

PLEINS FEUX SUR

Le 21 août 2020

Les pratiques sensibles au traumatisme pour les enfants et les familles durant la pandémie de COVID-19

Contexte

Les mesures de santé publique communautaires prises en réponse à la COVID-19 produisent des effets néfastes involontaires sur la vie des enfants et des familles¹. Ces effets néfastes comprennent la perte de revenu ou d'emploi pour les familles, la perte de l'éducation, le manque d'accès aux programmes de repas dans les écoles et aux services de santé scolaires, la diminution de la population vaccinée, la baisse de l'activité physique et l'augmentation des comportements sédentaires, un mauvais régime alimentaire et divers problèmes de santé mentale (p. ex., l'augmentation des symptômes de dépression). Les fermetures de services qui ont fait suite à la pandémie de COVID-19 entraînent des coûts personnels et sociétaux considérables et causent dans la vie des enfants des perturbations qui peuvent être associées à des expériences défavorables telles qu'un traumatisme et une dégradation de la santé mentale durant l'enfance².

Ce numéro de *Pleins feux* fournit des conseils sur les pratiques sensibles au traumatisme comme stratégie pour appuyer les enfants et les familles au moment où ils réintègrent le milieu scolaire et d'autres milieux communautaires en cette période de pandémie. Il cible les professionnels de la santé publique, des soins infirmiers et de la santé mentale, ainsi que ceux qui travaillent dans l'enseignement et en milieu de garde d'enfants. On emploiera le terme générique « pratiques » puisque ces approches pourront être appliquées dans les écoles et dans le secteur des soins de santé, à travers un « enseignement sensible au traumatisme » et des « soins sensibles au traumatisme ». Ce document vise, d'une part, à définir le traumatisme et la pratique sensible au traumatisme et, d'autre part, à en faire comprendre l'importance durant la pandémie. Il décrira également les directives et les documents stratégiques clés qui permettront aux écoles et à la santé publique d'intégrer une approche sensible au traumatisme dans leurs démarches pour appuyer les enfants et les familles après la fermeture prolongée des écoles et les incitations à rester chez soi durant la pandémie de COVID-19.

Qu'est-ce qu'un traumatisme?

Un traumatisme est l'exposition et la réaction à un événement, à une série d'événements ou à un ensemble de circonstances qui sont physiquement ou émotionnellement nuisibles, ou mettent la vie en danger, et ont des effets néfastes durables sur le fonctionnement d'une personne, ainsi que sur son bien-être mental, physique, social, émotionnel ou spirituel^{3,4}. Le traumatisme est un problème de santé publique répandu, nuisible et coûteux qui peut survenir à la suite de violences systémiques et directes, de mauvais traitements, de négligence, d'une perte, d'une catastrophe, d'une guerre et d'autres expériences nuisibles sur le plan émotionnel. Les personnes et les communautés peuvent expérimenter

de nombreuses dimensions de traumatisme, notamment un traumatisme du développement, historique, intergénérationnel et répétitif⁵. Le traumatisme survient également à l'échelon communautaire sous la forme d'une violence structurelle qui peut empêcher les personnes et les communautés de subvenir à leurs besoins essentiels⁶. Les réactions au traumatisme varient d'une personne à l'autre et peuvent faire obstacle au sentiment de sécurité et de soi, à l'auto-efficacité, à la gestion des relations et à la régulation émotionnelle⁵. Il y a une relation directe entre l'exposition à des événements traumatisants, les troubles du développement neurologique et du système immunitaire, et les comportements à risque pour la santé pouvant entraîner des troubles chroniques de santé physique ou comportementale. Les traumatismes non traités augmentent considérablement le risque de problèmes de santé mentale et de maladies chroniques⁴.

Qu'est-ce que la pratique sensible au traumatisme?

