

Alignement avec le CLAO

Approche tenant compte des traumatismes : ressource pour les formateurs et formatrices en alphabétisation et formation de base

Approche tenant compte des traumatismes. De nombreuses personnes apprenantes inscrites à des programmes de perfectionnement scolaire sont issues de populations sous-représentées et marginalisées. Malheureusement, beaucoup d'entre elles courent un risque accru d'en subir les conséquences, notamment en raison de traumatismes. Le risque de traumatisme augmente à mesure que les catégorisations sociales des personnes marginalisées se recoupent. Les formateurs et formatrices en alphabétisation et formation de base peuvent aider et retenir les personnes apprenantes ayant subi un traumatisme en intégrant dans leur méthode d'enseignement une approche tenant compte des traumatismes.

Compétences	Groupe de tâches	Niveau
Compétence A — Rechercher et utiliser de l'information	A1. Lire des textes continus	3
Compétence B — Communiquer des idées et de l'information	B1. Interagir avec les autres	s. o.
Compétence E — Gérer l'apprentissage	s. o.	s. o.
Compétence F — S'engager avec les autres	s. o.	s. o.

Voies de transition (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- | | |
|--|--|
| ☒ Emploi | ☒ Études postsecondaires |
| ☒ Formation en apprentissage | ☒ Autonomie |
| ☒ Études secondaires | |

Compétences pour réussir intégrées (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- | | |
|---|---|
| ☒ Adaptabilité | ☐ Créativité et innovation |
| ☐ Calcul | ☒ Lecture |
| ☒ Collaboration | ☐ Rédaction |
| ☒ Communication | ☒ Résolution de problèmes |
| ☐ Compétences numériques | |

Notes : Puisqu'il s'agit d'une ressource destinée aux formateurs et formatrices, le cadre du CLAO ne s'applique pas de la même manière que pour les personnes apprenantes. Toutefois, il est important de noter que l'utilisation des cercles de discussion est adaptée aux personnes apprenantes peu importe le niveau du cadre du CLAO.

Les opinions exprimées à même cette ressource représentent celles du Comité du secteur collégial pour le perfectionnement des adultes. Le gouvernement de l'Ontario et ses organismes ne sont en aucun cas liés par les recommandations contenues dans cette ressource.

APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES

RESSOURCE POUR LES FORMATEURS ET FORMATRICES EN
ALPHABÉTISATION ET FORMATION DE BASE (AFB)



CHRISTOPHER PRECHOTKO | MARS 2023

Table des matières

GLOSSAIRE	5
INTRODUCTION.....	6
QU'EST-CE QU'UN TRAUMATISME ?	7
PRÉVALENCE DES TRAUMATISMES	10
CONSÉQUENCES SUR L'APPRENTISSAGE	13
APPRENTISSAGE DANS L'ENFANCE	13
APPRENTISSAGE AU PRIMAIRE ET AU SECONDAIRE.....	14
APPRENTISSAGE DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR.....	15
CONSÉQUENCES SUR LE PERFECTIONNEMENT SCOLAIRE DES ADULTES.....	17
APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES.....	21
COMPOSANTE 1 — AVOIR CONSCIENCE DES TRAUMATISMES (RÉALISER).....	22
COMPOSANTE 2 — RECONNAÎTRE LES SIGNES ET LES SYMPTÔMES DES TRAUMATISMES (RECONNAÎTRE)	23
COMPOSANTE 3 — INTÉGRER DES VALEURS ET DES STRATÉGIES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES EN CLASSE (RÉPONDRE)	24
<i>VALEUR 1 — SÉCURITÉ</i>	24
<i>VALEUR 2 — CONFIANCE ET TRANSPARENCE</i>	25
<i>VALEUR 3 — SOUTIEN DES PAIRS</i>	26
<i>VALEUR 4 — COLLABORATION ET RÉCIPROCITÉ</i>	26
<i>VALEUR 5 — VOIX, CHOIX, ET ÉMANCIPATION</i>	27
<i>VALEUR 6 — ASPECTS CULTURELS, HISTORIQUES ET DE GENRE</i>	28
COMPOSANTE 4 — LUTTER EN PERMANENCE POUR ÉVITER LA TRAUMATISATION ET LA RETRAUMATISATION (RÉSISTER).....	29
PRENDRE SOIN DE SOI QUAND ON EST FORMATEUR OU FORMATRICE	30
PRÉCAUTIONS	32
CONCLUSION	33
RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES	34
RÉFÉRENCES.....	35

GLOSSAIRE

ANDRAGOGIE — Approche permettant de faciliter l'apprentissage des adultes autonomes (style, enseignement, programmes, évaluation, retour d'information, gestion de classe et climat en classe).

CORTEX PRÉFRONTAL — Partie du cerveau responsable des fonctions exécutives.

DÉVELOPPER — Fait d'expliquer une idée plus en détail.

DSM-5 — Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux utilisé par les membres de l'American Psychological Association.

FONCTION EXÉCUTIVE — « Les fonctions exécutives et les capacités d'autorégulation correspondent aux processus mentaux qui nous permettent de planifier les choses, de concentrer notre attention, de nous souvenir des consignes et de parvenir à jongler avec plusieurs tâches ». (Center on the Developing Child, n. d., paragraphe 1)

GÈNES — Séquences segmentées d'ADN qui se transmettent d'une génération à l'autre.

MUTUALITÉ — Relation où les gens apprennent les uns des autres. (Blandin, 2012)

PÉDAGOGIE — Approche permettant de faciliter l'apprentissage des enfants (style, enseignement, programmes, évaluation, retour d'information, gestion de classe et climat en classe).

PRATIQUE RÉFLEXIVE — « Être réflexif, c'est reconnaître que nous contribuons activement à façonner notre environnement, c'est commencer à prendre en considération les circonstances et les relations plutôt que de simplement y réagir, et c'est aider à examiner et à réviser les manières éthiques d'être et de se comporter dans notre monde ». (Learning for Sustainability, n. d.)

RELATIONALITÉ — « Fait référence à l'interconnexion, à une vision du monde qui souligne qu'aucune personne ou chose n'existe de manière isolée, parce que l'existence implique nécessairement d'être en relation ». (Wijngaarden, n. d.)

SYSTÈME LIMBIQUE — « Partie du cerveau impliquée dans les réponses comportementales et émotionnelles ». (Queensland Brain Institute, n. d.)

INTRODUCTION

Notre compréhension des traumatismes ne cesse d'évoluer et ce que l'on croyait autrefois rare et localisé est aujourd'hui reconnu comme prévalent au sein de la société canadienne. Cette évolution s'est accompagnée d'une meilleure connaissance de l'impact des traumatismes sur l'individu et sa communauté et les conclusions sont troublantes : les conséquences sur l'éducation et la vie de nombreuses personnes dont le traumatisme n'a pas été traité sont catastrophiques et, si elles sont trop nombreuses, la communauté peut se fragmenter et devenir dysfonctionnelle.

Parallèlement, à mesure que la sensibilisation et la compréhension des traumatismes se sont améliorées, diverses professions et leurs programmes d'enseignement ont suivi le mouvement. Au cours des seize dernières années, des disciplines telles que les soins de santé, le travail social et l'éducation ont progressivement adopté une approche tenant compte des traumatismes et, par conséquent, ont fourni de plus en plus de services en ce sens (Wartenweiler, 2017). On peut comparer ce changement de paradigme en matière d'éducation à celui qui a déjà eu lieu avec le handicap (Carello et Butler, 2015). Ce changement implique principalement une modification de la prestation de services mettant l'accent sur les soins et la compassion plutôt que sur la confrontation (Stephens, 2020). Pour les raisons évoquées plus en détail dans la suite de ce document, si les personnes qui créent, développent et mettent en œuvre une politique éducative sont sincères dans leurs intentions de renforcer l'équité, la diversité, et l'inclusion des personnes apprenantes sous-représentées et marginalisées, il est essentiel qu'elles prennent en compte les traumatismes.

Compte tenu de ces réalités et de ces tendances, certains formateurs et certaines formatrices pour adultes discutent de cette question de manière informelle, mais il est urgent d'entamer une réflexion plus large sur le recoupement entre les traumatismes et l'éducation des adultes. Le Programme d'alphabétisation et de formation de base (AFB) de l'Ontario n'a pas encore mis en place de politique officielle à ce sujet.

Cette ressource a pour but d'engager un dialogue formel et informel au sein du Programme AFB de l'Ontario, avec l'intention supplémentaire, mais tout aussi pertinente, de fournir aux formateurs et formatrices pour adultes les informations de base nécessaires au développement d'une approche tenant compte des traumatismes. Les informations contenues dans ce document comprennent une discussion sur les origines et les différentes formes de traumatismes, la prévalence des traumatismes, leurs conséquences sur l'éducation de manière générale, et sur la formation continue des adultes de manière plus précise, une proposition de cadre pour une approche tenant compte des traumatismes dans le cadre de la formation continue des adultes, l'importance pour les

formateurs et formatrices de prendre soin de soi, et les mises en garde associées à la prise en compte des traumatismes en classe.

QU'EST-CE QU'UN TRAUMATISME ?

Bien qu'il existe de nombreuses définitions du concept de traumatisme, la conceptualisation la plus répandue et la plus régulièrement citée est celle publiée par la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) en 2014 :

Un traumatisme est le résultat d'un évènement, d'une série d'évènements ou d'un ensemble de circonstances vécues par une personne comme étant physiquement ou émotionnellement préjudiciables ou mettant sa vie en danger, et qui ont des effets négatifs durables sur son fonctionnement et son bien-être mental, physique, social, émotionnel ou spirituel. (page 7)

Voici une autre définition pertinente et qui permet de mieux comprendre le concept de traumatisme : « *Un traumatisme est la réaction d'un individu à des conditions ou à des expériences négatives et bouleversantes (par exemple, peur, manque de sommeil, sautes d'humeur), plutôt que l'expérience elle-même* » (Eklund et Rossen, 2016, page 7). Il est important de souligner la distinction qui est faite dans ces deux définitions. *Le traumatisme n'est pas ce qui arrive à un individu, mais ce qui se passe à l'intérieur d'un individu en raison de ce qui lui est arrivé* (Maté et Maté, 2022).

La notion de traumatisme correspond aux changements neurobiologiques et comportementaux résultant d'une expérience négative ou d'une accumulation d'expériences négatives, qui peuvent avoir un impact significatif sur le fonctionnement physique, cognitif, mental, émotionnel et social d'une personne et l'entraver. Parmi les exemples d'altération du fonctionnement, on peut citer la capacité réduite à faire face au stress du quotidien, la capacité limitée à faire confiance à autrui au détriment du développement de relations, l'altération de l'attention, de la mémoire et de la pensée, ainsi que de la régulation comportementale et émotionnelle (SAMHSA, 2014). Puisque la notion de traumatisme est intimement et ultimement vécue au niveau individuel, le traumatisme est un phénomène purement personnel, car tous les individus ne vivront pas ou n'identifieront pas un évènement donné comme forcément traumatisant, et tous les individus ne vivront pas non plus un évènement traumatisant avec la même intensité (SAMHSA, 2014).

