Proulx<sup>25</sup> (2014) sur la violence dans les écoles du Québec, on souligne que 6,8 % des élèves du primaire et 7,7 % du secondaire disent avoir été victimes de fausses rumeurs ou de messages humiliants sur le Web durant leur année scolaire, à raison d'une ou de deux fois. Ces taux tombent à 1,2 % pour le primaire et à 2,3 % pour le secondaire lorsqu'il est question d'une plus grande fréquence des cyberagressions. Ce que semble corroborer une étude de la Direction régionale de santé publique<sup>26</sup> (2018) sur les jeunes montréalais de 6e année, faisant état de 6 % de jeunes victimes de cyberintimidation.

21 Direction générale des politiques, ministère de la Famille et Direction générale des affaires policières, ministère de la Sécurité publique. (2015). *Rapport du Comité d'experts sur la cyberintimidation. Ensemble contre l'intimidation*. Québec (QC), Canada : Gouvernement du Québec, p.6.

22 *Loc. cit.*

23 Lines, E. (2007, avril). *La cyberintimidation : une nouvelle réalité pour les jeunes*. Jeunesse, J'écoute.

24 Statistique Canada. (2016). *La cyberintimidation et le cyberharcèlement chez les utilisateurs d'Internet âgés de 15 à 29 ans au Canada*. No 75-006-X au catalogue, Ottawa, Ontario.

25 Beaumont, C., Leclerc, D., Frenette, E., et Proulx, M.-E. (2014). *Portrait de la violence dans les établissements d'enseignement québécois*. Québec (QC), Canada : Groupe de recherche SÉVEQ et Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en milieu éducatif.

26 Direction régionale de santé publique (DRSP). (2018). *Portrait des jeunes Montréalais de 6ième année. Résultats de l'enquête TOPO 2017*. Montréal (QC), Canada : Direction régionale de santé publique/CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Habituellement, un cyberintimidateur a comme technique de s'attaquer à l'origine ethnique de sa cible, à son orientation sexuelle, à son genre, à sa religion, à sa physionomie, etc. Les filles demeurent le plus souvent victimes d'attaques sexistes et axées sur leur physique ou leur réputation, et la cible de harcèlement sexuel. Quant aux garçons, ils reçoivent davantage des menaces à leur intégrité physique (se faire battre, tuer, etc.).

Les motifs invoqués par les agresseurs pour expliquer leur comportement sont variés. Certains cyberintimidateurs ont parfois été eux-mêmes victimes et agissent ainsi par vengeance ou pour sortir d'une posture de victimisation. D'autres le font par plaisir. Plusieurs reconnaissent que l'anonymat du Web facilite leur passage à l'acte, chose qu'ils n'auraient peut-être pas été capables d'accomplir dans la vie réelle. De plus, l'anonymat de l'avatar leur permet de ne pas forcément se faire attraper. Toujours est-il qu'un bon nombre de cyberintimidateurs ne sont pas conscients du mal qu'ils font, puisqu'ils n'entrent pas en contact avec la souffrance de la victime.

Pourtant, les impacts sont bien importants chez les victimes. La cyberintimidation peut même conduire dans certains cas à des agressions physiques réelles ou au suicide de la victime. Certaines victimes peuvent souffrir de dépression, d'anxiété, vivre de la honte, se sentir responsables, avoir une faible estime d'elles-mêmes, refuser d'aller à l'école, connaître une baisse de leur performance scolaire et de leur concentration, se replier sur elles-mêmes, craindre pour leur vie, avoir des idéations suicidaires et se sentir violées dans leur intimité.

Habituellement, les victimes tenteront de se soustraire à cette violence en coupant tout contact virtuel. Ce qui n'est pas forcément suffisant. Si la victime et l'agresseur fréquentent la même école, il est important que la direction offre un accompagnement à la victime et qu'elle intervienne auprès de l'agresseur et de ses parents. Sachez que la cyberintimidation peut aboutir à une plainte policière.

### POUR QU'UNE PHOTO SOIT RETIRÉE D'INTERNET

Il existe un site Internet qui informe des étapes à suivre afin de faire retirer des photos ou des vidéos à caractère sexuel : <http://aidezmoisvp.ca>

## L'agression sexuelle

Il existe plusieurs dispositions dans le Code criminel canadien traitant de l'agression sexuelle et des infractions à caractère sexuel (leurre d'enfant, inceste, exploitation sexuelle, voyeurisme, corruption d'enfants, pornographie, bestialité, etc.). Le terme « agression sexuelle » a d'ailleurs fait son apparition dans le Code après l'abolition des infractions de viol au début des années 1980. Essentiellement, l'agression sexuelle est considérée comme une voie de fait perpétrée dans un contexte de nature sexuelle (article 271). Dans le Code, elle se décline en trois niveaux de gravité : l'agression sexuelle simple (niveau 1, art. 271), l'agression sexuelle armée, menaces à une tierce personne ou infliction de lésions corporelles (niveau 2, art. 272) et l'agression sexuelle grave (niveau 3, art. 273). Ces infractions concernent autant les adultes que les mineurs.

Le Code criminel canadien aborde aussi la question du consentement, qui consiste en un accord volontaire. Le consentement n'est pas valable pour les jeunes de moins de 16 ans, les personnes présentant un handicap ou intoxiquée, et il n'est pas valable s'il est obtenu par la violence, la fraude, la menace, la manipulation ou dans un contexte d'autorité. Enfin, un consentement peut toujours être retiré, même si l'acte sexuel est déjà engagé.

Une agression sexuelle consiste donc en un geste à caractère sexuel perpétré sans le consentement de la personne ciblée. Elle peut prendre plusieurs formes : contacts physiques (attouchements, pénétration, etc.), visuels (ex : demander à des enfants de faire des actes sexuels sans y participer, voyeurisme, etc.) ou verbaux, exhibitionnisme, exploitation sexuelle, pornographie et inceste.

La grande majorité des victimes d'agression sexuelle sont des femmes et inversement, la majorité des agresseurs sont des hommes. En 2015<sup>27</sup>, les données présentées par le ministère de la Sécurité publique du Québec faisaient état de 86,8 % de victimes de sexe féminin et de 13,2 % d'hommes, comparativement à 94,2 % d'agresseurs de sexe masculin et 5,8 % de femmes. De cet échantillon, près de la moitié étaient des mineurs (49,8 %), dont 5,6 % avaient moins de 6 ans, 14,8 %, de 12 à 14 ans, et 18,1 %, de 15 à 17 ans. Les chiffres sont éloquentes! Et ça ne représente que la pointe de l'iceberg!

La plupart du temps, les victimes connaissent leurs agresseurs. Il s'agit soit d'un membre de la famille ou du réseau social (travail, école, ami, etc.); une minorité d'entre elles sont agressées par des étrangers. Compte tenu du lien pouvant exister entre l'agresseur et la victime, particulièrement chez les mineurs, très peu de ces derniers dénoncent la situation, soit par amour pour l'agresseur ou peur. Il est donc très difficile de détecter un enfant ou un adolescent victime d'agression sexuelle. Que ce soit la détection de comportements inadéquats ou sexuels prématurés, d'une hypersexualisation, d'une gêne face à son corps et le refus de se faire toucher, d'isolement, etc., ces éléments ne constituent pas en soi des indicateurs d'agression sexuelle. On peut les trouver dans d'autres problématiques.

Au-delà des indices ou des indicateurs, il est important de toujours se questionner lorsqu'on observe des changements de comportement chez un jeune.

<sup>27</sup> Ministère de la sécurité publique (MSP). (2017). *Infractions sexuelles au Québec en 2015*. Québec (QC), Canada : MSP.

## Pornographie et prostitution juvénile

La violence sexuelle n'est pas seulement le lot de la cellule familiale. Elle s'inscrit aussi dans la mondialisation et la commercialisation du corps des enfants et des adolescents. Elle se nourrit de l'hypersexualisation des jeunes et s'incarne dans la pornographie et la prostitution juvéniles, deux formes de violence qui occasionnent de graves conséquences dans la vie des jeunes. On ne compte plus les sites pornographiques sur Internet mettant en scène des mineurs.

D'ailleurs, de 2008 à 2015, la plateforme canadienne Cyberaide<sup>28</sup> rapporte avoir reçu près de 151 762 signalements en lien avec de la pornographie juvénile, dont près de 49 % concernaient des enfants de moins de 8 ans, et 50 % de ces images et vidéos mettaient en scène des agressions explicites graves<sup>29</sup>. En outre, la prostitution juvénile constitue une violence qui touche directement des jeunes de 12 à 17 ans. L'âge moyen d'entrée dans la prostitution au Québec est de 14 ans et près de 80 % des personnes prostituées adultes auraient commencé à l'âge mineur<sup>30</sup>.

## La violence mène à la souffrance

### Ne jugez pas! N'interprétez pas!

L'enfant ou l'adolescent victime de violence, quelle qu'elle soit, prendra le chemin de l'école avec un sac à dos chargé de souffrances. Habituellement, il fera en sorte que cela ne se sache pas ni ne se voit. Il a trop honte. Il ne fait plus confiance. Il est en colère, mais c'est la tristesse sous-jacente qui le gruge de l'intérieur. Alors, comment reconnaître ce genre de victimisation?

Identifier un mineur violenté revient à voir sa souffrance au-delà des signes manifestés. Se fier à son instinct. À ce « je ne sais trop quoi » qui me dit que ce jeune, cet enfant, ne va pas si bien que ça. Devant son masque d'indolence ou de provocation, être capable d'entendre le cri de sa souffrance muette.

La souffrance peut s'exprimer de différentes manières, surtout chez les mineurs. Elle est subjective, propre à chaque personne et multidimensionnelle (physique, psychique, sociale, spirituelle), ce qui en complexifie son évaluation. Elle peut donc ne pas être détectée ou prise pour autre chose (problèmes de comportement, hypersexualisation, toxicomanie, etc.).

### L'identification d'une personne victime de violence, particulièrement un mineur, passe par la détection de sa souffrance au-delà du masque qu'elle affiche.

Faire office de levier de résilience, malgré vos nombreuses tâches, est un défi en soi. Cela demande de toucher la souffrance et d'en être le témoin auprès des autres personnes impliquées dans le développement du jeune. D'être celui ou celle qui marquera positivement sa vie en contribuant à éclaircir son chemin et à démontrer que la vie vaut la peine d'être vécue. Qu'on peut faire confiance malgré tout. Qu'il y a du bon en ce monde. Et, comme le disait si justement Nelson Mandela : « C'est la différence que nous avons faite dans la vie des autres qui déterminera le sens de la vie que nous avons menée ».

28 Centre canadien de protection de l'enfance. (2016). *Les images d'abus pédosexuels sur Internet : une analyse de Cyberaide.ca*. Winnipeg (Manitoba), Canada : CCPE.

29 Mourani, M. (2018). *Le logement : besoins et préférences des femmes et des filles de l'industrie du sexe*. Montréal (QC), Canada : Mourani-Criminologie.

30 Poulin, R. (2008). Prostitution et traite des êtres humains : controverses et enjeux. *Cahiers de recherche sociologique*, (45), 135-154.

# Revenir à l'école après avoir été affecté par un acte criminel

## Une situation particulière

Avoir été victime, témoin ou être proche d'une victime d'acte criminel (violent ou pas), place la personne devant une situation très dure : **la longueur et la lourdeur des procédures judiciaires**. On ne peut donc pas s'attendre à ce qu'un élève expérimente une guérison sans anicroche ou rechute, car l'événement reviendra le hanter périodiquement lorsqu'il sera exposé aux situations suivantes :

1. Rencontres avec les policiers
2. Rencontres avec les avocats
3. Déclaration faite sous serment
4. Enquête préliminaire
5. Procès
6. Témoignage
7. Possibilité de remise de procès
8. Déclaration de la victime
9. Prononcé de sentence
10. Possibilité d'appel

Entre-temps, l'élève pourrait être également ébranlé par des menaces ou de l'intimidation de la part de l'entourage de l'accusé. Et ce, sans compter que, bien des années plus tard, les jeunes maintenant adultes pourraient s'opposer à une remise en liberté conditionnelle.

Cette série de bouleversements touche également le noyau familial, qui ressentira les mêmes émotions de fatigue, de colère, de frustration et de non-compréhension du système judiciaire, mais en espérant tout de même un développement en sa faveur. Mais même si l'accusé est reconnu coupable, les espérances des victimes sont souvent trop hautes. Même à la fin des procédures, elles ne sentiront pas toujours que justice a été rendue, ayant souvent souhaité des peines beaucoup plus importantes que la sentence imposée.

## Si victime et agresseur sont deux jeunes de votre milieu scolaire

- Rappelez-vous de ne prononcer aucun nom ni de commenter l'affaire devant les élèves. Si des mineurs sont impliqués, la loi du Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) s'applique et il est **ILLÉGAL** d'identifier les jeunes ou de fournir des détails sur l'affaire.
- Soyez particulièrement vigilant si des proches de l'accusé, maintenant majeur, rodent près de l'école. Observez aussi si la victime démontre des signes de peur envers d'autres élèves.
- Toute intimidation exercée sur la victime, **observée ou suspectée** par le personnel de l'école, devrait être immédiatement rapportée à la direction de l'école, à la DPJ, aux autorités policières et aux parents de la victime. À titre d'enseignant, vous êtes dans l'obligation de déclarer toute situation pouvant mettre un mineur en danger.
- Ne contactez pas les parents de l'agresseur ou des intimidateurs. L'école devrait plutôt prévenir **immédiatement** les policiers et la DPJ, qui se chargeront de le faire ou bien d'instaurer des mesures de protection et/ou d'enquêtes.

Si l'élève vous fait part de menaces provenant d'un accusé n'ayant pas de liens avec l'école, les mêmes mesures de dénonciation s'appliquent par mesure de sécurité à son égard.

## LE SAVIEZ-VOUS?

L'Institut Philippe-Pinel offre un programme pour adolescents auteurs de transgression sexuelle,  
pour info : 514 648-8461, poste 1212.

# UN PROGRAMME POUR LES JEUNES DEVANT TÉMOIGNER EN COUR

**Texte rédigé par Marie-Christine-Michaud,**  
coordonnatrice du Réseau des CAVAC

Les Centres d'aide pour victimes d'actes criminels (CAVAC) ont pour mandat, parmi d'autres, d'offrir des services de préparation, de soutien et d'accompagnement aux enfants et adolescents qui doivent témoigner en Chambre criminelle et pénale, soit de situations qu'ils ont vécues ou dont ils ont été victimes. Soucieux de prévenir les expériences négatives vécues par les témoins mineurs, le Réseau des CAVAC a mis en œuvre un programme spécialisé qui offre aux enfants et adolescents une intervention adaptée et efficace, afin de mieux les soutenir dans leur rôle comme témoin, tout en aidant les tribunaux à entendre ce que ces jeunes ont à dire. En effet, contrairement à la croyance populaire, les enfants, même très jeunes, peuvent rendre un témoignage crédible et clair dans le cadre d'une audience judiciaire. Lorsque bien préparé, un témoignage à la Cour peut même aider un enfant ou un adolescent à tourner la page sur des événements tragiques et lui permettre de retrouver son équilibre.

Au Québec, il est estimé que plusieurs centaines d'enfants sont amenés annuellement à participer à des audiences judiciaires à titre de victime ou de témoin. Ces jeunes, souvent déjà aux prises avec les conséquences négatives associées à leur victimisation ou au fait d'avoir été témoin d'actes de violence, ont besoin d'une préparation et d'un accompagnement pour rendre cette expérience libératrice et minimiser les chances qu'elle entraîne une victimisation secondaire. Offert par des professionnels en intervention, le *Programme à l'intention des témoins mineurs* du Réseau des CAVAC permet ainsi aux enfants et aux adolescents d'être accompagnés et soutenus, et d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à leur rôle comme témoin, dans un contexte adapté à leurs besoins. N'hésitez pas à contacter le CAVAC de votre région pour en savoir davantage sur ce programme : 1-866-LECAVAC.

## SOUVENEZ-VOUS QUE...

Le traumatisme ne se mesure pas tant à la gravité de l'acte criminel qu'à la perception que la victime en aura eue. On a déjà vu des gens réagir très bien à des événements aussi dangereux qu'une prise d'otages, alors que d'autres peuvent devenir traumatisés à la suite d'un vol à la tire. C'est en effet la peur, par exemple la crainte de mourir, la crainte que l'agresseur ressurgisse, etc., et les sentiments négatifs que l'expérience aura causés qui alimentent le traumatisme. Évitez alors de parler d'un acte criminel « simple » ou « grave », parlez plutôt d'un acte criminel « ayant été commis contre la personne ».

## GUIDE DE DÉCLARATION DE LA VICTIME

Ce guide est disponible gratuitement sur le site [afpad.ca](http://afpad.ca) : il offre des conseils pour témoigner des multiples impacts d'un crime dans le cadre de toute procédure judiciaire.

## MERCREDI, J'EN PARLE À MON AVOCAT!

Si les procédures judiciaires paraissent déroutantes pour la plupart des adultes, imaginez leurs impacts sur des jeunes! Pour leur venir en aide, le Jeune Barreau de Montréal propose une ligne de consultation gratuite avec un avocat pour les 12 à 21 ans, offerte chaque mercredi. Pour prendre rendez-vous, les adolescents doivent téléphoner au 514 954-3446 ou remplir un formulaire sur le site : <http://ajbm.qc.ca/services-au-public/mercredi-jen-parle-a-mon-avocat/>



# La disparition d'un proche

## Faciliter le retour d'un élève à l'école après la disparition de son frère ou de sa sœur

**Texte rédigé par Pina Arcamone,**  
directrice du Réseau Enfants-Retour

Après l'enlèvement d'un frère ou d'une sœur, le retour en classe a un sens totalement différent pour l'enfant qui le vit. L'école fait partie de sa vie quotidienne et normale, mais voilà qu'il ne la voit plus comme une chose habituelle. L'établissement scolaire doit alors fournir une structure sécurisante et un sentiment de normalité, choses qui peuvent faire défaut dans la vie de l'élève depuis qu'un de ses proches manque à l'appel. Ce jeune aura besoin :

- De savoir qu'il est en sécurité et protégé.
- De tolérance envers ses propres comportements tels que des accrochages, des refoulements d'émotions et des sautes d'humeur.
- D'aide pour reconstruire une image positive de lui-même et reprendre le contrôle sur son environnement.
- D'attentes claires, mais aussi de flexibilité et de soins lorsque les règles sont enfreintes. Rétablissez doucement les limites.
- De patience!