Dans la pratique sensible au traumatisme, on sait reconnaître les signes et les symptômes du traumatisme, mesurer l'impact considérable du stress traumatique sur les personnes et les communautés, réagir en intégrant la connaissance du traumatisme dans le programme ou le service et éviter activement que les clients et le personnel soient soumis à un nouveau traumatisme^{4,7}. Il est crucial de fournir un soutien dans un contexte organisationnel ou communautaire sensible au traumatisme, basé sur la connaissance et la compréhension du traumatisme et de ses implications et conséquences profondes. Au lieu de prescrire un ensemble de pratiques ou de procédures, les programmes et les services sensibles au traumatisme peuvent refléter les six principes sous-jacents définis par la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)⁴ et par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)³ : sécurité; fiabilité et transparence; soutien des pairs; collaboration et mutualité; autonomisation et liberté de choisir; reconnaissance des problèmes culturels, historiques et de genre. Il existe plusieurs conditions préalables pour parvenir à un système qui intègre avec succès ces principes, notamment l'engagement administratif au changement, la formation et l'éducation du personnel, les pratiques d'embauche et l'examen des politiques et des procédures. À l'échelle de la population, les approches pour faire face aux traumatismes chez les enfants nécessitent une éducation et une sensibilisation du public, une prévention et une identification précoce, ainsi que des services efficaces d'évaluation et de traitement propres aux traumatismes. Il y a plusieurs prérequis pour parvenir à un système qui intègre avec succès ces principes, y compris l'engagement administratif au changement, la formation et l'éducation du personnel, les pratiques d'embauche et l'examen des politiques et des procédures.

Une approche des programmes et services sensible au traumatisme n'a pas pour but de traiter les traumatismes, mais plutôt de minimiser le risque de méfait et de nouvelle exposition à un traumatisme^{3,4}. Cette approche n'exige pas la déclaration d'un traumatisme, mais elle reconnaît le besoin de sécurité physique et émotionnelle de la personne, ainsi que sa liberté de choisir et de contrôler les services qu'elle reçoit⁵. De plus, cette approche implique un engagement à fournir des soins et des environnements qui ne sont pas nuisibles aux personnes, mais aussi un engagement à reconnaître la forte prévalence des traumatismes parmi les individus et certaines populations et à identifier les effets des traumatismes et les moyens de les reconnaître dans la prestation des programmes et des services.

Un système scolaire sensible au traumatisme peut aider à renforcer la résilience en préparant les écoles à répondre aux besoins de tout le monde à l'école avec un soutien social, comportemental et émotionnel continu et accessible qui implique tous les membres de la communauté. Dans une école adaptée aux traumatismes, les administrateurs, le personnel, les élèves, les familles et les membres de la communauté savent reconnaître et gérer l'impact négatif que le stress traumatique peut avoir sur les

personnes évoluant dans le système scolaire, notamment sur leur comportement, leurs relations et leurs études. Cette approche favorise un climat sûr et accueillant, avec un environnement d'apprentissage structuré et prévisible qui réduit au minimum les traumatismes inutiles et les rappels de pertes et qui met l'accent sur l'établissement de relations positives entre les enseignants, les élèves et le personnel de l'école⁷.

Pourquoi employer des pratiques sensibles au traumatisme durant la pandémie de COVID-19?

L'impact mondial de la pandémie de COVID-19 sur les systèmes de santé, l'économie et les personnes peut être considéré comme un événement traumatique collectif; la façon dont ce traumatisme est vécu par les enfants et les familles variera. Nombreux sont les enfants qui sauront faire face et atténuer les effets négatifs à long terme. Cependant, un nombre important d'enfants seront incapables de surmonter le surplus d'anxiété et d'incertitude et, par conséquent, pourraient avoir des résultats négatifs de plus longue durée. Au fur et à mesure que la pandémie évolue et que s'amorcent les étapes suivantes, les professionnels de la santé publique et les éducateurs devront prodiguer des soins sensibles au traumatisme pour soutenir les enfants et les familles. En plus de définir les stratégies que les écoles devraient envisager pour réduire le risque de transmission de la COVID-19, elles peuvent envisager des stratégies pour soutenir les enfants dans leur réintégration du milieu scolaire, en particulier les enfants à risque.