Les changements internes et comportementaux résultant d'un ou de plusieurs événements traumatisants peuvent être de courte ou de longue durée (SAMHSA, 2014) dépendamment de l'intensité, de la durée et de la fréquence des événements à l'origine du traumatisme, ainsi que du caractère de l'individu concerné. De plus, l'âge de la personne au moment de ces événements peut être un facteur déterminant de la gravité des symptômes et des conséquences subies. Par exemple, les abus subis pendant l'enfance peuvent avoir des conséquences plus graves et plus durables que ceux subis à l'âge adulte.

Les événements traumatisants peuvent entraîner des changements profonds et durables chez les enfants, car leur développement neurobiologique peut être altéré par l'événement ou les événements indésirables. On appelle cela l'expérience négative durant l'enfance (ENE). Par exemple, les niveaux chroniquement élevés d'hormones de stress dans le sang, principalement le cortisol, que l'on trouve chez les enfants qui vivent dans des environnements hostiles ou violents, ont été corrélés à un développement neurologique dysfonctionnel, comme une altération du cortex préfrontal, la zone du cerveau responsable de la fonction exécutive (Dahmen et coll., 2018). Un cortex préfrontal dysfonctionnel ne modère pas correctement le système limbique, la zone du cerveau responsable des comportements émotionnels et de la survie.

Par conséquent, le système limbique est plus susceptible d'être activé par des stimuli environnementaux rappelant des événements négatifs passés, comme une odeur ou un goût, et donc de déclencher la réponse au stress d'un individu (Dahmen et coll., 2018 ; Klaassens, 2010 ; Oehlberg, 2008). Certaines personnes peuvent donc vivre des niveaux de stress chroniquement élevés et réagir de manière inappropriée à des interactions sociales relativement banales. Par ailleurs, les personnes exposées à des traumatismes dans l'enfance sont plus susceptibles de développer des psychopathologies (Dahmen et coll., 2018), comme un trouble de stress posttraumatique (TSPT) ou un trouble dépressif majeur, que les personnes qui ont vécu des événements potentiellement traumatisants à l'âge adulte (Klaassens, 2010).

Il est important de noter que *« les catastrophes naturelles, les accidents et les autres incidents isolés peuvent traumatiser un enfant, mais c'est le stress chronique lié à la violence ou aux abus au sein de la famille ou de la communauté qui aura l'effet le plus durable sur son cerveau »* (Oehlberg, 2008, page 2).

LES DIFFÉRENTS TYPES DE TRAUMATISMES

Les trois principales catégories de traumatismes sont les traumatismes aigus, les traumatismes chroniques et les traumatismes complexes (Early Connections, n. d.). Le traumatisme aigu survient à la suite d'un événement unique, comme un accident. Le traumatisme chronique résulte d'une exposition répétée et prolongée à des événements indésirables, comme la violence domestique. Et le traumatisme complexe ou traumatisme développemental résulte de l'exposition à une multiplicité d'événements traumatiques invasifs et interpersonnels qui se produisent souvent pendant l'enfance, par exemple des abus physiques ou sexuels (The National Child Traumatic Stress Network, n. d.). Si de nombreux traumatismes sont ressentis de manière personnelle, il existe d'autres formes de traumatismes :

- A. LE TRAUMATISME COLLECTIF : Plutôt que de rester dans les mémoires comme un simple fait historique, un événement peut provoquer un traumatisme collectif (Hirschberger, 2018). Cette forme de traumatisme « *désigne les réactions psychologiques à un événement traumatisant qui affecte toute une société* » (page 1). Il est présent dans la mémoire de l'ensemble d'un groupe plutôt que dans la mémoire d'un seul individu et persiste dans la collectivité même quand les individus du groupe disparaissent (pandémies, génocides, catastrophes naturelles, etc.).
- B. LE TRAUMATISME SOCIOCULTUREL (STRUCTUREL) : Ce traumatisme touche les personnes qui appartiennent à des groupes marginalisés ou opprimés (Parker et Shelton-Williams, 2021). « *Il est causé par des agressions physiques, sociales ou psychologiques à l'encontre d'un individu ou d'un groupe d'individus sur la base de son appartenance raciale ou ethnique, de son statut socioéconomique, de son identité sexuelle, de ses capacités, de ses croyances religieuses ou de son mode de vie. Les agressions socioculturelles peuvent être implicites, ce qui les rend imprévisibles et inévitables* » (page 1). Il se manifeste assez fréquemment, voire quotidiennement (par exemple racisme ou discrimination sexuelle).
- C. LES TRAUMATISMES ÉPIGÉNÉTIQUES (HÉRITÉS OU INTERGÉNÉRATIONNELS) : Des recherches ont démontré que les traumatismes pouvaient se transmettre, biologiquement, d'une génération à l'autre (Jiang et coll., 2019). Il n'est donc pas nécessaire de vivre un événement en particulier ou d'en être témoin pour développer un traumatisme. Cette hérédité est due à des modifications épigénétiques, qui ne modifient pas les gènes d'un organisme en tant que tel, mais la manière dont ces gènes sont exprimés.

D. LE TRAUMATISME VICARIANT (SECONDAIRE) : Il s'agit du traumatisme indirect subi par les thérapeutes du fait de leur empathie pour leur patientèle (McCann et Pearlman, 1990). Avec le temps, cette conceptualisation du traumatisme a toutefois évolué pour inclure le traumatisme indirect subi par les personnes exerçant d'autres professions, comme le travail social et l'enseignement, qui sont régulièrement amenées à travailler avec des populations à risque.

Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, et ces différentes catégories ne s'excluent pas mutuellement. Certaines personnes peuvent être victimes de plusieurs formes de traumatisme à la fois. Par exemple, une personne pourrait subir des violences constantes à la maison, mais les symptômes de cette même personne pourraient augmenter en nombre, en fréquence ou en intensité en raison des effets cumulés de traumatismes socioculturels.

Bien que l'expérience d'une forme quelconque de traumatisme ne conduise pas nécessairement à un diagnostic pathologique selon le DSM-5, en l'absence d'une pathologie cliniquement reconnue, le traumatisme peut toujours affecter de manière significative le fonctionnement des victimes. Il est donc important de comprendre la prévalence des traumatismes dans la société canadienne contemporaine.

PRÉVALENCE DES TRAUMATISMES

Fait troublant, les traumatismes et les événements susceptibles de les provoquer sont plus fréquents au sein de la population canadienne qu'on ne le pense. Selon une étude de Statistique Canada (2022), bien que tout le monde ne développe pas un trouble de stress posttraumatique (TSPT) après avoir vécu un événement traumatisant, 64 % de la population canadienne a déclaré avoir déjà vécu au moins un événement potentiellement traumatisant au cours de sa vie. Certaines personnes interrogées répondaient aux critères du TSPT probable (8 %), les pourcentages les plus élevés de cas de TSPT probable non diagnostiqué étant dus à une agression sexuelle (14 %), à une situation de mort accidentelle soudaine (10 %) et à une agression physique (6 %). Les jeunes adultes de 18 à 24 ans, les femmes et les minorités visibles présentaient les taux les plus élevés, avec respectivement 13 %, 10 % et 7 %. L'incidence déclarée du TSPT diagnostiqué dans la population interrogée était de 5 %.

L'incidence du TSPT au sein de la population générale pourrait toutefois être beaucoup plus élevée que ne le révèlent les statistiques, car les traumatismes sont parfois mal diagnostiqués et assimilés à d'autres troubles de santé mentale. Cela s'explique en partie par le fait que le TSPT complexe ait été systématiquement exclu du DSM-5.

Par conséquent, au lieu d'un diagnostic de TSPT complexe, de nombreuses personnes sont diagnostiquées avec d'autres troubles de santé mentale, comme des troubles bipolaires ou des troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité (TDAH) (Davis, 2020).

De plus, les personnes issues de groupes socioéconomiques défavorisés, en particulier les jeunes adultes entre 18 et 24 ans, souffrent de traumatismes et de problèmes de santé mentale connexes de manière disproportionnée par rapport aux personnes issues de groupes socioéconomiques plus privilégiés (Fusco et coll., 2021). Les faibles revenus, le faible niveau d'éducation et le statut professionnel peu élevé augmentent donc le risque qu'une personne soit plus souvent confrontée à des événements traumatisants (Fusco et coll., 2021).

Par ailleurs, les personnes appartenant à des groupes racialisés présentent des taux plus élevés de traumatismes et de conséquences sur la santé mentale que les personnes appartenant à des groupes non racialisés (Fusco et coll., 2021). Les personnes noires ont déclaré avoir été victimes de discrimination dans une proportion de 41 %, tandis que les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis ont déclaré avoir été victimes de discrimination dans des proportions respectives de 44 %, 29 % et 24 % (Cotter, 2022). De plus, les *« taux plus élevés de victimisation multiple signalés chez les personnes appartenant à des minorités raciales/ethniques peuvent signifier que les problèmes ultérieurs auxquels elles sont confrontées peuvent être plus graves et plus complexes »* (Fusco et coll., 2021, page 2). Par exemple, le fait d'être fréquemment victime de racisme et d'autres formes de discrimination prédispose les personnes noires et autochtones du Canada à de nombreux troubles psychologiques (Williams et coll., 2022).

Il est choquant de constater qu'un tiers des personnes vivant au Canada ont déclaré avoir déjà subi des ENE, notamment des violences physiques, des abus sexuels et une exposition à la violence familiale (Consortium canadien sur le trauma chez les enfants et adolescents, n. d.). Les Autochtones quant à eux ont déclaré avoir subi des violences physiques et sexuelles pendant leur enfance dans une proportion alarmante de 40 %, ce qui est nettement plus élevé que dans la population générale (Burczycka, 2015).

Cette prévalence des traumatismes préoccupe le personnel enseignant. Des études montrent qu'un quart à deux tiers des enfants d'âge scolaire ont vécu au moins un événement traumatique ou une expérience négative (Alberta, n. d. ; Eklund et Rossen, 2016 ; McInerney et McKlindon, 2014). Beaucoup d'étudiants et d'étudiantes, par exemple, ont vécu des traumatismes avant leur arrivée à l'université, et beaucoup arrivent à l'université avec des traumatismes non résolus liés à l'enfance. Selon Lecy et Osteen (2022), ce sont les étudiants et étudiantes de première génération, les hommes et les personnes noires qui risquent le plus d'abandonner leurs études. Autre exemple, de nombreux vétérans qui fréquentent des établissements d'enseignement postsecondaire canadiens présentent des symptômes de santé mentale importants liés à des traumatismes (Ogrodniczuka et coll., 2021).