## LE SAVIEZ-VOUS?

Après la disparition ou l'enlèvement d'un membre de sa famille, un jeune peut adopter des comportements répétitifs. Ce n'est peut-être pas par manque d'intérêt envers votre cours que vous le surprendrez à regarder souvent par la fenêtre, mais bien pour vérifier si la personne manquante ne reviendrait pas. Ce n'est peut-être pas non plus par défiance envers votre autorité qu'il vérifiera fréquemment son téléphone cellulaire; il souhaite peut-être juste s'assurer d'être le premier averti du retour du membre de sa famille.

# CONSEILS

- Permettez à l'élève de se réadapter doucement à la routine de l'école. Si possible, permettez-lui de faire une demi-journée pour commencer. Un jour complet d'école peut sembler accablant au début.
- Laissez l'élève définir ses limites. Si ses camarades lui demandent des nouvelles à propos de son frère ou de sa sœur, l'élève a le droit de dire : « Je ne veux pas en parler pour le moment, alors demande-moi plutôt "Comment vas-tu?" »
- Surveillez tout comportement inhabituel pouvant laisser croire que l'élève a de la difficulté à s'adapter.
- Créez des transitions calmes et prévisibles.
- Soyez honnête à propos de la situation. Donnez aux enfants des renseignements qu'ils peuvent comprendre et mettre en contexte. Lorsqu'un enfant pose une question, il est généralement prêt à obtenir une réponse.
- Encouragez l'enfant à vous faire savoir quand il se sent accablé; décidez ensemble d'un signal tel : « J'ai besoin d'une pause. »
- Si possible, limitez l'exposition des élèves à la télévision. Expliquez-leur ce qu'ils voient et répondez à leurs questions. Demandez-leur ce qu'ils entendent à l'école et donnez-leur des informations factuelles pour dissiper les rumeurs entendues. Communiquez avec le service de garde, le personnel enseignant et administratif ainsi que les conseillers scolaires lorsque cela est nécessaire pour partager de l'information sur la façon dont l'élève se débrouille et pour obtenir des renseignements ou des conseils utiles supplémentaires.
- Pour les élèves plus âgés, surveillez de près leurs publications sur les réseaux sociaux et cherchez tout signe de détresse possible.
- Vérifiez régulièrement comment va l'élève et demandez-lui si quelque chose le dérange.
- Soyez attentif aux oreilles indiscrètes! Évitez de vous réunir dans le couloir avec d'autres membres du personnel et des parents pour discuter de l'enlèvement ou de ses séquelles. Vous ne savez jamais qui est à proximité et écoute la conversation.
- Laissez les élèves s'exprimer à leur manière; les « actes de guérison » tels que dessiner, écrire des lettres, chanter ou peindre sont importants pour les enfants.
- Fournissez un soutien émotionnel supplémentaire à vos élèves. Passez en revue les mesures de sécurité pour aller à l'école et en revenir. Enseignez-leur qu'ils doivent se diriger vers un adulte de confiance s'ils se sentent menacés, peu importe la situation.
- Rassurez personnellement vos élèves. Dites-leur ce que vous faites pour assurer leur sécurité, ce que fait l'école pour la maintenir et ce qu'ils peuvent eux-mêmes faire pour améliorer la leur.
- Encouragez l'élève affecté à pratiquer les loisirs ou les sports dans lesquels il était impliqué avant l'enlèvement ou la disparition. Si vous le jugez approprié, vous pouvez également encourager l'élève à entreprendre une nouvelle activité.

## SOUVENEZ-VOUS...

Les enfants comptent énormément sur les éducateurs pour essayer de comprendre et d'interpréter les événements traumatisants. Nous devons être conscients des différentes manières dont ils apprennent de nous. Le soutien que nous leur offrons peut les aider à atténuer les conséquences négatives potentielles d'un traumatisme. Se sentir en sécurité et proche des membres de sa famille, du personnel enseignant, des amis et de la communauté, c'est ce qui importe le plus quand on est enfant et adolescent.

# TÉMOIGNAGE

## QUAND LE PÈRE DE MES ENFANTS A DISPARU

**Il y a près de cinq ans, mon conjoint a disparu, me laissant seule avec mes six enfants. Eh oui, nous formions une grande famille!**

Nous n'avons jamais réellement compris les circonstances entourant sa disparition. La police nous a dit qu'elle croyait à la thèse d'un homicide, mais elle n'a pas retrouvé son corps. Les policiers ont ajouté de ne pas trop compter sur les chances de le retrouver. Cela a eu un très gros impact sur les enfants; ils savaient que quelqu'un avait fait du mal à leur père, mais sans tout comprendre. Et moi non plus, je ne pouvais pas leur fournir de réponses.

L'enfant qui a réagi le plus devant cette situation a été ma fille, qui avait 14 ans quand cela s'est produit. Elle aurait voulu en parler, mais les professeurs n'étaient pas à l'aise de le faire. D'abord, parce qu'il est rare qu'un papa disparaisse et que de trouver les mots pour apaiser une enfant est déjà difficile. Mais devant la possibilité qu'il s'agisse d'un règlement de compte, c'est devenu presque impossible. Ni moi ni mes enfants n'étions responsables des erreurs de leur père. Ils sont pourtant devenus stigmatisés, même à l'école. Parce que la situation était taboue, personne ne savait comment agir auprès d'eux.

Cela a suscité chez ma fille un sentiment de colère encore plus intense. Les enseignants l'ont vue devenir de plus en plus rebelle. Elle a adopté un comportement très bête vis-à-vis ses professeurs, elle arrivait en classe en retard et

semblait se ficher de tout ce qui se passait autour d'elle. Pour tout résultat, un surveillant s'est sérieusement mis sur son dos, ce qui bien sûr n'a fait qu'aggraver les choses. La frustration et la colère ont drastiquement augmenté. Elle a refusé toute thérapie.

Il a fallu que j'aille à l'école pour expliquer qu'on devait la traiter comme tout enfant en deuil d'un parent, et ce, peu importe les circonstances. Mais le malaise a fait en sorte que je n'ai pas eu de véritable soutien pour elle. J'ai dû trouver de l'aide à l'extérieur.

Mon plus jeune, lui, devait entrer à la maternelle quelques mois à peine après la disparition. Malgré son jeune âge, la situation avait provoqué chez lui des comportements d'hyperactivité démesurés et il a développé beaucoup d'anxiété. J'ai rencontré son professeur avant la rentrée scolaire pour le mettre au courant et lui expliquer les problèmes que vivait mon cadet.

À ce jour, mes enfants commencent à peine à entrevoir que leur père est peut-être décédé. Ils espèrent toujours. Ma fille et moi, nous nous parlons un peu plus. Elle exprime un peu plus ses émotions et notre relation, qui s'était beaucoup détériorée à la suite de ce drame, prend du mieux. La vie reprend peu à peu son cours, mais toujours en l'absence d'un papa.

## Combien de temps prendra un élève pour comprendre et surtout pour admettre que la personne disparue est certainement décédée?

De la même manière qu'un parent voudra toujours garder espoir de retrouver un jour son enfant disparu, un jeune continuera lui aussi à espérer le retour de quelqu'un. Un deuil sans une dépouille n'est jamais vraiment finalisé. Contrairement à la croyance populaire, ce n'est pas en grandissant qu'un jeune arrivera définitivement à la conclusion d'un décès, mais strictement en fonction de l'âge trop avancé qu'aurait atteint la personne pour être encore vivante. Il pourrait donc espérer revoir l'être cher toute sa vie durant ou presque.

## LE SAVIEZ-VOUS?

La loi exige un délai de sept ans avant de considérer comme décédée une personne disparue. Comme il est impossible de régler des affaires légales, tel un testament, avant la fin de cette période, une famille peut éprouver de grandes difficultés financières, en plus de vivre des émotions difficiles à gérer.

Toute cette pression est souvent ressentie par les enfants dont l'autre parent peine à garder la tête hors de l'eau. Un tel drame pourrait plonger l'élève et sa famille dans une situation de précarité financière pour des années à venir.

Pour obtenir plus d'informations concernant les réalités des familles de personnes disparues, consultez gratuitement le guide « La disparition d'un adulte dans des circonstances criminelles » sur le site <http://afpad.ca> sous l'onglet *Documentation*.

### Les disparitions dans les pays en conflit

On a tendance à l'oublier, mais un élève qui vient d'un pays en conflit armé ne vit pas seulement le deuil des morts ou la reviviscence du bruit des bombes. Par-dessus tout cela, il est souvent confronté à la disparition d'un ou de plusieurs proches. Cependant, il faut garder en tête que d'en parler à l'école peut effrayer la famille.

Il peut en effet exister des risques de représailles dans leur pays d'origine; si un membre de leur famille a été enlevé à cause d'une idéologie, d'une religion, ou bien d'opinions politiques différentes, ou de discrimination envers certaines communautés, son calvaire pourrait empirer si les ravisseurs apprenaient que la famille au Québec fait de la propagande contre eux. Les proches craignent alors les réactions des clans opposés à leurs convictions ou leur nouvelle vie. La frayeur ne s'efface pas d'emblée parce qu'on change de pays.

Au contraire, habitués aux manigances de certains gouvernements ou de groupes violents et armés, les parents peuvent avoir peur de représailles organisées même en sol canadien. Le choc post-traumatique qu'ils ont vécu ne s'atténue pas quand l'avion atterrit en terre libre. Pis encore, la répression crainte peut aussi, dans certains cas, se transposer ailleurs.

- Être conscient d'une telle réalité et du fait qu'un élève puisse la taire est déjà beaucoup.
- Dans l'éventualité où le jeune se confie à vous sur cette étape difficile de sa vie, informez-vous de l'histoire récente de son pays d'origine et des conflits qui y règnent pour mieux le comprendre. Cependant, il est très important de rester neutre quant aux opinions politiques ou idéologiques dont il pourrait vous faire part. Qui sait si un autre élève provenant du même pays, mais avec des opinions tout à fait différentes, n'aura pas besoin de votre écoute lui aussi?

Si l'élève vous parle de disparitions de proches dans un conflit armé, toute la famille doit certainement en souffrir. Généralement, les familles réfugiées obtiennent de l'aide du programme PRAIDA (Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile). Ils y apprennent que la Croix-Rouge canadienne offre le service de mise en contact des membres de familles séparées par la guerre. Vérifiez quand même si l'élève et sa famille connaissent ce programme. Il faut cependant les avertir que seules les personnes majeures peuvent y faire appel.

Même si un conflit armé entraîne dans son sillage des décès multiples, ne jamais affirmer qu'une personne doit indéniablement être morte ni donner de faux espoirs quant à sa survie.

Il est primordial  
de composer  
avec les besoins  
personnels de  
l'élève, peu  
importe les  
allégeances  
(connues ou non)  
de sa famille.

# Un état de stress post-traumatique peut-il se transmettre d'une génération à une autre à la suite d'un événement violent (génocide, guerre...)?

## La réponse détaillée de la psychologue Marie-France Raymond

Bien que cela semble bizarre, un TSPT peut se transmettre d'une génération à une autre. Bien sûr, le phénomène ne s'inscrit pas dans une sphère biologique ou génétique, mais bien psychologique. Cette manifestation a été particulièrement remarquée chez des survivants de groupes ayant subi de la violence organisée, de la torture, un déportement et/ou étant ciblés par un génocide.

Imaginons un instant l'histoire pénible d'un homme qui aurait survécu à ce genre d'atrocités. Il finit par reprendre une vie la plus normale possible, se marie et fonde une famille. Depuis leur tout jeune âge, ses enfants sont mis au courant de la barbarie qu'a vécue leur père puisqu'il leur a raconté son histoire à plusieurs reprises.

Mais voilà que, loin de se limiter à l'écouter, les enfants commencent eux aussi à adopter le comportement de victimes. Avec le temps, ils parlent du drame comme s'il était le leur. Certains événements de leur vie peuvent alors être interprétés, non pas dans le cadre réel des choses, mais à travers les lunettes biaisées du traumatisme. À force d'avoir entendu l'histoire, ils finissent par s'identifier à ce traumatisme comme s'ils l'avaient vécu eux-mêmes.

Par exemple, ils pourraient croire qu'on leur a refusé un emploi non pas à la suite d'une réelle évaluation de leurs compétences, mais bien parce qu'ils appartiennent à un groupe ethnique victime de persécution et de racisme. Mais peut-être que la réalité serait tout autre que leur perception.

Pis encore, cette transmission du traumatisme peut dépasser la deuxième génération qui, à son tour, pourrait transmettre le phénomène à ses descendants. On a observé des cas de femmes de la troisième génération d'immigrants qui avaient décidé de donner naissance à plusieurs enfants afin de « remplacer » tous ceux tués durant un génocide que leurs grands-parents ou arrière-grands-parents avaient vécu.

Un traumatisme peut donc perdurer; on peut percevoir la vie à travers son filtre. L'expérience du drame peut se répandre comme un poison parvenant à couler dans les veines des générations futures. Comprendre ce phénomène peut aider les professeurs à faire cheminer des jeunes dont les familles ont été victimes de guerre ou d'atrocités qu'aucun humain ne devrait subir. Cette nouvelle compréhension pourrait les empêcher de sombrer dans les méandres – beaucoup trop simplistes – du racisme, et leur donner la possibilité de jeter un regard réaliste sur l'incitation à la haine.

# Intervenir après une catastrophe

**Texte d'Anne-Lise Lansard**, M.A, professionnelle de recherche, et de **Danielle Maltais**, Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences humaines et sociales, Unité d'enseignement en travail social, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

## Comment les écoles peuvent-elles contribuer au rétablissement des jeunes?

Au cours des dernières années, le Québec a été le lieu de divers événements traumatiques qui ont perturbé le fonctionnement des individus, des organisations et des communautés. Parmi ceux-ci, rappelons les inondations printanières de 2017 et 2019, qui ont affecté plus de 200 municipalités du Québec, ou encore l'accident ferroviaire de Lac-Mégantic, survenu en juillet 2013. Cette dernière catastrophe a occasionné la mort de 47 personnes et a rendu orphelins de père, de mère ou des deux 30 enfants et adolescents.

Les jeunes victimes d'une catastrophe peuvent aussi devoir faire face au décès d'une personne qui leur est chère - membre de leur famille nucléaire ou élargie, ami ou voisin, mais aussi animal domestique. Ces enfants et adolescents peuvent aussi faire face à la destruction de leur domicile et de tous leurs biens, y compris leurs jouets, leurs vêtements et des souvenirs irremplaçables. Les jeunes et leurs familles peuvent se retrouver dans l'obligation de se reloger dans un nouveau quartier et subir la perte de plusieurs repères ou de lieux couramment fréquentés.

À la suite de leur exposition à une catastrophe, les jeunes sont ainsi à risque de subir des problèmes tant physiques que psychologiques et comportementaux. Les problèmes le plus souvent répertoriés demeurent la présence de manifestations de stress post-traumatique, la diminution de rendement scolaire et une plus grande vulnérabilité au décrochage scolaire et à l'absentéisme.

Dès 2000, plusieurs études de Pfefferbaum et de ses collaborateurs ont démontré que les jeunes pouvaient éprouver des difficultés de comportement et de fonctionnement dans leur environnement familial ou scolaire à la suite d'une catastrophe et que ces difficultés seraient plus fréquentes et importantes chez ceux qui présentent des manifestations de stress post-traumatique.

## LE SAVIEZ-VOUS?

**Après avoir été exposé à une catastrophe, des pensées suicidaires peuvent se manifester, tant chez des adolescents que chez des enfants du primaire**

(Bonanno et al., 2010) (Maltais, Pouliot et Petit, 2018).



Avant de présenter le point de vue des experts sur la contribution des membres du personnel scolaire en ce qui a trait au rétablissement des jeunes, partageons les faits saillants d'une étude réalisée dans la communauté de Lac-Mégantic trois ans après le déraillement du train

## Les réactions des jeunes de Lac-Mégantic

À la suite du déraillement du train de Lac-Mégantic, les auteures mentionnées ci-haut, secondées par les professeures Eve Pouliot et Geneviève Petit, ont réalisé une recherche auprès des 978 élèves de la région : des étudiants issus des niveaux primaire, secondaire, collégial, de l'éducation aux adultes et de la formation professionnelle. En voici un résumé.

Pour ces participants, l'école est un milieu sécurisant, car la majorité d'entre eux ont déclaré ceci à propos de la leur :

- Qu'ils s'y sentaient en sécurité.
- Qu'ils aimaient ce lieu.
- Qu'ils avaient le goût d'aller à l'école.
- Qu'ils se sentent à l'aise et respectés par leurs enseignants.

À la suite de cette catastrophe, ces jeunes ont émis des recommandations quant à l'intervention psychosociale post-catastrophe :

**Au primaire**, les enfants ont mentionné avoir besoin d'une personne de confiance et à leur écoute pour se confier lorsqu'ils vivent des difficultés. L'expression de ce qu'ils ressentent pouvait également passer par l'écriture dans un journal ou un cahier.

**Les élèves du secondaire et les jeunes adultes** ont pour leur part souligné qu'ils aimaient particulièrement l'expertise et la gentillesse de leurs enseignants. Ils aimaient surtout leur ouverture d'esprit, leur capacité d'écoute et la prise en compte de leurs besoins.

Cependant, les participants auraient souhaité :

- Être plus soutenus par les intervenants psychosociaux dans les jours et mois suivants le déraillement du train, estimant avoir été négligés par ces derniers.
- Savoir où se diriger pour recevoir du soutien ou de l'écoute de la part des intervenants psychosociaux.
- Obtenir plus d'informations sur les ressources disponibles.