Pour de nombreux étudiants, membres du personnel et administrateurs scolaires, le contexte de la COVID-19 soulève des préoccupations liées au besoin de sécurité et de protection. L'expérience de la pandémie de COVID-19 peut être associée à un nouveau deuil, à une nouvelle perte et à un nouveau traumatisme ou bien à un traumatisme et à l'adversité préexistants. Les enfants ayant des antécédents reconnus de traumatisme ou de perte, d'anxiété préexistante, de dépression et d'autres problèmes de santé mentale, et les élèves de l'éducation de la petite enfance peuvent être particulièrement sensibles aux changements dans leurs routines et aux mesures de prévention de la COVID-19 (p. ex., la distanciation physique, les fermetures d'écoles, l'apprentissage à distance)⁸. Les enfants qui font face à d'autres difficultés, comme l'insécurité alimentaire, l'itinérance et un nouveau stress financier, et ceux qui sont soumis à une discrimination raciale continue peuvent bénéficier d'un soutien et d'une assistance supplémentaires⁸. Reconnaître que les enfants et les élèves sont vulnérables à ces événements traumatisants est une stratégie de prévention et d'intervention importante⁷.

La pandémie de COVID-19 et les mesures de santé publique connexes ont accru les iniquités que subissent les personnes et les communautés marginalisées. Les déterminants sociaux de la santé, par exemple la race, le sexe, le revenu, le statut d'Autochtone et le niveau d'instruction, influent sur l'issue que nous connaissons, à savoir : si nous contracterons la COVID-19; si la COVID-19 entraînera notre hospitalisation; ou si nous mourrons des suites de cette maladie⁹. En particulier, les communautés racialisées et autochtones connaissent des taux plus élevés de maladies chroniques nombreuses (qui peuvent être des comorbidités qui augmentent le risque de forme grave de COVID-19), et les données de l'Ontario suggèrent que des taux plus élevés de cas confirmés de COVID-19 sont observés dans les communautés comptant un plus grand nombre de groupes racialisés ou de nouveaux arrivants, ou de personnes à faible revenu ou ayant un faible niveau d'instruction^{9,10}. Les communautés racialisées et autochtones sont également victimes de racisme au sein de la société et du système de santé, ce qui détermine en partie si une personne recherche ou reçoit des soins équitables ou non. Bien que ce document se concentre sur la pratique sensible au traumatisme pour les enfants et les familles durant la pandémie de COVID-19, nous devons reconnaître comment la COVID-19 interagit avec les personnes, les

communautés et d'autres crises de santé publique, y compris le racisme dirigé contre les Noirs et les Autochtones, et comment ces crises de santé publique se croisent et ont un impact sur les communautés et leur expérience en matière de traumatismes et de violence.

Méthodes

Un examen rapide de la littérature a été réalisé à l'aide de Google Scholar, avec des termes de recherche incluant « COVID-19 » ou « SARS CoV 2 » ou « pandémie », et « [pratique sensible au traumatisme] » ou « [soins sensibles au traumatisme] » ou « [apprentissage socioaffectif] » ou « [atténuation] », et « enfants ou jeunes ou adolescents » (enfants de 0 à 4 ans et enfants d'âge scolaire de 4 ans à 18 ans) et familles. Les résultats d'intérêt concernent la santé mentale et la résilience des enfants, y compris les symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT), l'anxiété généralisée ou de séparation, les symptômes de dépression, les symptômes de traumatisme, les difficultés de comportement, la régulation émotionnelle et les problèmes fonctionnels. Les facteurs associés à la résilience comprennent la régulation ou la maîtrise de soi, l'auto-efficacité, l'attachement, la maîtrise des compétences cognitives et la connexion sociale¹⁰. Les sources consultées comprennent la littérature grise, ainsi que les sources pertinentes, dont les Centers for Disease Control (CDC), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), le National Child Traumatic Stress Network (NCTSN), le North American Center for Threat Assessment and Trauma Response, ainsi que la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Des documents d'orientation et de meilleures pratiques publiés par le gouvernement du Canada, le gouvernement de Colombie-Britannique (C.-B.), la SAMHSA et les CDC ont également été consultés pour leur pertinence.

