

L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL en milieu scolaire

UN GUIDE
POUR LES
PROFESSIONNELS



Faculté des sciences de l'éducation



CENTRE D'INTERVENTION
PÉDAGOGIQUE
EN CONTEXTE DE DIVERSITÉ

Université 
de Montréal

GARINE PAPAZIAN-ZOHRABIAN
PROFESSEURE AGRÉGÉE, UNIVERSITÉ DE
MONTRÉAL

ÉQUIPE DE RECHERCHE
CATERINA MAMPRIN
ALYSSA TURPIN-SAMSON
VANESSA LEMIRE
RAY AOUN
BASILE JOORIS

Remerciements

Nous aimerions remercier toutes les écoles ayant participé aux projets de recherche de Garine Papazian-Zohrabian : c'est grâce à leur collaboration, aux réflexions des acteurs scolaires, avant, pendant et suite aux interventions ainsi qu'aux nombreuses discussions autour des cas d'élèves accompagnés, que nous avons pu créer ce guide. Nous espérons qu'il répond aux besoins des professionnels et des milieux. Par ailleurs, nous tenons à remercier surtout les familles et les élèves ayant accepté de bénéficier de l'accompagnement proposé par notre équipe et de participer à nos recherches. Finalement, un merci à Ray Aoun et Diane Yammine, internes en psychologie, qui ont assuré, avec nous, l'accompagnement psychosocial en milieu scolaire.

Table des matières

REMERCIEMENTS	1
TABLE DES MATIÈRES	2
A. LES FONDEMENTS DE L'INTERVENTION.....	3
1. LE CONTEXTE SOCIAL.....	3
2. LES CONCEPTS.....	5
2.1 LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE	5
2.2 LA SANTÉ MENTALE.....	5
2.3 L'APPROCHE COLLABORATIVE EN MILIEU SCOLAIRE	6
B. L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL EN CONTEXTE SCOLAIRE	8
1. LES PARTICULARITÉS DE L'APPROCHE ADOPTÉE.....	8
2. UNE POSTURE À ADOPTER ET UN ENGAGEMENT INSTITUTIONNEL.....	9
3. LES CONDITIONS PRÉALABLES À LA RÉALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT	10
4. LE CADRE DE L'INTERVENTION.....	11
4.1. LES RESSOURCES DU MILIEU	11
4.2. LE TEMPS	11
4.3. L'ESPACE	12
5. LA DÉMARCHE DE L'ACCOMPAGNEMENT	13
ÉTAPE 1	13
ÉTAPE 2.....	16
ÉTAPE 3.....	18
6. QUELQUES PROCESSUS ENCLENCHÉS LORS DE L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ ET FAVORISANT LE DÉVELOPPEMENT DU BIEN-ÊTRE	18
6.1. LA RECONSTRUCTION DE L'HISTOIRE ET DU SENS.....	18
6.2. L'ÉLABORATION DES DEUILS ET DES TRAUMATISMES	19
6.3. LA RÉPARATION SYMBOLIQUE DES PROBLÈMES D'ATTACHEMENT À TRAVERS LA RELATION ÉDUCATIVE	19
6.4. LA RÉORGANISATION DU MICROSISTÈME ET DU MÉSOSISTÈME.....	19
C. LE CAS DE KEYLA : LES FANTÔMES DU PASSÉ	20
CONCLUSION.....	23
BIBLIOGRAPHIE.....	24
ANNEXE I – ACTIVITÉ COMPLÉMENTAIRE À L'ENTREVUE AVEC LES ENFANTS.....	27
ANNEXE II – CANEVAS D'ENTREVUE POUR LA RENCONTRE AVEC LES PARENTS.....	29
ANNEXE III – CANEVAS D'ENTREVUE POUR LA RENCONTRE AVEC LES ENSEIGNANTS...	30
ANNEXE IV – CANEVAS D'ENTREVUE POUR LA RENCONTRE AVEC LES ÉLÈVES.....	31
ANNEXE V – DOCUMENT D'ANALYSE POUR LES JEUNES AYANT VÉCU DES CONFLITS ARMÉS.....	32
ANNEXE VI – DOCUMENT D'ANALYSE POUR LES JEUNES AYANT VÉCU DES TRAUMATISMES	33
ANNEXE VII – DOCUMENT D'ANALYSE POUR LES JEUNES ENDEUILLÉS.....	35

Introduction

Ce guide est le fruit de nombreuses années de recherche, d'expérience clinique et de pratiques de collaboration avec le milieu scolaire. Les deux principales recherches ayant permis l'élaboration de ce guide ont été menées dans deux écoles primaires et une école secondaire multiethniques de Montréal dans le cadre de deux projets de recherche-action financés par le CRSH :

1. Favoriser la réussite scolaire des élèves immigrants en développant leur bien-être psychologique et celui de leur famille (Papazian-Zohrabian, 2015-2019)
2. Favoriser l'intégration sociale et scolaire des élèves réfugiés syriens en développant leur sentiment d'appartenance à l'école, leur bien-être psychologique et celui de leurs familles (Papazian-Zohrabian, 2016-2017).

L'accompagnement psychosocial que nous présentons dans ce guide se base spécifiquement sur quatre approches dans la compréhension des difficultés d'adaptation, de comportement ou d'apprentissage scolaires des élèves et de l'intervention auprès d'eux : (1) l'approche développementale, qui prend en considération le développement global de l'enfant sous ses quatre aspects : l'affectif, le social, le cognitif et le physique ; (2) l'approche psychodynamique, qui s'adresse à la subjectivité de la personne, son monde intérieur et ses affects, ainsi que les liens d'attachement, les deuils et les traumatismes vécus ; (3) l'approche systémique, qui considère la personne dans son contexte et les processus d'influence qui y sont en œuvre ; (4) l'approche transculturelle, qui prend en considération la symbolique et la signification culturelle sous-jacentes aux difficultés.

Le **principal objectif** de ce guide est de présenter aux professionnels (principalement les psychologues scolaires et les psychoéducateurs) travaillant en milieu scolaire **les principes, la démarche et les outils d'un accompagnement psychosocial des élèves et de leurs familles**, en soutien aux intervenants travaillant avec eux (enseignants, éducateurs, directeurs).

Ce guide veut donc outiller les professionnels de l'école pour l'accompagnement des élèves en mal-être ou en difficulté, afin de les encourager à adopter **une démarche préventive des problèmes de santé mentale ou des difficultés d'apprentissage**. Dans le continuum des services proposés en milieu scolaire, cet accompagnement se situerait en amont d'une évaluation psychologique ou diagnostique et en amont ou en parallèle aux interventions psychoéducatives.

A. Les fondements de l'intervention

1. Le contexte social

De nombreuses recherches menées dans le monde, au Canada et au Québec soulignent l'augmentation des problèmes de santé mentale chez les jeunes. Selon une étude réalisée par l'Organisation mondiale de la Santé, les troubles mentaux sont le principal groupe de maladies chroniques chez les jeunes (Demyttenaere et al., 2004). Au Canada, on rapporte que de 14 % à 25 % des jeunes souffrent de problèmes de santé mentale majeurs (Commission de la santé mentale du Canada, 2013). En 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec rapporte que 50 % des maladies mentales apparaissent avant l'âge de 14 ans. Malgré cette prévalence, les soins en santé mentale prodigués au Québec ont une portée limitée en raison de leur faible accessibilité (Nadeau et al., 2012). Que ce soit en raison des listes d'attente trop longues, la méconnaissance du système de santé, la méfiance envers le système et ses acteurs, la stigmatisation associée à l'utilisation des services ou des barrières linguistiques et culturelles, plusieurs obstacles entravent l'accès aux soins en santé mentale (Ellis, Miller, Baldwin et Abdi, 2011 ; Ter Kuile et al., 2007). De plus, malgré les directives gouvernementales d'une pratique axée sur la collaboration intersectorielle et

interprofessionnelle des soins en santé mentale, il n'en demeure pas moins que la mise en place de cette collaboration peut être particulièrement ardue (Thornicroft et al., 2010 ; Bordeleau et Leblanc, 2017 ; Nadeau et al., 2012). Les divergences de valeurs institutionnelles, le roulement du personnel ou le manque de ressources ajoutent également des défis pour la concertation des soins en santé mentale (Fleury et al., 2018 ; Nadeau et al., 2012).

Les études soutiennent qu'en réponse à ces limites, l'école peut agir en tant que point pivot dans l'accessibilité et la concertation des soins en santé mentale (Nadeau et al., 2012 ; Wahlbeck, 2015). En effet, l'école est un lieu familier, sécuritaire et facilement accessible pour les élèves et leur famille (Fazel, Garcia et Stein, 2016). L'école peut être un acteur de première ligne en santé mentale, favoriser le bien-être psychologique des élèves et de leur famille et agir en prévention des troubles de santé mentale (Wahlbeck, 2015 ; Wells, Barlow et Stewart-Brown, 2003).

Par ailleurs, des études soulignent le lien entre la santé mentale, le bien-être psychologique et la réussite scolaire des élèves (Gagné, Marcotte et Fortin, 2011 ; Schulte-Körme, 2016). Par exemple, une étude menée au Québec suggère que le rendement scolaire des élèves baisse lorsqu'une dépression se manifeste au début du parcours secondaire (Gagné et al., 2011). D'autres études montrent que plus les adolescents présentent des symptômes de dépression, plus ils sont à risque d'abandon scolaire (Quiroga et al., 2013), que la détresse psychologique chez l'enfant serait associée à la diminution de ses aspirations scolaires (Rothon et al., 2011) et que la détresse psychologique des parents affecterait l'adaptation scolaire des enfants (Kersten-Alvarez et al., 2012). Rothon et al. (2011) suggèrent également que l'estime de soi, le support parental et celui des pairs sont liés positivement aux aspirations scolaires et à la réussite scolaire. Toutes ces recherches montrent que le bien-être psychologique des enfants et de leur famille semble jouer un rôle essentiel dans la réussite scolaire des élèves.

Cette réflexion a été à la base des divers projets de recherche-action que nous avons menés au Québec durant ces dernières années. **Selon nous, les initiatives en lien avec de nouvelles pratiques scolaires développant le bien-être psychologique des élèves et de leurs familles, non seulement favorisent la réussite scolaire de ces élèves, mais permettent d'adresser les limites d'accès aux soins en santé mentale dans le réseau public.** L'école devient alors une nouvelle porte d'entrée vers les soins en santé, autant en termes de santé publique qu'en matière de santé mentale, et permet, selon certaines études, de briser l'isolement professionnel, organisationnel et politique de la culture des soins en santé mentale réduisant dès lors la stigmatisation qui y est associée (Wahlbeck, 2015 ; Fazel, Garcia et Stein, 2016). En effet, l'école est un endroit à privilégier pour les interventions psychosociales (Rousseau, Measham et Nadeau, 2013 ; Berger, Pat-Horenczyk et Gelkopf, 2007 ; Sullivan et Simonson, 2016), dû, entre autres, à son accessibilité et à la stigmatisation moindre des services psychologiques offerts dans ce cadre plutôt que ceux disponibles dans les espaces médicaux.