## INTERVENIR DIRECTEMENT AUPRÈS DES JEUNES PLUTÔT QU’AUPRÈS DES ADULTES DE LEUR ENTOURAGE

Les jeunes interrogés étaient d’avis que les intervenants se concentraient surtout sur les adultes en les outillant afin qu’ils puissent aider leurs enfants à surmonter leurs difficultés. Ils ont eu l’impression que les intervenants tenaient pour acquis que les parents ou les adultes qui les côtoyaient allaient les soutenir et les informer du déroulement des événements, ce qui ne semble pas avoir été le cas pour plusieurs.

Vous pouvez obtenir gratuitement l’intégralité de l’ouvrage dans lequel les faits saillants de cette étude figurent dans le site suivant : <https://www.puq.ca/catalogue/livres/etre-jeune-expose-desastre-technologique-3601.html>

## Le milieu scolaire : principal soutien de l'enfant et lieu privilégié pour l'intervention post-catastrophe

À la lumière d'une recension des écrits réalisée au cours de l'année 2019 et des points de vue exprimés par les jeunes de Lac-Mégantic, nous pouvons affirmer qu'après une catastrophe, le milieu scolaire est l'endroit idéal pour qu'ils puissent y exprimer leurs émotions, normaliser leurs réactions et retrouver leurs routines. Les interventions psychosociales qu'on y développe peuvent également aider à surmonter la stigmatisation.

De plus, une relation de confiance avec les enseignants est généralement déjà établie avec les parents avant une catastrophe, ce qui facilite d'autant plus la mise en œuvre d'une intervention. C'est donc un endroit propice pour effectuer des interventions post-catastrophes et dans lequel l'ensemble du personnel joue un rôle clé dans le processus de rétablissement des élèves.

### Le rôle du personnel scolaire

#### Rétablir les liens

Plusieurs auteurs de la bibliographie<sup>31</sup> de ce guide s'accordent à dire qu'il est primordial d'instaurer un sentiment de sécurité en mettant en place un environnement calme et protégé pour les enfants et les adolescents. Les efforts des membres de la communauté et du milieu scolaire pour rétablir la réunification des jeunes avec leur famille ou avec des gens significatifs, et de les maintenir connectés, s'imposent alors de facto.

#### Favoriser le soutien social

Les activités de groupe représentent un bon moyen de promouvoir cette connectivité. Les experts recommandent que les activités reprennent immédiatement après la catastrophe au sein des communautés, afin de faciliter le soutien social. À cet égard, les enseignants occupent une place de choix pour faciliter le soutien social entre pairs et pour renseigner leurs élèves sur les différentes ressources disponibles.

Seriez-vous en mesure d'identifier les agences et organisations locales pouvant apporter leur aide en cas de catastrophe? Savoir les nommer et connaître leur expertise peut vous permettre de réagir rapidement auprès des enfants en cas d'urgence.

#### Informers

Dans le but d'apaiser les jeunes, une des tâches des enseignants serait d'offrir une information juste et factuelle des événements, afin de notamment contrôler la « machine à rumeurs ».

<sup>31</sup> Voir la bibliographie complète du texte « Intervenir après une catastrophe » à la fin de cet ouvrage.

## METTRE LES JEUNES EN ACTION

Il est important de considérer les enfants et les adolescents comme des citoyens participatifs plutôt que des victimes passives. Vous pouvez ainsi leur proposer d'occuper un rôle actif dans la réintégration de leur milieu de vie ou leur école, par exemple en mettant sur pied un événement communautaire ou commémoratif.

(Szente, 2016; Zeng et Bordeaux Silverstein, 2011)

# Par ailleurs, assurez-vous de renseigner les enfants et les adolescents sur les réactions typiques qu'ils peuvent présenter après une catastrophe, et ce, dans le but de normaliser les réactions

(Masten et Osofsky, 2010 ; Szente, 2016 ; Vernberg et al., 2016).

## Aider à reprendre la routine

Les enseignants voudront suggérer aux parents une reprise rapide des activités habituelles et prévisibles que l'enfant avait avant, comme de recommencer à dormir à des heures régulières ou de souper en famille. On favorisera aussi qu'il se remette à revoir ses amis pour réactiver son réseau social.

Reprendre la routine en revenant à l'école est extrêmement important. Recommencer à jouer, à faire de l'exercice, à s'impliquer dans des projets scolaires, à retrouver une discipline (imposée avec souplesse vu les circonstances) et à participer à des activités sociales ou parascolaires sont des besoins réels pour le rétablissement des jeunes.

Pourquoi parler ici de « rétablissement » plutôt que de guérison? Parce que, comme l'ont expliqué les auteurs Baggerly et Exum (2007), « après une catastrophe, les intervenants devraient partir du principe que les jeunes réagissent normalement à des expériences anormales et ils devraient s'attendre à un rétablissement plutôt que de considérer tous les symptômes comme pathologiques ».

## Laisser les jeunes s'exprimer

Lors de cette phase de rétablissement, il importe que les élèves s'expriment au sujet de l'événement, de leur expérience potentiellement traumatique, de leurs préoccupations et d'une foule d'émotions qu'ils auront besoin de comprendre. Les écrits de plusieurs chercheurs indiquent que, chez les enfants, plutôt que d'en parler directement, il sera très possible de le faire par le biais d'activités ludiques (sketches, spectacles de marionnettes, jeux), artistiques (dessins) ou littéraires (écriture, lecture de contes ou de livres).

Les groupes de discussions sont cependant plus appropriés pour les adolescents que le dessin. En effet, en entendant les sentiments des autres, les adolescents peuvent partager les leurs et réduire leur peur, leur anxiété, normaliser leurs propres sentiments et réactions et apprendre des autres.

## Dépistage

Les enseignants peuvent jouer un rôle majeur dans le dépistage d'enfants souffrant de détresse émotionnelle et ayant besoin d'aide après une catastrophe. Reconnaître les symptômes d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) s'avère ici essentiel.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Depuis les dernières années, plusieurs programmes ont été conçus afin que des enseignants puissent faire une certaine intervention, pas seulement les professionnels du domaine psychosocial. Nous invitons les enseignants et les autres membres du personnel scolaire à aller se renseigner davantage à propos des programmes suivants<sup>32</sup> :

Support for Students Exposed to Trauma (SSET)

Enhancing Resiliency Among Students Experiencing Stress (ERASE-S)

Journey of Hope

KidNET (Narrative exposure therapy for the treatment of traumatized children and adolescents)

MED-RELAX (meditation-relaxation)

Comfort for Kids (C4K)

Moving Forward

### Est-ce que ces programmes offerts par les enseignants sont efficaces?

Oui. Par exemple, deux ans après un tsunami survenu en Asie, *ERASE-S* a réduit les manifestations de stress post-traumatique et de dépression, diminué les problèmes fonctionnels, tels que les difficultés dans les relations sociales, la performance scolaire, les relations familiales, les devoirs à la maison, les activités extrascolaires, ainsi que les problèmes somatiques (maux d'estomac, problèmes respiratoires, maux de tête, trouble du sommeil, perte alimentaire excessive ou perte d'appétit, et autres problèmes) d'enfants et d'adolescents âgés de 9 à 15 ans. Il a aussi permis à ces jeunes d'espérer.

<sup>32</sup> Pour recevoir de plus amples informations sur divers programmes d'intervention ayant été expérimentés en milieu scolaire, il est possible de consulter le document intitulé : « Pistes d'interventions psychosociales pour préserver les jeunes des impacts des catastrophes naturelles ou technologiques » (Lansard, Maltais et Généreux, sous presse). Vous pouvez le consulter sur le site Internet du Groupe de recherche et d'intervention régionales de l'Université du Québec à Chicoutimi (GRIR-UQAC) à l'adresse électronique suivante : <http://grir.uqac.ca/>. Vous pouvez aussi consulter ce document sur le site Internet de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke à l'adresse électronique suivante : <http://www.csss-iugs.ca/recherche-sociale-de-l-institut-universitaire-de-premiere-ligne-en-sante-et-services-sociaux>

Cependant, il n'est pas nécessairement évident pour les enseignants et autres membres du personnel scolaire de jouer un rôle de prestataires de services psychosociaux après une catastrophe, et ce, pour les raisons suivantes :

- Ils peuvent eux-mêmes être affectés par la catastrophe et avoir besoin de soutien, ce qui peut limiter leurs capacités à découvrir la détresse des élèves et à répondre adéquatement à leurs besoins<sup>33</sup>.
- Les enseignants peuvent ne pas se sentir concernés, manquer de motivation ou ne pas se sentir suffisamment outillés pour prendre la responsabilité de mettre en place un programme visant à soutenir les élèves exposés à un événement traumatisant.

**Ayez confiance en votre expérience auprès des jeunes et en vos capacités personnelles!**

## Soutien, formation, collaboration et supervision

Pour pouvoir aider les enfants et les adolescents après une catastrophe, les interventions post-catastrophes devraient soutenir le rétablissement des adultes, notamment des enseignants, en leur fournissant du soutien émotionnel pour diminuer leur propre détresse.

Mais avant d'intervenir avec et auprès des jeunes, il est toutefois nécessaire que le personnel scolaire suive des séances de formation. C'est en établissant des liens avec d'autres ressources, notamment avec les professionnels de la santé mentale, et en acquérant de nouvelles compétences afin de diminuer le sentiment d'impuissance, que les enseignants développent leur autonomisation et augmentent leur motivation à intervenir auprès des jeunes après une catastrophe. Wolmer et coll. (2003) appellent cela la transition du « je » à « nous ». Cela fait référence à la supervision et au soutien du personnel scolaire leur permettant d'être encouragés, d'analyser leurs interventions, de partager leurs expériences et leurs doutes, et de préparer le contenu de chacune des rencontres en collaboration avec des intervenants psychosociaux.

La collaboration entre les parents et les enseignants est cruciale pour suivre les progrès des enfants après l'implantation d'un programme d'intervention, aussi bien à l'école qu'à la maison. Une fois de plus, la place privilégiée que les jeunes et leurs familles accordent aux professeurs et à leur école permet de faciliter la mise en place d'interventions préventives et curatives auprès des jeunes affectés par leur exposition directe ou indirecte à une catastrophe.

## Conclusion

Il demeure indéniable que les écoles occupent une place importante dans la vie des jeunes et que les enseignants ont aujourd'hui à leur portée des programmes psychosociaux efficaces, conçus pour être menés par ces derniers, et qui ont démontré leur efficacité en contexte de catastrophe.

Toutefois, pour ce faire, le soutien, la formation et la supervision des professeurs et des autres membres du personnel scolaire ainsi que la collaboration entre les acteurs doivent demeurer une préoccupation en contexte d'intervention post-catastrophe. Finalement, il demeure important de sensibiliser et d'informer le milieu scolaire des conséquences des catastrophes et des interventions possibles afin de mieux préparer les écoles aux catastrophes futures. D'autant plus que le nombre et l'intensité des catastrophes s'accroissent d'année en année.

33 Alat, 2002; Baggerly, 2006; Pfefferbaum et coll., 2014 b; Powell et Blanchet-Cohen, 2014; Wizemann et coll., 2014; Wolmer et coll., 2003

## Quand le traumatisme atteint l'intégrité physique

Qu'il soit de nature criminelle ou accidentelle, un drame peut laisser des séquelles physiques importantes : cicatrices, brûlures, diminution de mobilité ou paralysie, perte d'un membre, etc.

Lors du retour à l'école d'un enfant ou d'un adolescent dont l'aspect physique vient de drastiquement changer, il doit surmonter plusieurs défis. D'abord, la cause même de la blessure peut lui faire vivre un trouble de stress post-traumatique (TSPT), avec toutes les conséquences mentionnées précédemment. La colère, l'anxiété et la reviviscence du souvenir ayant causé ces changements seront fort probablement au rendez-vous. S'ajoutent parfois de dures réalités comme la douleur, la fatigue, la difficulté de mouvement ou d'expression, la réadaptation physique et la présence de matériel médical, comme des vêtements compressifs, des pansements, des prothèses, du matériel servant à la mobilité, etc.

Mais le retour dans un milieu de jeunes avec encore peu de maturité émotionnelle risque d'aggraver la situation. Les adolescents étant d'emblée particulièrement sensibles à leur apparence physique, ils redouteront les railleries ou la curiosité malsaine dont pourraient faire preuve certains élèves à leur égard. En fait, les camarades agissant ainsi le font souvent par malaise; ils ne veulent surtout pas qu'on les perçoive comme étant dépourvus devant une situation qui les dépasse. Mais que faire pour que ces railleries n'aient pas lieu?

### La meilleure façon de préparer le retour d'un élève avec un changement d'intégrité physique c'est de préparer les autres élèves à son retour!

- S'assurer que les élèves comprennent qu'un changement physique drastique vient de s'opérer chez leur camarade.
- S'ils sont en âge de comprendre, leur suggérer des sites Internet sérieux en rapport avec la problématique (ex : des associations de grands brûlés ou de traumatisés crâniens). Pour les plus jeunes, des explications plus simplistes s'imposeront.
- Leur faire comprendre qu'il ne pourra plus accomplir certaines activités, du moins pendant un moment.
- Familiariser les élèves (et soi-même) aux dispositifs médicaux que devra porter le jeune, surtout s'ils sont très visibles ou encombrants.
- Expliquer ce que le processus de guérison impliquera et comment le jeune blessé devra s'y adapter.
- Inviter les élèves à poser leurs questions aux adultes **avant** le retour de leur ami en classe. Leur expliquer que de le submerger de questions non nécessaires pourrait raviver des souvenirs douloureux et créer de l'anxiété.
- Préparer les jeunes à ce que le comportement ou le moral de la personne ait pu changer.
- Saluer le courage que nécessite une telle épreuve pour pouvoir continuer sa vie.
- Demander aux élèves s'ils peuvent énumérer des traits de caractère positifs de la personne qui pourraient l'aider à surmonter cette épreuve. Cela lui permettra de remettre en perspective qui il est vraiment et non juste l'image extérieure.
- Éviter de créer un sentiment de pitié; pourquoi ne pas utiliser le mot SURVIVANT plutôt que victime?




Une de mes élèves a été  
sévèrement brûlée au visage lorsqu'un  
BBQ a pris feu. Elle devait porter un masque  
compressif très imposant et même épouvantable  
pour qui ne connaît pas le principe de guérison  
auquel fait face un grand brûlé.

Je l'ai expliqué à mes élèves. Un petit garçon m'a alors dit : « Oui, mais, qu'est-ce qu'on doit lui dire? Je ne peux pas faire semblant qu'elle n'a pas de masque. »

Je n'avais pas de réponse précise. C'est une autre fillette qui a trouvé la solution :

« C'est facile! Si tu sais pas quoi faire, imagine ce que tu voudrais que les autres te disent si t'étais elle. »

**Parfois, on apprend de grandes choses des plus petits que soi.**



Après l'homicide  
d'un proche :  
témoignage de  
Noémie

# L'HISTOIRE DE NOÉMIE

Lorsque Noémie (nom fictif) n'avait que 14 ans, sa sœur aînée a été assassinée aux mains de son ex-petit ami. Il ne tolérait pas leur séparation.

Dans cette partie du guide, nous reprendrons son témoignage par bribes, suivi de suggestions qui auraient pu aider à mieux l'accompagner, et en soulignant les points positifs de la démarche de son école pour la soutenir.

## L'annonce de la nouvelle à l'école

*J'étais en secondaire II quand c'est arrivé. Ce jour-là, je m'en souviens tellement. Il va toujours rester dans ma mémoire. J'étais dans mon cours de maths et c'était l'après-midi. Le surveillant est arrivé dans la classe pour venir me chercher. Au début, j'ai pensé que j'avais fait une bêtise et qu'il m'amenait pour aller voir la secrétaire ou une éducatrice afin de justifier une absence ou quelque chose du genre. Mais je connaissais bien ce surveillant et quand j'ai vu son visage, j'ai tout de suite compris qu'il s'agissait de quelque chose de très grave. Il ne me disait rien. Son silence aussi m'a inquiétée. Il m'a simplement amenée en bas.*

L'une des premières leçons à tirer du témoignage de Noémie, c'est que l'annonce de l'événement traumatique peut survenir à l'école. Cette dernière deviendra alors l'endroit initial où la vie du jeune viendra à tout jamais de changer. Raison de plus pour que cette annonce soit faite de la bonne manière.

Ce sont souvent des membres de la famille ou des proches, eux aussi éprouvés et totalement sous le choc, qui se rendront sur place. La chose peut s'avérer d'autant plus difficile si elle survient sans le moindre avertissement. La direction peut alors se trouver en présence d'une crise pouvant toucher non seulement l'élève, mais aussi ses proches. Or, trop de ces messagers sont laissés à eux-mêmes lorsqu'ils viennent avertir l'élève.

Secrétaires ou réceptionnistes peuvent ici faire toute la différence en activant un plan d'aide consistant à ne pas laisser ces personnes faire l'annonce seules. On s'assurera que messagers et élève ne sont pas face à face avant d'être accompagnés par des responsables pouvant faire appliquer les mesures suivantes :

- Être responsable des personnes venant chercher l'élève qui peuvent, elles aussi, ressentir une grande détresse.
- Les guider dans un endroit calme et s'assurer de la présence d'un intervenant psychosocial et d'un membre de la direction, qui prendront le temps de les écouter et de comprendre la situation. Rassurez les proches quant à la présence de ces intervenants; ils sont là pour mieux soutenir tout le monde au moment de l'annonce.

- Envoyer un membre du personnel en qui l'élève a confiance le chercher en classe.
- Quoique la nouvelle ne doit évidemment pas être annoncée dans un local de cours, le silence n'est pas non plus une solution. On pourrait le remplacer par :

*« Ne t'en fais pas, tu n'as rien fait de mal. Mais une situation grave s'est produite et tu dois être mis au courant. Des gens vont t'expliquer ce qui s'est passé dans un endroit plus tranquille qu'ici. Viens avec moi, je t'accompagne jusqu'à eux. »*

- La personne envoyée doit s'assurer que le cellulaire du jeune est fermé ou hors de portée pour éviter de recevoir des informations ou des messages textes avant qu'il ne soit averti officiellement de la situation. Un bon truc serait de porter ses affaires pour lui. Si le téléphone vibre, on ne répond pas pour l'instant.
- Pendant l'annonce, les intervenants laisseront les personnes exprimer leurs émotions, des émotions qui peuvent bien sûr s'avérer vives.
- Ne jamais les laisser partir sans les coordonnées d'un intervenant pouvant être joint en cas de besoin.