Résultats

La recherche a permis de cerner 16 ouvrages regroupant des documents d'orientation et des énoncés de politique de cinq pays différents : le Canada, les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et la Nouvelle-Zélande. D'autres renseignements pertinents issus de la recherche sont repris dans la section « Ressources supplémentaires » à la fin du présent document. Les deux principaux contextes dans lesquels des pratiques sensibles au traumatisme ont été mises en œuvre pour les enfants et les familles étaient les écoles et les établissements de soins de santé. Ainsi, les publics cibles étaient les éducatrices et éducateurs, les infirmières et infirmiers et les professionnels de la santé, en particulier celles et ceux qui offrent des services de santé mentale et de toxicomanie. Les résultats concernent, d'une part, des orientations générales de santé publique liées aux pratiques sensibles au traumatisme et, d'autre part, l'application à chaque école des pratiques sensibles au traumatisme. Deux documents nationaux décrivaient un plan de santé mentale en période de COVID-19 et cinq documents traitaient spécifiquement des soins sensibles au traumatisme dans les écoles en réponse à la pandémie de COVID-19. Une description de chaque document est présentée dans le tableau 1. Les réactions générales des enfants aux traumatismes sont présentées dans le tableau 2.

Santé publique et conseils sur les soins de santé

Six documents d'orientation recueillis se rapportaient à la pratique de la santé publique et aux milieux de soins de santé. Les documents d'orientation provenaient du National Center for Trauma-Informed Care (NCTIC) de la SAMHSA⁴, du BC Centre of Excellence in Women's Health⁵, de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO)¹¹, du National Council for Behavioral Health¹² et

comprenaient deux documents de politique nationale de Nouvelle-Zélande et d'Australie sur l'intervention pour la santé mentale en période de COVID-19^{13,14}.

Les six principes d'une approche sensible au traumatisme, décrits par la SAMHSA, ont été cités par la plupart de ces organismes^{15,16}. En outre, quatre hypothèses clés ont été mentionnées : 1) reconnaître que le traumatisme est courant, 2) savoir que ces expériences ont un éventail de répercussions; 3) réagir de manière sûre et efficace, en veillant à ce que les personnes qui en ont besoin soient aiguillées adéquatement et bénéficient des interventions post-traumatiques nécessaires à leur rétablissement; 4) promouvoir la résistance à un nouveau traumatisme¹⁵. Le BC Centre of Excellence in Women's Health a élaboré un guide qui cible les travailleurs de la santé offrant des services aux adultes et aux jeunes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale. De même, le document d'orientation de l'AlIAO vise principalement le soutien à la pratique infirmière au service des adultes en situation de crise et le document d'orientation du National Council for Behavioural Health cible les milieux de soins primaires. Bien qu'ils ne concernent pas particulièrement les enfants et les familles, ces documents sont des guides essentiels pour la mise en œuvre d'approches sensibles au traumatisme dans les milieux de soins de santé.