Plusieurs actions de promotion et de prévention en santé mentale peuvent être mises en place dans un contexte scolaire pour assurer des services appropriés aux élèves en mal-être ou rendus vulnérables par des conditions d'adversité dans lesquelles ils ont grandi. L'accompagnement psychosocial que nous détaillons dans ce présent guide en est un exemple. Cette intervention prend racine en contexte scolaire, tisse des liens entre la communauté, les familles et les services de santé et de services sociaux. L'accompagnement psychosocial proposé s'inscrit également dans un cycle itératif de formations pour les acteurs scolaires.

La partie suivante présente les fondements conceptuels et théoriques de cet accompagnement.

« L'école est un lieu et un partenaire privilégié pour le développement global de l'enfant. Elle a un rôle important dans le développement de sa résilience. Elle permet aux enfants réfugiés et à leurs parents d'avoir accès au savoir, mais aussi à la culture du pays d'accueil. Elle leur propose un lieu de rencontre avec la société d'accueil, les milieux communautaires et les divers services éducatifs et sociaux et devient, par conséquent, un cadre propice pour la promotion de la santé mentale et du bien-être psychologique des enfants et des adolescents » (Papazian-Zohrabian, 2015, p. 265).

2. Les concepts

2.1 Le bien-être psychologique

Les définitions relatives au concept de bien-être sont particulièrement diversifiées dans la littérature. En guise de repères, nous détaillons dans ce paragraphe les éléments constituant notre conception. D'abord, comme suggéré par Diener et Lucas (1999) et Laguardia et Ryan (2000), nous associons ce concept au plaisir et au bonheur. Nous considérons également certains indicateurs, tels que les relations interpersonnelles positives, un certain contrôle sur sa vie et des capacités d'adaptation comme étant liés à ce concept. Ces trois éléments font également référence à un bon fonctionnement (Cowen, 1994). Nous appuyons les auteurs qui ne limitent pas le bien-être psychologique à l'absence de psychopathologie, mais qui le perçoivent comme le résultat de la prévalence des facteurs de protection sur les facteurs de risque (Morrison et al., 2009). Aussi, à l'instar du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (2010), nous associons le bien-être à une santé mentale positive. Finalement, notre définition de bien-être psychologique comprend également l'interaction entre l'environnement de l'enfant et la perception subjective de son expérience.

Dans le cadre de l'accompagnement psychosocial, nous souhaitons que les enfants et leur famille puissent développer leur bien-être psychologique. Par ces interventions scolaires, nous prêtons une attention particulière à la santé mentale, une composante de ce concept.

2.2 La santé mentale

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé mentale comme étant : « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté » (Organisation mondiale de la Santé, 2013, p. 7). Pour les enfants, l'accent est mis davantage sur leur capacité à atteindre et à maintenir un fonctionnement psychologique et un bien-être optimaux. Selon l'OMS (2005), leur santé est directement liée au niveau atteint et aux aptitudes acquises en matière du fonctionnement psychologique et social. Selon le Comité de santé mentale du Québec (1989), la santé mentale est un état d'équilibre psychique d'une personne, à un moment donné, résultant d'interactions entre des facteurs biologiques, psychologiques et contextuels (incluant les facteurs culturels).

La santé mentale n'est donc pas l'absence de psychopathologie, mais plutôt un état de l'être humain qui varie en fonction des caractéristiques personnelles et contextuelles. Il est par conséquent important de souligner que ce n'est pas la présence ou l'absence d'un diagnostic de psychopathologie qui va définir ou décrire la santé mentale d'une personne. Ces définitions mettent aussi en relief l'aspect développemental de la santé mentale d'un jeune et l'importance de l'environnement, du contexte familial et scolaire dans la promotion de cette santé.

L'école, la famille et la communauté étant les trois éléments contextuels les plus importants dans lesquels évoluent les jeunes et dont ils sont influencés, nous considérons l'approche collaborative en milieu scolaire d'une grande pertinence sociale et scientifique pour aborder cette problématique. La partie suivante est consacrée à la présentation de cette approche collaborative et du modèle collaboratif que nous avons conçu et qui est à la base de l'accompagnement psychosocial.

2.3 L'approche collaborative en milieu scolaire

Notre approche collaborative, dont est issu notre modèle, est basée sur les principes de l'approche systémique qui soulignent l'interinfluence entre la personne et le contexte dans lequel il évolue. Elle est aussi inspirée du modèle de collaboration école-famille-communauté élaboré par Epstein (2001). Nous ajoutons, au modèle original élaboré par cette auteure, la sphère des services de santé qui joue un rôle particulier dans une telle démarche d'accompagnement psychosocial. Le schéma suivant représente le modèle de collaboration adopté dans le cadre de nos recherches-actions.

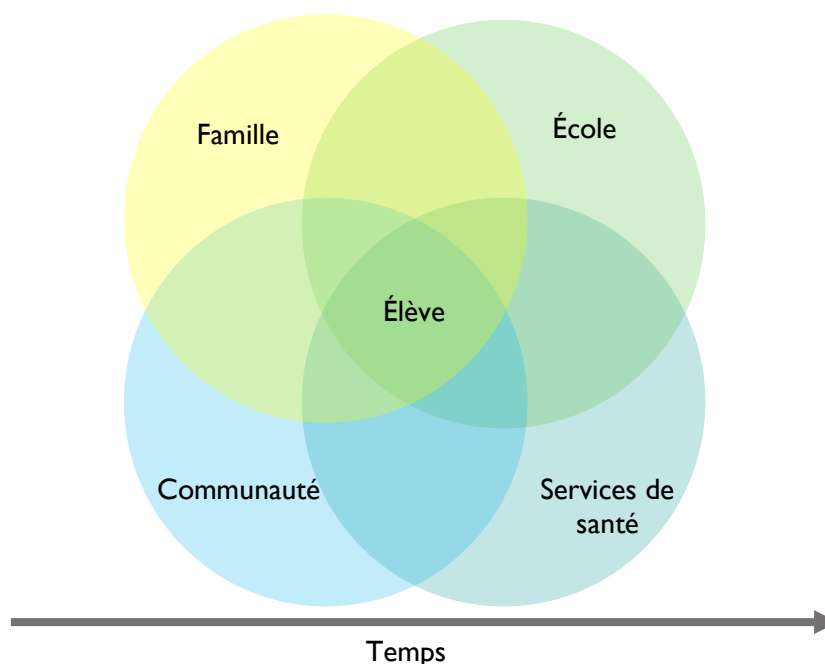
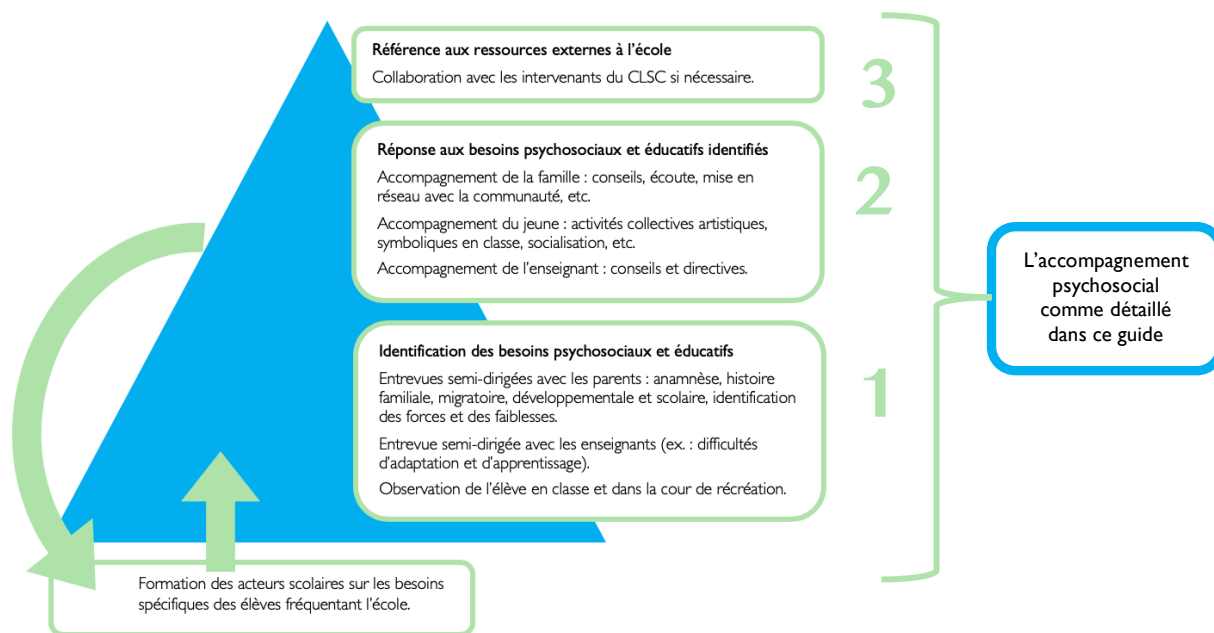


Figure 1. Collaboration école-famille-communauté avec les familles accompagnées tiré du CLOM Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention (2018) et adapté d'Epstein (2001)

L'accompagnement psychosocial que nous proposons s'inscrit à l'intersection de ces quatre sphères, dont l'implication varierait en fonction de l'étape de la démarche, des besoins de l'élève dans une perspective développementale et psychodynamique, de sa réalité familiale, du contexte et du temps.

En plus des fondements conceptuels et de l'influence de ces approches, ce modèle s'aligne aussi sur les principes de la co-éducation école-famille (Humbeek et al., 2006), qui souligne l'importance de réserver un espace de partage de connaissances bidirectionnel comme le suggère Larivée (2013) afin de permettre aux professionnels de l'établissement scolaire d'informer, de guider et de conseiller les parents, mais aussi aux parents d'apporter leurs informations, leur lecture de la situation et leurs conseils relatifs à leur enfant.

Le modèle collaboratif en milieu scolaire sert d'assise pour l'accompagnement psychosocial présenté dans ce guide. Celui-ci situe la séquence de nos interventions dans une démarche institutionnelle de plus grande envergure. L'accompagnement psychosocial doit être perçu de façon systémique, cyclique et adapté selon les besoins de l'enfant et de sa famille.



Adaptation et traduction libre tirée de Papazian-Zohrabian, Mamprin, Turpin-Samson et Lemire (sous-presse).

