



Bâtir des organisations axées sur le trauma: Défis et opportunités

National CAC/CYAC Webinar Series

Delphine Collin-Vézina, PhD

Directrice, Centre for Research on Children and Families

Nicolas Steinmetz and Gilles Julien Chair in Social Pediatrics in Community

Professeure titulaire, School of Social Work, McGill University

Psychologue (OPQ 09636-02)

Objectifs

Ce séminaire en ligne portera sur:

- Le rôle du trauma complexe dans le développement de problèmes de santé mentale
- Les (nombreuses) définitions et perceptions de la prise en charge des traumas (*trauma-informed care*)
- Les principes directeurs de la mise en œuvre de soins tenant compte des traumas
- Les applications de ces principes à la crise de la COVID-19
- Les leçons tirées pour viser des changements organisationnels fondés sur les traumas.

Constat désolant

Abus sexuel

1 filles sur 5

1 garçon sur 10

Abus durant
l'enfance

1 enfant ou
adolescent
sur 3

Hébert et al., 2009
MacMillan et al., 2013

Afifi et al., 2014

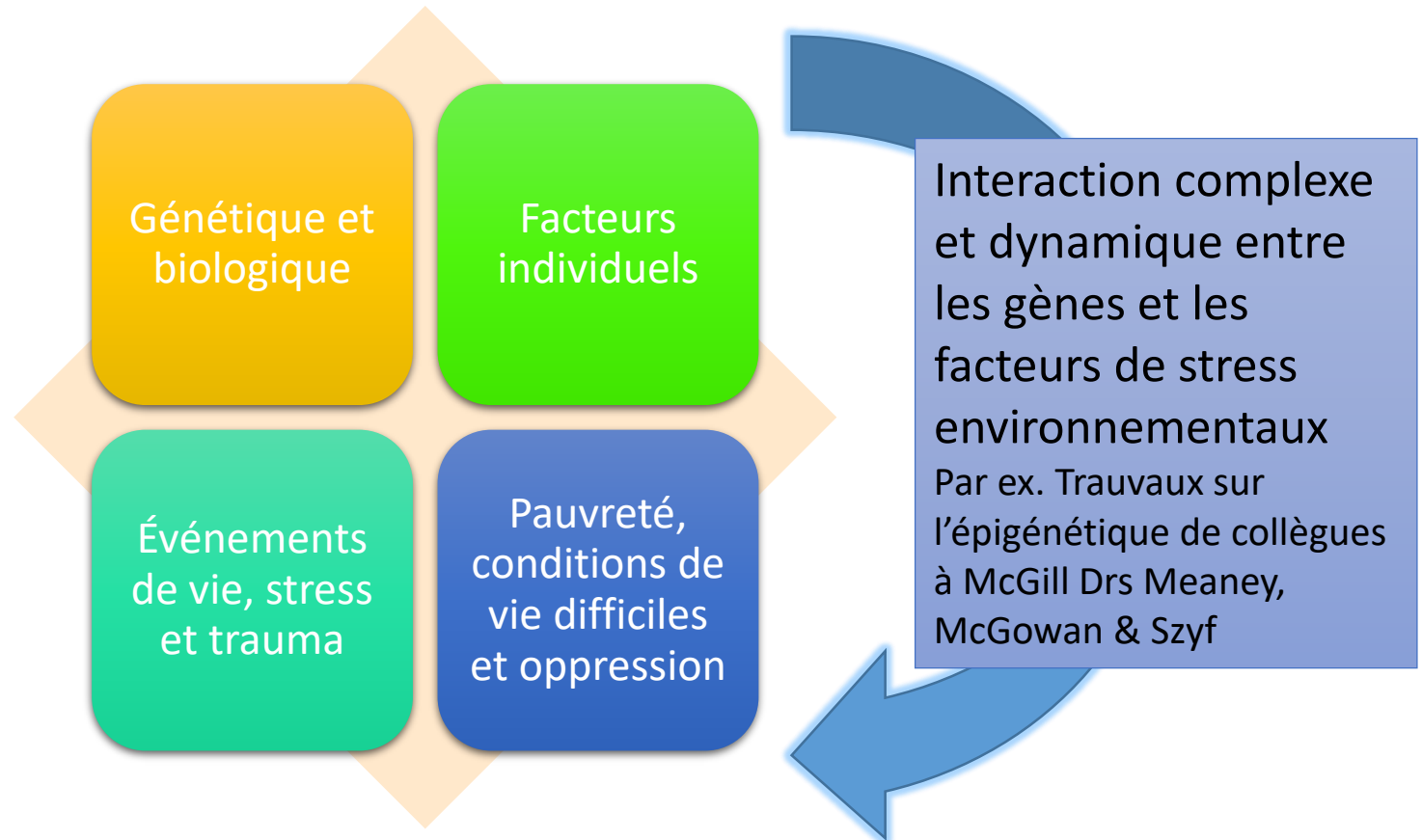
Le sac à dos...



Que contient ce sac à dos? Quelles sont les expériences de vie cumulées par les enfants et les jeunes dans nos services?

Déterminants de la santé mentale

- Il existe un large éventail de facteurs biologiques et environnementaux qui influencent la santé mentale; l'un deux concerne les traumatismes.



Trauma complexe = double réalité

double réalité

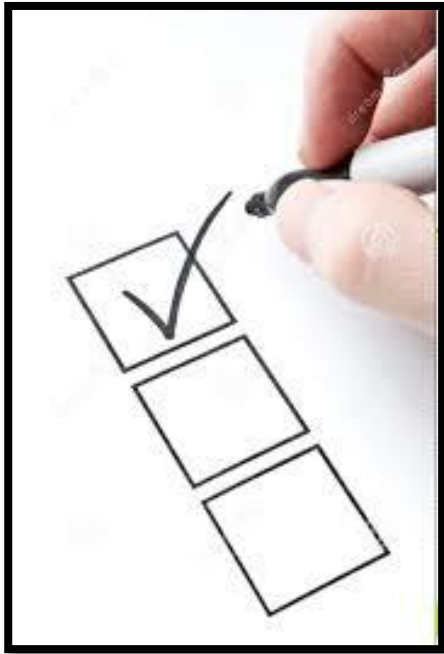
**Exposition répétée
et chronique à des
ÉVÉNEMENTS
traumatiques
interpersonnels,
impliquant
généralement une
ou des figure(s) de
soins**

**Multiplicité,
sévérité et
complexité des
SÉQUELLES de
cette exposition**

Qu'est-ce qu'une approche axée sur le trauma?