Les établissements d'enseignement supérieur sont également des lieux où les individus peuvent vivre des traumatismes. Le plus courant ? Le traumatisme sexuel. En 2019, 14 % des étudiants et étudiantes de niveau postsecondaire entre 18 et 24 ans ont déclaré avoir été victimes d'une agression sexuelle. 10 % étaient des femmes et 4 % des hommes (Statistique Canada, 2020). En outre, 71 % des étudiants et étudiantes ont été témoins ou ont subi des actes sexuels non sollicités dans un cadre scolaire ou dans un cadre impliquant une personne de l'école (Statistique Canada, 2020). Ces comportements préjudiciables ont eu des conséquences négatives sur la vie de certains étudiants et certaines étudiantes, qui ont eu peur, ont changé de routine ou ont cessé d'assister à un ou plusieurs cours. En outre, les étudiantes et étudiants ayant subi des traumatismes sexuels sont plus susceptibles d'en subir à nouveau dans le cadre de leurs études supérieures (Davidson, 2017).

Le traumatisme racial est une autre forme courante de traumatisme vécu dans les établissements d'enseignement supérieur. Les étudiants et étudiantes autochtones, par exemple, ont souvent déclaré en avoir été victimes (Canel-Çınarbaş et Yohani, 2019).

Le racisme dans l'enseignement supérieur aggrave les effets négatifs du racisme déjà subis par les étudiants et étudiantes victimes de discrimination raciale tout au long de leur vie. Une étude a révélé que 80 % des étudiants et étudiantes universitaires autochtones avaient déjà été victimes de discrimination raciale au cours de leur vie et que 67 % d'entre eux avaient été victimes de discrimination raciale à plus de trois reprises (Currie et coll., 2012).

Les statistiques concernant les traumatismes et les expériences potentiellement traumatisantes sont préoccupantes. Toutefois, les chiffres sont probablement plus élevés que ne l'indiquent les statistiques. L'une des principales raisons, évoquée brièvement ci-dessus, est que les traumatismes sont souvent confondus avec d'autres troubles de santé mentale parce que le TSPT complexe a été exclu du DSM-5. L'autre raison, de plus en plus évoquée en psychothérapie, découle d'analyses empiriques (fondées sur une multitude de preuves) démontrant que certains des troubles psychologiques les plus courants diagnostiqués chez les enfants et les adultes peuvent avoir des liens de causalité avec les traumatismes (Maté et Maté, 2022). Par exemple, le TDAH pourrait être causé par des événements traumatiques répétés au cours de l'enfance, et donc être une manifestation d'un traumatisme développemental. En outre, même les troubles physiques chroniques comme la polyarthrite rhumatoïde peuvent trouver leur origine dans un traumatisme (Maté et Maté, 2022).

Compte tenu de l'incidence élevée des traumatismes dans la société canadienne et du risque de traumatisation ou de retraumatisation dans les établissements d'enseignement, ces derniers sont légalement et moralement responsables de l'atténuation des risques de préjudice associés à leurs activités. Compte tenu de l'objectif de cette ressource, la question suivante se pose : Quelles sont les conséquences sur l'apprentissage ?

CONSÉQUENCES SUR L'APPRENTISSAGE

On sait aujourd'hui que les traumatismes influencent de manière significative et négative les résultats scolaires et la vie des personnes apprenantes qui en sont victimes (Crosby, 2015). Si le traumatisme n'est pas pris en compte pendant le développement de l'enfance, les conséquences pour l'individu adulte peuvent être dramatiques.

APPRENTISSAGE DANS L'ENFANCE

En classe, les problèmes causés par les traumatismes se manifestent par des comportements indésirables, des troubles sensoriels, des troubles de la mémoire, des retards dans le développement socioémotionnel et des relations dysfonctionnelles (Alberta, n. d. ; McInerney et McKlindon, 2014 ; Oehlberg, 2018).

De plus, l'esprit et le corps de nombreux enfants traumatisés réagissent à des événements quotidiens relativement banals comme s'ils étaient dangereux (McInerney et McKlindon, 2014). Les comportements tels que l'étourderie, l'agressivité et la perturbation sont des réponses liées au traumatisme aux interactions et aux conditions que l'enfant perçoit consciemment ou inconsciemment comme menaçantes.

Auparavant, les écoles appliquaient des mesures disciplinaires punitives pour tenter d'éliminer les comportements indésirables en classe, car on pensait que les enfants choisissaient consciemment de se comporter de la sorte. Ces comportements sont aujourd'hui considérés comme des réflexes de survie acquis à la suite d'un traumatisme. Dans une société de plus en plus consciente des traumatismes, les taux historiquement élevés de décrochage scolaire ainsi que le faible niveau d'instruction des groupes de population marginalisés et vulnérables démontrent clairement que l'approche punitive ne fonctionne pas. Au lieu de corriger le comportement de l'enfant, cette approche renforce le cycle du traumatisme et le traumatise à nouveau, ce qui perpétue les disparités dans tous les domaines (scolarité et vie quotidienne) (McInerney et McKlindon, 2014). C'est la raison pour laquelle un nombre croissant de personnes réclament des changements transformationnels dans le système éducatif, comme la création d'écoles tenant compte des traumatismes (Oehlberg, 2008), ce qui peut avoir de nombreux avantages :

- Amélioration des performances scolaires, des notes, du comportement à l'école, ainsi que de la satisfaction, de la sécurité et de la fidélisation du personnel enseignant ; et
- Réduction des problèmes de comportement, du stress, des absences, des retenues, des suspensions, des brimades, du harcèlement et du décrochage scolaire.

APPRENTISSAGE AU PRIMAIRE ET AU SECONDAIRE

À la suite des recherches effectuées et à l'expérience acquise avec le temps, les écoles primaires et secondaires d'Amérique du Nord ont, à différents degrés, de plus en plus tenu compte des traumatismes. Il est même recommandé d'adopter une approche globale à l'échelle de l'école (Alberta, n. d. ; Carello et Butler, 2014 ; McInerney et McKlindon, 2014 ; Oehlberg, 2008). Pour mieux tenir compte des traumatismes, les écoles doivent cesser de considérer les comportements des enfants comme des problèmes et à la place, chercher à comprendre ce qui leur est arrivé.

Cette approche permet de répondre aux besoins des enfants et d'améliorer leur apprentissage et leurs résultats scolaires (McInerney et McKlindon, 2014).

Les écoles utilisent de nombreux schémas et modèles pour atteindre cet objectif, comme « Multiple Connections », « Making SPACE for Learning » et « Sanctuary ». Cependant, en général, une approche tenant compte des traumatismes favorise un environnement d'apprentissage sécuritaire, stable, respectueux, bienveillant, prévisible, fiable, empathique et compatissant (Alberta, n. d. ; McInerney et McKlindon, 2014 ; Oehlberg, 2008). Un environnement d'apprentissage qui évite de retraumatiser, de stigmatiser et de

punir les enfants est essentiel à leur participation et à leur persévérance (McInerney et McKlindon, 2014).

En plus de la création de ce type d'environnement en classe, on conseille au personnel enseignant de faire preuve de sensibilité aux traumatismes lors de leurs interactions avec les personnes apprenantes (Oehlberg, 2008). En adoptant une attitude sensible aux traumatismes, le personnel enseignant peut s'attaquer aux troubles cognitifs, émotionnels, comportementaux et sociaux des victimes de traumatismes en intégrant des activités en classe qui favorisent le développement de relations bienveillantes, de compétences socioémotionnelles et de capacités d'adaptation (Alberta, n. d. ; Cramer, 2018 ; Improving MI Practices, n. d. ; McInerney et McKlindon, 2014 ; Oehlberg, 2008).

Les écoles primaires et secondaires ainsi que les programmes de formation à l'enseignement utilisent des méthodes tenant compte des traumatismes depuis de nombreuses années. Dans la littérature sur les traumatismes et l'éducation, il apparaît clairement que ces établissements développent de plus en plus une compréhension approfondie des origines, des mécanismes et des impacts des traumatismes complexes, tout en mettant en place des interventions plus efficaces.

APPRENTISSAGE DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

D'autre part, la littérature indique que les établissements d'enseignement supérieur ne sont pas aussi familiers avec les impacts éducatifs des traumatismes complexes chez les adultes. Ce manque de connaissances est encore plus flagrant si l'on considère que la plupart des membres du personnel enseignant dans le postsecondaire ne suivent pas de formation officielle enseignant ce type de connaissances.

L'élan visant à créer des politiques et à éduquer le personnel sur les traumatismes complexes a donc été lent à se concrétiser, mais cela ne signifie pas que les établissements supérieurs ne sont pas conscients des conséquences des autres formes de traumatismes. La prise de conscience des traumatismes physiques et sexuels est plus qu'évidente au vu des politiques de sécurité sur les campus qui ont été mises en œuvre dans tous les établissements d'enseignement supérieur reconnus en Amérique du Nord et de nombreuses universités disposent de conseillers et conseillères, mais l'offre de spécialistes en santé mentale sur les campus ne suffit pas à répondre à la demande. De nombreuses écoles passent désormais des contrats avec des services qui permettent aux étudiants et étudiantes d'appeler ou d'envoyer des messages textes à des services de conseil en dehors du campus pour recevoir de l'aide, et de nombreux établissements se sont efforcés d'atténuer les traumatismes sexuels et la retraumatisations en mettant en

place une formation obligatoire du personnel sur les notions de rapports sexuels consentants et de soutien aux victimes.

Dans l'enseignement supérieur, l'idée d'atténuer les traumatismes secondaires et de limiter la retraumatisations fait partie des préoccupations de certaines disciplines universitaires depuis de nombreuses années (Carello et Butler, 2014, 2015 ; Harrison et coll., 2020). Les écoles de soins infirmiers et de travail social comprennent les précautions et la sensibilisation requises de la part du personnel enseignant pour parler aux étudiants et étudiantes de scénarios ou d'évènements historiques troublants, notamment mentionnant des concepts de mort ou de génocides. Cependant, plutôt que de se limiter à quelques disciplines universitaires, on suggère que l'atténuation du traumatisme vicariant et la prévention de la retraumatisation soient des éléments politiques essentiels d'une transformation plus large du système d'éducation (Carello et Butler, 2015 ; Neil Harrison et coll., 2020).

Jusqu'à récemment, les traumatismes structurels constituaient un sujet de préoccupation dans un nombre restreint de milieux postsecondaires. Les traumatismes recoupent souvent diverses cultures au sein des établissements, par exemple, les cultures 2SLGBTQIA et autochtones (Henshaw, 2022). *« La conceptualisation de la culture dans le cadre des approches fondées sur les traumatismes offre une nouvelle perspective, soulignant le recoupement des traumatismes et de la culture en tenant compte de la dynamique du pouvoir, de l'histoire et de la responsabilité personnelle »* (page 10).