Figure 2. Le modèle collaboratif en milieu scolaire

La **première étape** de ce modèle est **précédée d'une formation** dispensée à tous les acteurs scolaires de l'école concernée. Cette formation permet de créer une culture commune quant à (1) la conception du bien-être psychologique et de la santé mentale des jeunes ; (2) la compréhension de certaines problématiques particulières qui caractérisent la clientèle desservie (élèves ayant des handicaps, des difficultés d'apprentissage scolaire, des difficultés comportementales ou d'adaptation, élèves réfugiés, demandeurs d'asile ou allophones, etc.) et (3) la détection de signes de mal-être ou de détresse psychologique. Une formation sur la relation éducative et les diverses pratiques pédagogiques pour répondre aux besoins des élèves en matière de développement psychosocial est aussi pertinente.

En guise d'exemple, lorsque l'enjeu principal est de favoriser le bien-être psychologique et l'expérience socioscolaire des élèves réfugiés, les formations offertes pourraient être orientées vers les thèmes suivants :

- la réalité psychosociale et éducative de ces jeunes ;
- la santé mentale, les deuils, les traumatismes et la résilience ;
- les difficultés d'apprentissage et d'adaptation de ces élèves.

Ces nouvelles connaissances permettraient aux enseignants d'être plus vigilants quant aux signes de détresse chez les élèves, mais elles leur permettraient aussi d'identifier les besoins de ces jeunes avec plus de précision. Cette préparation est primordiale pour que les enseignants ciblent efficacement les enfants qui pourraient bénéficier d'un accompagnement psychosocial.

L'**accompagnement psychosocial** comporte trois principales étapes : l'évaluation des besoins psychosociaux et éducatifs de l'élève, la réponse à ceux-ci à travers diverses initiatives prises en milieu scolaire avec les parents ou divers acteurs scolaires et enfin, la référence des familles vers les services sociaux et de santé en cas de besoin. Cette démarche sera détaillée dans la section suivante du guide.

B. L'accompagnement psychosocial en contexte scolaire

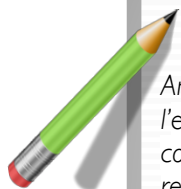
1. Les particularités de l'approche adoptée

Tel que vu dans la section précédente, le modèle adopté pour cet accompagnement psychosocial est basé sur l'approche collaborative en milieu scolaire ainsi que sur une compréhension développementale, psychodynamique, systémique et transculturelle des difficultés du jeune. Il suppose la collaboration et l'implication des acteurs scolaires et, en cas de nécessité, des acteurs communautaires, des services sociaux et de la santé.

Les principes de base de cet accompagnement :

- Connaître le jeune, son développement, son histoire et son parcours.
 - Connaître sa famille, son histoire et sa situation psychosociale actuelle.
 - Connaître les relations que l'élève entretient avec les divers membres de sa famille, ses pairs, son enseignant et les autres acteurs scolaires.
 - Comprendre les difficultés de l'élève à la lumière de son histoire, de ses liens réels et symboliques et de sa culture.
 - Dégager le sens symbolique des comportements ou attitudes de l'élève.
 - Accompagner les adultes signifiants pour une meilleure intervention auprès du jeune.
- *L'accompagnement psychosocial précède la démarche d'évaluation en vue d'un diagnostic. Celle-ci ne devrait être enclenchée que si elle répond aux besoins de l'élève.*
- *L'accompagnement psychosocial n'est pas une psychothérapie.*

L'accompagnement psychosocial avec les adolescents varie en fonction de leur problématique et de leur âge. Avec les jeunes de plus de 14 ans, l'accompagnateur travaille directement avec le jeune et n'établit un lien avec ses parents ou même ses enseignants que s'il obtient l'accord de l'élève. Les thématiques abordées avec eux sont aussi choisies ensemble. À l'école secondaire, l'un des défis de l'accompagnement psychosocial est l'accompagnement des enseignants qui sont nombreux et avec lesquels les jeunes ont des relations, bien souvent, très différentes.



Vignette d'accompagnement ANOUK

Anouk (nom fictif), fillette de 6 ans, était en 1^{ère} année. Deux mois après la rentrée scolaire, l'enseignante a relevé qu'Anouk n'avait fait aucun apprentissage et qu'elle ne semblait pas comprendre en classe. Étant donné les retards dans ses apprentissages, l'enseignante a fait une requête pour une évaluation cognitive. Puisque nous avons agi avant que le processus d'évaluation cognitive ait lieu, l'accompagnement psychosocial proposé dans le cadre d'une recherche-action a permis de connaître cet élève autrement et de répondre à ses besoins sans évaluer ses aptitudes intellectuelles et sans l'étiqueter. Nous avons appris qu'elle avait été séparée de sa mère pour venir au Canada. Elle était en deuil, très déprimée, triste et ne mangeait pas bien. Ayant vécu une rupture brutale de lien, elle était traumatisée, ce qui la rendait indisponible aux apprentissages, démotivée, inattentive en classe et déconnectée du monde scolaire. Nous suivons le cas de cette fillette tout au long de ce guide.

2. Une posture à adopter et un engagement institutionnel

Avant d'entamer un accompagnement psychosocial en milieu scolaire, les intervenants impliqués dans la démarche et la direction de l'école doivent adopter une certaine posture, posséder une formation préalable ainsi qu'avoir une bonne connaissance des réalités psychosociales et socioéconomiques des familles fréquentant leur école.

Tout d'abord, il est essentiel de **comprendre l'enfant de façon holistique**. Concrètement, il s'agit de considérer les différentes sphères de développement de l'élève : affective, cognitive, physique et sociale. Une compréhension de l'enfant dans sa globalité permet d'être attentif à l'ensemble de ses besoins. En tant qu'intervenant, il importe d'être contenant et de **démontrer une écoute bienveillante**. Celle-ci consiste à écouter l'autre, sans porter de jugement ni à chercher à obtenir la vérité à tout prix. Dans cette perspective, une formation du personnel enseignant et professionnel sur la posture à adopter et l'accompagnement psychosocial est requise. De plus, comme l'accompagnement psychosocial est une intervention qui s'inscrit dans une trajectoire temporelle, il est essentiel que l'intervenant soit disponible à travers le temps afin d'assurer le suivi auprès de l'enfant et de sa famille. Finalement, il est pertinent d'avoir une bonne connaissance des réalités psychosociales et socioéconomiques des familles accompagnées. En pratique, il s'agit de connaître les réalités du milieu et du quartier ainsi que les besoins de l'enfant. Dans le cas où nous ne détenons pas l'ensemble de ces informations, il est possible de faire appel à différentes ressources afin de les obtenir. Par exemple, un intervenant communautaire scolaire peut être une source d'information précieuse.

La réalisation et la réussite d'un accompagnement psychosocial dépendent aussi de l'engagement institutionnel de la direction de l'école. En ce sens, la formation de l'équipe-école, la définition d'un mandat clair relatif à cet accompagnement, la précision des rôles des professionnels sont des conditions importantes qui vont rendre possible le déploiement des ressources nécessaires relatives au soutien de l'enfant ou de l'enseignant en classe et à l'accompagnement de l'enfant et de sa famille. Ces ressources seront présentées un peu plus loin dans le guide.

3. Les conditions préalables à la réalisation de l'accompagnement

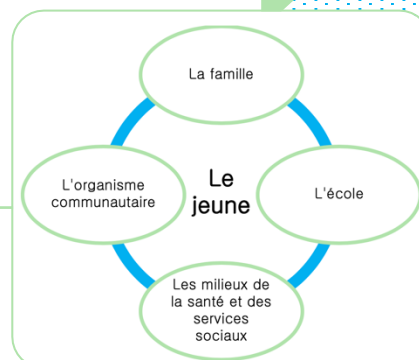
Afin que l'accompagnement psychosocial soit optimal, la présence de quelques conditions préalables est nécessaire :

- Les **psychologues ou psychoéducateurs** effectuant l'accompagnement psychosocial doivent **avoir des bases dans les approches sous-tendant l'accompagnement psychosocial**, tel que présenté dans ce guide (développementale, psychodynamique, systémique et transculturelle).
- Il est important que cet accompagnement soit un **projet d'école, porté par la direction de l'établissement**. En effet, la disponibilité d'un local pour les rencontres, le dégagement de certains acteurs scolaires, l'organisation des rencontres multidisciplinaires et, le cas échéant, l'octroi de services, nécessitent l'engagement de la direction.
- Il est important de pouvoir **personnaliser l'accompagnement**. En considérant l'unicité des familles et des élèves, il est primordial que l'accompagnement psychosocial soit adapté. En d'autres mots, cette démarche pourrait donc impliquer des acteurs différents, avec des responsabilités appropriées aux besoins des élèves et de leur famille.
- Il est important de prévoir les ressources matérielles et temporelles nécessaires pour organiser des **rencontres multidisciplinaires de discussion autour de cas d'élèves**, durant lesquelles les acteurs scolaires impliqués seraient libérés de leurs autres responsabilités. Ces rencontres **économisent du temps** (les informations sont partagées une seule fois à tous les acteurs impliqués dans le dossier de l'élève), permettent une compréhension collective de la situation de l'élève, permettent des **échanges autour des pistes d'intervention** et assurent une **responsabilité partagée** quant aux décisions prises et à la démarche adoptée. Elles peuvent aussi favoriser la collaboration entre les enseignants et les professionnels impliqués avec l'élève. Afin d'assurer ces rencontres, l'école doit prévoir un local à cet effet.
- En cas de besoin et afin de développer la collaboration avec la famille et surtout la communauté, **l'implication même partielle ou temporaire d'un intervenant communautaire scolaire** est importante.

Les rencontres multidisciplinaires, comme présentées dans ce document, font référence à l'étude d'un cas d'élève particulier par tous les intervenants qui pourraient être impliqués dans le suivi pédagogique et psychosocial. Ces rencontres peuvent être initiées par la direction scolaire à la suite de la proposition du porteur de dossier.

Les clés de la réussite de l'accompagnement psychosocial :

- un **porteur de dossier** : l'école (qui s'assure de la présence des acteurs impliqués et de la communication);
- une **collaboration serrée** entre tous les professionnels impliqués, la famille et les organismes communautaires;
- un **filet de sécurité** autour du jeune et de sa famille.



4. Le cadre de l'intervention

La mise en place de l'accompagnement psychosocial, tel que proposé dans ce guide, nécessite un cadre particulier qui diffère peu de celui habituellement offert en contexte scolaire. Les éléments présentés dans cette section sont, en quelque sorte, basiques pour l'intervention proposée. Toutefois, ceux-ci peuvent se moduler pour mieux répondre aux besoins de l'enfant et de sa famille. Nous aborderons principalement trois grandes catégories, soit les ressources du milieu, le temps et l'espace.