Ce n'est pas...



Goût
du jour

Qu'est-ce qu'une approche axée sur le trauma?

Une approche axée sur les traumas vise à influencer les politiques et les pratiques en portant attention à «la sensibilisation à la prévalence des traumatismes, la compréhension de l'impact des traumatismes et l'engagement à incorporer ces connaissances dans les politiques, procédures et pratiques»

(traduction libre, Yatchmenoff et al., p.167).

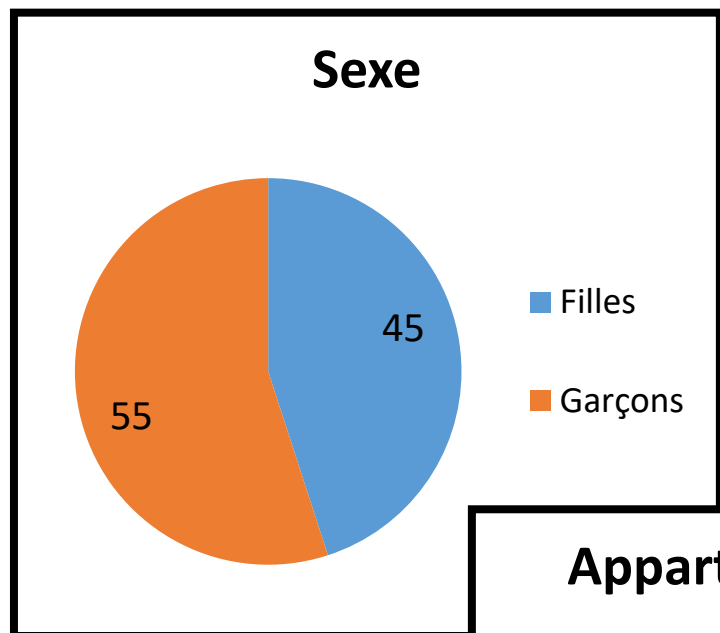
L'approche axée sur le trauma est un nouveau regard



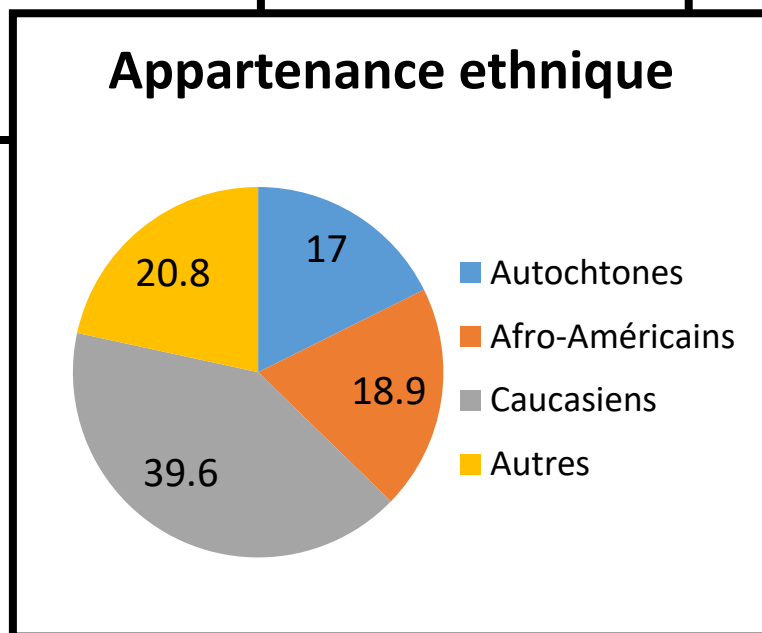
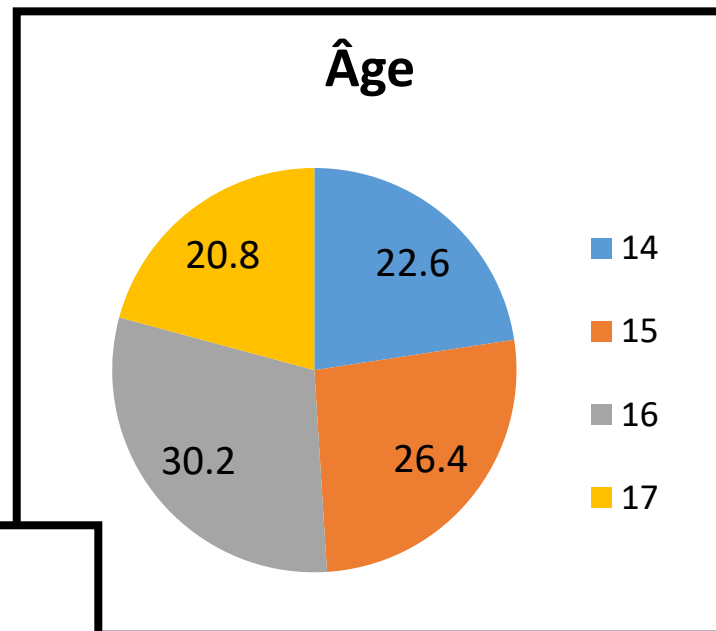
L'approche axée sur le trauma est un nouveau regard

- En l'absence d'un regard tenant compte des traumatismes, les problèmes que présentent les clients peuvent être mal compris et mal diagnostiqués, ce qui entraîne des étiquettes « pathologisantes » et des approches possiblement nuisibles (Harris et Fallott, 2001).
- « Dans les services axés sur les traumatismes, les professionnels ne sont pas tenus de traiter les traumatismes; ils abordent plutôt leur travail en comprenant à quel point les traumatismes sont courants parmi ceux qu'ils servent et à quel point il peut être difficile d'établir un lien thérapeutique »
(traduction libre, Pooles & Greaves, 2012, p. xvi).

Les jeunes en placement: Étude québécoise



N = 53



Les jeunes en placement: Étude québécoise

Type d'abus	Absence/ minimal	Minimal à modéré	Modéré à sévère	Sévère à extrême	
Abus physique	38%	19%	9%	34%	→ 62%
Abus psychologique	32%	26%	9%	32%	→ 68%
Abus sexuel	62% (absence)	6%	9%	23%	→ 38%
Négligence physique	45%	15%	21%	25%	→ 55%
Négligence psychologique	41.5%	24.5%	17%	17%	→ 59%

Questionnaire sur les traumatismes vécus dans l'enfance

Les jeunes en placement: Étude québécoise

Maltraitance composée:

- **83%** des adolescents ont déclaré **au moins une forme** de mauvais traitement.
- **76%** des adolescents ont été victimes **multiples formes** (2 ou plus) de mauvais traitement.
- **64%** des adolescents ont déclaré **au moins 3 formes** de mauvais traitement.
- **40%** des adolescents ont déclaré **au moins 4 formes** de mauvais traitement.
- **19%** des adolescents ont déclaré **LES 5 TYPES** de mauvais traitement.