Bien que l'augmentation de la résilience soit souvent présentée comme une solution pour surmonter les obstacles systémiques, elle ne suffit pas pour permettre à certaines personnes de réussir. Les obstacles institutionnels structurels et culturels résultant d'injustices historiques et des déséquilibres de pouvoir qui y sont associés doivent être reconnus et traités.

De plus, le débat de société actuel a contribué à l'élargissement de ce cercle de préoccupations (Henshaw, 2022). Le meurtre de George Floyd pendant la pandémie a entraîné une prise de conscience et une profonde inquiétude de la population à l'égard du racisme. En réponse aux appels à la justice qui ont suivi, les héritages historiques de l'esclavage et du racisme systémique sont devenus des sujets de préoccupation et de recherche majeurs au Canada et aux États-Unis. Le personnel enseignant doit être conscient que le lien entre la pandémie et les personnes racialisées peut avoir entraîné une augmentation des troubles de santé mentale et des traumatismes dans certaines communautés (Ezell et coll., 2021).

Compte tenu de la prévalence des traumatismes au sein de la société et de la prise de conscience croissante des obstacles à l'éducation que posent ces traumatismes, les établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur sont invités à prendre en compte ces traumatismes dans les contextes pédagogiques, afin que les victimes de ces traumatismes puissent pleinement bénéficier de l'éducation à laquelle elles ont droit. Comme nous l'avons vu précédemment, les traumatismes ont un impact plus important sur les populations marginalisées, ce qui a des conséquences désastreuses sur les programmes de formation des adultes et sur les personnes apprenantes.

CONSÉQUENCES SUR LE PERFECTIONNEMENT SCOLAIRE DES ADULTES

De nombreuses personnes suivent des programmes de perfectionnement scolaires pour adultes parce qu'elles n'ont pas terminé leurs études primaires ou secondaires ou parce qu'elles viennent d'immigrer au Canada. Ces programmes offrent une nouvelle chance d'acquérir des compétences de base en lecture, écriture et calcul, de meilleures compétences en communication, ainsi que des compétences scolaires plus précises ou plus poussées et les diplômes nécessaires pour pouvoir décrocher un emploi ou suivre une autre formation. La plupart des formateurs et formatrices pour adultes ont conscience de la faiblesse inquiétante de la participation et des résultats obtenus par de nombreuses personnes apprenantes adultes qui suivent un programme de ce genre. En fait, beaucoup ont tendance à passer d'un programme à un autre, et ce, pendant plusieurs années. Certaines finissent par trouver un programme qui leur convient et à aller au bout, mais ce n'est pas le cas de toutes.

Bien qu'il y ait une multitude de raisons à cela, il est évident que les traumatismes affectent la participation et la persévérance des personnes apprenantes (Harrison et coll., 2020) et la manière dont un programme de perfectionnement scolaire pour adultes répond aux besoins des victimes de traumatismes aura un impact significatif sur l'atteinte des objectifs de ces dernières, sans parler de leur bien-être en général. De plus, malgré une sensibilisation accrue aux traumatismes et le développement de méthodes permettant de les traiter, de nombreuses victimes de traumatismes dont la scolarité a été interrompue et qui ont recours aux programmes AFB n'ont peut-être jamais été diagnostiquées. Par conséquent, en tant qu'adultes non traités, ces personnes continuent d'être fortement affectées par les traumatismes de l'enfance, et il est probable que leurs mécanismes d'adaptation n'aient pas beaucoup évolué au cours de leur transition vers l'âge adulte.

La première étape vers la prise en considération des traumatismes consiste à comprendre la prévalence généralisée des traumatismes dans la société (Trauma-Informed Care Implementation Resource Center, n. d.). Cela signifie qu'il faut connaître et comprendre la population qui suit ces programmes. Le fait de savoir que les populations marginalisées et vulnérables sont plus susceptibles de subir des traumatismes peut faire toute la différence dans l'approche qu'un organisme ou un formateur ou une formatrice va adopter pour soutenir une personne apprenante en particulier. Le fait de savoir que les traumatismes touchent ces populations à des taux élevés pousse les programmes d'alphabétisation et de formation de base (AFB) de l'Ontario à évaluer la probabilité de servir les victimes de traumatismes. Les « rapports détaillés sur la qualité des services » mensuels et les « formulaires d'inscription des participants » peuvent donner aux fournisseurs de services des informations précieuses leur permettant d'adapter leurs approches en matière d'apprentissage et de soutien des personnes apprenantes.

Cependant, il est généralement recommandé d'adopter une méthode d'enseignement universelle tenant compte des traumatismes. Selon cette approche, les organismes partent du principe que toutes les personnes qui font appel à leurs services peuvent avoir vécu au moins un événement traumatisant au cours de leur vie (Eklund et Rossen, 2016 ; Keefe-Perry et Moon, 2019 ; Stephens, 2020). Cette approche répond au mieux aux intérêts de toutes les personnes apprenantes (Stephens, 2020). Bien qu'il puisse sembler excessif et peut-être même préoccupant de supposer que l'ensemble des personnes apprenantes des programmes AFB présentent des antécédents de traumatismes, cette approche répond à deux objectifs importants. Cela atténue la stigmatisation et la retraumatisation des populations marginalisées et cela garantit que toutes les personnes apprenantes ayant vécu un traumatisme bénéficient de services adaptés, bienveillants et empathiques, même celles qui ne semblent pas correspondre au profil de risque.

Certains organismes pourraient être tentés d'appliquer une politique de filtrage universelle (Menschner et Maul, 2016), mais ce n'est pas conseillé sans avoir effectué des recherches approfondies au préalable.

Malheureusement, l'utilité et l'efficacité du filtrage des personnes apprenantes qui vivent avec un traumatisme sont actuellement discutables (Eklund et Rossen, 2016). Les préoccupations portent sur le consentement ainsi que sur la validité et la fiabilité des mesures utilisées dans le cadre du processus de filtrage. En outre, de nombreuses victimes de traumatismes n'ont pas confiance dans les personnes dépositaires de l'autorité, et risquent donc de ne pas divulguer d'informations sur leur passé. Toutefois, si une relation de confiance se noue entre un formateur et une formatrice et une victime de traumatisme, celle-ci pourrait être disposée à partager volontairement certains de ses

souvenirs les plus traumatisants et les mécanismes d'adaptation qui s'y rattachent (Wartenweiler, 2017). Certaines personnes apprenantes divulguent cependant volontiers leurs antécédents liés à des traumatismes. Les formateurs et formatrices pour adultes doivent se préparer à réagir de manière appropriée dans ces deux cas de figure (Carello et Butler, 2014).

Analysez les premières parties des scénarios adaptés de Harris et Fallot (2001) et réfléchissez aux questions suivantes : Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ? Que ressentez-vous ? Comment réagiriez-vous ? Comment soutiendriez-vous la personne ?

Scénario no 1 (Partie 1)

Un de vos élèves est souvent absent ou en retard. Parfois, en classe, vous remarquez qu'il sent l'alcool. Un jour, vous décidez d'aller le voir pour tenter de l'aider. Lorsque vous lui faites part de vos préoccupations, il se met sur la défensive, s'agite et devient violent.

Scénario no 2 (Partie 1)

Les résultats d'une femme qui assiste régulièrement à votre cours vous inquiètent. Elle semble avoir du mal à retenir les informations et à se concentrer. Lorsque vous lui faites part de vos préoccupations à son sujet, elle vous répond qu'elle a du mal à se concentrer en classe.

Lisez maintenant la deuxième partie de ces deux scénarios en adoptant une approche tenant compte des traumatismes.

Scénario no 1 (Partie 2)

Avec le temps, vous avez développé une relation de confiance avec lui, et un jour, au cours d'une conversation, il vous dit que son père est mort dans un accident de voiture et que le compagnon de sa mère l'a maltraité pendant des années. Il ne vit plus avec eux aujourd'hui, mais avec sa tante, qui est en cure de désintoxication pour toxicomanie et alcoolisme.

Scénario no 2 (Partie 2)

Après avoir fait part de vos préoccupations à cette femme, elle discute maintenant de temps en temps avec vous avant ou après les cours. Un jour, elle mentionne avoir été abusée sexuellement pendant des années par la personne qui la gardait quand elle était petite.

Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ? Comment vous sentez-vous ? Vos réactions ont-elles changé ? Si oui, comment ? La manière dont vous soutiendriez ces personnes va-t-elle changer ? Si oui, comment ? Si vos réponses à ces questions ont changé, pourquoi ? Si elles n'ont pas changé, pourquoi ?

Avec les informations supplémentaires apportées par la deuxième partie des deux scénarios, vous avez très probablement ressenti de l'empathie pour ces personnes. Les formateurs et formatrices tenant compte des traumatismes de leurs élèves s'intéressent davantage à ce qui leur est arrivé qu'à ce qui ne va pas chez eux (Menschner et Maul, 2016 ; Trauma-Informed Care Implementation Resource Center, n. d.).

Au lieu d'essayer de corriger les comportements problématiques, les formateurs et formatrices tenant compte des traumatismes de leurs élèves leur offrent un environnement qui empêche l'activation des traumatismes à l'origine de ces comportements. Il s'agit d'une approche plus humaniste. Tant que vous ne connaîtrez pas suffisamment bien vos élèves, vous ne saurez pas vraiment pourquoi certains d'entre eux se comportent de la sorte. La meilleure approche consiste à faire preuve de bienveillance et de compassion à leur égard.

Dans le cas de l'homme du premier scénario, il n'attribue peut-être pas sa consommation d'alcool, son absentéisme, ses retards et ses réactions apparemment irrespectueuses au traumatisme qu'il a subi dans son enfance, mais ces comportements sont en fait des symptômes d'un traumatisme complexe non traité résultant de la perte de son père, des violences physiques infligées par le compagnon de sa mère, de l'incapacité de sa mère à assurer sa sécurité et de l'abus de drogue et d'alcool de sa tante. Ce « *traumatisme précoce et sa tentative de le comprendre ont déclenché un schéma complexe d'actions et de réactions qui ont eu un impact persistant tout au long de sa vie* » (Harris et Fallot, 2001, page 11).

Pour la femme du deuxième scénario, elle peut avoir appris à faire face aux abus en se dissociant de son corps ou en se détachant mentalement pendant les agressions. Par conséquent, bien que ce mécanisme d'adaptation l'ait aidée pendant les agressions, elle a appris à se déconnecter de son environnement corporel. Plutôt que d'être le signe d'un trouble déficitaire de l'attention ou d'un trouble de l'apprentissage, ses difficultés à se concentrer et à retenir les informations sont des signes de son traumatisme. Ces deux scénarios montrent que le traumatisme « *n'est pas un événement unique et ponctuel, mais plutôt une expérience déterminante et structurante qui forme le cœur de l'identité d'un individu* » (Harris et Fallot, 2001, pages 11-12).