4.1. Les ressources du milieu

Pour faire suite aux conditions préalables décrites ci-dessus, plusieurs ressources doivent être disponibles pour l'accompagnement psychosocial en milieu scolaire. L'école doit pouvoir offrir aux intervenants une rémunération adéquate et des plages horaires communes pour que la collaboration multidisciplinaire entre les acteurs scolaires puisse avoir lieu.

Les acteurs scolaires potentiellement impliqués dans cet accompagnement

- *Le psychologue scolaire*
- *Le psychoéducateur*
- *Les enseignants : titulaires ou spécialistes*
- *Les éducateurs*
- *Les intervenants du service de garde*
- *La direction*
- *L'intervenant communautaire scolaire*
- *L'orthopédagogue*
- *Les techniciens en travail social*

4.2. Le temps

Le temps est un facteur important à prendre en considération lors de l'accompagnement psychosocial des enfants et de leur famille. Cela peut faire référence à plusieurs éléments :

○ **La durée des rencontres**

Il faut prévoir un temps suffisant pour favoriser la collaboration et l'expression. Pour les premières rencontres, tant avec les collègues impliqués qu'avec les parents, nous suggérons de prévoir un temps suffisant (une à deux heures) pour établir un lien de confiance, comprendre la situation et évaluer les besoins du jeune et de sa famille. Les rencontres ultérieures pourraient être plus ciblées et plus courtes.

○ **La fréquence des rencontres**

La fréquence des rencontres va dépendre aussi du jeune, de sa situation et de ses besoins, ainsi que de la disponibilité des parents et des acteurs scolaires impliqués. La figure suivante pourrait être un exemple de la fréquence des rencontres lors d'un accompagnement.

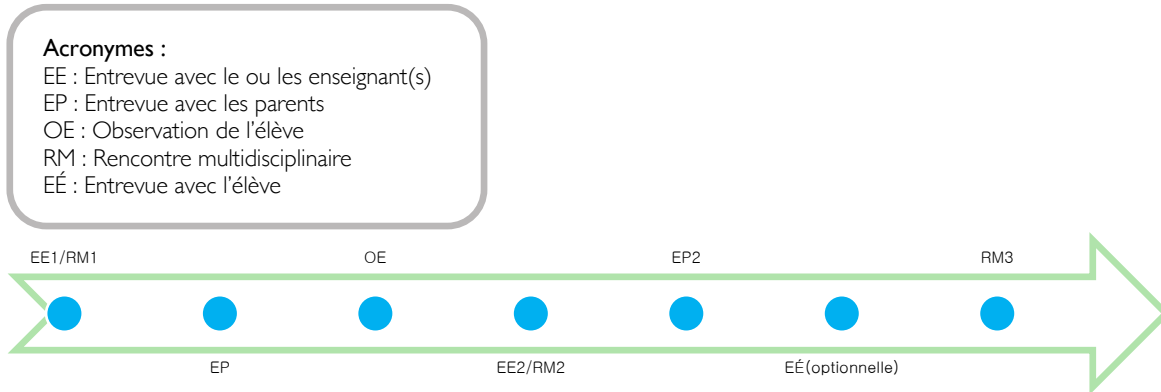


Figure 3. Exemple d'organisation des rencontres pour un élève

o **Le choix des moments**

Il est important de choisir des moments opportuns pour mener les rencontres :

- o En ce qui concerne les enfants, il est préférable d'effectuer les rencontres après l'horaire régulier des cours.
- o En ce qui concerne les familles, il est important de pouvoir leur offrir des plages horaires qui leur conviennent, et ce, même si cela sous-entend des rencontres après l'école.

Le professionnel qui assurera cet accompagnement psychosocial devrait pouvoir s'engager à amorcer la démarche et être présent, de façon périodique, sur plusieurs mois au besoin.

4.3. L'espace

L'accompagnement psychosocial ne se confîne pas à un seul espace. Le lieu choisi va dépendre de la nature et du but de la rencontre ainsi que des participants sollicités.

o **Lors des rencontres avec la famille**

Il est important d'assurer une certaine stabilité dans l'espace proposé aux familles pour les rencontres. Si cela est possible, les rencontres devraient toujours avoir lieu dans le même bureau. L'endroit choisi doit favoriser la confidentialité (ex. : porte fermée, endroit peu passant). Il vaut mieux que l'endroit choisi ne soit pas une salle de classe, car celle-ci pourrait mobiliser chez les parents leur curiosité et leur angoisse envers la performance de leur enfant. Elle pourrait aussi réactiver leur propre expérience scolaire, qui peut ne pas être nécessairement positive.

Pour les adolescents de plus de 14 ans, les rencontres avec les parents ne sont pas toujours nécessaires.

o **Lors des rencontres avec les enfants**

De la même façon que pour les rencontres avec les familles, les rencontres avec les enfants devraient se dérouler toujours au même endroit et assurer une confidentialité. L'espace doit pouvoir offrir à l'enfant plusieurs moyens d'expression (table à dessin, espace suffisant pour bouger, etc.).

- **Lors des rencontres multidisciplinaires**
Une salle de réunion permettant la confidentialité des échanges serait optimale.
- **Lors des rencontres individuelles avec les acteurs scolaires**
Le local choisi doit également permettre une confidentialité.

5. La démarche de l'accompagnement

L'accompagnement psychosocial en milieu scolaire se fait en trois étapes. Il commence à la suite de l'identification des enfants à risque ou en mal-être. Dès qu'un enseignant, un éducateur ou un des acteurs scolaires détecte des signes de mal-être ou de détresse psychologique chez l'élève, il soulève son cas auprès du professionnel responsable de l'accompagnement psychosocial. Pour entamer une relation de confiance avec les parents, les directions scolaires ou les enseignants peuvent effectuer le premier contact en leur expliquant en quoi cela consiste.

Les signes les plus importants de mal-être

- Agitation
- Agressivité
- Irritabilité
- Pleurs fréquents
- Tristesse
- Démotivation
- Repli sur soi
- Déconnexion du monde extérieur
- Non-disponibilité cognitive
- Difficultés de concentration

Étape 1

Identification des besoins développementaux, psychosociaux et éducatifs

Plusieurs moyens sont disponibles pour cerner les besoins développementaux, psychosociaux et éducatifs de l'élève.

- 1. Des entrevues semi-dirigées avec les parents¹:** anamnèse, histoire familiale, développementale, scolaire et migratoire, le cas échéant. Ces entrevues permettent également l'identification des forces et des faiblesses de l'enfant. Dans certains cas, des questions basées sur l'approche transculturelle s'ajoutent : le choix du prénom, le sens du prénom, les croyances de la famille, l'interprétation donnée aux difficultés, etc.

Exemple d'un canevas d'entrevue pour la rencontre avec les parents

- Racontez-moi l'histoire de votre enfant X, en commençant par la grossesse, puis la naissance...
- Comment était-il/elle durant son enfance : alimentation, sommeil, motricité, langage ?
- Votre enfant a-t-il/elle fréquenté(e) une garderie ? Si oui, vers quel âge ? Acceptait-il/elle d'y aller ? Comment étaient les séparations et les retrouvailles ? Participait-il/elle aux activités de la garderie ? Jouait-il/elle avec ses pairs ?
- Comment décririez-vous ses relations avec vous ? Avec ses frères et sœurs ?
- Racontez-moi sa vie scolaire, écoles fréquentées, difficultés, facilités, relations sociales...
- Décrivez-moi votre enfant : comportements, relations, forces, faiblesses.
- Selon vous, quels sont les événements qui l'ont le plus marqué(e) ?
- Quelles sont, selon vous, les difficultés les plus importantes de votre enfant ?
- A-t-il/elle été diagnostiqué(e) ? Quels sont les services qu'il/elle a reçus ?

¹ Tous les canevas d'entrevue se retrouvent à l'annexe II, III, IV, V, VI, VII selon l'ordre de présentation.

Vignette d'accompagnement ANOUK

L'entrevue réalisée lors de la première rencontre avec le père et la belle-mère d'Anouk a permis de mieux connaître et de comprendre son histoire développementale et migratoire. En amenant sa fille, issue d'une première union, vivre avec sa nouvelle famille au Canada, le père était convaincu de lui offrir une belle opportunité de développement et d'éducation. Pourtant, la migration a été pour Anouk traumatisante. Pour avoir une meilleure éducation au Québec, elle a dû vivre des pertes importantes : elle a été arrachée à sa mère, à son environnement familial. L'éducation, à la base du projet migratoire, a donc été sabotée par ces mêmes deuils et traumatismes. Par ailleurs, cette première rencontre a permis la création d'un lien de confiance avec les parents de la fillette, qui se sont aussi exprimés sur leurs difficultés d'adaptation et d'intégration au pays d'accueil.

2. Des entrevues semi-dirigées avec l'enseignant titulaire ou, le cas échéant, avec d'autres acteurs scolaires impliqués auprès de l'élève, concernant ses difficultés d'adaptation, ses difficultés d'apprentissage et l'identification de ses forces et de ses faiblesses.

Exemple d'un canevas d'entrevue pour la rencontre avec les enseignants

- Depuis quand connaissez-vous cet élève ?
- Comment décririez-vous votre relation à cet enfant ?
- Qu'est-ce que vous appréciez le plus chez cet élève ? Qu'est-ce que vous n'appréciez pas ou qui vous agace chez lui ?
- Quelles sont ses forces et ses faiblesses ?
- Quelles sont les difficultés d'apprentissages de l'élève ?
- Quelles sont ses difficultés d'adaptation ? Comment se comporte-t-il/elle dans les situations suivantes : en classe, dans la cour, durant les évaluations ?
- Quelles sont les interventions que vous avez faites et les mesures que vous avez prises en vue d'une amélioration de sa situation ?

Vignette d'accompagnement ANOUK

La rencontre avec l'enseignante, la direction et la psychologue scolaire a permis de connaître le comportement d'Anouk en classe: effacée, déconnectée, mais désireuse de contact physique avec son enseignante qu'elle enlaçait souvent. Un comportement particulier en lien avec l'alimentation a été noté: elle jetait la nourriture qu'elle avait dans sa boîte à lunch. L'enseignante a noté quelques signes de correction physique que Anouk lui a montrés.

3. L'observation de l'élève en classe et dans la cour de récréation.
4. En cas de besoin **entrevue semi-dirigée avec l'élève** lui-même sur ses difficultés, les défis qu'il a à relever ainsi que ses forces.