25% présentaient des symptômes de TSPT au-delà du seuil clinique

Les jeunes en placement: Étude québécoise

Toutefois, chez ces 53 jeunes, les raisons pour la prise en charge reflétaient très peu les traumatismes vécus:

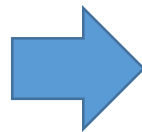
- 83,0% troubles de comportement
- 26,4% négligence
- 5,7% abus sexuel
- 5,7% abandon
- < 5% violence psychologique
- < 5% violence physique

Milne & Collin-Vézina, 2014
Milne thesis, 2011

Un changement de culture

- Adopter une approche sensible aux traumatismes n'est pas une tâche facile ... c'est un changement de culture.
- C'est un processus qui vise à changer l'orientation de nos interventions:

Qu'est-ce qui ne
va pas avec ce
jeune?



Qu'est-ce qui s'est passé
dans la vie de ce jeune?
Comment peut-on mieux
l'aider?

On Becoming Trauma Informed



"I'm right there in the room, and no one even acknowledges me."

Pourquoi ces approches sont-elles difficiles à implanter?

- L'une de ses limites les plus importantes est le manque de définition conceptuelle unifiée de ce qu'est une approche axée sur le trauma, de ce qu'il n'est pas et de ce qu'il aspire à être.
- « Les listes de choses à faire et à ne pas faire qui existent actuellement sur les approches axées sur les traumas sont bonnes comme lignes directrices, mais cela doit être liée à notre intention commune et notre vision partagée de ce que nous voulons voir émerger de ces efforts » (traduction libre, Middleton et al., p.239).

Principes directeurs – À faire, à ne pas faire

La règle des « 4R » suggère quatre volets dans le développement de pratiques axées sur le trauma:

- **Réaliser** l'impact des traumas et l'importance d'offrir des opportunités de guérison;
- **Reconnaître** les signes et les symptômes des traumas chez les clients, les familles, le personnel et les autres personnes impliquées dans le système;
- **Répondre** aux besoins des clients en intégrant pleinement les connaissances sur les traumatismes dans les politiques, les procédures et les pratiques; et
- **Résister** activement à réactiver de nouveaux traumatismes.

Réaliser...

- ... que le trauma complexe est d'abord et avant tout un trauma relationnel.
- Les enfants et adolescents traumatisés ont besoin de reconnecter avec des adultes bienveillants qui sont différents de ceux de leur passé.
- Ils ont besoin d'**expériences relationnelles réparatrices**.
- Mais... le trauma implique que ces enfants ont été trahis. Ils s'attendent à nouveau à être blessés, honteux.

Chaque relation est une opportunité de guérison

Intervenant.e

Professeur.e

Professionnel.le

Familles d'accueil

Bénévole

Réaliser...

... que le développement d'un lien d'attachement sécurisant est le facteur de protection le plus puissant face à l'adversité



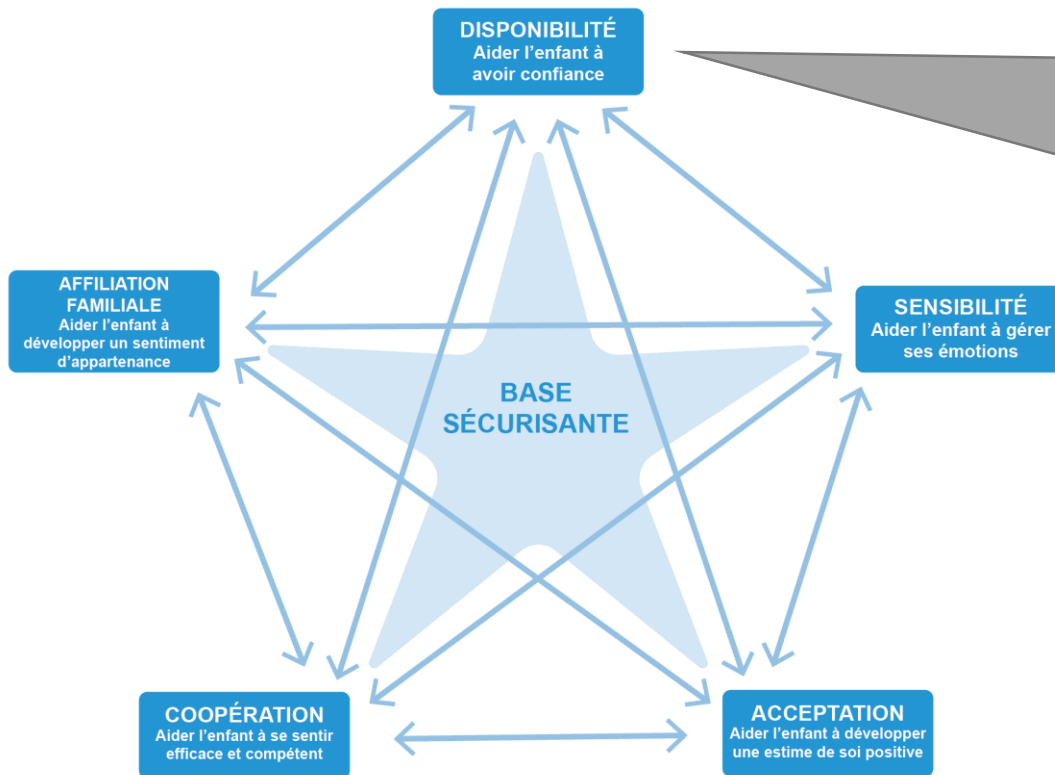
Reconnaître...

- ... les signes et symptômes liés au trauma par l'utilisation d'outils cliniques afin de porter un regard objectif (plutôt que réactif) sur le fonctionnement de l'enfant.
- <https://www.nctsn.org/measures/child-welfare-trauma-referral-tool>
- Attention à l'utilisation d'outils de détection sans discernement:
 - Risque de re-traumatisation si les adultes ne sont pas formés pour bien recevoir des dévoilements
 - Risque d'ouvrir des boîtes de Pandore et ne pas avoir d'aide à offrir
 - Risque de confusion liée à la confidentialité
 - Risque de stigmatisation

Répondre...