Les pratiques sensibles au traumatisme peuvent être appliquées dans divers cadres de santé publique tels que les équipes d'intervention en santé mentale et en toxicomanie et les équipes de santé familiale et de santé des enfants. De multiples documents d'orientation ont proposé qu'une optique sensible au traumatisme soit appliquée à tous les niveaux d'un organisme. L'intégration d'approches sensibles au traumatisme dans la politique nationale pour contrer les effets de la pandémie de COVID-19 a été démontrée par le gouvernement de Nouvelle-Zélande, qui a publié un plan pour soutenir le bien-être mental et social des Néo-Zélandais durant l'intervention contre la pandémie de COVID-19 et pendant que la population se rétablissait¹⁴. De même, le gouvernement australien recommande également des services fournis selon des pratiques sensibles au traumatisme et centrées sur la personne¹³. D'autres régions du monde avaient auparavant intégré des pratiques sensibles au traumatisme dans leurs projets de politique de santé. Par exemple, la Nouvelle-Galles du Sud, en Australie, a de multiples politiques de santé imposant des pratiques sensibles au traumatisme, y compris pour les communautés autochtones et pour la main-d'œuvre en général^{17,19}. L'objectif général de l'intégration de telles pratiques à tous les niveaux et dans de multiples secteurs est d'assurer un système de santé sensible au traumatisme qui tient compte de l'impact des traumatismes et promeut la résilience, améliorant ainsi les résultats en matière de santé pour les enfants, les familles et les collectivités.

Orientation scolaire

Nous avons cerné neuf documents renfermant des conseils pour les écoles sur les pratiques sensibles au traumatisme, dont six qui abordaient de manière particulière la réouverture des écoles durant la pandémie de COVID-19^{7,20,24}. Le retour à l'école peut être difficile pour de nombreux élèves, en particulier ceux qui sont touchés par un traumatisme, qui ont été récemment exposés à un traumatisme ou qui ont subi les effets des facteurs de stress des ménages en raison de la COVID-19²⁰. Pour certains élèves, un retour à l'école peut être potentiellement traumatisant pour des raisons sans rapport avec la pandémie. Par exemple, s'il y avait eu des difficultés comme l'intimidation à l'école, l'American Academic of Pediatrics a également recommandé que les écoles soient prêtes à adopter une approche axée sur le soutien en santé mentale, y compris la santé comportementale et le soutien émotionnel pour les enfants et les adolescents⁸.

Les directives du North American Center for Threat Assessment and Trauma Response concernant l'approche que les écoles peuvent adopter pour appuyer les élèves et les enseignants qui retournent à

l'école²¹. Deux documents de politique éducative du Royaume-Uni^{22,24} et du National Child Traumatic Stress Network ont fourni une orientation fondée sur les recherches de Hobfoll et coll. (2007), qui ont reconnu cinq principes directeurs sous-tendant le rétablissement après une catastrophe ou un incident grave²⁶. Les enseignants et autres professionnels de l'éducation peuvent aider les enfants en s'attachant à promouvoir cinq piliers du rétablissement après un traumatisme :

1. **Sentiment de sécurité** – un sentiment de normalité peut être atteint en rétablissant des structures et des routines prévisibles et familières afin que les élèves sachent à quoi s'attendre.
2. **Sentiment d'apaisement** – offrir aux élèves des occasions régulières et fréquentes de partager et d'assimiler leurs idées, leurs sentiments et leurs expériences et d'en parler dans des environnements sûrs et aidants avec des adultes familiers et bienveillants.
3. **Sentiment d'auto-efficacité et d'efficacité communautaire** – Donner aux élèves, aux parents et au personnel un sentiment de participation et d'agence en les motivant et en leur donnant la confiance nécessaire pour se mobiliser. « Reconnaître les réalisations des élèves qui ont simplement 'traversé' cette période peut être particulièrement utile pour les élèves qui n'ont pas eu une expérience de confinement positive et qui peuvent revenir avec un sentiment d'incompétence et d'anxiété »²².
4. **Sentiment de connexion** – rétablir et encourager un sentiment d'appartenance à la communauté scolaire.
5. **Sentiment d'espoir** – « Aider les élèves à réfléchir aux changements positifs qui se sont dégagés de cette crise (peut-être pour eux à titre personnel, mais aussi pour leurs familles, leurs collectivités, le pays et le monde dans son ensemble) peut être un antidote puissant contre le flux visiblement constant de mauvaises nouvelles dans les médias »²².