Exemple d'un canevas d'entrevue pour la rencontre avec les élèves

Avec un enfant

- Parle-moi un peu de toi, qui es-tu ? Ce que tu aimes, ce que tu n'aimes pas.
- Quelles sont les difficultés que tu rencontres à l'école, dans les études, avec les amis ?
- Quelles sont les difficultés que tu rencontres à la maison ?
- Quelles sont les personnes qui t'ont le plus marqué... positivement ou négativement ? (S'il est trop jeune, vous pouvez substituer cette question par : quelle est la personne la plus importante pour toi ? La personne que tu aimes le plus ou celle que tu aimes le moins).
- Quels sont les événements qui t'ont le plus marqué dans ta vie... positivement ou négativement ?

Activité alternative: Donner à l'enfant un papier sur lequel est dessiné un grand tableau et lui demander de dessiner dans les cases: ce qu'il aime le plus au monde, ce qu'il n'aime pas du tout, ce qui le rend heureux, ce qui le rend triste, ce qui le met en colère, ce qui le fait rire (annexe I).

Des documents d'analyse sont également présents à la fin du guide pour mieux comprendre l'influence du vécu des élèves (voir expérience de conflits armés à l'annexe V, les traumatismes à annexe VI et des deuils à l'annexe VII).

Avec un jeune

- Raconte-moi ton histoire, ton enfance (ton adolescence...).
- Parle-moi un peu de l'école, des années que tu as passées à l'école.
- Quelles sont les personnes les plus importantes dans ta vie et les gens qui t'ont le plus marqué... Positivement ou négativement ?
- Quel est l'événement le plus important de ta vie ? Est-ce un bon ou un mauvais événement ? Veux-tu en parler ?
- As-tu des difficultés à l'école ? Si oui, lesquelles ?
- As-tu des difficultés dans les apprentissages ?
- As-tu des difficultés avec les amis ?

Vignette d'accompagnement ANOUK

Nous n'avons pas considéré qu'observer Anouk ou avoir une entrevue avec elle était des démarches nécessaires. Dans son cas, l'entrevue avec la famille et celle avec les acteurs scolaires avaient permis d'identifier ses besoins psychosociaux et l'urgence était l'accompagnement de la famille pour y répondre.

Étape 2

La réponse aux besoins psychosociaux et éducatifs identifiés

Les interventions multimodales sont personnalisées selon les éléments retenus lors de l'évaluation des besoins. En ce sens, plusieurs types d'accompagnement sont possibles :

1. Un accompagnement de la famille: conseils, écoute, mise en réseau avec la communauté.

Vignette d'accompagnement ANOUK

Plusieurs rencontres d'accompagnement ont été proposées aux parents d'Anouk. Durant ces rencontres, les thématiques suivantes ont été abordées et du soutien et des conseils ont été offerts :

- La détresse d'Anouk due à la séparation brutale de sa mère et son besoin d'amour, d'affection inconditionnelle. La symbolique de ses refus : refus alimentaire de tout ce qui vient de la belle-mère et refus de l'apprentissage, qui est le projet migratoire du père, lui-même enseignant dans son pays d'origine. **Conseil donné : L'importance de lui parler de sa mère et d'encourager le lien avec elle, à distance. L'importance de lui parler du projet migratoire aussi et d'exprimer leur amour pour elle.**

Témoignage du père et de la belle-mère : « On lui a dit : écoute, les raisons pour lesquelles tu es venue c'est parce que bon on veut te permettre d'avoir un bel avenir, d'aller dans de bonnes écoles, de te rapprocher de nous parce que tu aurais pu rester là-bas, ton frère aurait pu venir avec ta maman (belle-mère) et puis bon, tu serais séparée de nous, mais on voulait que tout le monde soit ensemble, qu'on soit tous heureux ». Et la belle-mère ajoute : « C'est parce qu'on t'aime beaucoup qu'on t'a fait venir... on a beaucoup parlé hier ». Le père termine : « Même quand on a fini sur place elle a souri à sa maman (belle-mère), elle a demandé à prendre le bébé ».

- Les difficultés familiales vécues : difficultés comportementales de leur fils aîné, en classe maternelle. Difficultés alimentées par la complicité entre Anouk et son demi-frère, par un espace trop restreint (un trois et demi), difficultés de la belle-mère, seule suite à la naissance d'un bébé en terre d'accueil, difficultés financières et difficultés d'insertion professionnelle du père. **Soutien donné : écoute bienveillante, conseils relatifs aux autres enfants, mise en contact avec l'intervenante communautaire.**

2. Un accompagnement du jeune et de la famille : activités collectives artistiques, symboliques en classe, espaces de parole, activité de socialisation, accompagnement en sous-groupe, services complémentaires, etc.

Vignette d'accompagnement ANOUK

Une rencontre multidisciplinaire a été organisée afin d'échanger et de se départager les tâches et les responsabilités :

- L'accompagnateur (dans ce cas précis, la chercheure) s'est engagé à continuer le suivi avec la famille.
- La direction et l'intervenante communautaire se sont engagées à mettre la famille en réseau avec des familles de leur communauté dont les enfants fréquentent l'école.
- Des **séances d'art-thérapie de groupe** (six rencontres) ont été proposées par une stagiaire en art-thérapie. Après cette activité, un **suivi individuel** a été offert par la **psychologue scolaire** de l'école, à raison d'une rencontre toutes les deux semaines
- es, durant lesquelles Anouk dessinait et parlait si elle en ressentait le besoin.
- Durant les derniers mois, lorsqu'elle était plus disponible aux apprentissages, un **suivi en orthopédagogie** lui a été proposé afin de combler, autant que possible, les lacunes accumulées.

3. Un accompagnement de l'enseignant et des acteurs scolaires : conseils et directives (relation éducative, organisation scolaire, différenciation pédagogique, etc.).

Vignette d'accompagnement ANOUK

L'enseignante d'Anouk, tout en étant compréhensive et ouverte à la collaboration, a dû travailler sa réaction, tendue au début, face aux sollicitations affectives de son élève. En effet, en manque de mère et en refus total de ses parents, Anouk sollicitait une relation éducative « maternelle » de la part de son enseignante. Durant la rencontre multidisciplinaire, tous les acteurs scolaires impliqués ont décidé d'assumer ce rôle symbolique et réparateur que Anouk leur déléguait : être pour elle une « école-famille » et des « intervenants-mères » contenant, afin de lui permettre de combler le manque d'attachement créé par la séparation de sa mère.

Étape 3

La référence aux ressources externes à l'école

Comme souligné dans les paragraphes précédents, les besoins de l'enfant et de sa famille sont au cœur de la démarche. Bien que cette approche soit basée en contexte scolaire, les familles et les enfants peuvent nécessiter un autre type d'accompagnement dispensé par d'autres intervenants issus de milieux de pratique complémentaires à l'école, comme les Centres locaux de services communautaires (CLSC) qui regroupent, entre autres, des médecins et des travailleurs sociaux ou encore faire appel à des organismes communautaires. Dans ces cas plus complexes, **la collaboration entre l'école, la communauté et les soins de santé s'avère très importante.**

Vignette d'accompagnement ANOUK

À la fin de l'accompagnement, Anouk était plus disponible aux apprentissages, plus souriante. Cependant, la situation financière des parents a entraîné un déménagement en dehors de Montréal. Ne sachant pas quelle école accueillerait Anouk et quels services allaient être proposés à elle et à sa famille, nous avons fortement conseillé aux parents de se présenter à l'accueil psychosocial du CLSC de leur nouveau quartier afin de continuer à recevoir du soutien.

6. Quelques processus enclenchés lors de l'accompagnement proposé et favorisant le développement du bien-être

Lors de cette démarche d'accompagnement, plusieurs processus psychiques ou psychosociaux sont enclenchés et favorisent le développement du bien-être du jeune ou de sa famille. Ils dépendent bien sûr de la problématique du jeune et de ses besoins.

6.1. La reconstruction de l'histoire et du sens

Les rencontres avec les parents et avec les jeunes permettent une réappropriation de leur l'histoire **individuelle et familiale**, créant un cadre pour aborder des sujets sensibles. Les traumatismes nourrissent souvent les silences, les non-dits, les secrets de famille. Les parents peuvent penser qu'en gardant secrets des éléments importants de la vie d'un enfant, ils vont le protéger, mais au fond, ils vont le priver d'une partie constituante d'eux-mêmes, d'un pivot identitaire.

Exemple...

Une fillette de 8 ans, Christina (nom fictif), présentant des difficultés comportementales, est née dans un contexte de séparation de ses parents à la suite d'une violence conjugale grave. Elle ne savait rien de son histoire, des circonstances de sa naissance et des causes de la séparation de ses parents. Elle ne comprenait pas l'indifférence de son père et les difficultés comportementales de son frère aîné, témoin de la violence entre les parents. Un an et demi après le début de l'accompagnement de sa mère et des acteurs scolaires, elle rencontre pour la première fois l'accompagnateur psychosocial. Une fois la présentation faite, elle lui dit sur un ton surpris et joyeux : « Ah! donc c'est toi qui as dit à ma mère de me raconter mon histoire? MERCI! MERCI! MERCI! »

6.2. L'élaboration des deuils et des traumatismes

La parole permise (à travers les entretiens ou les groupes de parole) ou libérée (à la maison par les parents), dans le contexte de l'accompagnement, aussi bien que la symbolisation rendue possible grâce aux activités d'expression créatrice et artistique menées en classe ou aux jeux créatifs symboliques menés au service de garde permettent l'élaboration des deuils et des traumatismes et, par conséquent, le développement du bien-être psychologique.

Exemple...

Lors d'une activité d'expression créatrice et artistique proposée dans le cadre de notre recherche-action, lorsque l'animatrice a sollicité les jeunes pour raconter une histoire, s'ils le désiraient, Christina s'est proposée volontaire et elle a raconté son histoire. Ensuite, lors de l'activité de dessin libre, elle a pu symboliser le traumatisme familial en dessinant un contexte de violence analogue à la violence familiale.

6.3. La réparation symbolique des problèmes d'attachement à travers la relation éducative

Les premiers liens que l'enfant développe avec ses parents forgent sa façon d'entrer en relation avec le monde et autrui. Ils affectent donc indirectement la capacité de l'enfant à entrer en relation avec son enseignant et l'école. Un enseignant ou un éducateur qui répond adéquatement aux besoins de son élève peut devenir une figure d'attachement réparatrice pour un enfant qui a un profil d'attachement insécurisant ou désorganisé (Emery, 2016). De nombreux élèves ont des difficultés liées à des problèmes d'attachement. En comprenant ces liens et la manière dont ils affectent la relation éducative, l'accompagnateur psychosocial peut guider l'enseignant et les divers acteurs scolaires vers une relation éducative réparatrice. Le cas d'Anouk en est un exemple.