- ... aux besoins de sécurité affective et physique.
- Les conditions dans les milieux de vie de l'enfant et les comportements des adultes responsables de son bien-être permettent à l'enfant de se sentir protégé et respecté.
 - Les lieux physiques sont adéquats et sécuritaires pour l'âge des enfants et qui offrent des opportunités de développement normatif.
 - Les adultes témoignent du respect envers les enfants, comprennent comment le trauma peut être vécu et manifesté, sont sensibles à la réalité difficile des enfants traumatisés, et manifestent leur bienveillance.

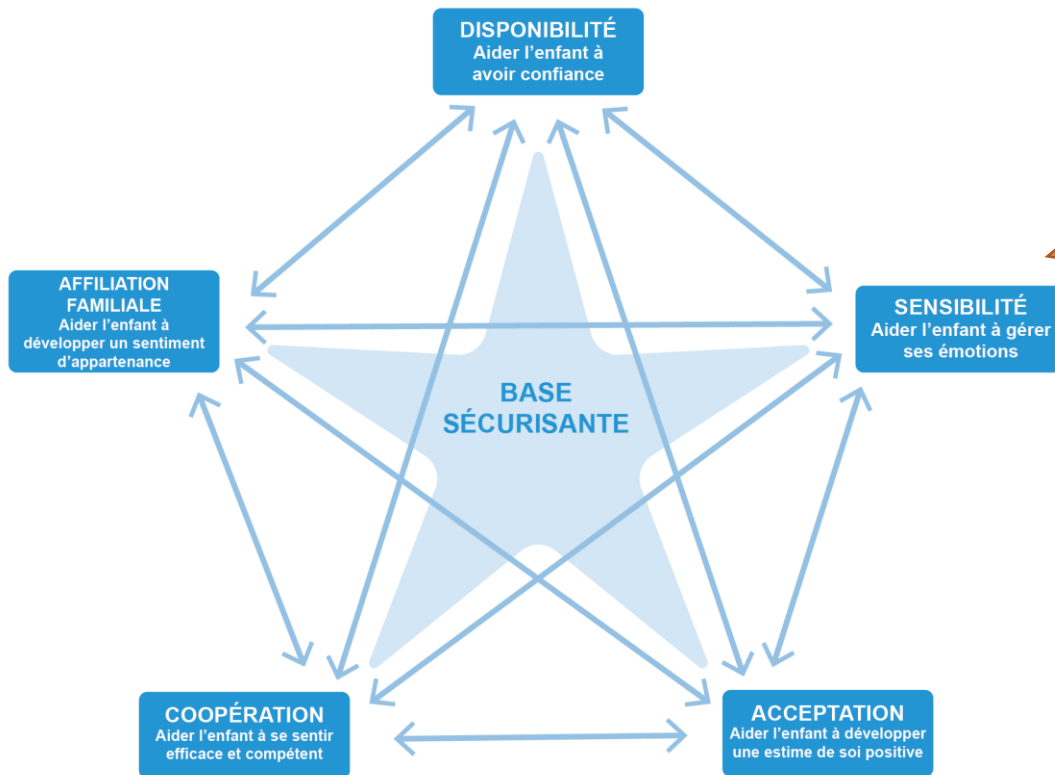
Comment créer cette base sécurisante?



DISPONIBILITÉ Aider l'enfant à avoir confiance

- Se montrer disponible pour l'enfant, physiquement et mentalement
- Aider l'enfant à avoir confiance qu'il peut compter sur nous en cas de besoin

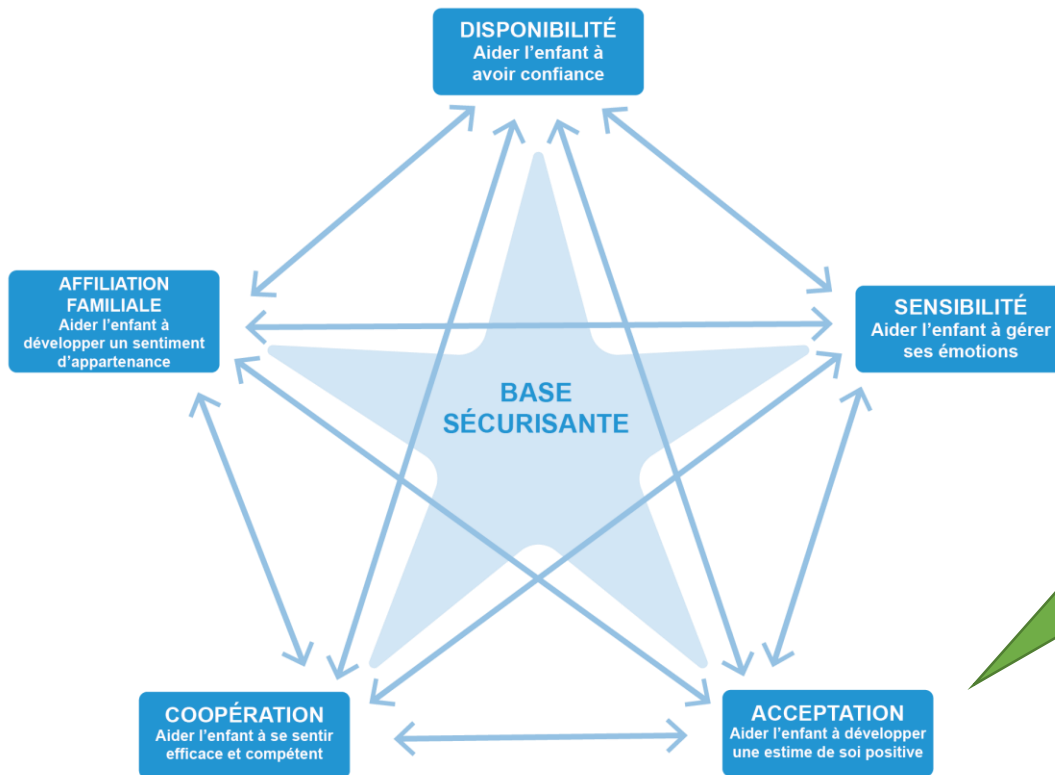
Comment créer cette base sécurisante?