Même si ces deux personnes n'ont pas conscience de l'impact du traumatisme qu'elles ont subi, leur comportement est révélateur.

Comme mentionné précédemment, il est préférable d'adopter une approche globale pour traiter les traumatismes. Actuellement, les responsables politiques et les organismes de financement semblent peu sensibilisés à la question des traumatismes et à leur relation avec la participation et la persévérance des personnes apprenantes dans les programmes AFB.

En l'absence d'une prise de conscience politique, de volonté et du financement nécessaire, l'adoption d'une approche globale pour atténuer les traumatismes est limitée, voire impossible. En attendant que les programmes AFB bénéficient d'un soutien de la part du gouvernement pour s'attaquer à cet important problème social et éducatif, une approche tenant compte des traumatismes peut être mise en œuvre par les formateurs et formatrices.

APPROCHE TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES

Plusieurs approches pédagogiques tenant compte des traumatismes ont été développées par le passé. Cette ressource présente les similitudes et certaines des différences par rapport aux concepts antérieurs, dans le but d'explicitier la pertinence d'une approche tenant compte des traumatismes pour l'éducation des adultes.

De nombreuses personnes apprenantes n'ont pas les moyens de suivre une thérapie adaptée à leurs traumatismes. Bien que les formateurs et formatrices pour adultes ne soient pas des thérapeutes, ils se trouvent en première ligne pour intervenir (Brunzell et coll., 2016). Selon Perry (2006) la « *salle de classe est parfois l'endroit le plus cohérent et le plus stable pour une personne apprenante traumatisée et doit être considérée comme un milieu thérapeutique idéal pour une intervention cohérente et efficace* » (tel que cité par Brunzell et coll., 2016, page 220).

Les formateurs et formatrices pour adultes peuvent faire une différence significative dans l'éducation et même la vie des personnes apprenantes. L'utilisation d'une approche tenant compte des traumatismes peut faciliter le processus de soutien d'une personne ayant subi un traumatisme (Cramer, 2018)

Pour développer une approche tenant compte des traumatismes, il faut d'abord comprendre ce que cela signifie :

Respecter les traumatismes, quel que soit le contexte, c'est comprendre comment la violence, la victimisation et d'autres expériences traumatisantes peuvent avoir marqué la vie des personnes concernées et appliquer cette compréhension à la fourniture de services et à la conception de systèmes de manière qu'ils répondent aux besoins et aux vulnérabilités des victimes de traumatismes (Carello et Butler, 2015, page 264).

Remarque : Cette ressource ne traite pas de la conception de programmes respectueux des traumatismes, qui relèvent de la responsabilité des établissements d'enseignement, mais se concentre sur un enseignement respectueux des traumatismes dans le but d'atténuer ces traumatismes et leurs conséquences en classe. L'utilisation d'une approche tenant compte des traumatismes implique un changement de pouvoir dans la classe, d'une approche centrée sur la personne qui enseigne à une approche centrée sur la personne apprenante, où la personne qui enseigne est responsable de fournir un environnement d'apprentissage structuré, sécuritaire, stable, respectueux, bienveillant, prévisible, fiable, empathique et compatissant (Alberta, n. d. ; Carello et Butler, 2015 ; McInerney et McKlindon, 2014 ; Oehlberg, 2008).

Une approche tenant compte des traumatismes comprend quatre composantes (Henshaw, 2022 ; Keefe-Perry et Moon, 2019 ; SAMHSA, 2014 ; Trauma-Informed Care Implementations Resource Center, n. d.) :

1. Avoir conscience des traumatismes.
2. Savoir reconnaître les signes et les symptômes des traumatismes.
3. Intégrer des valeurs et des stratégies tenant compte des traumatismes en classe.
4. S'efforcer de prévenir les traumatismes et les retraumatismes.

Ces composantes sont facilement mémorisables sous la forme des quatre R : réaliser, reconnaître, répondre et résister (Stephens, 2020). Le reste de cette partie sera consacré aux quatre éléments d'une approche tenant compte des traumatismes.

COMPOSANTE 1 — AVOIR CONSCIENCE DES TRAUMATISMES (RÉALISER)

Comme beaucoup de gens, les personnes apprenantes adultes ont souvent des antécédents de traumatismes. En fait, comme nous l'avons vu précédemment dans cette ressource, la prévalence des traumatismes chez les adultes en perfectionnement scolaire est plus élevée que dans la population étudiante en général. De plus, la population des Canadiens et de Canadiennes qui utiliseraient ou bénéficieraient probablement de services de perfectionnement scolaire est plus susceptible de subir des événements traumatisants que l'ensemble de la population canadienne. La connaissance de ces faits est essentielle si l'on souhaite adopter une approche tenant compte des traumatismes (Carello et Butler, 2014).

Non seulement il est important d'avoir conscience de la prévalence des traumatismes, mais il est également essentiel de comprendre l'impact des traumatismes sur l'apprentissage (Carello et Butler, 2014). Une prise de conscience et une compréhension de la manière dont les traumatismes affectent le comportement, le développement, les relations et les stratégies de survie et d'adaptation des personnes apprenantes sont essentielles (Davidson, 2017 ; Stephens, 2020).

La première partie de cette ressource a fourni une base théorique sur laquelle le formateur ou la formatrice peut s'appuyer pour développer ses connaissances sur les traumatismes. Avec le temps, ils vont acquérir une expérience pratique dans le soutien aux victimes de traumatismes en classe. La combinaison des connaissances théoriques et de l'expérience pratique fournit aux formateurs et formatrices pour adultes l'élan nécessaire à une pratique réflexive tout au long de leur carrière et ils sont fortement encouragés à adapter leurs approches en fonction de l'évolution des connaissances sur les traumatismes.

COMPOSANTE 2 — RECONNAITRE LES SIGNES ET LES SYMPTÔMES DES TRAUMATISMES (RECONNAITRE)

Le fait de savoir reconnaître les signes de traumatismes permet aux formateurs et formatrices de mieux s'occuper des personnes apprenantes (Cramer, 2018). La liste suivante, créée par Hoch et coll. (2015) contient les signes et symptômes les plus fréquents rencontrés par les victimes de traumatismes qui suivent des études postsecondaires (tel que cité par Davidson, 2017) :

- Faible taux de participation
- Difficultés de concentration
- Difficultés de mémorisation et de restitution de l'information
- Difficultés de régulation des émotions
- Peur de prendre des risques
- Peur des activités de groupe
- Anxiété face aux devoirs, aux tests, aux examens et aux échéances à respecter
- Réactions inappropriées au stress, par exemple colère, sentiment d'impuissance, dissociation
- Retrait et isolement
- Relations malsaines

Si cette liste constitue une référence utile, elle n'est en aucun cas exhaustive, car le traumatisme est une expérience personnelle aux multiples facettes.

Comme nous l'avons vu précédemment, il est préférable d'adopter une approche universelle des traumatismes où chaque personne apprenante est considérée comme pouvant présenter des séquelles de traumatismes (Wartenweiler, 2017).

Bien connaître le parcours scolaire ainsi que la personnalité de chaque personne apprenante peut fournir des indicateurs sur la manière de soutenir au mieux les personnes apprenantes souffrant de traumatismes (Wartenweiler, 2017). Par conséquent, nouer des liens avec les personnes apprenantes reste le moyen le plus efficace de déterminer les besoins de chacun et chacune. Les formulaires d'inscription des participants fournissent un profil démographique et socioéconomique pertinent, ainsi qu'un résumé de l'historique professionnel et scolaire de chaque personne apprenante, mais relativement superficiel. En revanche, le processus consistant à établir une relation positive, compatissante et bienveillante avec chaque personne apprenante permet d'acquérir un niveau de connaissance plus approfondi.

COMPOSANTE 3 — INTÉGRER DES VALEURS ET DES STRATÉGIES TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES EN CLASSE (RÉPONDRE)

Les deux premières composantes d'une approche tenant compte des traumatismes consistent à développer une prise de conscience, une compréhension et une reconnaissance des traumatismes et de leurs conséquences sur les personnes apprenantes adultes des programmes de perfectionnement scolaire en Ontario. La troisième composante implique un processus plus actif. Il s'agit d'intégrer des valeurs et des stratégies connexes tenant compte des traumatismes et d'appliquer ces connaissances en classe. Les valeurs tenant compte des traumatismes ne s'excluent pas mutuellement, elles se chevauchent, sont interdépendantes et se renforcent les unes les autres. Les valeurs suivantes sont celles d'une approche tenant compte des traumatismes et constituent des repères essentiels pour guider les formateurs et formatrices dans leurs pratiques en classe (Fallot et Harris, 2011 ; SAMHSA, 2014 ; Stephens, 2020) :

VALEUR 1 — SÉCURITÉ

La sécurité est la valeur la plus importante (Carello et Butler, 2015). C'est le fondement sur lequel toutes les autres valeurs reposent pour leur stabilité. La sécurité est une caractéristique essentielle des espaces physiques et virtuels d'un établissement d'enseignement (Henshaw, 2022). Dans la plupart des cas, la sécurité physique a été soigneusement prise en compte par un établissement lorsque les politiques et les systèmes ont été conçus et mis en œuvre avec la participation de tous les intervenants (Neil Harrison et coll., 2020). Les considérations en matière de sécurité dans l'espace

virtuel sont devenues une priorité pendant la pandémie et la sécurité des deux espaces institutionnels continue de progresser.

Que ce soit en classe ou à distance, le formateur ou la formatrice est responsable de créer un environnement d'apprentissage (Cramer, 2018) et une communauté d'apprentissage sécuritaire (Wartenweiler, 2017), ce qui inclut la sécurité émotionnelle et le bien-être des personnes apprenantes (Carello et Butler, 2014 ; Neil Harrison et coll., 2020). Les formateurs et formatrices doivent tenir compte de la sécurité en classe dans sept domaines : profil des personnes apprenantes, contenu et contexte du cours, exigences et politiques en matière d'affectation, comportement de l'enseignant ou de l'enseignante, comportement de la personne apprenante, caractéristiques de la classe et santé personnelle (Carello et Butler, 2015). Par exemple, les personnes apprenantes ayant subi un traumatisme sont plus susceptibles d'être victimes d'exploitation de la part de personnes en position d'autorité (Carello et Butler, 2014), et les formateurs et formatrices doivent donc communiquer de manière claire et maintenir des limites appropriées.

VALEUR 2 — CONFIANCE ET TRANSPARENCE

La deuxième valeur la plus importante à prendre en compte est à double facette et contribue à la sécurité générale des personnes apprenantes en classe. La confiance et la transparence des formateurs et formatrices sont essentielles à la participation et à la persévérance des personnes apprenantes victimes de traumatismes et les formateurs et formatrices possédant des compétences relationnelles très développées seront ceux qui réussiront le mieux à incarner ces valeurs.