6.4. La réorganisation du microsystème et du mésosystème

Dans une perspective d'intervention systémique, en considérant le processus d'influence entre une personne et son contexte et en apportant des modifications dans les éléments des microsystèmes de l'élève (famille, école et communauté) et du mésosystème (la collaboration entre ces trois systèmes), nous pouvons induire des changements chez la personne et ces changements peuvent à leur tour influencer les systèmes. Le cas d'Anouk ainsi que le cas de Keyla développé ici-bas en sont des exemples.

C. Le cas de Keyla : Les fantômes du passé

Quand les deuils cumulatifs et la détresse amplifiée se vivent à l'école. L'accompagnement psychosocial en milieu scolaire en réponse à une situation paralysante.

Keyla² est une jeune élève réfugiée de l'une des classes d'accueil ayant participé à notre recherche. Au moment de l'accompagnement, elle avait 11 ans. Elle est arrivée au Canada à la fin de l'année 2015, avec sa famille, ses parents et un petit frère.

Détecter la détresse de l'élève réfugiée

Keyla a été référée à notre équipe de recherche par son enseignante, qui avait noté que Keyla manquait de motivation et de curiosité envers les activités scolaires et l'apprentissage. Par exemple, il lui arrivait fréquemment d'oublier son matériel scolaire. L'enseignante disait que même si Keyla avait des compétences, elle manquait de disponibilité cognitive et échouait dans la majorité des matières scolaires. Keyla avait aussi tendance à entrer en conflit avec certains enseignants et certains camarades de classe. Selon l'enseignante, quand cette jeune fille est arrivée dans sa classe, elle avait l'habitude de s'arracher les cheveux (trichotillomanie).

L'accompagnement psychosocial proposé au sein de l'école

Les deux premières rencontres avec la mère de Keyla ont été consacrées à l'anamnèse et à la narration de l'histoire de la famille avant et après la migration. Voici les principaux éléments que nous avons retenus : les symptômes décrits par l'enseignante (manque de motivation, trichotillomanie, conflits) sont apparus ou se sont développés après la réinstallation de la famille au Canada, elle manifestait des symptômes dépressifs masqués par une attitude passive agressive et elle et sa famille avaient vécu des événements potentiellement traumatisants et plusieurs pertes. Le tableau 1 résume le parcours migratoire de la famille.

Tableau 1. Parcours migratoire de la famille

Éléments prémigratoires
<ul style="list-style-type: none">● Mort subite du frère aîné à l'âge de trois jours● Complications médicales à la naissance de l'élève● Mort subite du grand-père maternel● Déclenchement de la guerre en Syrie et premier attentat à Alep (voiture piégée à proximité de la maison familiale)● Quartier assiégé et pénurie alimentaire● La mère échappe à un attentat terroriste

² Cas tiré du cours en ligne ouvert et massif (CLOM) : Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention.

- Le père perd son emploi
- Malaise cardiaque du père

Éléments péri-migratoires

- Long voyage vers la Turquie (Istanbul) par voie terrestre

Éléments post-migratoires

- Difficultés de réinstallation à Montréal
- Santé précaire du père
- Difficultés de communication
- Incapacité à faire reconnaître leurs diplômes

L'analyse de l'histoire de Keyla et de sa famille nous permet de comprendre que la mort de son frère aîné ainsi que les problèmes médicaux qu'elle a rencontrés à sa naissance ont profondément traumatisé sa mère. Par conséquent, l'attachement que la mère a proposé à Keyla a été influencé par le chagrin relatif à la perte de son premier enfant et par l'anxiété de perdre Keyla. La perte de son propre père ainsi que les événements traumatisants liés à la guerre ont exacerbé son anxiété et renforcé sa surprotection envers Keyla.

De plus, les problèmes de santé de son père ainsi que toutes les difficultés socioéconomiques liées à leur réinstallation à Montréal ont amplifié la détresse de Keyla. La fillette et sa mère étaient dans une dynamique d'anxiété paralysante et cela affectait la vie scolaire et sociale de la jeune élève. Keyla transférait ses modèles d'attachement à l'école et la relation éducative qu'elle développait avec son enseignante ainsi que ses relations sociales avec ses camarades de classe faisaient écho à ses problèmes psychologiques.

L'intervention que nous avons proposée était multimodale. Nous avons eu plusieurs consultations avec la mère de Keyla. Nous lui avons proposé un cadre (espace/temps) au sein de l'école, où elle a pu s'exprimer et se distancier des événements traumatisants qu'elle a vécus. Les deux premières sessions visaient à instaurer un climat de confiance et de sécurité entre la psychologue-chercheuse et la mère. À la suite de ces deux entrevues, la mère a pu faire le lien entre les symptômes de Keyla et l'expérience familiale. Celle-ci a également pu donner un sens à certains comportements qu'elle trouvait incompréhensibles auparavant. Ainsi, permettre la parole a permis l'émergence d'une certaine flexibilité psychologique ; la mère était plus ouverte aux conseils que nous lui avons offerts lors des séances suivantes.

Les trois rencontres qui ont suivi visaient à sensibiliser la mère aux traumatismes cumulatifs vécus par la famille, à leur influence sur la dynamique familiale ainsi qu'à la nécessité de briser le mur du silence sur ces questions. Nous l'avons incitée à parler de ces événements avec les différents membres de sa famille pour les encourager à verbaliser leurs émotions sur ce sujet. Au début de l'accompagnement, la mère de Keyla redoutait la parole, cependant, vers la fin, elle a compris l'importance de la

symbolisation et de l'expression. Ces rencontres lui ont aussi fait prendre conscience de la transmission de son chagrin et de son anxiété à sa fille. Un autre conseil donné à la mère était d'éviter d'avoir une attitude de reproche à l'égard du retard scolaire de Keyla et d'adopter une approche plus compréhensive, sans lui faire vivre un sentiment de culpabilité. Nous l'avons également encouragée à établir un contact direct et régulier avec l'enseignante de Keyla.

Nous avons eu quatre consultations avec l'enseignante de Keyla afin de l'aider à comprendre les difficultés de l'élève et les particularités des relations développées à l'école. Nous lui avons aussi donné quelques conseils concernant ses symptômes et la façon de les traiter en classe sans la stigmatiser. Certaines pistes ont également été proposées sur la manière de gérer ses problèmes sociaux et les conflits qu'elle créait avec ses pairs.

Au début, nous avons sensibilisé l'enseignante à l'histoire pré et post-migratoire de Keyla. Nous avons insisté sur l'importance d'accueillir et d'accepter la fillette en évitant les jugements afin que celle-ci se sente comprise malgré son comportement négatif et sa tendance à avoir des conflits avec les autres. Nous avons suggéré à l'enseignante de travailler sur sa relation éducative avec Keyla, de l'aider à mettre des mots sur ce qui était vécu et de donner un sens à son attitude et à son comportement. Nous avons encouragé l'enseignante à garder un contact étroit avec les parents de Keyla. Nous l'avons également incitée à essayer de diminuer l'anxiété de la jeune fille et de ses parents en lien avec les devoirs à la maison et la performance scolaire, en adoptant une attitude positive.

Une réunion a également été organisée entre l'enseignante, Keyla et sa mère. L'objectif principal de cette réunion était de bâtir les fondations pour une future collaboration entre elles. Notre rôle était principalement de faciliter l'échange, mais aussi de fournir à Keyla un système de soutien et un filet de sécurité.

Après trois mois, la situation personnelle et familiale de Keyla s'est améliorée. Cependant, même si les difficultés de Keyla étaient moins critiques, celles-ci persistaient. À la fin de notre projet de recherche, nous avons référé la famille au CLSC, en sachant qu'il y aura une période d'attente avant d'obtenir le premier rendez-vous. Les soins primaires avaient été dispensés par notre équipe et la situation était moins urgente. Malheureusement, notre partenariat avec le CLSC ainsi que son implication dans les écoles primaires du quartier étaient très limités. Malgré cela, nous avons pu transférer le dossier de Keyla aux services spécifiques.

Dans cette étude de cas, nous voyons l'importance des services de première ligne en santé mentale et en services sociaux en milieu scolaire. Nous soulignons l'importance de comprendre le plus rapidement possible comment la dynamique familiale et la relation parent-enfant influencent la dynamique scolaire et la relation enseignant-élève. Nous pouvons également souligner l'effet paralysant du traumatisme et de l'anxiété sur les réfugiés, la façon dont il peut être vécu de nouveau dans un contexte scolaire et l'importance de l'intervention précoce et de la collaboration famille-école. La nécessité d'une collaboration plus étroite entre les écoles et les services sociaux et de santé est également révélée.

Conclusion

À travers ce guide, nous avons proposé aux psychologues et aux psychoéducateurs une démarche et des outils pour une intervention différente en milieu scolaire visant la promotion du bien-être psychologique des élèves et de leurs familles. Nous avons d'abord présenté les fondements de l'intervention, en commençant par le contexte social qui rend ce genre d'intervention de plus en plus important. En effet, considérant la prépondérance des problématiques en santé mentale chez les jeunes ainsi que l'achalandage des services sociaux et de santé, le milieu scolaire peut jouer le rôle d'une première ligne en santé mentale tant pour la détection des signes de mal-être ou de problèmes de santé mentale que pour un premier accompagnement psychosocial du jeune et de sa famille. Ces éléments sont présentés pour favoriser la compréhension d'un contexte social, mais également d'un angle d'approche holistique pour répondre aux besoins des élèves et de leur famille. Par la suite, nous avons présenté les concepts clés à la base de cet accompagnement ainsi que l'approche qui la soutient et le modèle sur lequel il est conçu, afin de rendre la démarche d'accompagnement plus compréhensible. Cette intervention d'accompagnement, inspirée des approches développementale, psychodynamique, systémique et transculturelle, vise à consolider les forces du système éducatif actuel en consolidant les liens entre les différents acteurs scolaires, mais aussi en mettant de l'avant la collaboration école-famille-communauté-services sociaux et de santé. Malgré les restrictions temporelles et matérielles parfois ressenties en contexte scolaire, les études de cas proposées dans ce texte donnent quelques indications quant à la mise en valeur des ressources accessibles à l'école et à l'extérieur de celle-ci pour favoriser le bien-être et la réussite scolaire des élèves.

Enfin, nous avons présenté la démarche de l'accompagnement, ses principes de base, la posture à adopter, les conditions gagnantes pour favoriser la réussite de cette intervention, les étapes de la démarche, les outils qui sont nécessaires pour sa réalisation ainsi que les processus psychologiques en œuvre lors de cet accompagnement. Tout au long de cette présentation, nous avons eu recours à des exemples de cas d'élèves afin d'illustrer notre discours et rendre l'intervention plus tangible. Il est important de préciser que l'accompagnement psychosocial est une intervention à ajouter à la boîte à outils des professionnels œuvrant en milieu scolaire.