SENSIBILITÉ Aider l'enfant à gérer ses émotions

- Être empathique, ne pas juger les émotions vécues par l'enfant
- Aider l'enfant à exprimer et moduler ses émotions
- Être sensible à l'impact de l'histoire traumatique de cet enfant sur nous

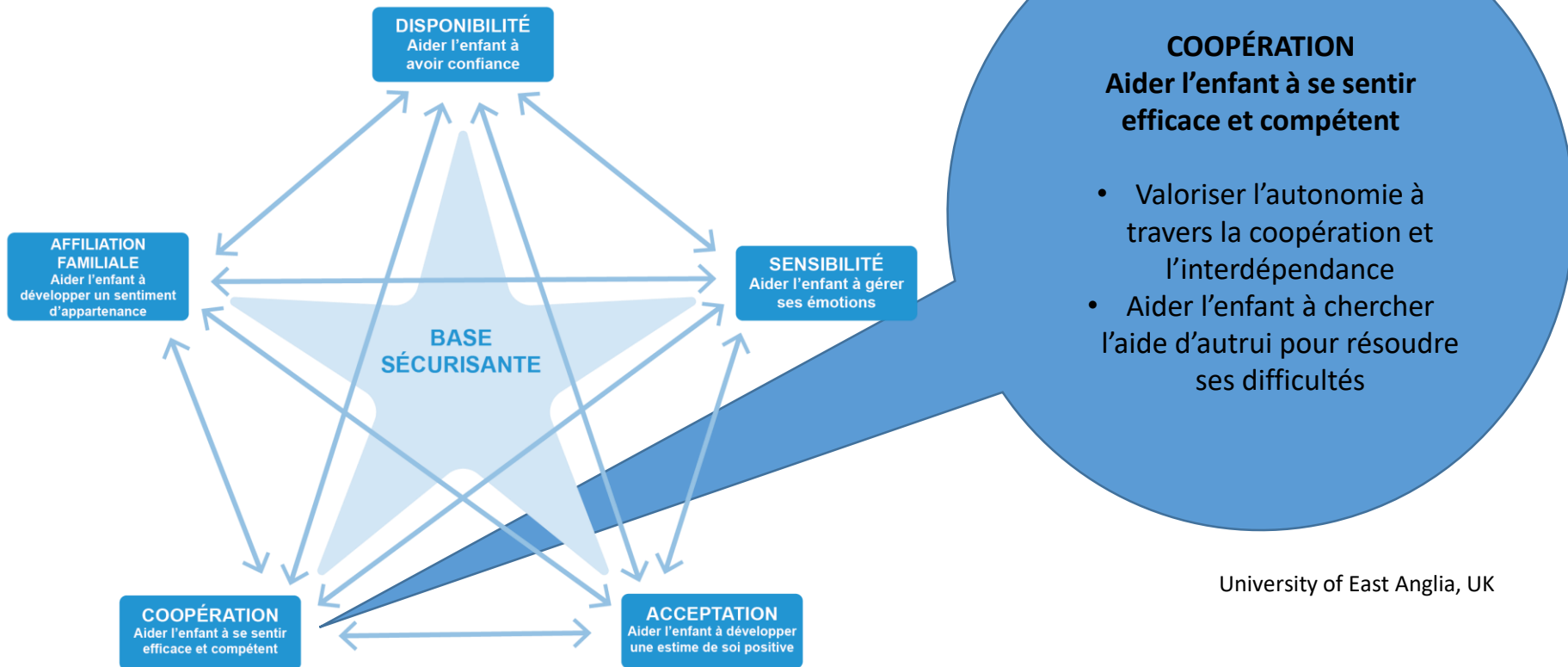
Comment créer cette base sécurisante?



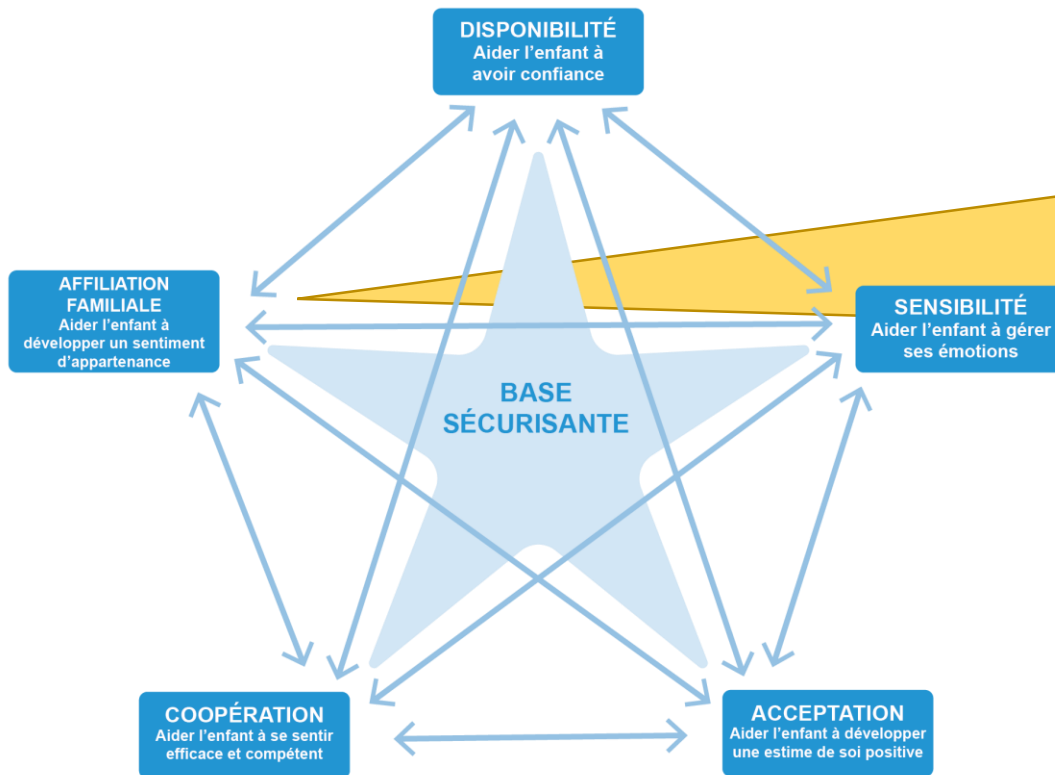
ACCEPTATION
Aider l'enfant à développer une estime de soi positive

- Mettre en valeur les forces et les qualités de l'enfant
- Aider l'enfant à adopter une vision de soi plus nuancée

Comment créer cette base sécurisante?



Comment créer cette base sécurisante?