Deux ressources publiées par Young Minds et le Anna Freud National Centre for Children and Families (Royaume-Uni) proposent des mesures factuelles que les écoles peuvent adopter pour aider les élèves et les parents à gérer adéquatement la réouverture de l'école. Le centre Anna Freud recommande une communication honnête²³, la normalisation des soucis et des angoisses, une attention particulière aux réalisations et non aux pertes, le maintien des réseaux de soutien et une préparation pour donner aux élèves et aux enseignants le temps de se préparer aux changements que la COVID-19 pourrait apporter dans la vie scolaire²⁸. Young Minds recommande également la sensibilisation au traumatisme, la collaboration et l'amélioration des soins avec les partenaires communautaires dans la mesure du possible, ainsi que l'intégration d'une communication efficace et de l'échange des données entre les intervenants²⁸. La Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres a publié un projet de recherche sur les pratiques sensibles au traumatisme dans les environnements scolaires²⁹. Enfin, on a trouvé un article universitaire qui décrivait un programme de réouverture des écoles intégrant le soutien aux enfants pour qu'ils puissent assimiler leurs émotions, redécouvrir les relations interpersonnelles et les sensibiliser à des stratégies d'adaptation efficaces³⁰.

Conclusion

L'intervention de la santé publique contre la COVID-19 a touché tous les secteurs et toutes les collectivités. Les enfants et les familles ont été particulièrement touchés par les fermetures d'écoles et par un accès réduit aux services de santé. Certes, le retour à l'école exigera de nombreuses mesures de prévention et de contrôle des infections pour protéger les enfants, les enseignants et le personnel

contre la COVID-19, mais c'est également l'occasion d'apporter un soutien aux enfants qui ont peut-être vécu un traumatisme durant la pandémie. Les écoles peuvent prévoir un enseignement sensible au traumatisme pour favoriser un sentiment de sécurité et de soutien dans les communautés scolaires. L'intégration de pratiques sensibles au traumatisme dans de multiples secteurs est une stratégie utile pour appuyer les collectivités au moment de la réouverture des écoles et dans le cadre de futures mesures d'intervention contre une pandémie.

Ressources supplémentaires

Pour un complément d'information et de ressources, visiter :

Australie

[Blue Knot Foundation: Trauma-informed care](#)³¹

[Emerging Minds Community Trauma Toolkit](#)³²

[Gouvernement de Nouvelle-Galles-du-Sud – Trauma-Informed Care and Practice in Mental Health Services](#)³³

[Gouvernement d'Australie-Occidentale – Child Development and Trauma Guide](#)³⁴

[Gouvernement du Queensland – Calmer Classrooms: A guide to working with traumatised children](#)³⁵

Canada

[Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances - Série *Les principes de bases de... Les soins sensibles au traumatisme*](#)³⁶

[Association canadienne de santé publique - Trousse de soins sensibles aux traumatismes et à la violence pour réduire la stigmatisation associée aux infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\)](#)³⁷

[First Nations Health Authority – First Responders and Trauma-informed Care](#)³⁸

[Gouvernement du Canada – Approches tenant compte des traumatismes et de la violence - politiques et pratiques](#)³

[Santé mentale en milieu scolaire Ontario - Perte, chagrin et deuil pendant la pandémie de COVID-19 : comment appuyer les élèves](#)³⁹

États-Unis

[American Academy of Pediatrics - COVID-19 Planning Considerations: Guidance for School Re-entry](#)⁸

[CDC – Adverse Childhood Experiences \(ACEs\)](#)⁴⁰

[The National Child Traumatic Stress Network – Child Trauma Toolkit for Educators](#)⁴¹

[The National Council on Behavioral Health – Building Organizational Resilience in the Face of COVID-19](#)⁴²

[Trauma Informed Oregon - COVID-19 Considerations for a Trauma Informed Response for Work Settings \(Organizations/Schools/Clinics\)](#)⁴³

[Youth.gov \(US Government\) – Trauma Informed Approaches](#)¹⁶

Écosse

[NHS Education for Scotland - Transforming Psychological Trauma Framework](#)¹⁵

Tableau 1 : Documents d'orientation pour les services de santé publique et les écoles sur les pratiques sensibles au traumatisme