De nos jours, les élèves passent une grande partie de leur temps à l'école, qui devient pour eux un lieu significatif vécu et investi positivement ou négativement. Bien que pour de nombreux élèves l'école soit un lieu d'épanouissement et de réussite, il reste un lieu de difficultés et de mal-être pour d'autres. De retour à la maison, ces élèves font face à des réalités psychosociales et socioéconomiques variées. Certains élèves ne reçoivent pas le soutien adéquat et l'accompagnement dont ils ont besoin pour de multiples raisons; le mal-être des parents, des situations de crise familiale, des difficultés socioéconomiques, des problèmes de santé physique ou mentale, etc. Certains parents se sentent en effet démunis par rapport à leur situation ou celle de leur enfant. Dans ce contexte, un accompagnement psychosocial bienveillant, visant l'établissement d'une alliance ainsi que des liens de confiance et de collaborations avec les familles et gardant les enfants et leurs besoins au centre des préoccupations des acteurs scolaires et au cœur de la démarche, devient un maillon important dans l'offre des services aux jeunes.

L'école est un lieu de vie pour les jeunes et un lieu naturel de rencontre pour les parents. L'accompagnement psychosocial proposé en milieu scolaire est un des moyens par lesquels l'école peut assumer un rôle de première ligne au niveau des soins en santé mentale et assurer un mandat de santé publique, celui de la promotion de la santé mentale.

Bibliographie

- Berger, R., Pat-Horenczyk, R. et Gelkopf, M. (2007). School-based intervention for prevention and treatment of elementary-students' terror-related distress in Israel: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(4), 541-551.
- Bordeleau, L. et Leblanc, J. (2017). La collaboration interprofessionnelle comme modalité pour résoudre les impasses thérapeutiques en pédopsychiatrie: une revue de littérature. *Santé mentale au Québec*, 42(2), 229-243.
- Comité de santé mentale du Québec. (1989). Présentation : La politique de santé mentale : une politique de gestion des services. *Santé mentale au Québec*, 14(1), 7-10.
- Commission de la santé mentale du Canada. (Septembre 2013). La santé mentale en milieu scolaire au Canada : Rapport final. Récupéré du site de la Commission de la santé mentale du Canada : <http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais>
- Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale (2005: Helsinki, Finlande). (2006). *Santé mentale: relever les défis, trouver des solutions*. OMS. Bureau régional de l'Europe.
- Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (2010). Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive : Meilleures pratiques et perspectives. Repéré à : <http://www.jcsh-cces.ca/index.php/ressources/specific-topics>.
- Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness: Challenges and opportunities. *American journal of community psychology*, 22(2), 149-179.
- Demyttenaere, K., Bruffaerts, R., Posada-Villa, J., Gasquet, I., Kovess, V., Lepine, J., . . . Kikkawa, T. (2004). Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Jama*, 291(21), 2581-2590.
- Diener, E. et Lucas, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. Dans D. Kahneman, E. Diener et N. Schwarz (dir.), *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. New-York, New-York: Russel Sage Foundation.
- Ellis, B. H., Miller, A. B., Baldwin, H. et Abdi, S. (2011). New directions in refugee youth mental health services: Overcoming barriers to engagement. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 69-85.
- Emery J. (2016), *L'attachement parent-enfant: de la théorie à la pratique*, Montréal: CHU Sainte-Justine
- Epstein, J. L. (2001). *School, Family, and community partnership: preparing educators, and improving schools*. Colorado, États-Unis: Westview Press.
- Fazel, M., Garcia, J. et Stein, A. (2016). The right location? Experiences of refugee adolescents seen by school-based mental health services. *Clinical child psychology and psychiatry*, 21(3), 368-380.
- Fleury, M. J., Grenier, G., Bamvita, J. M., Vallée, C., Farand, L. et Chiocchio, F. (2018). Évaluation du Plan d'action en santé mentale (2005-2015): intégration et performance des réseaux de services. *Santé mentale au Québec*, 43(1), 15-38
- Gagné, M. È., Marcotte, D. et Fortin, L. (2011). L'impact de la dépression et de l'expérience scolaire sur le décrochage scolaire des adolescents. *Canadian Journal of Education*, 34(2), 77.
- Humbeek, B., Lahaye, W., Balsamo, A. et Pourtois, J.P. (2006). Les relations école-famille: de la confrontation à la coéducation. *Revue des sciences de l'éducation* 32(3), 649-664.
- Kersten-Alvarez, L. E., Hosman, C. M., Riksen-Walraven, J. M., van Doesum, K. T., Smeekens, S. et Hoefnagels, C. (2012). Early school outcomes for children of postpartum depressed mothers: comparison with a community sample. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(2), 201-218.

- Laguardia, J. G. et Ryan, R. M. (2000). Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être: théorie de l'autodétermination et applications. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 281-304.
- Larivée, S.-J. (2013). La conciliation école-famille : une avenue pour favoriser la co-éducation et l'implication parentale. Dans N. Trépanier (dir.), *Pour une école communautaire : ces pratiques essentielles de collaboration en milieu scolaire/Toward a community school : essential practices for school-family-community collaboration* (p. 171-204). Montréal : Editions Nouvelles.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2015). Plan d'action en santé mentale 2015-2020 – Faire ensemble et autrement. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-914-04W.pdf>
- Morrison, W., Kirby, P., Losier, G. et Allain, M. (2009). Conceptualizing psychological wellness: Addressing mental fitness needs. *Journal of the Canadian Association of Principals*, 17(2), 19-21.
- Nadeau, L., Jaimes, A., Johnson-Lafleur, J. et Rousseau, C. (2017). Perspectives of migrant youth, parents and clinicians on community-based mental health services: Negotiating safe pathways. *Journal of child and family studies*, 26(7), 1936-1948.
- Nadeau, L., Jaimes, A., Rousseau, C., Papazian-Zohrabian, G., Germain, K., Broadhurst, J., . . . Measham, T. (2012). Partnership at the forefront of change: Documenting the transformation of child and youth mental health services in Quebec. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21(2), 91.
- Organisation mondiale de la Santé (2013). Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020. Repéré à https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/fr/
- Papazian-Zohrabian G. (2015) Les enfants traumatisés et endeuillés par la guerre. Dans C. Fawer Caputo et M. Julier-Costes (dir.) *La mort à l'école. Annoncer, accueillir, accompagner* (p. 249-270). Paris, France: De Boeck Supérieur.
- Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Turpin-Samson, A. et Lemire, V. (Sous presse) Collaborative mental health care for refugees in community context dans L. De Haene et C. Rousseau (Dir.) *Working with refugee families – Coping with trauma and displacement in family relationships*: Cambridge University Press.
- Papazian-Zohrabian, G. (2018). Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention : notes du module 6 [Présentation PowerPoint]. Repéré dans l'environnement Edulib : https://cours.edulib.org/courses/course_v1:UMontreal+EREFUG.1+E2018/courseware/57a3839c416847c69271af34ba73e3b6/d9538b3944de4a72bc5d75bb3befc458/?child=first
- Papazian-Zohrabian, G. (2018). Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention : notes du module 7 [Document Word]. Repéré dans l'environnement Edulib : https://cours.edulib.org/courses/course_v1:UMontreal+EREFUG.1+E2018/courseware/0b289199dbda49c0b7f74a7e4fd4635c/95a185f07d5d407c86a8ea102d5061ba/1?activate_block_id=block_v1%3AUMontreal%2BEREFUG.1%2BE2018%2Btype%40vertical%2Bblock%40aa2443d2752e49ef98ad158d3b3dbfae
- Quiroga, C. V., Janosz, M., Bisset, S. et Morin, A. J. (2013). Early adolescent depression symptoms and school dropout: Mediating processes involving self-reported academic competence and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 105(2), 552.
- Rothon, C., Arephin, M., Klineberg, E., Cattell, V. et Stansfeld, S. (2011). Structural and socio-psychological influences on adolescents' educational aspirations and subsequent academic achievement. *Social Psychology of Education*, 14(2), 209-231.
- Rousseau, C., Measham, T. et Nadeau, L. (2013). Addressing trauma in collaborative mental health care for refugee children. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(1), 121-136.
- Schulte-Körne, G. (2016). Mental health problems in a school setting in children and adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113(11), 183.

-
- Sullivan, A. L. et Simonson, G. R. (2016). A systematic review of school-based social-emotional interventions for refugee and war-traumatized youth. *Review of Educational Research*, 86(2), 503-530.
- Ter Kuile, S., Rousseau, C., Muñoz, M., Nadeau, L. et Ouimet, M.-J. (2007). The universality of the Canadian health system in question: Barriers to services for immigrants and refugees. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 3(1), 15–26.
- Thornicroft, G., Alem, A., Dos Santos, R. A., Barley, E., Drake, R. E., Gregorio, G., . . . Wondimagegn, D. (2010). WPA guidance on steps, obstacles and mistakes to avoid in the implementation of community mental health care. *World Psychiatry*, 9(2), 67-77.
- Wahlbeck, K. (2015). Public mental health: the time is ripe for translation of evidence into practice. *World Psychiatry*, 14(1), 36-42.
- Wells, J., Barlow, J. et Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, 103(4), 197-220.

Crédit image :







Crédit image page couverture : Jarmoluk, Pixabay

Crédit image crayon : Clker-Free-Vector-Images, Pixabay

ANNEXE I – Activité complémentaire à l'entrevue avec les enfants

Voir la version sans annotations à la page suivante

 Ce que j'aime... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...	 Ce que je n'aime pas... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...
 Ce qui me rend heureux... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...	 Ce qui me rend triste... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...
 Ce qui me rend fâché... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...	 Ce qui me fait pleurer... <ul style="list-style-type: none">• Des gens, des endroits, des éléments culturels, des activités, etc.• À l'école, à la maison...

ANNEXE II – Canevas d'entrevue pour la rencontre avec les parents

Exemple d'un canevas d'entrevue pour la rencontre avec les parents

- Racontez-moi l'histoire de votre enfant X, en commençant par la grossesse, puis la naissance...
- Comment était-il/elle durant son enfance : alimentation, sommeil, motricité, langage ?
- Votre enfant a-t-il/elle fréquenté(e) une garderie ? Si oui, vers quel âge ? Acceptait-il/elle d'y aller ? Comment étaient les séparations et les retrouvailles ? Participait-il/elle aux activités de la garderie ? Jouait-il/elle avec ses pairs ?
- Comment décrieriez-vous ses relations avec vous ? Avec ses frères et sœurs ?
- Racontez-moi sa vie scolaire, écoles fréquentées, difficultés, facilités, relations sociales...
- Décrivez-moi votre enfant : comportements, relations, forces, faiblesses.
- Selon vous, quels sont les événements qui l'ont le plus marqué(e) ?
- Quelles sont, selon vous, les difficultés les plus importantes de votre enfant ?
- A-t-il/elle été diagnostiqué(e) ? Quels sont les services qu'il/elle a reçus ?