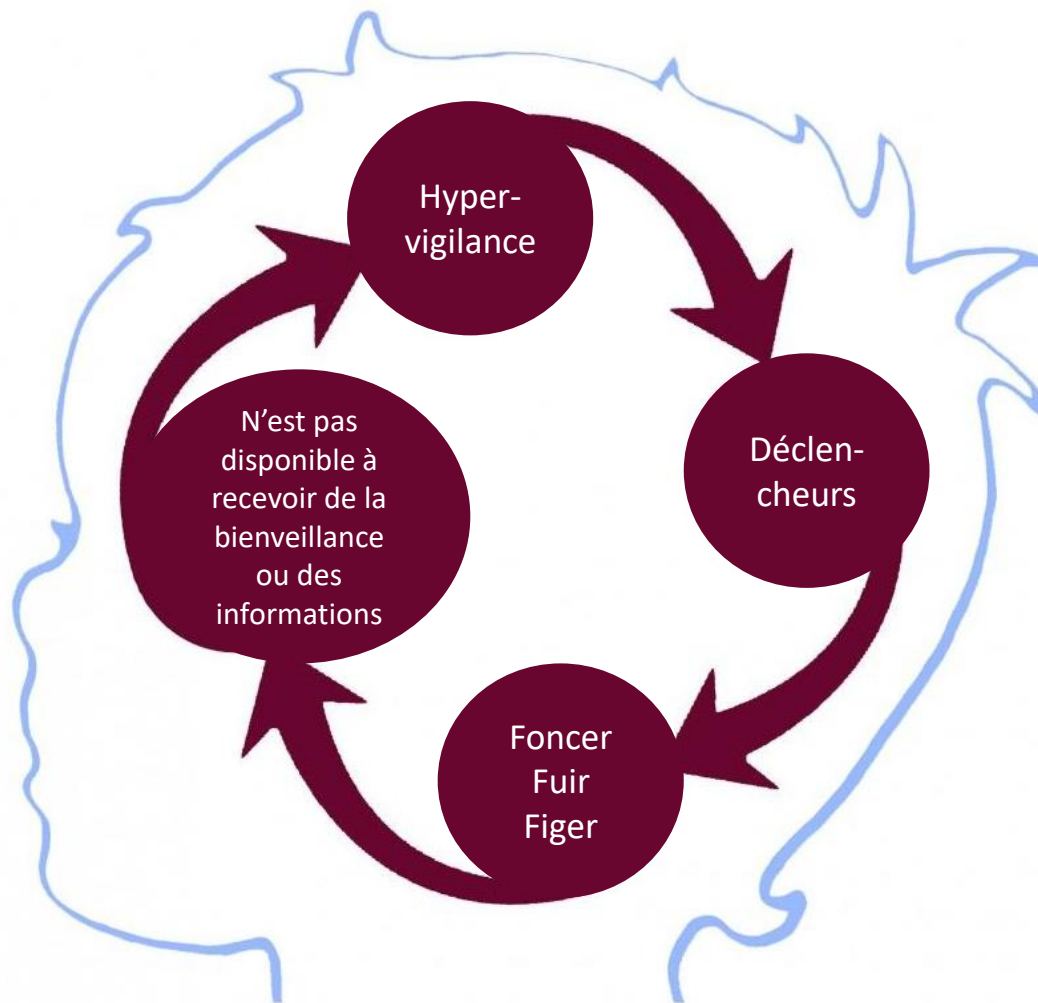


AFFILIATION FAMILIALE
Aider l'enfant à développer un sentiment d'appartenance

- Favoriser l'affiliation aux divers groupes ou familles d'appartenance
 - Aider l'enfant à développer des ancrages qui permettent le développement de l'identité

Répondre...

Modifier la boucle de survie dans laquelle l'enfant est prisonnier

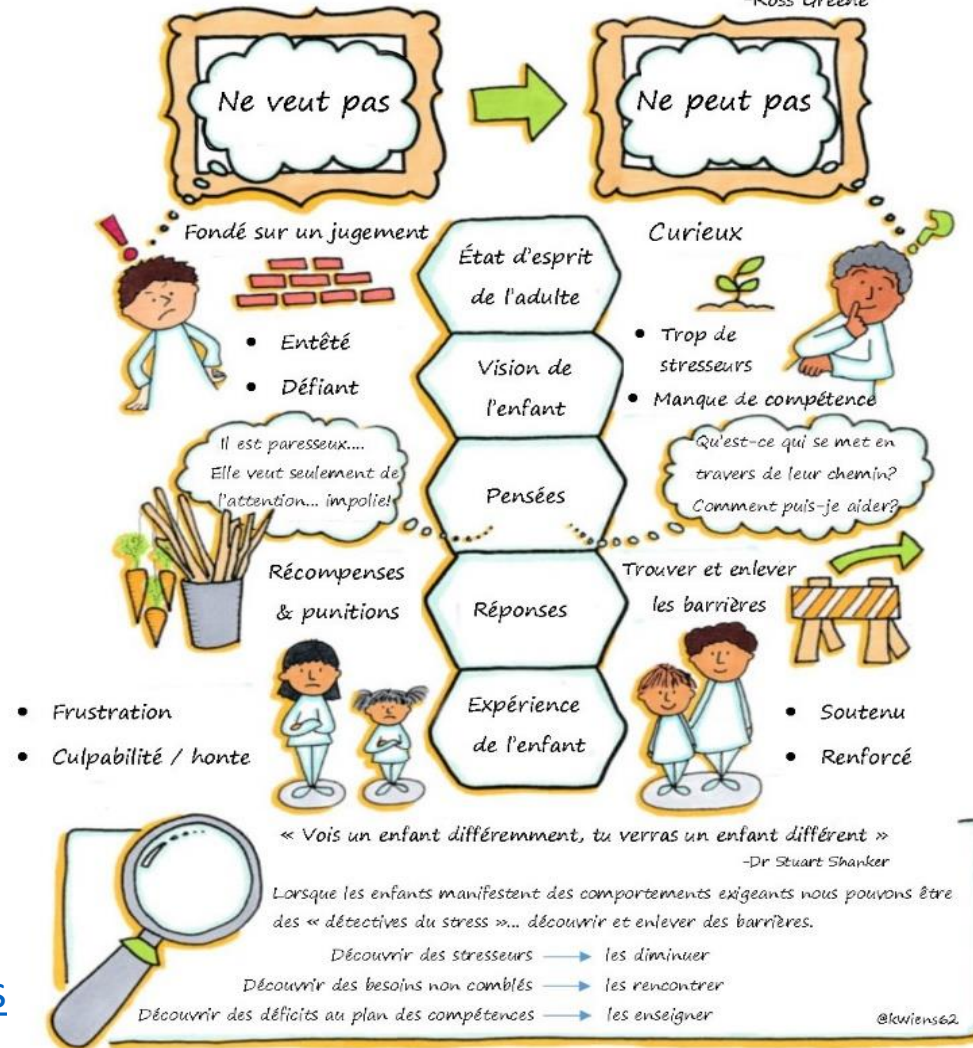


Répondre...