## ATTENTION!

Annoncer un drame à l'école signifie qu'il y a une situation d'urgence à gérer! Ne jamais laisser repartir l'élève et sa famille sans d'abord s'assurer de leur sécurité.

Quelqu'un est-il en crise au point de nécessiter des soins médicaux immédiats? Le conducteur qui ramènera le jeune à la maison est-il vraiment en état de conduire ou faudrait-il prévoir un transport alternatif? Devrait-on suggérer de contacter un autre accompagnateur de leur choix pour venir les rejoindre?

Les intervenants devront s'adapter aux circonstances en déterminant les mesures de sûreté efficaces et nécessaires.

## Les médias

*La mort de ma sœur a été beaucoup médiatisée. Je n'ai pas toujours aimé ce qu'ils ont écrit. Il y avait des erreurs, par exemple sur son âge. Et ils ont pris une photo de son profil Facebook. J'aurais voulu qu'ils nous demandent une belle photo d'elle à la place. Moi, j'aurais accepté de leur en donner une. Maintenant, j'ai l'impression que ce sont des photos beaucoup moins belles qui vont toujours suivre son histoire. En même temps, je voulais que son histoire soit dans les médias pour que tout le monde sache ce qui lui était arrivé. Comme ça, on parlerait de la violence faite aux femmes et ma sœur ne serait pas oubliée. Mais c'est sûr que tous les élèves de mon école le savaient maintenant.*

### Quand un événement est très médiatisé, doit-on en parler aux autres élèves, et si oui, comment?

Le besoin d'en parler aux élèves s'avère d'autant plus important si le drame a fait la une des médias. En pareilles circonstances, les rumeurs risquent d'aller bon train. Mieux vaut à tout prix éviter le bavardage qui risquerait de faire bien plus de mal et d'instaurer un climat d'insécurité. On doit alors s'assurer que les nouvelles ne prennent pas toute la place et recentrer la communication sur les sentiments des élèves de la classe.

*« Vous avez tous entendu la nouvelle dans les médias. Vous savez maintenant que la sœur de Noémie a malheureusement été assassinée. Pour le moment, il manque encore beaucoup d'informations. Nous les connaissons seulement à la suite de l'enquête et du procès. Je ne suis pas journaliste et mon rôle n'est pas de chercher de l'information concernant ce drame. Mais je suis professeur et à ce titre, c'est ce que ça vous fait vivre qui m'importe. Alors, je vous écoute. Est-ce que quelqu'un veut dire quelque chose? »*

On peut aussi faire réaliser aux jeunes l'impact qu'une telle médiatisation peut avoir sur la personne touchée :

*« D'après vous, comment cet événement et toute la médiatisation qui l'entoure vont-ils affecter votre compagne de classe? »*

Si toutefois vous n'êtes pas à l'aise dans cette discussion, nous vous encourageons vivement à inviter en classe un intervenant de l'école qui pourrait l'animer à votre place. Mais rester sur place s'avère indispensable! Vous serez ainsi témoin des réactions des élèves et vous pourrez vous y référer au besoin dans la suite des choses. En tout temps, vous demeurez les yeux et les oreilles de ceux qui, autrement, ne pourraient leur venir en aide!

## Le retour à l'école

*Je suis revenue trois jours après. Je n'avais pas le choix parce que c'était les examens du ministère. Ce jour-là m'a causé beaucoup de stress. Une partie de moi ne voulait pas y retourner, de peur qu'on me prenne en pitié. J'aurais presque voulu devenir invisible. Mais d'un autre côté, je me disais qu'il fallait recommencer à vivre et que de retourner à l'école me permettrait de le faire. Je suis donc allée à l'école en me rendant directement à mon premier cours du matin.*

### Est-ce qu'un élève ayant subi un traumatisme devrait retourner normalement en classe?

Non! Le retour d'un élève devrait être dûment préparé afin qu'il ne retourne pas directement en classe. Afin de diminuer le stress, il serait préférable qu'il puisse réintégrer l'environnement scolaire de manière progressive. À ce titre, nous saluons l'initiative des écoles ayant prévu un « local d'apaisement ».

## Les amis proches

*La nouvelle a aussi affecté une de mes amies. Elle a dû s'absenter de son école pendant quelques jours.*

Restez vigilant, car les proches d'un jeune traumatisé sont eux aussi à risque de développer des troubles de santé mentale. S'ils connaissent la victime, leur processus de deuil pourrait s'enclencher et ils auront sans doute besoin d'aide. Ils peuvent vivre une gamme d'émotions allant de la tristesse à l'incompréhension, de l'impuissance à la colère ou même ressentir de la culpabilité non fondée. Invitez-les à parler et à consulter un intervenant eux aussi s'ils en ressentent le besoin.

## L'évitement

*Quand je suis revenue, plusieurs de mes amis garçons ne savaient pas quoi dire. Ils se sont contentés de me mettre une main sur l'épaule. Mais j'ai aussi remarqué que plusieurs professeurs détournaient le regard pour éviter de me regarder ou de me parler. Ils étaient mal à l'aise.*

### Je ne sais pas quoi dire à un élève qui reviendrait après un drame. Quelle serait la bonne approche envers lui?

Le fait de poser cette question démontre d'emblée qu'il peut exister un profond malaise. Et c'est tout à fait normal. Qu'est-ce qu'on peut dire à une personne dont un proche vient de se faire assassiner ou qui vient d'être témoin d'une scène horrible? Parfois, on ne sait juste pas trouver les bons mots. Il n'y a aucune honte à accueillir un jeune en lui disant la vérité entourant ce malaise :

*« Je ne sais pas quoi te dire. Les mots me manquent devant ce que tu viens de vivre. Je trouve ça injuste et j'imagine que ça doit être très dur à vivre. »*

Vous pourrez ensuite manifester votre soutien tout en respectant vos limites, mais en assurant un filet de sécurité à l'élève :

*« Mais je suis là et tes autres professeurs aussi. Alors, n'hésite pas à venir me voir si tu as besoin de quelque chose. Je t'aiderai si je peux. Et si ça dépasse mes compétences, on verra ensemble vers qui on pourrait se tourner pour mieux t'aider ».*

## Les troubles du sommeil

*L'année qui a suivi a été très difficile. J'étais dans mon cours, mais affalée sur mon pupitre; je dormais beaucoup à l'école, car je souffrais d'insomnie la nuit.*

### Que dois-je faire si l'élève s'endort dans ma classe?

Le fait de s'endormir démontre sans conteste que l'élève est fatigué, voire même épuisé. Il a donc BESOIN de dormir. Après un drame, les raisons pour lesquelles il ne dort pas suffisamment la nuit sont souvent en lien avec les symptômes du TSPT (Reviviscence, Évitement, Violentes émotions négatives ou État d'hypervigilance). La personne peut revivre l'événement avec la même intensité sous forme de cauchemars.

Évitez de réveiller l'élève brusquement ou de lui faire des reproches pour s'être endormi. Laissez-le au contraire prendre cette période de repos nécessaire. Est-il possible que l'élève soit autorisé à aller s'étendre sur un matelas d'éducation physique installé dans un local calme sur l'heure du dîner ou bien pendant une période libre? Est-ce que de proposer ces périodes de repos à l'infirmerie permettrait à l'infirmière scolaire d'avoir un œil sur l'évolution de la santé du jeune, tout en favorisant le contact avec cette professionnelle?

Pour éviter l'échec scolaire, il serait intéressant de penser à des solutions comme de jumeler l'élève victime d'un traumatisme à un bon ami de sa classe advenant une période d'endormissement, afin qu'il lui donne un résumé de la matière manquée. Favoriser la proximité physique de leurs pupitres pourrait même contribuer à éviter l'isolement.

## LE SAVIEZ-VOUS?

Une étude du Centre de recherche Fernand-Séguin a démontré que les enfants anxieux se trouvaient en état d'alerte pendant leur sommeil. Même la nuit, leur rythme cardiaque s'accélère. Ces enfants prennent souvent plus de temps à atteindre un niveau de sommeil profond.

## AYEZ L'ŒIL VIF

Le sommeil n'est pas la seule base qui peut être déficiente lors d'un stress post-traumatique. Avez-vous pensé à demander aux surveillants si l'élève mange sur l'heure du dîner?

133

## TRUC

Une crise de panique peut survenir durant la nuit alors que l'enfant dort. S'éveiller en pleine noirceur peut alors augmenter considérablement le sentiment de peur. Un truc simple : ajouter une source de lumière à proximité du lit et l'allumer avant de commencer des exercices de respiration peut entraîner un effet bénéfique sur la reprise de contrôle de la situation et du sommeil.



## Les choses qui me faisaient repenser au drame

*Parfois, les professeurs m'ont aidée en me suggérant des choses différentes. Par exemple, un livre à lire traitait de violence conjugale. Le professeur m'en a proposé un autre à la place. J'ai aimé avoir une alternative même si, plus tard, j'ai quand même lu le premier ouvrage. Une autre fois, on devait disséquer un cœur de bœuf dans mon cours de bio. Je n'ai jamais aimé les dissections, mais encore moins depuis l'assassinat de ma sœur, car le meurtrier a utilisé un couteau. Le professeur m'a plutôt proposé d'aller écrire un travail à la bibliothèque et c'est ce que j'ai fait.*

**Est-ce que je dois renoncer à certaines parties de mon cours s'il contient des thèmes en lien avec ce qui vient d'arriver à l'élève? Par exemple, dois-je éviter un thème parlant de la famille si c'est un drame familial qui est survenu?**

Non. La matière abordée en classe faisant partie d'un programme précis, il est important de respecter ce dernier. Mais dans ce cas-ci, les professeurs de Noémie ont très bien agi. Ils ont proposé une solution de rechange pour parvenir aux mêmes résultats, mais avec des outils pédagogiques différents, ce qui est une excellente initiative. Avertir l'élève de la problématique que vous craignez et évaluer avec lui comment trouver une solution ne peut que l'aider dans son cheminement scolaire.

## Ceux qui connaissaient la victime

*Comme ma sœur était allée à la même école avant moi, il y avait beaucoup de professeurs qui la connaissaient et qui se souvenaient d'elle.*

Un drame qui touche un jeune a des répercussions, et parfois les membres du personnel sont eux aussi blessés. Les plans de postvention étant rédigés en fonction des besoins des élèves, on oublie peut-être trop souvent d'offrir du soutien aux membres du personnel.

- Est-ce que les professeurs ou les employés de l'école peuvent être attristés par le drame lui-même?
- Est-ce que le drame peut éveiller de mauvais souvenirs chez des employés qui devront œuvrer auprès du jeune?

Il serait adéquat de prévoir des discussions entre les enseignants et les intervenants pour aborder ces questions.

## Les funérailles

*Il y a plusieurs professeurs qui sont venus aux funérailles. Ça m'a touchée. J'ai reçu des cartes de la part de mes amis de l'école. Je les ai toujours gardées.*

### Est-ce qu'on doit assister aux funérailles ou est-ce une intrusion, vu les circonstances?

Il y aurait intrusion si la famille insistait fermement sur le fait que personne d'autre ne doive s'y présenter. Mais dans la majorité des cas, c'est une démonstration de solidarité humaine. Les professeurs qui souhaitent soutenir l'élève en rendant hommage à son proche disparu peuvent le faire sans problème.

Ce geste attentionné peut également permettre de constater dans quel état se trouve le jeune pour en faire mention à ceux qui l'accueilleront à l'école prochainement.

Enfin, la sympathie offerte à la famille permettra peut-être une meilleure communication lors de la prochaine rencontre de parents. Ce n'est toutefois nullement une obligation, mais bien une décision personnelle.

### Est-ce que les autres élèves doivent aller au salon funéraire ou assister aux funérailles?

Sans en faire une sortie de classe, certains élèves (surtout des adolescents) se sentiront interpellés et manifesteront le désir d'aller à l'une des deux rencontres. Ne les en découragez pas. Une supervision adulte et responsable est toujours indiquée dans des circonstances aussi tragiques d'autant plus que, pour plusieurs élèves, il s'agira d'une première expérience de proximité avec la mort.

C'est la raison pour laquelle il serait opportun d'inviter les élèves à un point de rencontre dans l'école, afin de leur expliquer comment se dérouleront les événements et les y accompagner. Une visite organisée par la direction détient aussi un net avantage; celui de choisir une plage horaire permettant **un retour à l'école en groupe**. Les élèves qui éprouveraient un bouleversement après cet événement ou ce drame pourraient alors bénéficier de l'accueil bienveillant d'intervenants qualifiés.

Bonne chance!!!  
Vincent

Mes condoléances,  
reste forte ♥  
- Emmy

Bonne chance!!  
Emile

Mes condoléances  
xx  
michelle.

Bon courage!  
Lery ☺

Bon courage ma  
belle xx  
Sabrina ♥

Mes condoléances  
reste forte t'es  
capable xx  
maria



Courage on  
t'aime fort?  
- Fran xx

Bonne chance  
je pense à vous.  
- xxx -  
Camille ♥

Mes  
condoléances  
on est avec  
toi  
reste forte! Esteban

Christopher  
- reste forte!

reste forte  
Léon

Lâche pas et  
reste forte!  
Thomas

Bon courage  
reste forte xxx

- Léa

Mes condoléances

Bon courage!

Reste forte!!! xxo

Vous avez tous ma pensée  
pour toi et ta famille.  
plein de love et de courage.

Mes condoléances les plus sincères!  
Justine ♥

courage

Bonne chance  
Mégan  
-xxx- ♥

Prends soin de toi  
- Miss Nolet ♥  
les élèves du gr:24

Mes sympathies  
à toi et toute la famille  
reste forte  
Sade xxx

Toutes mes  
pensées  
sont vers  
toi, Elisane

will

Toute mes condoléances  
♥ j'espère tu va  
aller mieux bientôt ♥  
- Marie xxx -

Bon courage,  
reste forte xxx  
Camille

Moi aussi mon entourage  
est en pensée  
avec toi et tes  
proches. xx Elise

Bon courage!  
Anthony

Les petites attentions restent ancrées dans  
le cœur de ceux qui les reçoivent.

## Le jumelage avec un enseignant

*À l'école, il y avait la possibilité de faire un jumelage avec un enseignant. Ceux qui voulaient aider les jeunes donnaient leur nom. Les élèves qui en avaient besoin pouvaient en choisir un sur la liste. J'ai choisi mon professeur de sciences, madame P.*

### La reprise de pouvoir

L'école de Noémie tient là une excellente initiative! Cela permet de disposer d'une personne-ressource en tout temps ou presque. C'est également une occasion de discuter avec un professeur du choix même de l'élève, ce qui redonne à ce dernier un certain pouvoir sur ce qu'il vit. Après un drame, cette reprise de pouvoir est primordiale.

Mettez-vous à la place d'une victime. Imaginez par exemple qu'un de vos proches ait été assassiné. Que se passerait-il dans les heures qui suivraient? Vous seriez questionné : policiers, enquêteurs, ambulanciers, personnel de l'hôpital, intervenants psychosociaux, membres de la famille, entourage de la victime, voisins, amis, collègues de travail, médias... Ouf! De quoi en perdre le souffle.

Et dans ce tsunami de questions, dont plusieurs resteraient sans doute sans réponses, vous auriez littéralement l'impression de perdre tout contrôle sur votre vie. Toute occasion permettant de rapatrier du pouvoir vous donnerait un outil de plus pour avancer. Voilà pourquoi la reprise de pouvoir est si importante. Intégrer cette notion dans les petits gestes ou certaines prises de décisions (légères au début) n'est pas à négliger.

### Les petits gestes

*De temps en temps, ce professeur apportait des croissants qu'on mangeait ensemble en dehors des heures de cours.*

L'adulte qui se sentirait démuni face à une intervention thérapeutique professionnelle peut tout de même jouer un rôle significatif. **Ne sous-estimez jamais l'importance des petits gestes.** En fait, à choisir entre un discours malhabile et ces simples attentions, choisissez la deuxième option. C'est dans les petits bonheurs que l'élève pourra puiser pour se reconnecter avec lui-même et réactiver ses capacités momentanément endormies. Qui plus est, il s'en souviendra longtemps. Probablement toute sa vie!

## Une relation qui change

*L'assassinat de ma sœur m'a beaucoup changée. J'ai pris de la maturité. J'ai constaté que mes relations avaient changé avec mes professeurs. On ne se parlait plus des mêmes choses qu'avant. Mes conversations avec eux étaient devenues plus adultes et plus humaines. Les jeunes autour de moi, je les sens maintenant moins matures.*

Les élèves ayant vécu un drame prennent probablement de la maturité rapidement. Parfois, trop rapidement. Ils ne voient peut-être plus les choses de la même manière, mais sans avoir suivi la courbe de maturation normale et propre à leur âge. Ils ne sont plus tout à fait les mêmes adolescents qu'hier, mais ils ne sont pas encore adultes. Pourtant, ils peuvent avoir l'impression que l'événement les a précipités dans ce monde adulte. C'est une demi-vérité. À vrai dire, ils se trouvent comme assis entre deux chaises et cette situation est inconfortable.

Vous et les autres adultes savez bien que l'étape de « maturation » rapide qu'un jeune vient de vivre ne correspond pas encore à la « maturité » que seul le temps permet d'acquérir. Dans ce cas-ci, il serait alors adéquat d'échanger avec lui « d'humain à humain » ou de « professeur à adulte en devenir ». Soulignez cet élan de maturité comme un bienfait ressortissant du drame et un élément qui continuera à se développer. Mais demeurez l'adulte sur qui l'élève pourra compter, sans lui imposer le fardeau d'en être un.

## L'anxiété

*Maintenant, ça va mieux parce que je suis suivie par un médecin. J'ai des médicaments pour dormir la nuit et d'autres pour m'aider à mieux me concentrer le jour. Mais il m'arrive encore d'avoir des crises de panique et l'angoisse me donne souvent des réactions physiques. Le matin, par exemple, c'est très difficile parce que j'ai mal au ventre. Il y a des professeurs qui ne comprennent pas ça. Il arrive que certains me refusent d'aller aux toilettes pendant leur cours. Mais j'y vais quand même! Même si ça me vaut une retenue, je m'en fiche. J'aimerais quand même qu'ils comprennent et qu'ils reçoivent une formation sur l'anxiété et comment elle se manifeste.*

Il serait primordial que les professeurs reconnaissent les manifestations de l'anxiété sur un corps humain. Ce serait d'autant plus important puisqu'au début, l'élève peut ne pas comprendre ce qui lui arrive.