Il est essentiel de nouer des liens sains et de créer une relation de confiance (Cramer, 2018 ; Wartenweiler, 2017). Pour gagner la confiance des personnes apprenantes victimes de traumatismes, il est nécessaire de se concentrer sur les relations plutôt que sur le contenu, en particulier au début du parcours de perfectionnement scolaire (Wartenweiler, 2017). Les formateurs et formatrices peuvent encourager le développement de relations avec les personnes apprenantes en prenant de leurs nouvelles, en se montrant réceptifs aux différentes structures familiales, en adoptant une attitude positive et, si les personnes victimes de traumatismes le souhaitent, en apportant leur soutien lors des dates liées à ces traumatismes (Davidson, 2017).

Par souci de transparence, les formateurs et formatrices doivent adopter les mêmes comportements que ceux attendus des personnes apprenantes (Cramer, 2018). Faire preuve de vulnérabilité, d'ouverture, d'honnêteté, de réflexion, d'attention, de sensibilité, de flexibilité, de prédictibilité et de positivité permet de gagner la confiance, de faire preuve de transparence, de contribuer au développement des mêmes comportements chez les

personnes apprenantes et de développer leur résilience (Anderson et coll., 2015 ; Davidson, 2017 ; Wartenweiler, 2017).

Les formateurs et formatrices peuvent également garantir un environnement sécuritaire et faire preuve de transparence et de prédictibilité en adoptant systématiquement une approche humaniste de la discipline en classe. La liste suivante offre un cadre pour la pratique de la compassion en classe (Davidson, 2017) : être attentif aux signes, ne pas reproduire les comportements, rester calme, avancer petit à petit, veiller à la sécurité de chacun et chacune, faire preuve d'empathie, donner de l'espace, inviter les personnes apprenantes à se calmer, encourager les activités cognitives (par exemple, des exercices de pleine conscience et de respiration profonde), demander à la personne apprenante comment mieux la soutenir.

VALEUR 3 — SOUTIEN DES PAIRS

La relation entre une personne apprenante et un membre du personnel enseignant n'est pas la seule forme de relation importante pour la réussite des personnes victimes de traumatismes. Si les relations entre les deux sont primordiales, les relations entre personnes apprenantes renforcent la sécurité et la confiance instaurées par le formateur ou la formatrice en classe (Brunzell et coll., 2016).

De plus, le traumatisme perturbe les rapports interpersonnels (Carello et Butler, 2014). Dans la mesure du possible, les formateurs et formatrices doivent donner aux personnes apprenantes la possibilité de nouer des contacts et de se lier d'amitié entre elles, afin qu'elles puissent retrouver un sentiment de connexion à autrui.

VALEUR 4 — COLLABORATION ET RÉCIPROCITÉ

Souvent, les personnes apprenantes victimes de traumatismes manquent de compétences interpersonnelles, par exemple de capacité à communiquer et à collaborer, de sorte que les activités qui encouragent la communication interpersonnelle et la collaboration sont essentielles à leur développement, à la création de relations, à l'apprentissage et à la réussite (Cramer, 2018). Les cercles de parole sont par exemple une activité collaborative qui permet de communiquer, de développer des compétences socioémotionnelles et d'encourager les relations. Pour plus d'informations sur le déroulement des cercles de discussion en classe, veuillez consulter le document du Programme AFB intitulé Renforcer l'inclusion et le sentiment d'appartenance communautaire en classe grâce aux cercles de discussion. Il est important de proposer ce type d'activité aux personnes apprenantes dès le début et tout au long de leur formation (Cramer, 2018).

Pour encourager la collaboration entre personnes apprenantes, les formateurs et formatrices peuvent également leur demander leur avis sur le type d'activités auxquelles elles souhaitent participer ainsi que le moment le plus opportun pour le faire. Proposer des activités bénévoles en classe contribue également à l'objectif de collaboration et de mutualité (Cramer, 2018).

De plus, la collaboration entre personnes apprenantes peut permettre de renforcer le sentiment de sécurité en classe. Les formateurs et formatrices pourraient les encourager à laisser des commentaires anonymes dans une boîte à idées, concernant l'amélioration de la sécurité en classe ou leur satisfaction à cet égard. Les personnes apprenantes seraient ainsi responsabilisées, car elles auraient leur mot à dire sur le sujet.

VALEUR 5 — VOIX, CHOIX, ET ÉMANCIPATION

Dans les programmes AFB, les personnes apprenantes ont déjà la possibilité de choisir des options qui correspondent à leurs objectifs et à leurs intérêts. Par exemple, elles peuvent choisir de poursuivre l'objectif qui les intéresse, ou choisir parmi une variété de cours pour obtenir le certificat du programme Accès Carrière Études (ACE) dans le cadre des programmes de perfectionnement scolaire offerts par les collèges publics de l'Ontario.

Bien que certains le fassent déjà, les formateurs et formatrices peuvent donner plus de choix aux personnes apprenantes concernant les devoirs, les tests et les activités.

Deuxièmement, grâce à des méthodes d'enseignement adaptées, bienveillantes et compatissantes qui permettent de développer l'auto-efficacité, les capacités de régulation, les compétences socioémotionnelles et les relations (Brunzell et coll., 2016), les personnes apprenantes seront en mesure de partager leurs opinions en toute confiance. Les formateurs et formatrices peuvent aussi prévoir des activités artistiques en classe dans le but de renforcer la confiance en soi, la catharsis, la créativité, la pensée critique, la signification, la communication et la collaboration. (Cramer, 2018).

Ensuite, l'inclusion d'activités qui développent les capacités de régulation corticale (descendante) et corporelle (ascendante) contribue à responsabiliser les personnes apprenantes parce qu'elles apprennent à mieux réguler leur stress, ce qui améliore également leur capacité à nouer des relations enrichissantes (Brunzell et coll., 2016). Les activités basées sur la pleine conscience et les exercices de respiration profonde sont des outils efficaces pour apprendre à réguler ses émotions.

De plus, le fait de valider les émotions des personnes apprenantes et d'y répondre montre qu'on les écoute et que leur bien-être est important aux yeux des formateurs et formatrices (Cramer, 2018). La validation des opinions et des sentiments renforce l'autonomie des personnes apprenantes en développant l'estime de soi et la confiance en soi et en autrui. Elle renforce également le sentiment de sécurité en classe.

Enfin, il est possible de responsabiliser davantage les personnes apprenantes en les aidant à développer des relations en classe, par exemple par l'entremise d'un accompagnement relationnel (Davidson, 2017). Le fait de nouer des relations peut aider les personnes apprenantes victimes de traumatismes qui n'ont pas encore surmonté le trouble réactionnel de l'attachement développé au cours de leur enfance (Brunzell et coll., 2016). Le trouble réactionnel de l'attachement interfère avec la capacité de l'individu à nouer des relations. Dans cette optique, l'intégration d'activités de collaboration comme les cercles de discussion en classe peut favoriser le développement de relations par l'entremise de développement de compétences socioémotionnelles et inversement.

On recommande également aux formateurs et formatrices d'aider les personnes apprenantes victimes de traumatismes à nouer des relations en dehors de la classe en les mettant en contact avec des mentors et en leur offrant un soutien approprié si nécessaire (Davidson, 2017).

VALEUR 6 — ASPECTS CULTURELS, HISTORIQUES ET DE GENRE

Comme évoqué précédemment, les différents traumatismes peuvent se recouper. Les formateurs et formatrices doivent en tenir compte dans le cadre de leur enseignement. Par exemple, en raison de leurs expériences passées dans les pensionnats, les personnes et les communautés autochtones du Canada ont été traumatisées, et ce traumatisme est souvent multigénérationnel.

Par conséquent, les formateurs et formatrices doivent faire preuve de sensibilité et d'humilité culturelle en classe. De plus, comme demandé par la Commission Vérité et Réconciliation, ils doivent également apprendre à intégrer les connaissances et les pratiques autochtones dans leurs méthodes d'enseignement. Pour aider ces populations, il est essentiel de les préparer à être orientées vers des soutiens culturels ou autres.

En résumé, une approche tenant compte des traumatismes doit intégrer des valeurs et des stratégies tenant compte de ces traumatismes. Ces valeurs doivent être présentes dans chaque contact, relation, activité de la classe, et si le formateur ou la formatrice et les personnes apprenantes sont d'accord sur ce point, alors l'approche tiendra compte des traumatismes (Fallot et Harris, 2011).

COMPOSANTE 4 — LUTTER EN PERMANENCE POUR ÉVITER LA TRAUMATISATION ET LA RETRAUMATISATION (RÉSISTER)

Les risques de retraumatisation et de traumatisme secondaire doivent être minimisés. Une approche tenant compte des traumatismes permet d'identifier ces risques et de donner la priorité à la sécurité émotionnelle des personnes apprenantes (Carello et Butler, 2014). Les formateurs et formatrices doivent adopter le principe de ne pas nuire (Carello et Butler, 2014) et être attentifs à la manière dont le traumatisme est abordé en classe (Carello et Butler, 2014).

Par exemple, n'obligez personne à divulguer des informations au sujet d'un traumatisme dans le cadre d'activités ou d'exercices en classe (Carello et Butler, 2014). N'idéalisez pas non plus les traumatismes et ne les considérez pas comme une expérience nécessaire au développement de la résilience ou du courage (Davidson, 2017).

Il faut donc faire preuve de prudence, mais sans finir paralysé par la peur. L'objectif est de minimiser les risques de retraumatisation et de traumatisme secondaire, tout en sachant qu'il est impossible de les éliminer complètement (Keefe-Perry et Moon, 2019). De plus, éviter complètement d'aborder les traumatismes en classe ne constitue pas une mesure préventive, car cela n'empêchera probablement pas les traumatismes de se manifester et risque au contraire de les activer. Dans les classes ne tenant pas compte des traumatismes, les personnes apprenantes victimes de traumatismes ont de grandes chances de décrocher.

Parmi les autres efforts déployés pour réduire le risque et les effets des traumatismes secondaires et de la retraumatisation, on peut citer l'intégration d'activités qui développent les compétences et les relations socioémotionnelles. Il faut encourager les formateurs et formatrices à entrer en contact avec les organismes de soutien institutionnels et communautaires afin de mieux répondre aux besoins des personnes apprenantes.

En résumé, les quatre composantes d'une approche tenant compte des traumatismes devraient aider les formateurs et formatrices à rendre leurs classes plus accessibles, inclusives et équitables. Cependant, des difficultés vont persister. Lorsqu'ils sont confrontés à un obstacle ou à un échec dans le cadre d'une approche tenant compte des traumatismes, Hoch et coll. (2015) soulèvent les points suivants (tel que cité par Davidson, 2017) :

- A. Les personnes apprenantes sont les mieux placées pour connaître leur vie et leurs sentiments.
- B. La confiance n'est pas toujours quelque chose d'instantané.