Recadrer le comportement

« Les enfants réussissent bien s'ils le peuvent »

-Ross Greene



<http://northstarpaths.com/visuals/cant-vs-wont-graphic-march-2017/>

Traduit en français à partir de: <http://northstarpaths.com/visuals/cant-vs-wont-graphic-march-2017/>

Résister à la re-traumatisation...

- Le risque d'abus et de maltraitance est évalué régulièrement et le bien-être de l'enfant est au cœur de toutes les décisions.
 - Les valeurs sociétales ne sont jamais mises de l'avant au détriment du meilleur intérêt de l'enfant (par ex. placement de la fratrie dans la même famille d'accueil).
- Les décisions sont réfléchies et non mises de l'avant dans l'urgence; la transparence et la collaboration avec l'enfant et sa famille sont des éléments-clés.
- La supervision des enfants dans les milieux de vie (par ex. école) est adéquate pour éviter les risques de violence et d'intimidation.
- L'utilisation de mesures particulières (contention, isolement, expulsion) est limitée à des situations extrêmes et dangereuses.

Les principes SAMHSA

Les principes-clés SAMSHA d'une approche axée sur le trauma

SÉCURITÉ	La sécurité physique et psychologique est promue dans toute l'institution
TRANSPARENCE	Les décisions sont prises de façon transparente afin de maintenir le lien de confiance
SOUTIEN DES PAIRS	Des mécanismes sont en place pour briser l'isolement et le sentiment de stigmatisation
COLLABORATION	Des relations collaboratives permettent des prises de décision mutuelles et significatives pour tous
EMPOWERMENT	Le peu de pouvoir et de parole des victimes de trauma est contré par des mécanismes pour améliorer leur sentiment d'efficacité personnelle
ENJEUX CULTURELS, HISTORIQUES ET DE GENRE	L'institution rejette les stéréotypes et biais et s'assure d'adapter les services pour répondre aux besoins variés de l'ensemble de leur clientèle

When it counts the most: Trauma-informed care and the COVID-19 global pandemic

Developmental Child Welfare


1–8

© The Author(s) 2020



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2516103220942530
journals.sagepub.com/home/dcw



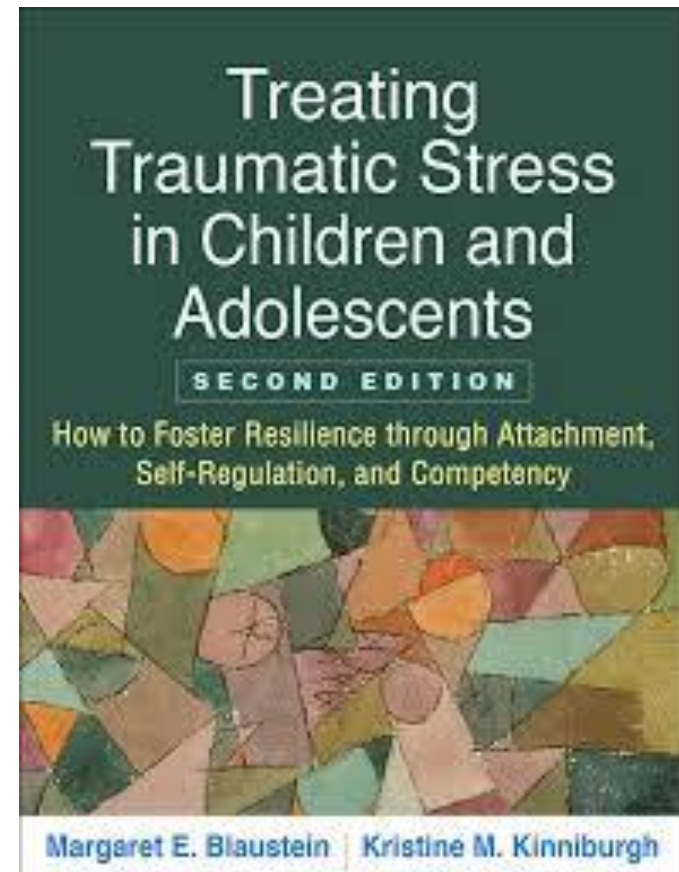
**Delphine Collin-Vézina, PhD¹ , Denise Brend, PhD²,
and Irene Beeman, MSW³**

Article en libre accès: When it Counts the Most: [Trauma-informed care and the Covid-19 pandemic](#)