Après la  
disparition  
d'un proche :  
témoignage  
de Catherine

# L'HISTOIRE DE CATHERINE

Catherine avait 12 ans lors de la disparition de son frère aîné, Patrick (noms fictifs). Depuis ce jour, le jeune homme n'a plus jamais donné signe de vie. Au moment du drame, les deux adolescents fréquentaient la même école et étaient victimes d'intimidation.

Dans cette partie du guide, nous reprendrons son témoignage par bribes, suivi de suggestions qui auraient pu aider à mieux l'accompagner, et en soulignant les points positifs de la démarche de son école pour la soutenir.

## Éviter le piège des « si »

*D'habitude, Patrick partait à l'école avant moi, alors je ne me suis pas inquiétée ce matin-là. Mais il n'était pas dans l'autobus sur l'heure du midi. J'ai alors appelé ma mère. On s'est rendu compte qu'il n'était pas allé à l'école en matinée. Personne à l'école n'avait averti ma mère de son absence... Ouais... mais si... En tout cas...*

Sans tenir l'école pour responsable, nous constatons simplement que les derniers mots grommelés par Catherine sont lourds de sens pour elle. Elle a probablement l'impression que « si » l'école avait téléphoné, « si » on avait signalé la disparition plus tôt, « si » quelqu'un avait agi différemment, on aurait peut-être pu retrouver Patrick.

Le discours du « si » fait partie du cheminement individuel de toute personne marquée par un drame. Dans le cas d'une disparition, cela prouve qu'en restant sans nouvelles de quelqu'un, on tente de trouver un scénario qui aurait pu prévenir la situation et par le fait même, la souffrance qu'elle a causée. C'est tout à fait normal. Lorsqu'un élève tient ce discours, la meilleure approche reste de l'ancrer dans le présent. Passez de la notion abstraite du « si » à celle, plus concrète, du « maintenant », mais **en validant ce qu'il ressent**.

Exemple : « *Tu as raison, parfois, on désirerait vraiment avoir pu changer le cours de certains événements. Je constate que tu as beaucoup de peine et c'est normal. Mais nomme-moi une chose sur laquelle tu as le contrôle et qui pourrait t'aider à te sentir un peu mieux pour passer le reste de ta journée.* »



## L'implication des gens dans la recherche du disparu

*Le soir, je me suis mise à pleurer. Je savais que quelque chose n'allait vraiment pas. Avec mes amis, on a fait des recherches. Le soutien des amis, c'est très important.*

### Est-ce correct si des élèves veulent participer aux recherches pour trouver une personne disparue?

Il ne s'agit aucunement d'une activité que l'école devrait mettre en œuvre, notamment à cause des risques de contamination des scènes de crime, qui pourraient s'ajouter au fil des heures ou des jours. Par contre, l'école devient l'endroit qui peut sensibiliser les élèves voulant réellement y participer à le faire dans un cadre **SÉCURITAIRE**, avec un groupe organisé par les autorités policières et/ou des organismes bénévoles reconnus travaillant en collaboration avec elles.

Si de telles recherches sont menées, rien n'empêche alors élèves et employés d'école d'y participer bénévolement sur leur temps libre. Cela démontrerait même un très bel élan de solidarité envers leur camarade affecté par le drame.

Si aucune recherche terrain n'est entreprise par les autorités compétentes, mais que les jeunes veulent faire partie de l'effort pour retrouver la personne, ils se dirigeront probablement vers Internet. Encore une fois, pour éviter les leurres et les problèmes, on pourrait soutenir par exemple la publication d'une page Facebook dédiée au jeune disparu, **mais sous la surveillance d'adultes de l'école et/ou de parents bénévoles, et fermée aux commentaires publics**. Cela pourrait contribuer à diminuer le sentiment d'impuissance que les élèves pourraient ressentir.

Encouragez les élèves à y ajouter des messages remplis d'espoir (vérifiés par des adultes) et en faire une page de référence positive et humaine. On peut également leur proposer d'agir en participant à des campagnes de sensibilisation, ou en offrant des heures de bénévolat auprès d'organismes communautaires dédiés à des causes connexes.

Vouloir faire quelque chose contribue à diminuer le sentiment d'impuissance que les jeunes peuvent vivre après un drame. Et c'est très bien, dans la mesure où ces activités seront encadrées. Il est également important de faire comprendre aux jeunes que la famille touchée par le drame doit au préalable donner son accord.



## Avant de retourner à l'école

*Le lendemain, je suis restée à la maison. Je ne suis pas allée à l'école pendant quelques jours.*

Les premiers jours d'absence peuvent permettre à la direction et aux professeurs de s'organiser pour préparer le retour en classe de l'élève. Vous trouverez dans la première section « Le drame vient d'arriver. Qu'est-ce qu'on fait? » de précieux conseils pour accueillir le jeune.

## Sortir de la classe en cas de besoin

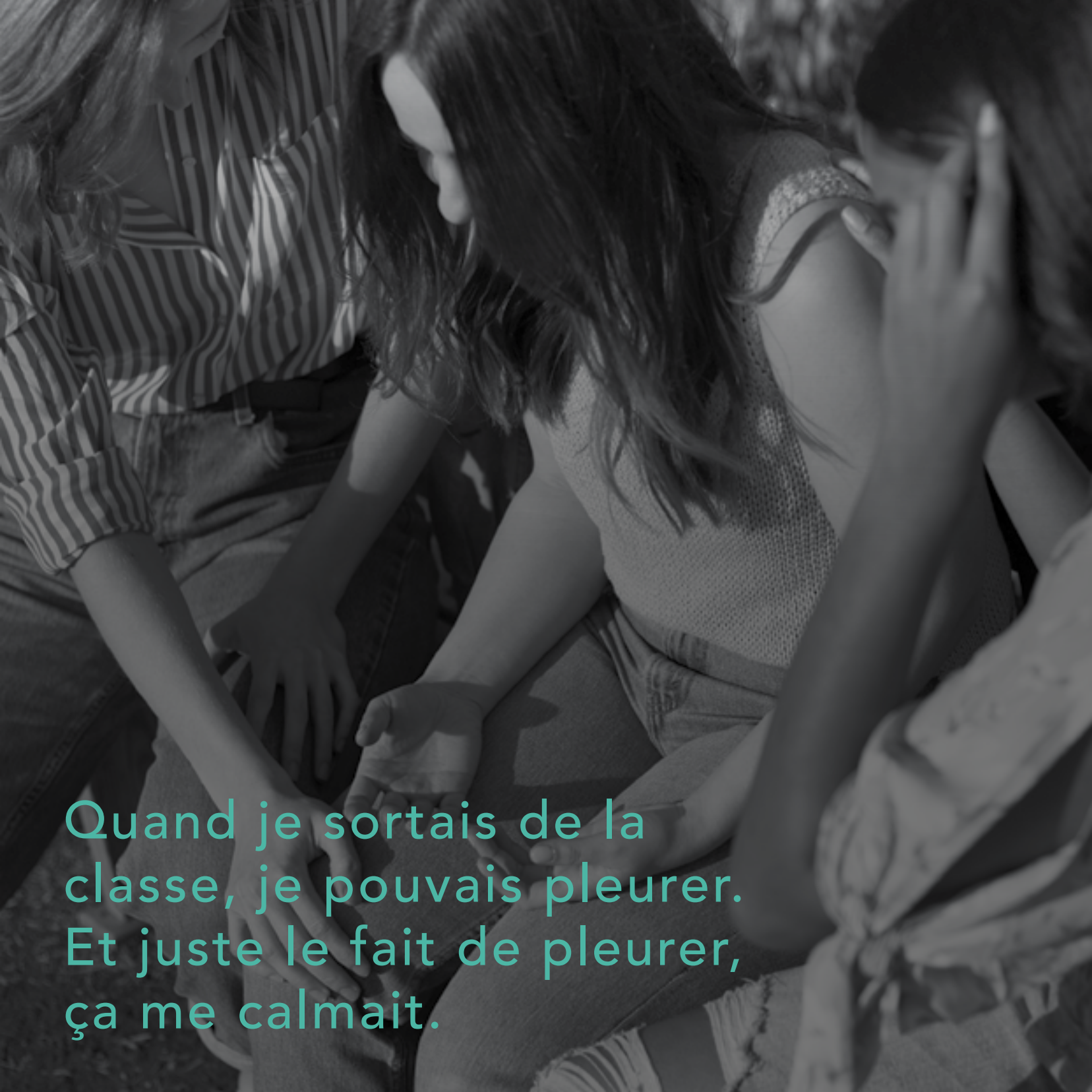
*Je ne me souviens pas trop de la journée du retour. Mais ce dont je me rappelle, c'est qu'une de mes profs m'a prise à part avant le cours et qu'elle m'a dit que, si ça n'allait pas, je pouvais venir lui en parler. Elle m'a aussi dit que je pourrais sortir de classe à tout moment si je le voulais, que je n'avais pas à le demander et que je pouvais faire signe à une amie de me suivre. C'était bien parce que c'est gênant de sortir seule quand on est en état de panique. Les professeurs ont dû s'en parler parce que je pouvais le faire dans tous les cours. Le seul fait qu'on me l'offre m'a enlevé un gros poids de sur les épaules.*

Pouvoir sortir de son plein gré sans avoir à se justifier ni se sentir jugé rendra l'élève beaucoup moins mal à l'aise. Nous saluons également le fait que l'école lui a proposé de se faire accompagner par un pair. La présence d'un ami de son âge peut non seulement reconforter un jeune, mais l'accompagnement pendant un moment difficile assure un filet de protection si jamais les choses devenaient ingérables pour l'élève.

Évidemment, les consignes stipuleront que l'élève ne doit pas quitter l'école, à moins que la direction n'en soit avertie.

*Quand je sortais de la classe, je pouvais pleurer. Et juste le fait de pleurer, ça me calmait.*

On croit souvent à tort que de consoler quelqu'un signifie lui dire d'arrêter de pleurer. Rien de plus faux! Consoler, c'est accompagner quelqu'un quand il extériorise ses émotions. Et ce, que ce soit dans le cadre d'un deuil, d'une disparition ou de tout autre événement traumatique. Les humains ont la capacité de passer à travers la tristesse. Mais pour cela, il faut d'abord la vivre.



Quand je sortais de la  
classe, je pouvais pleurer.  
Et juste le fait de pleurer,  
ça me calmait.

## La culpabilité

*Je me sens parfois coupable de choses que je lui ai dites quand nous étions jeunes. Des fois, ça prend des proportions énormes.*

Il n'est pas rare que la culpabilité soit au rendez-vous lorsqu'un drame survient, et ce, même si l'élève n'a rien fait de bien grave. Des banalités comme une querelle d'enfants peuvent s'apparenter à un sentiment de faute trop lourde à porter. D'un côté, l'élève sait bien que ce n'était pas si grave, mais cela lui ronge le cœur quand même. Écoutez-le, mais remettez les événements en perspective.

*Je pense aussi à quelque chose de difficile; quand Patrick a disparu, tout le monde a parlé de l'intimidation à l'école. Et l'intimidation en général a arrêté d'un seul coup. Celle dont j'étais victime aussi. Dans un sens, c'est bien, mais c'est comme si la raison pour laquelle je n'étais plus intimidée, c'était parce que Patrick avait disparu.*

Parfois, comme c'est le cas ici, du positif peut ressortir d'un événement dramatique, si grave soit-il. Apprendre à l'accepter est toutefois difficile et ce que décrit Catherine ici, c'est la culpabilité ressentie en croyant avoir tiré un « bénéfice » de cette triste situation.

Mais la vérité, c'est qu'il y aura toujours un peu de lumière dans les parcours les plus sombres, qu'il est sain de l'accepter, et que tout réconfort possible est même souhaitable. Une discussion de groupe pourrait mettre de l'avant le fait que tout l'entourage significatif du jeune espère avoir appris quelque chose du drame, que cela fera d'eux de meilleures personnes. Cette sensibilisation et les conséquences positives seront un « hommage » à la personne disparue, et non un « bénéfice » tiré de sa disparition.

## Se rendre à l'école

*Ma mère venait me reconduire à l'école. Ça me permettait de partir plus tard le matin et c'était réconfortant qu'elle soit là pour moi et qu'on profite de ce temps ensemble.*

Quel magnifique exemple d'un détail pouvant faire toute une différence! Vous pouvez faire partie de cette solution en demandant au jeune et à sa famille : est-ce qu'un transport avec quelqu'un de fiable serait envisageable pendant un certain temps, que ce soit avec un membre de la famille ou un copain lui-même véhiculé par un parent? Une heure de plus de sommeil le matin et quelqu'un à qui parler calmement pendant le trajet est précieux en pareille situation.

## Retourner à la maison quand ça ne va pas

*Je n'étais pas toujours capable de faire des journées complètes à l'école. Quand je n'allais pas bien, la secrétaire appelait ma mère pour qu'elle vienne me chercher à l'école. Et la secrétaire restait toujours avec moi jusqu'à ce qu'elle arrive.*

Une disparition peut provoquer de l'insécurité lors des déplacements en solo; ces derniers sont encore moins agréables si le jeune doit partir à cause d'un malaise d'ordre physique ou psychologique.

Suggérez aux parents de fournir la liste de quelques conducteurs supplémentaires à contacter au besoin, ou de donner des billets de taxi à leur enfant. Il est sage de prévoir ces solutions alternatives au cas où la présence des parents serait requise auprès des policiers ou des différents intervenants assignés au dossier, les empêchant du coup d'aller chercher leur enfant à l'école.

## Difficulté de concentration

*Le fait d'être en classe n'était pas une garantie que j'aie compris la matière. Il y a des fois où j'étais tellement dans ma bulle!*

La perte de concentration, les oublis fréquents et l'incapacité de retenir adéquatement des informations sont des symptômes fréquents après une disparition. Permettre des accommodements peut faire la différence entre la réussite et l'échec scolaire. Pendant que le groupe fait autre chose, vous pourriez par exemple laisser une amie aider l'élève en difficulté en leur suggérant de s'installer au fond de la classe.

Vous risquez d'entendre fréquemment un adolescent utiliser l'expression « être dans sa bulle ». Quand un proche disparaît, les moments d'égarement sont souvent liés à ceux où le jeune ressasse des scénarios dans sa tête : est-ce que telle ou telle chose a pu lui arriver? Non, je le connais, c'est impossible! Quelle est la première chose que je vais lui dire s'il revient?

Nul besoin de le sermonner devant toute la classe. Vous pouvez le ramener à l'instant présent d'une simple main posée sur son épaule en passant à côté de lui, ou bien approcher de ses mains le livre ou le cahier présent sur son bureau.

## Garder l'espoir

*Mon frère était grandement victime d'intimidation avant de disparaître. Moi aussi. Je pense que cette intimidation est responsable de sa fugue. Je suis certaine à 90 % qu'il a fugué et c'est pour ça que j'espère qu'il reviendra un jour.*

Lors d'une disparition, les proches gardent espoir. Ne les en dissuadez pas. Personne ne sait ce qui s'est réellement passé et leur perception est aussi valide que toute autre hypothèse.

### Qu'est-ce que je dois dire quand un élève avoue qu'il garde espoir, alors que le temps passe?

Que vous souhaitez réellement qu'il puisse obtenir un jour les réponses à ses questions. Ne tentez pas d'imposer d'autres scénarios; les proches de personnes disparues les ont déjà tous imaginés. Accueillez simplement les vagues d'émotions et de pensées changeantes de l'élève.

## Les répercussions de l'intimidation

*Ce qui me blesse beaucoup par contre, c'est que ceux qui ont grandi après nous, c'est-à-dire les élèves qui n'étaient pas là lors de la disparition, ont répété les mêmes gestes d'intimidation dans les années qui ont suivi.*

Bien que nous ne sachions pas si l'intimidation a joué ou non à un rôle primordial dans la disparition de Patrick, nous profitons de cette occasion pour souligner que ce phénomène social s'inscrit bel et bien dans le cadre d'un traumatisme. Des chercheurs de l'Université d'Ottawa ont en effet récemment démontré que l'intimidation peut causer des dommages au cerveau similaires à ceux retrouvés après un TSPT. Le lien entre l'intimidation et le TSPT serait tout aussi prononcé qu'un TSPT<sup>34</sup> causé par un autre événement traumatique.

Continuez alors à multiplier les efforts pour bannir l'intimidation dans vos écoles; vous réduirez ainsi les traumatismes potentiels.

De plus, les efforts pour intervenir à la suite d'un drame ne devraient pas s'effacer au fil du temps. L'exemple fourni par Catherine est probant. Sans pour autant s'inscrire dans une continuation « victimisante » ou négative, ces efforts peuvent faire partie d'une sensibilisation à long terme, comme en organisant une activité annuelle au profit d'un organisme d'aide en santé mentale ou de soutien aux endeuillés. À plus forte raison si le drame est venu éveiller des problèmes propres aux jeunes.

<sup>34</sup> Journal *Social Psychology of Education*

## Continuer de s'impliquer

*Je faisais du cheerleading à l'école. Ça me faisait du bien, mais ma performance n'était plus aussi bonne. Mais j'ai eu des professeurs qui m'ont donné des tâches plus faciles à accomplir au sein de l'équipe. Ça me faisait du bien, car c'est important de reprendre les activités qu'on aimait.*

Si la condition d'un élève l'empêche de tout accomplir comme avant ou au même rythme, ne jetez pas la serviette! Juste le fait de lui demander d'être présent et d'encourager les autres ou seulement de prendre plaisir à observer ce qu'ils font est nettement préférable à l'isolement. Sans l'obliger, faites-lui sentir que vous aimeriez vraiment qu'il soit là. S'il refuse, faites-lui savoir que votre porte est toujours ouverte et que sa seule présence serait agréable la prochaine fois.