- C. Assurez-vous d'être une personne fiable et digne de confiance.
- D. Normalisez et validez les sentiments liés au traumatisme.
- E. Demandez comment vous pouvez aider au mieux les personnes apprenantes dont vous vous occupez.
- F. Demandez aux personnes apprenantes comment vous pouvez vous assurer qu'elles se sentent bien.
- G. Comprenez et acceptez que certains comportements difficiles sont fortement ancrés et qu'ils ont justement permis aux personnes apprenantes de survivre.
- H. Respectez les limites.
- I. Maintenez des attentes élevées.

PRENDRE SOIN DE SOI QUAND ON EST FORMATEUR OU FORMATRICE

Étant donné que les formateurs et formatrices AFB travaillent assez régulièrement avec des personnes apprenantes victimes de traumatismes, il est essentiel qu'ils apprennent à neutraliser les effets potentiellement délétères de leur empathie envers les personnes apprenantes, en particulier pour ceux et celles également victimes de traumatismes. Les formateurs et formatrices qui ne prennent pas soin d'eux courent un risque réel de subir un nouveau traumatisme ou de développer un traumatisme secondaire (Carello et Butler, 2015).

Le traumatisme secondaire, ce sont les effets physiologiques, émotionnels et mentaux du fait d'avoir été témoin du traumatisme primaire d'une autre personne ou des effets du traumatisme sur une autre personne (Stephens, 2020). L'usure compassionnelle est une forme de traumatisme secondaire qui peut affecter les formateurs et formatrices (Davidson, 2017 ; Stephens, 2020). Celle-ci affecte le fonctionnement physique et émotionnel des individus lorsque l'épuisement réduit la capacité à avoir de la compassion ou de l'empathie pour les autres (Compassion Fatigue, 2022). Voici quelques-uns des symptômes les plus courants de l'usure compassionnelle (Association médicale canadienne, 2020) :

- Sentiment d'impuissance à atténuer la souffrance des personnes apprenantes
- Diminution de l'empathie et de la sensibilité

- Sentiment de surcharge et d'épuisement
- Sentiment de détachement, d'engourdissement et de déconnexion émotionnelle
- Perte de plaisir pour des activités autrefois appréciées
- Augmentation de la colère, de la tristesse, de l'anxiété et de l'irritabilité
- Difficulté à se concentrer et à prendre des décisions
- Symptômes physiques (maux de tête, nausées, maux de ventre et vertiges)
- Augmentation des conflits dans les relations personnelles
- Manque d'attention à l'égard de soi-même
- Retrait et isolement
- Augmentation de la consommation de substances comme forme d'automédication

Pour prévenir les traumatismes secondaires et la retraumatisation et pour en atténuer les effets, les formateurs et formatrices doivent adopter une routine visant à prendre soin de soi. Les stratégies d'adaptation que les individus utilisent pour gérer leurs symptômes varient d'une personne à l'autre. Toutefois, il existe certaines stratégies plus largement recommandées (Association médicale canadienne, 2020 ; Stephens, 2020) :

- Prendre soin de sa santé physique : bien manger, faire de l'exercice et se reposer.
- Prendre des pauses régulièrement au travail.
- Faire des exercices de pleine conscience.
- Faire des exercices de respiration profonde, par exemple la technique de la bougie ou de la fleur.
- Reconnaître et accueillir ses émotions.
- Créer un réseau de soutien avec des collègues.
- Se souvenir de prendre le temps pour des activités que l'on aime.
- Prendre des pauses des médias et autres contenus en ligne.
- Prendre du temps pour ses relations personnelles.
- Prendre le temps de réfléchir en tenant un journal ou en pratiquant d'autres formes d'autoréflexion.

Prendre soin de soi est un processus personnel, mais comme les traumatismes peuvent être activés ou induits par l'aspect social du travail dans le domaine de la littératie, il est également important de s'appuyer sur une communauté de soutien (Carello et Butler, 2014 ; Stephens, 2020).

Les formateurs et formatrices pour adultes devraient s'efforcer d'être pleinement conscients (Davidson, 2017) de leur état physique, mental, cognitif, émotionnel et spirituel et de rester connectés à ce dernier. Ce niveau de conscience de soi dans la surveillance des changements de son état interne peut fournir des indices sur l'emplacement des déséquilibres et l'efficacité des stratégies d'adaptation pour remédier à tout déséquilibre. Au fil du temps, chaque personne développera une routine qui lui convient.

PRÉCAUTIONS

Cette ressource ne demande pas aux formateurs et formatrices de devenir des spécialistes en santé mentale, car ce n'est pas leur rôle (Carello et Butler, 2015 ; Stephens, 2020 ; Wartenweiler, 2017), mais ils sont cependant responsables de la sécurité émotionnelle des personnes présentes dans leur classe (Carello et Butler, 2015). Ceci n'est possible que si le formateur ou la formatrice est une personne stable et de confiance (Wartenweiler, 2017). Une routine saine peut aider le formateur ou la formatrice à répondre à ces attentes.

Créer un espace sécuritaire pour les personnes apprenantes consiste à favoriser un climat de classe positif, favorable, respectueux, bienveillant, prévisible, fiable, empathique et compatissant.

Les formateurs et formatrices peuvent encourager ce genre de climat en adoptant les mêmes comportements que ceux qui sont attendus des personnes apprenantes. Un comportement cohérent et prévisible est un précurseur du développement de relations de confiance avec les personnes victimes de traumatismes. Les formateurs et formatrices doivent donc faire attention aux moments où ils s'éloignent occasionnellement de cet état et rectifier le tir.

Au fur et à mesure que les personnes apprenantes apprennent à connaître le formateur ou la formatrice et à lui faire confiance, elles partageront probablement plus facilement certaines facettes de leurs traumatismes. Ceci doit se faire sur une base volontaire et les formateurs et formatrices doivent garder ces informations strictement confidentielles.

En classe, les formateurs et formatrices peuvent encourager le développement de l'auto-efficacité, des compétences socioémotionnelles, des capacités de régulation, des capacités d'adaptation et des relations en organisant des activités collaboratives, artistiques, d'autorégulation et d'autoréflexion. La participation à ces activités est essentielle à la construction de récits personnels positifs et significatifs et à la réussite scolaire (Stephens, 2020 ; Wartenweiler, 2017).

Cependant, quel que soit le programme, certaines personnes apprenantes rencontreront des difficultés dépassant les capacités des formateurs et formatrices. C'est pourquoi il faut toujours être prêt à orienter la personne apprenante vers les services d'aide institutionnels et communautaires appropriés.

CONCLUSION

Les traumatismes sont fréquents et répandus au sein de la société canadienne. Et cette réalité est en train de devenir un sujet de préoccupation majeur pour de nombreux établissements d'enseignement. Pour les fournisseurs de services AFB, la situation est encore plus préoccupante, car ils desservent des populations dont les membres sont plus susceptibles d'avoir subi des traumatismes, comme les groupes racialisés ou défavorisés sur le plan socioéconomique.

Le problème est que les formateurs et formatrices peu informés sur le sujet considèrent souvent les comportements en classe comme inadaptés, alors qu'il serait plus juste de les considérer comme des mécanismes de survie ou d'adaptation qui ont permis ou continuent de permettre à la personne de survivre à des événements traumatisants (Davidson, 2017). Pour faire évoluer les mentalités, il est essentiel de connaître et de comprendre les effets des traumatismes dans les contextes de formation pour adultes afin de créer un environnement d'apprentissage sécuritaire et stimulant et d'augmenter les chances des personnes apprenantes de participer pleinement en classe et d'atteindre leurs objectifs (Stephens, 2020).

En résumé, les formateurs et formatrices pour adultes qui tiennent compte des traumatismes des personnes apprenantes font partie d'un cercle de fournisseurs de services communautaires axés sur le bien-être qui estime que l'amélioration de la résilience, de l'apprentissage et de la réussite scolaire est liée au développement de l'auto-efficacité, des compétences socioémotionnelles et des relations (Davidson, 2017 ; Stephens, 2020). L'adoption d'une approche tenant compte des traumatismes sert les intérêts des personnes apprenantes victimes de traumatismes, et le climat de la classe qui en découle est bénéfique pour tout le monde.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

1. TRAUMA-INFORMED TEACHING AND LEARNING — Blogue de Janice Carello contenant des ressources très intéressantes pour aborder la question des traumatismes dans l'enseignement supérieur : <https://traumainformedteaching.blog/resources/> (en anglais)
2. TRAUMA-INFORMED PRACTICES FOR POSTSECONDARY EDUCATION — Guide d'informations destiné aux formateurs et formatrices : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/app/uploads/sites/1721/2021/10/trauma-informed-practices-postsecondary-508.pdf> (en anglais)
3. THE KENNEDY CENTER DIGITAL RESOURCES LIBRARY — Site Internet conçu spécifiquement pour les formateurs et formatrices contenant une vaste collection de ressources destinées à les aider à intégrer des activités artistiques en classe : <https://www.kennedy-center.org/education/resources-for-educators/classroom-resources/> (en anglais)
4. GREATER GOOD IN EDUCATION — Site Internet dédié aux pratiques basées sur la science pour des écoles plus accueillantes et plus agréables. Contient des activités visant à développer les compétences socioémotionnelles, les relations, la pleine conscience et le bien-être en classe. Les informations sont pertinentes tant pour les adultes que pour les enfants : <https://ggie.berkeley.edu/my-well-being/> (en anglais)
5. COOPERATIVE LEARNING ACTIVITIES GUIDE FOR COLLEGE COURSES — Ressource contenant plus de 100 activités de groupe personnalisables à utiliser en classe : <https://uca.edu/core/files/2019/07/Collaborative-guide.pdf> (en anglais)

RÉFÉRENCES

Alberta. (n. d.). *Trauma-informed practice*. <https://www.alberta.ca/trauma-informed-practice.aspx> (en anglais)

Anderson, E.M., Blitz, L. V., et Saastamoinen, M. (2105). Exploring a school-university model for professional development with classroom staff: Teaching trauma-informed approaches. *School Community Journal*, 25(2), 113-134. <http://www.schoolcommunitynetwork.org/SCJ.aspx> (en anglais)

Blandin, B. (2012). Mutual learning: a systemic increase in learning efficiency to prepare for the challenges of the twenty-first century. *AI & Society*, 28, 329-338. 10.1007/s00146-012-0427-x (en anglais)

Brunzell, T., Stokes, H., et Waters, L. (2016). Trauma-informed flexible learning: Classrooms that strengthen regulatory abilities. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 7(2), 218-239. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs72201615719> (en anglais)

Burczycka, M. (2015). *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, 2015. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2017001/article/14698-fra.htm>