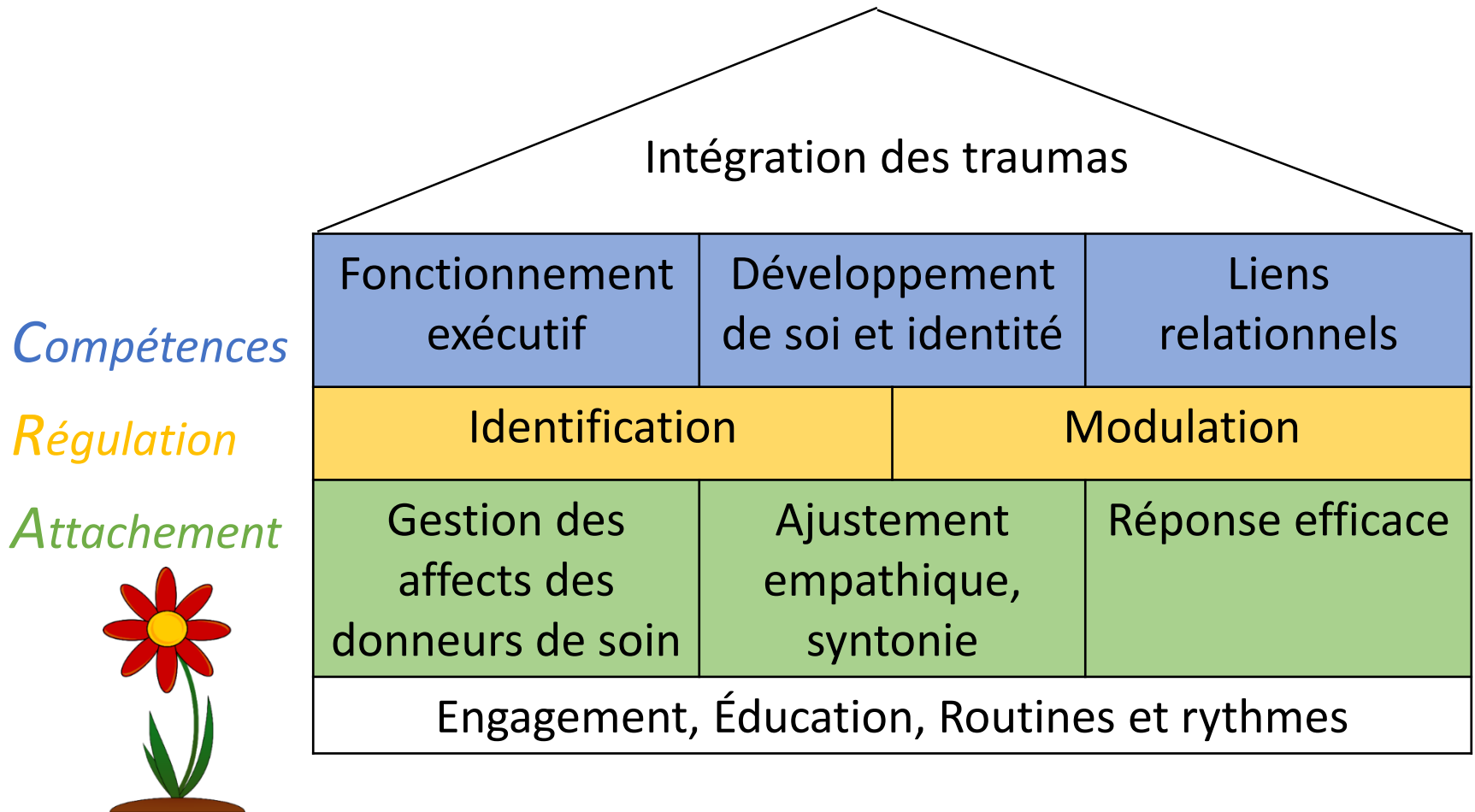
ARC : une approche systémique

Attachement, Régulation et Compétences (ARC)

Reconnu comme étant une pratique prometteuse par le *National Child Traumatic Stress Network* et le *Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA; U.S. Department of Health and Human Services)*



ARC : une approche systémique



Adapté et traduit de Blaustein et Kinniburgh, 2019, p.38

Quelques questions-clés provenant du modèle ARC

- Est-ce que votre organisation compte une équipe désignée, idéalement composée de professionnels multidisciplinaires responsables de la planification stratégique, du développement continu, de la surveillance et de l'ajustement systématique des programmes à la pratique axée sur les traumatismes?
- Quelles sont les stratégies pour appuyer les connaissances/la sensibilisation du personnel en matière de traumatismes par l'entremise de séquences déterminées d'approches de formation/de consultation/de supervision, lesquelles sont intégrées aux structures permanentes du programme (p. ex. au-delà de l'orientation initiale)?
- Comment l'intégration des concepts liés aux traumatismes sont-elles facilitées dans les structures de programme établies (réunions, discussions avec le client, supervision, etc.), et dans les politiques et la documentation?
- Comment ciblez-vous activement la gestion des affects du personnel/adultes, y compris les activités de réflexion, la reconnaissance des traumatismes indirects et du stress secondaire, et les options de soutien dans les structures du système et les politiques et procédures?

**CORONAVIRUS (COVID-19) PANDEMIC
COPING STRATEGIES FOR YOUTH
WITH A HISTORY OF COMPLEX TRAUMA**



ARC and ARC Grow considerations for implementation:

Telehealth and COVID-19

Cliquez [ici](#)



*By Jana Pressley, Psy.D. & Joseph Spinazzola, Ph.D.
The Foundation Trust*

Cliquez [ici](#)

Leçons apprises

#1: C'est un travail d'équipe et les personnes en position décisionnelles doivent être parties prenantes



Leçons apprises

#2: Une bonne planification est essentielle pour une implantation réussie.

- Intégration (formation, coaching, consultation)
 - La combinaison de formations formelles et de rencontres de développement continu est essentielle
- Leadership stable avec une vision à long terme
- Ressources humaines et financières suffisantes
- Temps

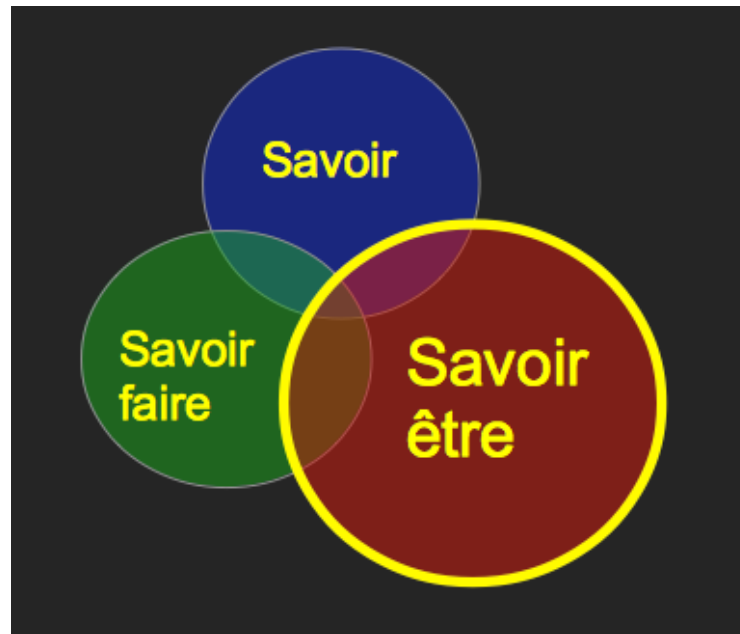
Leçons apprises

#3: Il est essentiel de porter une attention particulière au bien-être des adultes dans les systèmes de soin.



Leçons apprises

- #4: De tous les types de savoir, le savoir-être est le plus important à développer comme compétence professionnelle.





Merci pour votre attention et votre participation!

Toute question peut être adressée à

Delphine Collin-Vézina:

delphine.collin-vezina@mcgill.ca