## Les projets d'avenir

*Après le secondaire, j'ai décidé de m'orienter en techniques policières. Sans doute parce que j'avais côtoyé des enquêteurs et apprécié leur travail. C'était peut-être aussi un peu pour retrouver Patrick un jour...*

Il n'est pas rare qu'un drame influence par la suite des choix importants chez celui qui le vit. Le choix de carrière pouvant drastiquement changer, des rencontres plus fréquentes avec les orienteurs seraient à privilégier. Il peut en effet arriver qu'un jeune, déjà fragilisé par l'événement, décide d'une voie à suivre pour surmonter sa peine ou être l'auteur de son dénouement.

Une démarche avec un orienteur pourrait aider l'adolescent à voir plus clair dans ses motivations et capacités réelles. Il pourrait ainsi réfléchir au positif que le drame a eu dans sa vie, ou constater au contraire que ses choix reposent sur un malaise ou une volonté de « réparation » du drame.

« Est-ce que je fais ce choix pour moi-même ou à cause du drame? » est une bonne question à se poser, surtout si le jeune doit choisir des options scolaires ayant une incidence sur son avenir professionnel. Pour Catherine, ce premier choix fut lourd de conséquences :

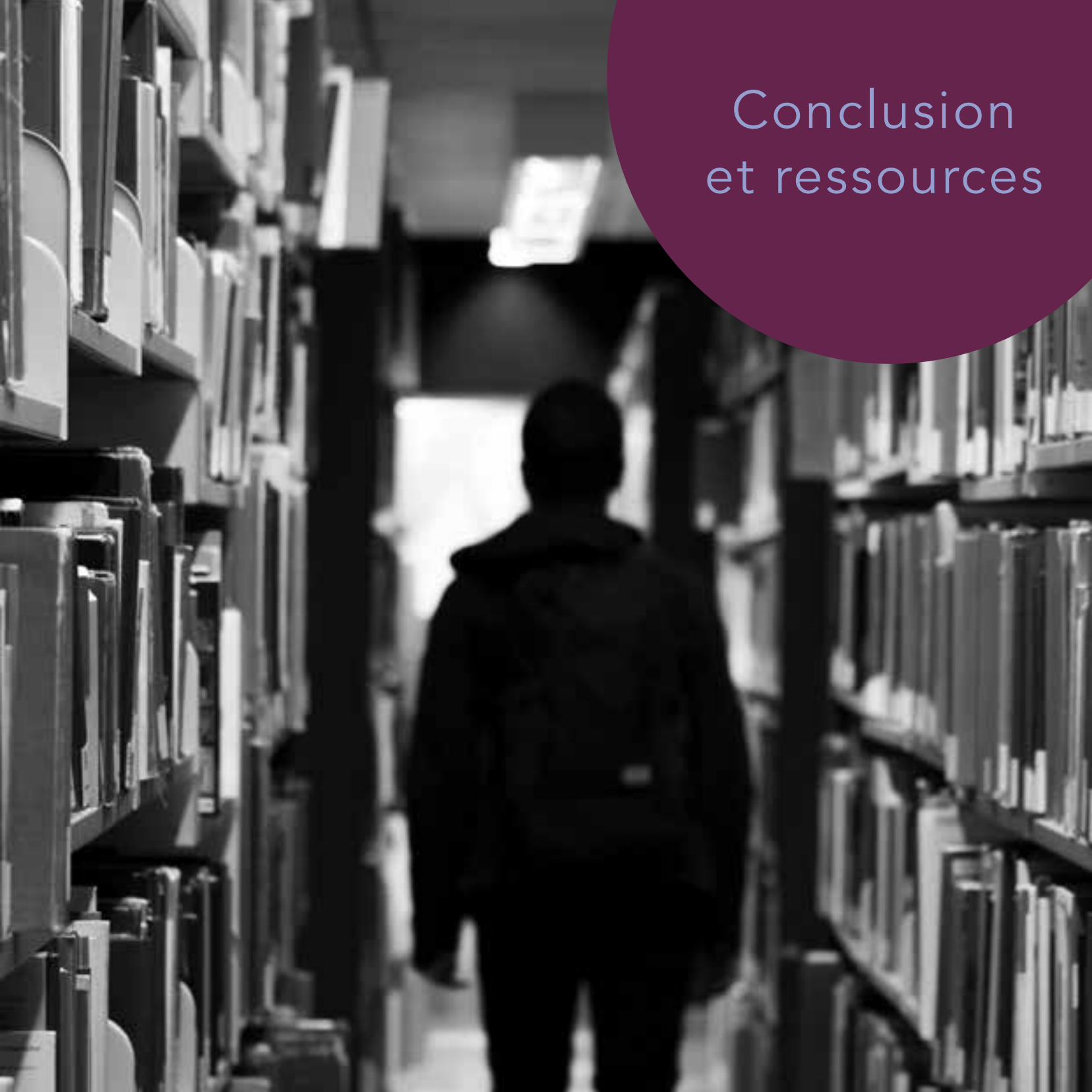
*J'ai été acceptée en techniques policières. Mais quelque chose n'allait pas. Les gens n'étaient plus des enfants et bien sûr, c'était un milieu un peu plus mature. Alors je n'ai pas vécu d'intimidation comme telle dans ce groupe, mais je n'étais pas incluse non plus. Et tout ça m'a fait revivre le drame. J'ai vraiment fait une vraie dépression et j'ai quitté le programme.*

## Avoir le droit de changer d'idée

*Avec le recul, je pense que de voir tous les jours des scènes difficiles aurait été très dur pour moi, vu ce qui m'est arrivé. J'aurais probablement craqué. Alors j'ai décidé d'aider les jeunes, mais autrement. Plutôt que de côtoyer les drames, je vais essayer de les prévenir; j'étudie en ce moment en techniques d'intervention en délinquance!*

Il est très possible qu'un événement aussi dramatique que celui vécu par Catherine ait des répercussions à plus long terme, et qu'elle modifie d'importants choix de vie au fil du temps et de son processus de guérison. Il est très sain d'en discuter avec votre élève. Encouragez-le dans ses projets, mais soyez franc. Si des choses changent en cours de route, rassurez-le en lui disant que c'est normal et que peu importe ce qu'il choisira, l'important est de rester en mouvement malgré les bouleversements.





# Conclusion et ressources



## Le drame ne s'arrête pas avec la fin de l'année scolaire

Combien de fois avons-nous entendu l'adage « Le temps va arranger les choses »? On y a souvent recours pour adoucir une réalité trop dure à prendre sur le coup. Le problème, c'est que non seulement il est faux, mais qu'il laisse l'élève dans une sorte de néant. Il n'a peut-être pas la maturité de le comprendre avec sa courte expérience de la vie et du temps qui passe.

« Non seulement le temps n'arrange rien à un traumatisme, mais il le "chronicise" s'il n'est pas traité. »  
– Marie-France Raymond, psychologue

Si on veut parler de temps, il serait beaucoup plus adéquat de lui proposer la phrase suivante : « Le temps à lui seul n'arrange pas grand-chose. Mais c'est ce que tu vas décider d'en faire qui, en fin de compte, pourrait faire toute la différence ». Vous venez ainsi de remettre la personne en mode actif plutôt que de la laisser sans aucun espoir avec une phrase vide. Dans le milieu scolaire, le temps signifie aussi les semestres qui passent, les examens de fin d'étape, etc. Chaque rentrée scolaire représente un cycle différent, qui inclut bien sûr des changements de professeurs.

**QUAND UN ÉLÈVE A VÉCU UN DRAME, LES PROFESSEURS DES PROCHAINS NIVEAUX DOIVENT ÊTRE MIS AU COURANT, ET CE, JUSQU'À LA FIN DE SON PARCOURS SCOLAIRE.**

Pourquoi? Parce qu'un TSPT ne se guérit pas comme un rhume et que le processus peut prendre des années avant d'être mieux géré. Aussi, parce que le TSPT peut se vivre en dents de scie côté émotif.

## GAS VÉCU

Mon fils a perdu son père par suicide. Les professeurs des années suivantes n'étaient pas tous au courant du drame. Un jour, alors qu'il était turbulent dans un cours, le professeur l'a menacé de téléphoner... à son père.

Il faut que les professeurs se parlent quand des choses aussi importantes surviennent.

## Quand l'enfant prend du mieux

En tant qu'adulte accompagnant l'enfant dans cette épreuve, vous vous demanderez sûrement combien de temps il lui faudra pour la traverser. Il n'y a malheureusement pas de réponse précise à cette question. La lenteur du processus ne signifie nullement qu'il n'y parviendra jamais. Il est en effet important de vous accrocher à tous ces menus détails qui, un à un, pourront vous démontrer qu'il prend du mieux.

- Est-ce que le jeune a eu quelques minutes de plus d'attention en classe ce matin?
- A-t-il posé ne serait-ce qu'une question dans un cours aujourd'hui?
- S'est-il intéressé brièvement à un sujet ou bien à un autre élève?
- L'avez-vous remarqué esquisser un léger sourire?
- Avait-il l'air moins fatigué ou un peu moins anxieux que dans les derniers temps?
- A-t-il driblé un peu le ballon qu'il avait délaissé depuis un bon moment?
- Est-ce qu'il commence à avoir moins besoin d'accommodements scolaires?

Même s'ils peuvent paraître anodins, jugez ces indices comme les précurseurs d'un cheminement positif. Encouragez-les au moment où ils se présentent, mais de façon simple. Parfois, répondre à un sourire par un autre vaut bien mieux que d'insister sur le fait qu'il y avait longtemps qu'on attendait ce moment.

Et si, parfois, une régression peut survenir, ne blâmez personne et ne perdez pas espoir. Tout comme dans plusieurs épreuves de la vie, rien n'est rectiligne. Ce pourrait être bonne idée de rappeler à l'élève qu'il a tout à fait la capacité de passer à travers ce passage à vide, puisqu'il l'a déjà accompli peu de temps auparavant.

Faites-lui ainsi percevoir ses forces intérieures, dites-lui qu'il n'y a rien d'anormal à les solliciter à nouveau quand ça ne va pas. Mettre un genou à terre pour mieux se relever par la suite n'a rien d'anormal non plus.

## Les symptômes différés

Restez aux aguets! Bien qu'un trouble de stress post-traumatique apparaisse généralement après une phase aiguë d'une durée de quatre à six semaines, il se peut qu'une personne en ressente les symptômes bien plus tard.

Ce sont habituellement des éléments déclencheurs qui viennent réveiller ce traumatisme, comme l'anniversaire d'une tragédie, ou bien une étape de vie significative pouvant faire remonter certains événements à la surface.

## CAS VÉCUS

*« Mon petit frère a été assassiné alors qu'il était encore bébé. Quand j'ai donné naissance à ma fille, quelques années plus tard, je ne la lâchais pas des yeux. Même quand son père était en train de lire à côté d'elle, je me disais qu'il ne s'apercevrait de rien si elle cessait de respirer en dormant. »*

*« C'est quand je suis allée essayer des robes de bal que j'ai tout à coup réalisé que mon père, qui s'était enlevé la vie quand j'étais encore au primaire, ne serait pas là le jour de ma remise de diplôme. C'est à ce moment-là que de très fortes crises d'anxiété ont commencé. »*


## Mot de la fin

**Il s'avère impossible de guérir d'un drame comme on pourrait guérir d'une maladie physique simple.**

Mais lorsqu'on obtient le soutien nécessaire, on peut apprendre à vivre avec le traumatisme sans qu'il prenne toute la place. Une personne peut relativiser son expérience et refuser qu'elle définisse négativement le reste de son existence. Le traumatisme peut faire partie d'une vie, mais sans la stigmatiser, ou encore que la douleur ne prenne à jamais le dessus.

Il existe chez l'être humain une faculté extraordinaire, celle de se servir d'une expérience, si pénible soit-elle, pour en ressortir grandi. Celle aussi de pouvoir passer à travers la peine et de l'utiliser comme moteur de changement.

Merci à toutes les personnes œuvrant dans le milieu scolaire et tout adulte gravitant dans l'univers des jeunes qui les soutiendront à travers plusieurs passages difficiles, mais qui, par leur présence et leur bienveillance, sauront leur redonner espoir.



Il existe chez l'être  
humain une faculté  
extraordinaire, celle  
de se servir d'une  
expérience, si pénible  
soit-elle, pour en  
ressortir grandi.

# RESSOURCES

## LIGNES D'ÉCOUTE

### Association des centres d'écoute téléphonique du Québec

Organisme qui regroupe la liste d'autres lignes d'écoute au Québec.

<https://www.acetdq.org/centres-ecoute>

---

### Association québécoise de prévention du suicide

Ligne d'intervention provinciale accessible 24/7. On y trouve la liste des organismes d'aide par région.

<https://www.aqps.info>

---

### Drogue : aide et référence

Soutien confidentiel et anonyme, information et référence aux personnes concernées par la toxicomanie, et ce, à travers tout le Québec.

[www.drogue-aidereference](http://www.drogue-aidereference)

---

### Jeunesse, J'écoute

Service bilingue pour les jeunes, gratuit et accessible dans tout le Canada 24/7.

Clavardage disponible 24/7. Programme « Ressources autour de moi » permet d'obtenir des noms d'organismes d'aide de notre région.

Appli gratuite : Toujours là (iOS ou Android)

<https://jeunessejecoute.ca>

---

### LigneParents

Soutien confidentiel et professionnel gratuit 24/7 pour parents qui désirent parler ou obtenir un coup de main. Discussion en ligne possible de 2 h du matin à 22 h 30.

<https://www.ligneparents.com>

---

### Phobies-Zéro

Aide pour phobies, troubles anxieux et obsessifs-compulsifs. Écoute, soutien et groupes d'entraide du lundi au vendredi, de 9 h à 21 h.

<http://phobies-zero.qc.ca>

---

### Tel-Aide

Ce service mis sur pied en 1971 vient en aide à tous les gens en détresse, qu'ils souffrent de solitude, d'angoisse, de stress au travail ou dans leurs relations, de violence ou de pertes dans leur vie, etc.

<http://www.telaide.org>

---

**1 866 APPELLE  
(1 866 277-3553)**

**514 527-2626 (24/7)  
1 800 265-2626  
(sans frais, 24/7)**

**1 800 668-6868  
(sans frais, 24/7)  
Par texto 24/7 : taper  
PARLER au 686868**

**1 800 361-5085  
(sans frais, 24/7)**

**514 276-3105  
1 866 922-0002 (sans frais)**

**514 935-1101**

### Tel-jeunes

Les services sont gratuits et confidentiels en plus d'être accessibles 24 h / 24, 365 jours par année. En plus d'une ligne d'écoute, on peut communiquer par courriel, clavardage et texto.

<https://www.teljeunes.com>

**1 800 263-2266**  
**(sans frais, 24/7)**  
**Texto : 514 600-1002**

## POUR TROUVER UNE RÉFÉRENCE PSYCHOSOCIALE

### Centre de référence 211

Pour connaître les ressources communautaires, sociales et gouvernementales de votre région (région du Grand Montréal, une partie de la Montérégie, une partie de Lanaudière, quelques villes des Laurentides ainsi que la région de Québec).

**Numéro de  
téléphone : 211**

### Info-Santé

Appuyez sur l'option numéro 2 (Info-Social) pour obtenir le volet psychosocial. Vous serez ensuite invité à composer le 1 pour de l'information et le 2 s'il s'agit d'une situation de crise.

**Numéro de  
téléphone : 811**

## DEUIL

### Deuil-Jeunesse

Organisme d'interventions professionnelles qui vient en aide aux jeunes et aux adultes partout au Québec.

<https://www.deuil-jeunesse.com>

**418 624-3666**  
**1 855 889-3666**

### La Maison des Petits Tournesols

Soutien aux enfants et aux adolescents en deuil, ligne d'écoute, rencontres individuelles, aide aux parents et aux répondants

<https://www.lamaisondespetitstournesols.com>

**514 543-0503**

### Ligne de deuil

Écoute empathique et références. Ligne sans frais accessible partout au Québec, 365 jours par année, entre 10 h et 22 h.

**1 888 LE-DEUIL**  
**(1 888 533-3845)**

# SANTÉ MENTALE

## Association canadienne de la santé mentale

L'ACSM œuvre en défense des droits et offre des ressources qui contribuent à prévenir les problèmes de santé mentale et les maladies mentales, à soutenir le rétablissement et la résilience et ainsi, permettre à tous les Canadiennes et Canadiens de s'épanouir pleinement.

<https://cmha.ca/fr>

---

**514 350-5128**

## Association des médecins psychiatres du Québec

L'Association des médecins psychiatres du Québec a le mandat de défendre et de promouvoir les intérêts de ses membres.

<https://ampq.org>

---

## Centre de crise de Québec

Le Centre de crise de Québec est un organisme communautaire à but non lucratif de première ligne qui offre, 24/7, des services spécialisés en intervention de crise aux personnes âgées de 14 ans et plus de la région de Québec.

<http://centredecrise.com>

---

**418 688-4240  
(24/7)**

## Institut Philippe-Pinel

Des équipes multidisciplinaires soignent et traitent des patients souffrant de graves problèmes de santé mentale. On y trouve un service spécialisé pour adolescents âgés de 12 à 18 ans

<http://www.pinel.qc.ca>

---

**514 648-8461,  
poste 1212  
514 648-8461**

## Institut universitaire de santé mentale Douglas

Fait partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Elle a pour mission d'offrir des soins et des services de pointe et de faire avancer et partager les connaissances en santé mentale. Comprend un service pour enfants et adolescents.

<http://www.douglas.qc.ca>

---

**514 761-5131**

## Ordre des psychologues du Québec

Dispose d'un outil en ligne permettant de trouver un psychologue ou un détenteur de permis de psychothérapeute dans sa région.

<https://www.ordrepsy.qc.ca/trouver-de-aide>

---

**514 738-1881**



## Revivre

Organisme d'aide et de référence pour toute personne touchée par les troubles anxieux, la dépression ou le trouble bipolaire. Ligne d'écoute disponible sans frais partout au Canada, du lundi au vendredi de 9 h à 17 h.