ANNEXE III – Canevas d’entrevue pour la rencontre avec les enseignants

Exemple d’un canevas d’entrevue pour la rencontre avec les enseignants

- Depuis quand connaissez-vous cet élève ?
- Comment décririez-vous votre relation à cet enfant ?
- Qu’est-ce que vous appréciez le plus chez cet élève ? Qu’est-ce que vous n’appréciez pas ou qui vous agace chez lui ?
- Quelles sont ses forces et ses faiblesses ?
- Quelles sont les difficultés d’apprentissages de l’élève ?
- Quelles sont ses difficultés d’adaptation ? Comment se comporte-t-il/elle dans les situations suivantes : en classe, dans la cour, durant les évaluations ?
- Quelles sont les interventions que vous avez faites et les mesures que vous avez prises en vue d’une amélioration de sa situation ?

ANNEXE IV – Canevas d’entrevue pour la rencontre avec les élèves

Exemple d’un canevas d’entrevue pour la rencontre avec les élèves

Avec un enfant

- Parle-moi un peu de toi, qui es-tu ? Ce que tu aimes, ce que tu n’aimes pas.
- Quelles sont les difficultés que tu rencontres à l’école, dans les études, avec les amis ?
- Quelles sont les difficultés que tu rencontres à la maison ?
- Quelles sont les personnes qui t’ont le plus marqué... positivement ou négativement ? (S’il est trop jeune, vous pouvez substituer cette question par : quelle est la personne la plus importante pour toi ? La personne que tu aimes le plus ou celle que tu aimes le moins).
- Quels sont les événements qui t’ont le plus marqué dans ta vie... positivement ou négativement ?

Avec un jeune

- Raconte-moi ton histoire, ton enfance (ton adolescence...).
- Parle-moi un peu de l’école, des années que tu as passées à l’école.
- Quelles sont les personnes les plus importantes dans ta vie et les gens qui t’ont le plus marqué... Positivement ou négativement ?
- Quel est l’événement le plus important de ta vie ? Est-ce un bon ou un mauvais événement ? Veux-tu en parler ?
- As-tu des difficultés à l’école ? Si oui, lesquelles ?
- As-tu des difficultés dans les apprentissages ?
- As-tu des difficultés avec les amis ?
- Comment te décris-tu ? Ton caractère, tes forces et tes faiblesses ?

ANNEXE V – Document d’analyse pour les jeunes ayant vécu des conflits armés

Ce document d’analyse³ est conçu pour donner suite à des entretiens cliniques et à une connaissance approfondie du cas. Il est important de préciser que ce document n’est pas un canevas d’entretien. Il vous aidera à identifier certains éléments importants pour l’analyse du cas en conservant la chronologie des événements.

Pendant le conflit armé

Selon vos observations et les propos rapportés par l’enfant ou sa famille...

- Quelle est la nature du conflit armé?
Par exemple: guerre civile, guerre contre un ennemi extérieur, génocide, persécutions.
- L’enfant a-t-il été exposé à des scènes de violence? Si oui, était-il exposé directement (vue de cadavres, de tueries, de massacres) ou indirectement (parole relative à, narration d’événements, ouïe dire) à celles-ci?
- L’enfant a-t-il vécu une potentielle rencontre avec la mort? Par exemple : bombardements, enlèvements, blessures.
- L’enfant a-t-il vécu des pertes humaines? Matérielles?
- L’enfant et sa famille ont-ils fui? Ont-ils eu à se déplacer à l’intérieur du pays?
- Quelles ont été les conséquences du conflit armé?
Par exemple: accès limité à la nourriture et aux installations sanitaires, conséquences sur la santé physique, la santé mentale et l’éducation.
- Le conflit armé a-t-il eu un impact sur la santé physique et mentale des parents? A- t-il eu une influence sur leur capacité à protéger leur(s) enfant(s)?

Après le conflit armé :

- La famille est-elle réunie?
- La famille est-elle de retour dans leur quartier et leur maison? Ont-ils été forcés de se déplacer? S’agit-il d’un déplacement à l’intérieur? Si oui, où? Quels sont le contexte et les conditions de migration et de survie?
- La famille a-t-elle trouvé refuge dans des pays limitrophes? Si oui, où? Quels sont le contexte et les conditions de migration et de survie?
- La famille a-t-elle été obligée de séjourner dans un camp? Si oui, lequel? Pendant combien de temps?
- La famille a-t-elle séjourné en dehors des camps? Si oui, où?
- Quelles sont les conséquences de la période post-conflit?
Par exemple: accès limité à la nourriture et aux installations sanitaires, conséquences sur la santé physique, la santé mentale et l’éducation.
- La période post-conflit a-t-elle eu un impact sur la santé physique et mentale des parents? A-t-elle eu une influence sur leur capacité à protéger leur(s) enfant(s)?

³ Document tiré intégralement du cours en ligne ouvert et massif (CLOM) : Réfugiés et demandeurs d’asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d’intervention.

ANNEXE VI – Document d'analyse pour les jeunes ayant vécu des traumatismes

Ce document d'analyse⁴ est conçu pour donner suite à des entrevues cliniques et à une connaissance approfondie du cas. Il est important de préciser que cet outil n'est pas un canevas d'entrevue. Celui-ci vous aidera à identifier certains éléments importants pour l'analyse du cas en conservant la chronologie des événements relatifs au(x) traumatisme(s) vécu(s) par l'enfant.

Le ou les événements potentiellement traumatiques vécus par le jeune

- Selon la perception de l'enfant, combien d'événement(s) traumatique(s) a-t-il vécu(s)? Notez que si l'enfant a vécu plusieurs traumatismes, il est pertinent de tous les considérer pour la suite.

Avant l'événement traumatique

- Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille... Comment était la personnalité de l'enfant avant l'événement traumatique?

Le contexte de l'événement traumatique

Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille...

- Quel âge avait l'enfant lors de l'événement traumatique?
- L'enfant a-t-il vécu une (ou plusieurs) rupture(s) de liens? Si oui, de quelle nature était-elle (p. ex. rupture dans le temps, rupture psychique)?
- L'événement traumatique fait-il référence à une perte humaine? Si oui, quel était le lien entre l'enfant et la personne disparue?
- L'enfant a-t-il lui-même frôlé la mort?
- Dans quel contexte l'événement est-il survenu?
- Le traumatisme est-il dû à des actes de violence humaine? Si oui, l'enfant connaissait-il son agresseur, était-il attaché à celui-ci?
- À la connaissance de l'enfant, l'agresseur a-t-il été condamné?

Après l'événement traumatique

Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille...

- Quel est l'âge de l'enfant à l'heure actuelle?
- Quel sens l'enfant donne-t-il à l'événement traumatique vécu?
- L'enfant parle-t-il de ce qui s'est passé? Comment l'enfant décrit-il l'événement traumatique vécu?
- L'enfant est-il accompagné? L'enfant peut-il parler de ce qu'il a vécu à des gens de confiance?
- Y a-t-il des éléments du contexte actuel qui pourraient réactiver le traumatisme (p. ex. un élément du contexte familial ou du contexte scolaire)?
- Observez-vous des signes et symptômes qui pourraient être liés aux traumatismes? Si oui, quelles sont leur intensité, leur fréquence et leur durée?

⁴ Document tiré intégralement du cours en ligne ouvert et massif (CLOM) : Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention.

-
- Selon votre perception, quelle est la parole permise entourant cet événement dans la famille?
 - Y a-t-il des éléments du contexte actuel qui pourraient réactiver le traumatisme (p. ex. un élément du contexte familial ou du contexte scolaire)?

Dans un autre ordre d'idées, il est pertinent de noter qu'un événement traumatique peut- être transmis d'une génération à une autre, donc les symptômes vécus par les enfants peuvent être, dans une certaine mesure, dus au vécu des parents. Il peut donc être pertinent pour la famille de clarifier les circonstances entourant un ou des événement(s) qui seraient survenus (p. ex avant la naissance de l'enfant) et qui pourraient avoir une influence sur un ou plusieurs membres de la famille.

ANNEXE VII – Document d'analyse pour les jeunes endeuillés

Ce document d'analyse⁵ est conçu pour donner suite à des entretiens cliniques et à une connaissance approfondie du cas. Il est important de préciser que ce document n'est pas un canevas d'entretien. Celui-ci vous aidera à identifier des éléments importants pour l'analyse du cas en conservant la chronologie des événements.

Avant la perte

Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille...

- Comment était la personnalité de l'enfant avant la perte?

Au moment de la perte

Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille...

- Âge de l'enfant au moment de la perte.
- Quelle est votre impression du lien d'attachement entre l'enfant et l'objet perdu?
- Quelle est la nature de la perte (p. ex. animale, humaine symbolique)? Notez que la nature de la perte peut combiner plus d'une catégorie.
- Quelles sont les circonstances entourant la perte? L'enfant était-il préparé? La perte était-elle brutale? La perte est-elle définitive?
- L'enfant a-t-il pu faire ses adieux à l'objet de la perte?
- L'enfant s'attribue-t-il, directement ou indirectement, la responsabilité de la perte?
- Comment la perte a-t-elle été vécue par la famille de l'enfant?
- L'enfant a-t-il pu parler de la perte?

Après la perte

Selon vos observations et les propos rapportés par l'enfant ou sa famille...

- Comment est la personnalité de l'enfant après la perte?
- Les perceptions relatives à la perte vécue par l'enfant sont-elles représentatives des faits réels ?
- Quelles sont les représentations de la mort chez l'enfant?
- L'enfant a-t-il des symptômes de dépression? Si oui, lesquels? Comment décrivez-vous leur fréquence, leur durée et leur intensité?
- Observez-vous des manifestations de sidération ou de déni chez l'enfant? Si oui, lesquelles?
- L'enfant se questionne-t-il pour comprendre pourquoi cet événement lui est arrivé (Pourquoi moi)?
- L'enfant évoque-t-il fréquemment des souvenirs vécus relatifs à l'objet de la perte?
- L'enfant recherche-t-il des traces, des indices, des photos ou des objets relatifs à l'objet perdu?
- Quel sens l'enfant donne-t-il à la perte? L'enfant est-il accompagné dans son deuil?

⁵ Document tiré intégralement du cours en ligne ouvert et massif (CLOM) : Réfugiés et demandeurs d'asile: réalités psychosociales et éducatives et pistes d'intervention.