Auteur	Titre	Description
Documents d'orientation pour les services de santé publique		
Office of Public Health Preparedness and Response (OPHPR), CDC; National Center for Trauma-Informed Care (NCTIC), SAMSHA ⁴	6 Guiding Principles to a Trauma-informed Approach	Fournit des conseils pour la santé publique et les établissements de soins de santé sur la base des six principes directeurs d'une approche sensible au traumatisme : <ol style="list-style-type: none"> 1. sécurité; 2. fiabilité et transparence; 3. soutien des pairs; 4. collaboration et mutualité; 5. autonomisation et liberté de choisir; 6. reconnaissance des problèmes culturels, historiques et de genre.
BC Centre of Excellence in Women's Health ⁵	Trauma-informed Practice Guide	Ce document décrit les pratiques sensibles au traumatisme pour les travailleurs de la santé et les organismes offrant des services aux adultes et aux jeunes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale.
Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario ¹²	Crisis Intervention for Adults Using a Trauma-Informed Approach: Initial Four Weeks of Management, Third Edition	Ces lignes directrices visent à appuyer tous les domaines de la pratique infirmière (la pratique clinique, la recherche, l'éducation, les politiques et l'administration). Bien que les lignes directrices s'adressent aux adultes de 18 ans et plus, les principes de base d'une approche sensible au traumatisme s'appliquent aux enfants et aux familles. L'annexe K fournit des ressources de formation.
The National Council of Behavioral Health ¹³	Fostering Resilience and Recovery: A Change Package - Advancing Trauma-Informed Primary Care	Ce document est destiné aux travailleurs de la santé spécialisés en soins primaires en leur proposant des stratégies efficaces pour améliorer la santé et la résilience des personnes ayant des antécédents de traumatisme, ce qui se traduit par de meilleurs résultats pour les patients et pour les professionnels de la santé.

Auteur	Titre	Description
Gouvernement d'Australie ¹⁴	National Mental Health and Wellbeing Pandemic Response Plan	Le principal objectif du plan national est de « répondre aux besoins de santé mentale et de bien-être de tous les Australiens afin de réduire les effets négatifs de la pandémie à court et à long terme ». Des mesures prioritaires sont recommandées pour améliorer la santé mentale de toutes les populations pendant la crise de la COVID-19, notamment l'intégration de meilleures pratiques de soins sensibles au traumatisme et centrées sur la personne.
Gouvernement de Nouvelle-Zélande ¹⁵	COVID-19: Kia Kaha, Kia Maia, Kia Ora Aotearoa: Psychological and Mental Wellbeing Recovery Plan	Ce plan décrit l'approche nationale visant à soutenir le bien-être mental et social des Néo-Zélandais dans l'intervention contre la pandémie de COVID-19 et le rétablissement de la population, ainsi que les mesures particulières que le ministère de la Santé prendra pour favoriser le bien-être mental des Néo-Zélandais. Les enfants et les jeunes sont identifiés comme une population vulnérable et exposée à des effets à plus long terme. Il est recommandé d'adopter une approche sensible au traumatisme pour guider leur premier principe, qui consiste à faire en sorte que les soins soient centrés sur les personnes et la famille élargie (<i>whānau</i>).
Documents d'orientation pour les écoles		
North American Center for Threat Assessment and Trauma Response ²²	Guidelines for Re-entry into the School Setting during The Pandemic: Managing the Social-Emotional and Traumatic Impact	Dans le contexte de la COVID-19, ces directives sont une ressource pour les chefs de district scolaire, les administrateurs scolaires et les professionnels de la communauté qui travaillent avec les élèves et leurs familles et les soutiennent. Elles contiennent des recommandations pour une planification réfléchie et sensible au traumatisme en prévision du retour à l'école en période de pandémie.