<https://www.revivre.org>

---

**1 866 REVIVRE  
(1 866 738-4873)**

## HÔPITAUX PÉDIATRIQUES

### Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) et Centre mère-enfant Soleil

[https://www.chudequebec.ca/centre-hospitaliers/centre-hospitalier-de-universite-laval-\(chul\).aspx](https://www.chudequebec.ca/centre-hospitaliers/centre-hospitalier-de-universite-laval-(chul).aspx)

---

**418 525-4444**

### Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

<https://www.chusj.org>

---

**519 345-4931**

### Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

<https://www.santeestrie.qc.ca>

---

**819 346-1110**

### Hôpital de Montréal pour enfants

<https://www.hopitalpourenfants.com>

---

**514 412-4400**

### Hôpital Rivière-des-Prairies (Centre hospitalier de soins psychiatriques)

<http://hrdp.qc.ca/fr>

---

**514 323-7260**

## SOUTIEN AUX FAMILLES

### Directeur de la protection de la jeunesse

Pour connaître le bureau de votre région.

<http://www.cdpedj.qc.ca/fr/droits-de-la-jeunesse/Pages/DPJ.aspx>

---

### Les Centres jeunesse de Montréal

**514 896-3100**

---

### Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (services anglophones)

**514 935-6196**

---

### Réseau Enfants-Retour

Accompagne les familles dans la recherche de leur enfant porté disparu.

<https://www.reseauenfantsretour.org>

**1 888 692-4673**

## AIDE AUX VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

### Association des familles de personnes assassinées ou disparues (AFPAD)

L'AFPAD est un organisme sans but lucratif qui intervient dans toutes les régions du Québec, dont la mission principale est de briser l'isolement vécu par les familles des victimes en proposant des ressources et des outils variés dans le but de reconstruire leur vie.

<http://afpad.ca>

**514 396-7389**

**1 877 484-0404**

---

### Association québécoise Plaidoyer-Victimes (AQPV)

La mission de l'AQPV est de promouvoir et défendre les droits et les intérêts des victimes d'actes criminels.

<http://www.aqpv.ca>

**514 526-9037**

---

### Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

Les CAVAC dispensent des services de première ligne à toute personne victime d'un acte criminel et à ses proches, ainsi qu'aux témoins d'un acte criminel.

<http://www.cavac.qc.ca>

**1 866 532-2822**

# BOTTINS SUR LA SANTÉ

## **Bottin Santé**

Ce site propose une liste des ressources en santé au Québec.

<https://www.bottinsante.ca>

---

## **CLSC ou Centre local en services communautaires**

La mission d'un CLSC est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et, à la population du territoire qu'il dessert, des services de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion, ainsi que des activités de santé publique.

<http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc>

---

## **eSanteMentale.ca**

Site de référence en santé mentale comprenant les services, publics ou privés de la province.

<https://www.esantementale.ca>

---

## **Gouvernement du Québec**

En plus de donner des références sur les sphères les plus variées (santé, justice, soutien à la famille, etc.), ce site a le net avantage de donner également de l'information sur plusieurs problématiques en santé.

<https://www.quebec.ca>

---

# BIBLIOGRAPHIES

## TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE ET AUTRES VOILETS D'INTÉRÊT

### RÉFÉRENCES

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed. Washington, DC: Author

---

American Psychological Association. Presidential Task Force on Posttraumatic Stress Disorder and Trauma in Children and Adolescents. Washington, DC : American Psychological Association, 2009.

---

Anciens combattants Canada, le syndrome de stress post-traumatique et la famille. Brochures, 2008. Repéré à : [https://www.veterans.gc.ca/public/pages/publications/system-pdfs/pstd\\_families\\_f.pdf](https://www.veterans.gc.ca/public/pages/publications/system-pdfs/pstd_families_f.pdf)

---

Armand, F. (2005). Les élèves immigrants nouvellement arrivés et l'école québécoise. *Santé, Société et Solidarité*, 4(1), 141-152. doi : 10.3406/oss.2005.1035

---

ASRSQ (2015). À propos de l'ASRSQ : Mission. Extrait du site web de l'Association des services de réhabilitation du Québec le 15 mars 2015 : [http://www.asrsq.ca/fr/asrsq/asrsq\\_mis.php](http://www.asrsq.ca/fr/asrsq/asrsq_mis.php)

---

Bash, L. (2005). Identity, boundary and schooling: perspectives on the experiences and perceptions of refugee children. *Intercultural Education*, 16(4), 351-366. doi: 10.1080/14675980500303829

---

Beaulieu, Danie. Traduction par Julie Dion, Centre de santé de Chibougamau, Thérapie de l'intégration par le mouvement oculaire : Une introduction au traitement des souvenirs traumatiques et perturbants. Repéré à : [http://www.academieimpact.com/pdf/IMO\\_article.pdf](http://www.academieimpact.com/pdf/IMO_article.pdf)

---

Berthiaume, Carole, Le trouble de stress post-traumatique chez les enfants : état des connaissances et examen de l'efficacité d'un traitement cognitivo-comportemental suite à un événement traumatique unique, Ph. D., Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec. <http://www.archipel.uqam.ca/684/1/D1608>

---

Berthiaume, c., Lafrance, V., Turgeon, L., Brousseau, L., et Marchand, A. (2004). Programme de traitement du trouble de stress post-traumatique chez des enfants âgés entre 8 et 12 ans : Programme Super l'Écureuil contre le TSPT Manuel du parent. Document inédit. Centre de recherche Fernand-Seguin, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal, Québec.

---

Bilodeau, H., Marchand, A., Berthelette, D., Guay, S. et Tremblay, N. (2014). Analyse d'un protocole d'intervention post-traumatique et de mesures de gestion associées au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. [www.irsst.qc.ca/publication-irsst-protocole-d-intervention-post-traumatique-r-819.html](http://www.irsst.qc.ca/publication-irsst-protocole-d-intervention-post-traumatique-r-819.html)

---

BOND, S. (2012). « Les meilleurs traitements pour l'état de stress post-traumatique », *Mammoth Magazine*, 12(12), p. 5-6.

---

Bouchamma, Y. (2015). *L'école et l'immigration - Défis et pratiques gagnantes*. Lévis : Éditions de la francophonie.

---

BOUCHARD et BÉLANGER, Les nouvelles technologies de l'information et le traitement de l'anxiété chez les jeunes. Dans L. Turgeon et S. Parent (dir.), *Intervention cognitivo-comportementale auprès des enfants et des adolescents*. T. 2 : Troubles de comportement. Québec : Presses de l'Université du Québec. (2012).

---

Brillon Pascale. *Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique : guide à l'intention des thérapeutes* (5e édition), Montréal : Québecor. (2013).

---

Brillon, Pascal. *Se relever d'un traumatisme : Réapprendre à vivre et à faire confiance*. Éditions Québec-Livres, 2017, 272 pages.

---

Brillon, P., Marchand, A. & Stephenson, R. (1996). Modèles comportementaux et cognitifs du trouble de stress post-traumatique. *Santé mentale au Québec*, XXI (1), 129-144.

---

Brunet, A. (2013). Trouble de stress post-traumatique (TSPT) : causes, symptômes et traitements. Repéré à : <http://www.douglas.qc.ca/info/trouble-stress-post-traumatique>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île de Montréal (2015). Chercheurs : Alain Brunet. Repéré à <http://www.douglas.qc.ca/researcher/alain-brunet>

Chaloult, L., Goulet, J., Ngo, T. et Cousineau La thérapie cognitivocomportementale : théorie et pratique. Montréal : Les éditions de la Chenelière, 2008.

Chidiac, N. & Crocq, L. (2010a). Le psychotrauma. Stress et trauma. Considérations historiques. *Anales médico-Psychologiques*, 168, 311-319.

Couture-Lalande Marie-Ève, L'état de stress post-traumatique dans le milieu scolaire. Conseil des écoles publiques de l'Ontario, 2015. Repéré à : [http://www.congresclimatscolaire.ca/images/presentation\\_ESPT\\_Couture-Lalande.pdf](http://www.congresclimatscolaire.ca/images/presentation_ESPT_Couture-Lalande.pdf)

Dégeih, Fanny, Armelle Viard, Jacques Dayan, Fabian Guérolé, Pierre-Jean Egler, Jean-Marc Baleyte, Francis Eustache et Bérengère Guillery-Girard. Altérations mnésiques dans l'état de stress post-traumatique : résultats comportementaux et neuro-imagerie *Revue de neuropsychologie* 2013/1 (Volume 5), pages 45 à 55.

Désaulniers, Louis-Georges, Le stress post-traumatique, Tests d'évaluation pour réagir efficacement, Québec livres, fév. 2016.

Desmichelle, S Syndrome du stress post-traumatique : une méthode pour guérir. *Science et avenir*. (2016) Repéré à : [https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/syndrome-de-stress-post-traumatique-une-methode-pour-guerir\\_104397](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/syndrome-de-stress-post-traumatique-une-methode-pour-guerir_104397)

Dewulf, Van Broeck et Philippot, L'état de stress post-traumatique chez l'enfant : Questions autour de la description diagnostique, *Bulletin de psychologie* 2006/1 (Numéro 481), pages 119 à 132. Repéré sur : <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2006-1-page-119.htm>

De Young, Alexandra, et Kenard, Justin. Trouble de stress post-traumatique chez les jeunes enfants Ph. D. Centre of National Research on Disability and Rehabilitation Medicine, School of Medicine, University of Queensland. Repéré à : <http://www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/textes-experts/fr/43/trouble-de-stress-post-traumatique-chez-les-jeunes-enfants.pdf>

FALARDEAU, Marlène. *Mieux comprendre la violence et l'usage de drogues chez les jeunes contrevenants*, Université de Montréal, Bourse de rédaction Bruno-M.-Cormier, 2003.

Fazel M, Reed RV, Painter-Brick C et coll. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *Lancet* 2012; 379(9812):266-82.

Gallagher, Rodrigue, Le problème du suicide chez les enfants. Comprendre et agir à l'école primaire. Agence de la Santé et des services sociaux de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine. Septembre 2008.

GRAVEL CREVIER, M., M.F. Marin et R.P. JUSTER (2012). « L'état de stress post-traumatique d'un point de vue scientifique et clinique », *Mammoth Magazine*, 12(12), p. 1-2

Kirmayer, L. (2012). La santé mentale chez les immigrants et les réfugiés. *Quintessence*, 4(7).

Masse, Daniel. Guide de soutien à la pratique en santé mentale pour les jeunes de 12 à 18 ans, Centre jeunesse de Montréal, 2010. Repéré à : <http://www.unipsed.net/wp-content/uploads/2014/09/guide-soutien-sante-mentale.pdf>

Martin, M., Germain, V. & Marchand, A. Facteurs de risque et de protection dans la modulation de l'état de stress post-traumatique. Les troubles liés aux événements traumatiques, 51-86. (2006).

Mayo Clinic staff, « Post-traumatic stress disorder (PTSD) » [archive], Mayo Foundation for Medical Education and Research (consulté le 16 décembre 2011).

National Child Traumatic Stress Network (NCTSN), Refugee Trauma Task Force. Mental health interventions for refugee children in resettlement: White paper II. Los Angeles, CA and Durham, NC: NCTSN, 2005.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2013). L'OMS publie des orientations sur les soins de santé mentale après un traumatisme 6/08/2013. Repéré [http://mondiaison.ca/fichiers/OutilBibliographique/index\\_APA.php#1\\_6\\_37](http://mondiaison.ca/fichiers/OutilBibliographique/index_APA.php#1_6_37)

Paré, Émile, L'adaptation et l'intégration scolaires des élèves réfugiés au Québec : une recension critique des écrits scientifiques, Faculté des sciences de l'éducation Université Laval NOVEMBRE 2017.

Rodriguez, R. & Brock, S. E. The Manifestations and symptoms of, and recommendations for, students with PTSD. Document électronique récupéré le 10 avril 2015 : <http://www.csus.edu/indiv/b/brocks/Workshops/CASP/PTSD.09.pdf>

Romano, Traces du trauma dans le « jeux » d'enfants victimes d'événements traumatiques. *Le journal des psychologues*, 279, 57-61. (2010).

Rossman, B. B. R, Bingham, RD., & Emde, R N. (1997). Symptomatology and adaptive functioning for children exposed to normative stressors, dog attack, and parental violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1089-1097.

Ruf M, Schauer M, Neuner F et coll. Narrative exposure therapy for 7- to 16-year-old: A randomized controlled trial with traumatized refugee children. *J Trauma Stress* 2010; 23(4):437-45.

Santé Mentale.ca Traumatisme chez les enfants et les adolescents. Article. Repéré à : <https://www.esantementale.ca/Ottawa-Carleton/Traumatismes-chez-les-enfants-et-les-adolescents/index.php?m=article&ID=8902>

Santé et Services sociaux Québec, Mon enfant a été confronté à un événement traumatique, Repéré dans : [https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/13-860-07fa\\_ficheenfant\\_br.pdf](https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/13-860-07fa_ficheenfant_br.pdf)

Schechter, Hug, La mémoire traumatique et le syndrome de stress post-traumatique., 2016. Repéré à : <http://www.avidexperts.ch/videos/view/5943>

Séguin, Monique et autres, Programme de postvention en milieu scolaire, Stratégies à la suite d'un suicide Éditions APQS, 2004 Repéré dans : <https://www.aqps.info/media/documents/postvention.pdf>

SÉGUIN, M. et autres. Programme de postvention : Le point sur les modèles de postvention, 1999.

SÉGUIN, Monique, ROY, F., BOUCHARD, M., GALLAGHER, R., RAYMOND, S., GRAVEL, C., BOYER, R., Programme de postvention en milieu scolaire, Stratégies d'intervention à la suite d'un suicide, 2002.

SÉGUIN, M. et autres. « Programme de postvention en milieu scolaire : Stratégies d'intervention à la suite d'un suicide. » Montréal, Éditions AQPS, 2004, 92 pages.

Société canadienne de pédiatrie. (2016). Post-traumatic Stress Disorder. <http://www.kidsnewtocanada.ca/mental-health/ptsd>

Société Canadienne de psychologie Série « La psychologie peut vous aider » : l'état de stress post-traumatique. (2014). Repéré à : [http://www.cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/La\\_psychologie\\_peut\\_vous\\_aider-stresspost-traumatique.pdf](http://www.cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/La_psychologie_peut_vous_aider-stresspost-traumatique.pdf)

Société canadienne de psychiatrie, *Les soins aux enfants néo-canadiens, Le syndrome de stress post-traumatique*. Repéré à <https://www.enfantsneocanadiens.ca/mental-health/ptsd>

Société pour les troubles de l'humeur du Canada, L'état du stress post-traumatique : Loin des yeux, non loin du cœur Rapport au gouvernement du Canada ( 2012). Repéré à : [https://troubleshumeur.ca/documents/Advocacy/PTSD\\_Report\\_FR.pdf](https://troubleshumeur.ca/documents/Advocacy/PTSD_Report_FR.pdf)

Stein DJ, Ipser J, Seedat S. Pharmacotherapy for post traumatic stress disorder (PTSD). *Cochrane Database of Syst Rev* 2006.

TRAUMA. *Guide pour les personnes qui ont vécu un événement traumatique*. Repéré à : [http://www.info-trauma.org/flash/media-f/guide\\_pour\\_les\\_victimes.pdf](http://www.info-trauma.org/flash/media-f/guide_pour_les_victimes.pdf)

Van der Kolk, B. A. (Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatrie Annals*, 35, 401-40R (2005).

Zimmermann, Eva, Les troubles post-traumatiques et leur prise en charge, Article, *Primary Hospital Care*, 2018 ; 18(17) : 304-307. Repéré à : <https://primary-hospital-care.ch/fr/article/doi/phc-f.2018.01777/>

## THESES OU MÉMOIRES

Billette, Valérie. « Soutien social et état de stress post-traumatique à la suite d'une agression sexuelle : Synthèse des écrits et évaluation d'un traitement impliquant le conjoint. » Université du Québec à Montréal, octobre 2007. Repéré à <https://archipel.uqam.ca/809/1/D1596.pdf>

Elmi, Myriam Hany. « L'implication judiciaire des enfants victimes d'agression sexuelle et l'influence sur leur rétablissement ». Université de Montréal, octobre 2018.

Payer, Mylène. « L'état de stress post-traumatique-complexe : Un concept novateur à explorer ». Université de Montréal, mars 2012.

Perreault, Annie. « L'état de stress post-traumatique chez les réfugiées en détresse psychologique et raisons de vivre. » Université du Québec à Trois-Rivières, novembre 2000. Repéré à : <http://depot-e.uqtr.ca/3095/1/000673334.pdf>

---

Sénéchal, Josée. « Trouble concomitant de stress post-traumatique et d'utilisation des substances chez les militaires canadiens francophones : perception du fonctionnement social au terme du traitement. » Université Laurentienne, août 2018. Repéré à : [https://zone.biblio.laurentian.ca/bitstream/10219/3156/1/m%C3%A9moire.J.S%C3%A9n%C3%A9chal.31\\_aoc%C3%BBT.2018.pdf](https://zone.biblio.laurentian.ca/bitstream/10219/3156/1/m%C3%A9moire.J.S%C3%A9n%C3%A9chal.31_aoc%C3%BBT.2018.pdf)

---

## SECTION SUR LE DEUIL CHEZ LES JEUNES RÉDIGÉE PAR LA MAISON DES PETITS TOURNESOLS

### MONOGRAPHIES

BERK, Laura E, MEYERS, Adena B, *Infants and Children, prenatal through middle school, eighth edition*. Montréal, Pearson ERPI, coll. « à la carte », 2016.

---

BRILLON, Pascale, *Comment aider les victimes de stress post-traumatique*. Montréal, Éditions Québec-Livres, 2017, 455 pages.

---

CASTRO, Dana, *La mort pour de faux et la mort pour de vrai*. Paris, Albin Michel, 2000.

---

FAWER-CAPUTO, Christine et Martin Julier-Costes, *La mort à l'école : annoncer, accueillir, accompagner*. Bruxelles, éditions De Boeck supérieur, coll. « comprendre », 2015, 413 pages.

---

GAUTHIER, Yvon, Gilles Fortin, Gloria Jeliu, *L'attachement, un départ pour la vie*. Montréal, Éditions du CHU Sainte-Justine, coll. « CHU Sainte-Justine pour les parents », 2009.

---

HAESEVOETS, Yves-Hiram, *Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence, un autre regard sur la souffrance psychique*. Bruxelles, éditions De Boeck, 2008, 361 pages.