Consortium canadien sur le trauma chez les enfants et adolescents. (n. d.). *Les objectifs de notre consortium*. Tiré le 7 janvier 2024 de [https:// www.traumaconsortium.com/fr/](https://www.traumaconsortium.com/fr/)

Association médicale canadienne. (8 décembre 2020). Usure de compassion : signes, symptômes et prise en charge. Tiré le 17 janvier 2023 de <https://www.cma.ca/fr/carrefour-bien-etre-medecins/contenu/usure-compassion-signes-symptomes-prise-charge>

Canel-Çınarbaş, D., et Yohani, S. (2019). Indigenous Canadian university students' experiences of microaggressions. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 41, 41-60. <https://doi.org/10.1007/s10447-018-9345-z> (en anglais)

Carello, J., et Butler, L.D. (2014). Potentially perilous pedagogies: Teaching trauma is not the same as trauma-informed teaching. *Journal of Trauma and Dissociation*, 15(2), 153-168. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.867571> (en anglais)

Carello, J., et Butler, L.D. (2015). Practicing what we teach: Trauma-informed educational practice. *Journal of Teaching in Social Work*, 35(3), 262-278. <https://doi.org/10.1080/08841233.2015.1030059> (en anglais)

Center on the Developing Child. (n. d.). *Executive function and self-regulation*. Harvard University. Tiré le 10 février 2023 de <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/executive-function/> (en anglais)

Cotter, A. (2022). *Expériences de discrimination chez les Noirs et les Autochtones au Canada*, 2019. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00002-fra.htm>

Compassion Fatigue. (29 décembre 2022). *Wikipedia*.
https://en.wikipedia.org/wiki/Compassion_fatigue (en anglais)

Cramer, N.V. (2018). Using trauma-informed pedagogy to make literacy and learning relevant and engaging for students of poverty. In L.A. Sharp, E. Hendrix, et L.M. Juarez (Eds.), *Texas Association for Literacy Education Yearbook, Volume 5: Connections in the community: Fostering partnerships through literacy* (pages 77-83).
http://www.texasreaders.org/uploads/4/4/9/0/44902393/2018_tale_yearbook.pdf (en anglais)

Crosby, S. (2015). An ecological perspective on emerging trauma-informed teaching practices. *Children & Schools*, 37(4), 223-230. <https://doi.org/10.1093/cs/cdv027> (en anglais)

Currie, C.L., Wild, T.C., Schopflocher, D.P., Laing, L., et Veugelers, P. (2012). Racial discrimination experienced by Aboriginal university students in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(10), 617-625.
<https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/070674371205701006> (en anglais)

Dahmen, B., Puetz, V.B., Scharke, W., von Polier, G.G., Herpertz-Dahlmann, B., et Konrad, K. (2018). The effects of early-life adversity on hippocampal structures and associated HPA axis functions. *Developmental Neuroscience*, 40, 13-22.
<https://doi.org/10.1159/000484238> (en anglais)

Davidson, S. (2017). *Trauma-informed practices for postsecondary education: A guide*. Education Northwest.
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/app/uploads/sites/1721/2021/10/trauma-informed-practices-postsecondary-508.pdf> (en anglais)

Davis, S. (2020). *Misdiagnosis: Is it bipolar disorder or complex post-traumatic stress disorder*. Complex Post-Traumatic Stress Disorder Foundation.
<https://cptsdfoundation.org/2020/11/23/misdiagnosis-is-it-bipolar-disorder-or-complex-post-traumatic-stress-disorder/> (en anglais)

Early Connections. (n. d.). *Trauma-informed care*. Missouri's Early Care and Education Connections. <https://earlyconnections.mo.gov/professionals/trauma-informed-care> (en anglais)

Eklund, K., et Rossen, E. (2016). *Guidance for trauma screening in schools: A product of the Defending Childhood State Policy Initiative*. The National Center for Mental Health and Juvenile Justice. <https://www.prainc.com/wp-content/uploads/2022/03/Guidance-for-Trauma-Screening-in-Schools-109408.pdf> (en anglais)

Ezell, J.M., Salari, S., Rooker, C., et Chase, E.C. (2021). Intersectional trauma: COVID-19, the psychosocial contract, and America's racialized public health lineage. *Traumatology*, 27(1), 78–85. <https://doi.org/10.1037/trm0000302> (en anglais)

Fallot, R.D., et Harris, M. (2011). *Creating cultures of trauma-informed care: A self-assessment and planning protocol*. Community Connections. <http://dx.doi.org/10.13140/2.1.4843.6002> (en anglais)

Fusco, R.A., Yuan, Y., Lee, H., et Newhill, C.E. (2021). Trauma, sleep and mental health problems in low-income young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1-10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908203/pdf/ijerph-18-01145.pdf> (en anglais)

Harris, M., et Fallot, R.D. (2001). Envisioning a trauma-informed service system: A vital paradigm shift. *New Directions for Mental Health Services*, 2001(89), 3-22. <https://doi.org/10.1002/yd.23320018903> (en anglais)

Harrison, N., Burke, J., et Clarke, I. (2020). Risky teaching: Developing a trauma-informed pedagogy for higher education. *Teaching in Higher Education*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/13562517.2020.1786046> (en anglais)

Henshaw, L.A. (2022). Building trauma-informed approaches in higher education. *Behav.Sci*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.3390/bs12100368> (en anglais)

Hirschberger, G. (2018). Collective trauma and the social construction of meaning. *Frontiers in Psychology*, 9(1441), 1-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6095989/pdf/fpsyg-09-01441.pdf> (en anglais)

Improving MI Practices. (n. d.). *Trauma sensitivity*.
<https://www.improvingmipractices.org/resources/encyclopedia/trauma-sensitivity#:~:text=Trauma%20Sensitivity%20refers%20to%20a,physical%20health%20and%20well%20being%20being> (en anglais)

Jiang, S., Postovit, L., Cattaneo, A., Binder, E.B., Aitchison, K.J. (2019). Epigenetic modifications in stress response genes associated with childhood trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 10(808), 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00808> (en anglais)

Keefe-Perry, L.C., et Moon, Z. (2019). Courage in chaos: The important of trauma-informed adult religious education. *Religious Education*, 114(1), 30-41. <https://doi.org/10.1080/00344087.2018.1435989> (en anglais)

Klaassens, E.R. (2010). Bouncing back—trauma and the HPA axis in healthy adults. *European Journal of Psychotraumatology*, 1, 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3402002/pdf/EJPT-1-5844.pdf> (en anglais)

Learning for Sustainability. (n. d.). *Reflective and reflexive practice*. Tiré le 10 février 2023 de <https://learningforsustainability.net/reflective-practice/> (en anglais)

Lecy, N., et Osteen, P. (2022). The effects of childhood trauma on college completion. *Research in Higher Education*, 63, 1058-1072. <https://doi.org/10.1007/s11162-022-09677-9> (en anglais)

Maté, G., et Maté, D. (2022). The myth of normal: Trauma, illness & healing in a toxic culture. Alfred A. Knopf Canada. (en anglais)

McCann, I.L., et Pearlman, L.A. (1990). Vicarious traumatization: A framework understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149. (en anglais)

McInerney, M., et McKlindon, A. (2014). *Unlocking the door to learning: Trauma-informed classrooms and transformational schools*. Education Law Center. <https://www.pacesconnection.com/g/aces-in-education/fileSendAction/fcType/5/fcOid/480528347493407227/fodoid/480528347493407226/Trauma-Informed%20Classrooms%20Transformational%20Schools%20Unlocking%20the%20Door%20to%20Learning%2024%20pages.pdf> (en anglais)

Menschner, C., et Maul, A. (2016). *Key ingredients for successful trauma-informed care implementation*, Advancing Trauma Informed Care. https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/childrens_mental_health/atc-whitepaper-040616.pdf (en anglais)

Oehlberg, B. (2008). Why schools need to be trauma informed. *Trauma and Loss: Research and Interventions*, 8(2), 1–4. [http://www.traumainformedcareproject.org/resources/WhySchoolsNeedToBeTraumaInformed\(2\).pdf](http://www.traumainformedcareproject.org/resources/WhySchoolsNeedToBeTraumaInformed(2).pdf) (en anglais)

Ogrodniczuk, J.S., Laidler, T., et Oliffe, J.L. (2021). A national survey of self-reported mental health of veterans pursuing post-secondary education in Canada. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 7(3), 65-75. <https://jmvfh.utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/jmvfh-2020-0047> (en anglais)

Parker, P., et Shelton-Williams, D. (2021). *A comprehensive response to socio-cultural trauma in children and their families*. Wisconsin Association of Family & Children's Agencies. <https://mhttcnetwork.org/sites/mhttc/files/2021-09/May%202021%20Responding%20to%20Trauma.pdf> (en anglais)

Queensland Brain Institute. (n. d.). *The limbic system*. The University of Queensland Australia. Tiré le 10 février 2023 de <https://qbi.uq.edu.au/brain/brain-anatomy/limbic-system#:~:text=The%20limbic%20system%20is%20the,and%20fight%20or%20flight%20responses>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. U.S. Dept. of Health and Human Services. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf (en anglais)

Statistique Canada. (2020). *Une étudiante sur dix a été agressée sexuellement dans un contexte d'études postsecondaires*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200914/dq200914a-fra.htm>

Statistique Canada. (2022). *Enquête sur la santé mentale et les événements stressants, août à décembre 2021*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220520/dq220520b-fra.htm>

Stephens, D.W. (2020). Trauma-informed pedagogy for the religious and theological higher education classroom. 11(9), 1-15. doi:10.3390/rel11090449 (en anglais)

The National Child Traumatic Stress Network. (n. d.). *Complex Trauma*. <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/complex-trauma> (en anglais)

Trauma-Informed Care Implementation Resource Center. (n. d.). *What is trauma-informed care*. <https://www.traumainformedcare.chcs.org/what-is-trauma-informed-care/> (en anglais)

Wartenweiler, T. (2017). Trauma-informed adult education: An interpretative phenomenological analysis. *The Online Journal of New Horizons in Education*, 7(2), 96-106. <https://www.tojned.net/journals/tojned/articles/v07i02/v07i02-11.pdf> (en anglais)

Williams, M.T., Roy, A.K., MacIntyre, M.-P., et Faber, S. (2022). The Traumatizing impact of racism in Canadians of Colour. *Racism, Equity and Disparities in Trauma*, 8, 17-34. <https://doi.org/10.1007/s40719-022-00225-5> (en anglais)

Wijngaarden, V. (n. d.). *Relationality*. Open Library. Retrieved February 10, 2023, from <https://ecampusontario.pressbooks.pub/showingtheory/chapter/relationality/#:~:text=Relationality%20refers%20to%20connectedness%2C%20a,means%20being%20'in%20relationship> (en anglais)