---

HANUS, Michel (dir.), *Le deuil après suicide*. Paris, Maloine, 2004, 411 pages.

---

HANUS, Michel (dir.), *La mort d'un parent, le deuil des enfants*. Paris, Vuibert, coll. « espace éthique », 2008, 287 pages.

---

MASSON, Josée, *Accompagner un jeune en deuil*. Montréal, Éditions du Trécaré, 2019, 385 pages.

---

OPPENHEIM, Daniel, *Parents : comment parler de la mort avec votre enfant?* Bruxelles, Éditions de Boeck, coll. « parentalités », 2007, 167 pages.

---

ROMANO, Hélène, *L'enfant face au traumatisme*. Paris, Dunod, 2013, 184 pages.

---

ROMANO, Hélène, *Accompagner le deuil en situation traumatique*, 10 contextes cliniques. Paris, Dunod, coll. « les ateliers du praticien », 2015, 268 pages.

---

SAHUC, Caroline, *Comprendre son enfant 0-10 ans*. Paris, Studyrama, coll. « éclairages », 2011.

---

### ARTICLES

DONNADIEU, Sylvie et Pascale Moreau, « Accompagnement dans l'établissement scolaire lors du suicide d'un élève » dans *Frontières*, vol 13, no 1, 2000, pp. 53-54.

---

DUBÉ, Myriam, « Enfants exposés à l'homicide conjugal. Quelques éléments de réflexion » dans *L'Harmattan*, no 29, 2011, pp. 107-122.

---

HANUS, Michel, « La mort en contexte scolaire » dans *Frontière*, vol 13, no 1, 2000, pp.36-39.

---

LE GOFF, Jean-François, « Thérapeutique de la parentification : une vue d'ensemble » dans *Thérapie Familiale*, vol 26, no. 3, 2005, pp. 285-298.

---

MONBOURQUETTE, Jean, « Les groupes d'entraide pour adolescents endeuillés » dans *Frontière*, vol 9, no 3, 1997, pp.23-27.

---

POIRIER, Pierre-Alexandre, «Support aux enfants endeuillés à l'école primaire, entretien avec Josée Masson » dans *Frontières*, vol 13, no 1, 2000, pp. 45-50.

---

POIRIER, Pierre-Alexandre, « L'éducation à la perte et au deuil » dans *Frontière*, vol 13, no 1, 2000, pp. 40-44.

---

## MÉMOIRES, THÈSES & ARTICLES

CHARTRAND, Sophie, *La pertinence de l'intervention de groupe en contexte de deuil*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, Montréal, 2006, 75 pages.

---

DE YOUNG, Alexandra et Justin Kenardy, *Trouble de stress post-traumatique chez les jeunes enfants*. Centre of National Research on Disability and Rehabilitation Medicine, School of Medicine, University of Queensland, Australie, 2013, 6 pages

---

MCHUGH, Justine, *L'influence d'un deuil pendant l'enfance sur les choix de vie des adultes qui l'ont vécu*. Mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec, 2012, 134 pages.

---

PERREAULT, Natasha, *L'accompagnement individuel auprès des personnes endeuillées à la suite d'une mort violente*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 2012, 80 pages.

---

## WEB

CORDIER, Guy, *L'enfant endeuillé*. Site web Vivre son deuil, Nord-Pas de Calais. [www.vivresondeuil5962.fr](http://www.vivresondeuil5962.fr)

---

LEVESQUE, P., Pelletier, É. & Perron, P. A. *Le suicide au Québec : 1981 à 2016 – Mise à jour 2019*. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), 25 pages. Document PDF consulté en ligne [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2497\\_suicide\\_quebec.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2497_suicide_quebec.pdf)

---

Statistique Canada. Tableau 13-10-0394-01 Les principales causes de décès, population totale, selon le groupe d'âge pour les 25-34 ans, 35-44 ans et 45-54 ans. pour les 25-34 ans, 35-44 ans et 45-54 ans.

---

## SECTION SUR LES TROIS ÉLÉMENTS À RETENIR RÉDIGÉE PAR MARIE-PIER RUEL

AACAP Official Action (2010). Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with a Post Traumatic Stress Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*. 2010; 49(4), 414-430.

---

Berthiaume, C., Ruel, M-P, Lemire-Théberge, L. (2019). Meilleures pratiques en traitement du TSPT chez les enfants et les adolescents. Dans Bond, S., Belleville, G., Guay, S. (dir.). *Les troubles liés aux événements traumatiques. Guide des meilleures pratiques pour une clientèle complexe* (p. 121-151). Québec, Québec : Presses de l'université Laval.

---

Deblinger E, Mannarino A, Cohen JA, Runyon MK, Steer RA. Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: impact of the trauma narrative and treatment length. *Depression and Anxiety*. 2011; 28(1):67-75.

---

McLaughlin, K. (2019). Posttraumatic stress disorder in children and adolescents: epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis. Repéré à : <https://www.uptodate.com/contents/posttraumatic-stress-disorder-in-children-and-adolescents-epidemiology-pathogenesis-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis>

---

Mon Psychologies (n.d.). EMDR – Intégration Neuro-Emotionnelle par le traitement adaptatif de l'information. Repéré à : <https://www.psychologies.com/Dico-Psycho/EMDR>

---



## SECTION SUR LES CATASTROPHES RÉDIGÉE PAR ANNE-LISE LANSARD ET DANIELLE MALTAIS

Alat, K. (2002). Traumatic Events and Children How Early Childhood Educators Can Help. *Childhood Education*, 79(1), 2-8. doi:10.1080/00094056.2002.10522756

Baggerly, J. (2015). Play Therapy and Crisis Intervention With Children Experiencing Disasters. *Handbook of Play Therapy*.

Baggerly, J. (2006). Preparing Play Therapists for Disaster Response: Principles and Practices. *International Journal of Play Therapy*, 15(2), 59-81. doi:10.1037/h0088915

Baggerly, J. & Exum, H. A. (2007). Counseling Children After Natural Disasters: Guidance for Family Therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 36(1), 79-93. doi:10.1080/01926180601057598

Berger, R. & Gelkopf, M. (2009). School-based intervention for the treatment of tsunami-related distress in children: a quasi-randomized controlled trial. *Psychotherapy and psychosomatic*, 78(6), 364-371.

Berger R, Manasra, N. (2005). Enhancing Resiliency among Students Experiencing Stress (ERASE Stress): A Manual for Teachers. Child Rehabilitation Initiative for Safety and Hope. Jerusalem, JDC.

Black, L. & Powell, P. (2012). 4-H teen community emergency response team (CERT). *Journal of Extension*, 50(5), 51AW4.

Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49. doi:10.1177/1529100610387086

Broberg, A.G., Dyregrov, A., Lilled, L. (2005). The Göteborg discotheque fire: posttraumatic stress, and school adjustment as reported by the primary victims 18 months later. *Journal of child psychology and psychiatry*. 46(12), 1279-1286. doi:10.1111/j.1469-7610.2005.01439.x

Brown, R., Witt, A., Fegert, J. M., Keller, F., Rassenhofer, M. & Plener, P. (2017). Psychosocial interventions for children and adolescents after man-made and natural disasters: a meta-analysis and systematic review. *Psychological Medicine*, 47(11), 1893-1905.

Catani, C., Kohiladevy, M., Ruf, M., Schauer, E., Elbert, T., & Neuner, F. (2009). Treating children traumatized by war and Tsunami: a comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in North-East Sri Lanka. *BMC psychiatry*, 9(1), 22.

Chemtob, C. M., Nakashima, J. P. & Hamada, R. S. (2002). Psychosocial intervention for postdisaster trauma symptoms in elementary school children: A controlled community field study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156 (3), 211-216. doi:10.1001/archpedi.156.3.211

Dirkzwager, A.J.E., Kerssens, J.J., Yzermans, J. (2006). Health problems in children and adolescents before and after a Man-Made Disaster. *Journal of American academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 45(1), 94-103.

Fothergill, A. & Peek, L. (2006). Surviving catastrophe: A study of children in Hurricane Katrina. Learning from catastrophe: Quick response research in the wake of Hurricane Katrina, 97-129.

Fu, C., Leoutsakos, J. M. & Underwood, C. (2013). Moderating Effects of a Postdisaster Intervention on Risk and Resilience Factors Associated With Posttraumatic Stress Disorder in Chinese Children. *Journal of Traumatic Stress*, 26(6), 663-670. doi:10.1002/jts.21871

Furr, J. M., Comer, J. S., Edmunds, J. M. & Kendall, P. C. (2010). Disasters and Youth: A Meta-Analytic Examination of Posttraumatic Stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6), 765-780. doi:10.1037/a0021482

Gangi, J. M. & Barowsky, E. (2009). Listening to children's voices: literature and the arts as means of responding to the effects of war, terrorism, and disaster. *Childhood Education*, 85(6), 357-364.

Gibbs, L., Snowdon, E., Block, K., Gallagher, H. C., MacDougall, C., Ireton, G., . . . Waters, E. (2014). Where Do We Start? A Proposed Post-Disaster Intervention Framework for Children and Young People. *Pastoral Care in Education*, 32(1), 68-87. doi:10.1080/02643944.2014.881908

Gold, S. N., Blaze, J. T. & Shwalb, D. W. (2009). Resource Loss and Relocation: A Follow-Up Study of Adolescents Two Years After Hurricane Katrina. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1(4), 312–322. doi:10.1037/a0017834

Hestyanti, Y. R. (2006). Children survivors of the 2004 tsunami in Aceh, Indonesia. A study of resiliency. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 303-307.

Ho, R. T., Lai, A. H., Lo, P. H., Nan, J. K., & Pon, A. K. (2017). A Strength-Based Arts and Play Support Program for Young Survivors in Post-Quake China: Effects on Self-Efficacy, Peer Support, and Anxiety. *The Journal of Early Adolescence*, 37(6), 805-824.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & Maguen, S. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283-315.

Jaycox, L. H., Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Walker, D. W., Langley, A. K., Gegenheimer, K. L., . . . Schonlau, M. (2010). Children's mental health care following Hurricane Katrina: A field trial of trauma-focused psychotherapies. *Journal of Traumatic Stress*, 23(2), 223-231. doi:10.1002/jts.20518

Johnson, V. A., Ronan, K. R., Johnston, D. M. & Peace, R. (2014). Evaluations of disaster education programs for children: A methodological review. *International journal of disaster risk reduction*, 9, 107-123.

La Greca, A. M., Vernberg, E., Silverman, W., Vogel, A., & Prinstein, M. (1994). *Helping children cope with natural disasters: A manual for school personnel*. Miami, fl: author.

Lansard, A. L., Maltais, D., et Généreux, M. (sous presse). Pistes d'interventions psychosociales pour préserver les jeunes des impacts des catastrophes naturelles ou technologiques. GRIR-UQAC et Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Maltais, D., Pouliot, È., & Petit, G. (2018). Être jeune et exposé à un désastre technologique : le vécu des jeunes de la communauté de Lac-Mégantic. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Masten, A. S., & Osofsky, J. D. (2010). Disasters and their impact on child development: Introduction to the special section. *Child development*, 81(4), 1029-1039.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994. *Comment aider les enfants après un sinistre?* Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ministère de la Sécurité publique (2014). *Politique québécoise de sécurité civile 2014-2024 : Vers une société québécoise plus résiliente aux catastrophes*. Repéré à [https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite\\_civile/publications/politique\\_2014-2024/politique\\_securite\\_civile\\_2014-2024.pdf](https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/securite_civile/publications/politique_2014-2024/politique_securite_civile_2014-2024.pdf)

Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E. & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry: Interpersonal and biological processes*, 65(3), 207–239.

Okuyama, J., Funakoshi, S., Tomita, H., Yamaguchi, T., & Matsuoka, H. (2017). School-Based Interventions Aimed at the Prevention and Treatment of Adolescents Affected by the 2011 Great East Japan Earthquake: A Three-Year Longitudinal Study. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 242 (3), 203–213. doi:10.1620/tjem.242.203

Olteanu, A., Arnberger, R., Grant, R., Davis, C., Abramson, D., & Asola, J. (2011). Persistence of mental health needs among children affected by Hurricane Katrina in New Orleans. *Prehospital and disaster medicine*, 26(1), 3-6. doi:10.1017/S1049023X10000099

Orr, P. P. (2007). Art therapy with children after a disaster: A content analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 34(4), 350-361.

Pfefferbaum, B., Pfefferbaum, R. L., & Van Horn, R. L. (2018). Involving children in disaster risk reduction: the importance of participation. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(sup2), 1425577.

Pfefferbaum, B., Seale, T., McDonald, N., Brandt, E., Rainwater, S., Maynard, B., & Miller, P. (2000). Posttraumatic Stress Two Years After the Oklahoma City Bombing in Youths Geographically Distant from the Explosion. *Psychiatry*, 63(4), 358

Pfefferbaum, B., Sweeton, J. L., Nitiéma, P., Noffsinger, M. A., Varma, V., Nelson, S. D., & Newman, E. (2014a). Child disaster mental health interventions: therapy components. *Prehospital and disaster medicine*, 29(5), 494-502.

Pfefferbaum, B., Varma, V., Nitiéma, P., & Newman, E. (2014b). Universal preventive interventions for children in the context of disasters and terrorism. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 23(2), 363-382.

Piyasil, V., Ketuman, P., Plubrukarn, R., Jotipanut, V., Tanprasert, S., Aowjinda, S., & Thaeeromanophap, S. (2007). Post traumatic stress disorder in children after tsunami disaster in Thailand: 2 years follow-up. *Medical journal of the Medical Association of Thailand*, 90(11), 2370.

Powell, T. & Blanchet-Cohen, N. (2014). The journey of hope: A group work intervention for children who have experienced a collective trauma. *Social Work with groups*, 37(4), 297-313.

Powell, T. & Holleran-Steiker, L. (2017). Supporting Children After a Disaster: A Case Study of a Psychosocial School-Based Intervention. *Clinical Social Work Journal*, 45(2), 176-188. doi:10.1007/s10615-015-0557-y

Rheault, M. A. et Maltais, D. (2008). Les conséquences des catastrophes chez les enfants. Dans, D. Maltais et M.A. Rheault (dir.), *L'intervention sociale en cas de catastrophe* (Vol. 20, p. 223-248) Presses de l'Université du Québec, Québec.

Roberts, M. C., Roberts, Y. H., Mitchell, M. J., Witman, M., & Taffaro, C. (2010). Mental health symptoms in youth affected by hurricane Katrina. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(1), 10-18. doi:10.1037/a0018339

Shen, Y.-J., & Sink, C. A. (2002). Helping elementary-age children cope with disasters. *Professional School Counseling*, 5(5), 322.

Soffer, Y., Goldberg, A., Avisar-Shohat, G., Cohen, R. & Bar-Dayan, Y. (2010). The effect of different educational interventions on schoolchildren's knowledge of earthquake protective behaviour in Israel. *Disasters*, 34(1), 205-213.

Szente, J. (2016). Assisting children caught in disasters: Resources and suggestions for practitioners. *Early Childhood Education Journal*, 44(3), 201-207.

UNICEF (2016). *La situation des enfants dans le monde 2016 : l'égalité des chances pour chaque enfant*. pp 1 - 184. Repéré à : [https://www.unicef.org/french/publications/files/UNICEF\\_SOWC\\_2016\\_French\\_LAST.pdf](https://www.unicef.org/french/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_French_LAST.pdf)

Vernberg, E. M., Hambrick, E. P., Cho, B., & Hendrickson, M. L. (2016). Positive psychology and disaster mental health: Strategies for working with children and adolescents. *Journal of clinical psychology*, 72(12), 1333-1347.

Wizemann, T., Reeve, M. & Altevogt, B. (2014). *Preparedness, Response, and Recovery Considerations for Children and Families: Workshop Summary*: National Academies Press.

Wolmer, L., Laor, N. & Yazgan, Y. (2003). School reactivation programs after disaster: could teachers serve as clinical mediators? *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 363-381.

Yohannan, J., & Carlson, J. S. (2019). A systematic review of schoolbased interventions and their outcomes for youth exposed to traumatic events. *Psychology in the Schools*, 56(3), 447-464.

Zeng, E. J. & Bordeaux Silverstein, L. (2011). China earthquake relief: Participatory action work with children. *School Psychology International*, 32(5), 498-511.

## DOCUMENTAIRES EN LIGNE

Dayan, Jacques, Le trouble de stress post-traumatique, une pathologie de la mémoire. Repéré à [https://www.canalu.tv/video/centre\\_d\\_enseignement\\_multimedia\\_universitaire\\_c\\_e\\_m\\_u/jls2019\\_10\\_le\\_trouble\\_de\\_stress\\_post\\_traumatique\\_une\\_pathologie\\_de\\_la\\_memoire.49579](https://www.canalu.tv/video/centre_d_enseignement_multimedia_universitaire_c_e_m_u/jls2019_10_le_trouble_de_stress_post_traumatique_une_pathologie_de_la_memoire.49579)

Chaudiau, Isabelle, 14 facteurs de vulnérabilité et de protection du trouble de stress post-traumatique. 2019. Repéré à [https://www.canalu.tv/video/centre\\_d\\_enseignement\\_multimedia\\_universitaire\\_c\\_e\\_m\\_u/jls2019\\_14\\_facteurs\\_de\\_vulnerabilite\\_et\\_de\\_protection\\_du\\_trouble\\_de\\_stress\\_post\\_traumatique.49585](https://www.canalu.tv/video/centre_d_enseignement_multimedia_universitaire_c_e_m_u/jls2019_14_facteurs_de_vulnerabilite_et_de_protection_du_trouble_de_stress_post_traumatique.49585)



**À vous**

**Marie-France Raymond,**  
qui avez travaillé à ce guide  
malgré la maladie.

Cet ouvrage vous est dédié  
puisque'il s'ajoute à vos multiples  
réalisations pour aider les  
jeunes.

Nous y célébrons une vie de  
dévotion et de don de soi.

Au nom de tous les élèves qui  
en bénéficieront,

**merci!**





**Association des  
Familles de  
Personnes  
Assassinées ou  
Disparues**

1 877 484-0404 | [afpad.ca](http://afpad.ca)