Auteur	Titre	Description
National Child Traumatic Stress Network ⁷	Trauma-Informed School Strategies during COVID-19	Ce document s'adresse aux écoles et aux éducateurs afin d'appuyer les élèves et le personnel pendant la période d'apprentissage en ligne lorsque les écoles étaient fermées. Il fournit des conseils en fonction des cinq piliers du rétablissement après un traumatisme (l'établissement d'une routine et le maintien d'une communication claire sont essentiels; les relations et le bien-être peuvent avoir préséance sur les devoirs et la conformité comportementale; les approches spécifiques du soutien aux élèves sont prioritaires pendant la crise; le sentiment de sécurité, de connexion et d'espoir). Les éducateurs devraient avoir une idée de la manière dont les enfants pourraient réagir au stress et réfléchir à la façon dont le stress pourrait se manifester selon le groupe d'âge (voir le tableau 2).
Northamptonshire Educational Psychology Service ²⁵	Promoting Positive Transitions during and After the COVID-19 crisis: Guidance on Supporting Children and Young People to Start or Return to School	Ce document fournit des conseils particuliers sur le retour à l'école et met l'accent sur la façon dont les transitions qu'implique le retour à l'école peuvent intensifier l'angoisse des élèves, particulièrement en période de COVID-19. Il fait référence aux cinq piliers décrits par Hobfoll et coll. (2007) et fournit des exemples des moyens que les écoles et les milieux peuvent mettre en œuvre pour favoriser le sentiment de sécurité, de connexion et d'espoir.
Coventry City Council ²³	Secondary Recovery Curriculum – A trauma-informed Approach to Supporting Children	Ce document recommande les cinq piliers d'une approche du retour à l'école qui est sensible au traumatisme dans l'orientation et l'adaptation des interventions (universelles et ciblées) employées dans les écoles. Ceux-ci favorisent : un sentiment de sécurité, un sentiment d'apaisement, un sentiment d'auto-efficacité et d'efficacité communautaire, un sentiment de connexion et un sentiment d'espoir.

Auteur	Titre	Description
University of Tasmania (Australie) ²¹	Learning at Home During COVID-19: Effects on Vulnerable Young Australians	Ce rapport de recherche examine l'impact de l'apprentissage en ligne sur les élèves durant les fermetures d'écoles et reconnaît le jeune âge, le désavantage social, les besoins particuliers et la situation familiale en matière d'emploi comme d'importants facteurs de risque à l'origine de mauvais résultats scolaires lors de l'apprentissage en ligne. Les auteurs proposent une stratégie ciblée de retour à la fréquentation physique à l'école. Plus précisément, recommander d'investir et d'aider les enseignants à proposer des pratiques sensibles au traumatisme pour les élèves à risque élevé.
YoungMinds and Health Education England ²⁸	Adversity and Trauma-Informed Practice Guide for Professionals	<p>Ce document s'adresse aux professionnels de la santé et de l'éducation des enfants, des jeunes et des adultes vulnérables. De plus, il contient des exemples de pratique pour ces professionnels.</p> <p>Six principes pour la pratique sensible à l'adversité et au traumatisme dans les écoles :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparation – pour intégrer les expériences négatives de l'enfance et les traumatismes dans les plans locaux de mise en service, de services et de transformation et d'amélioration de l'école, par exemple une formation régulière du personnel et des bénévoles 2. Sensibilisation – pour que les agences et les partenaires locaux aient une bonne compréhension de l'adversité et des traumatismes de l'enfance, ainsi que des symptômes et réponses associés. 3. Flexibilité – pour offrir plusieurs modèles de soins. 4. Sécurité et responsabilité – pour la mise en place des politiques, des interventions et des procédures de sauvegarde nécessaires pour pallier et prévenir de nouvelles expériences négatives de l'enfance. 5. Collaboration et amélioration – pour la participation des enfants et des jeunes à leurs propres soins et l'exploitation des atouts de la communauté dans la mesure du possible. 6. Intégration – pour une communication et un partage de données efficaces entre les intervenants.

Auteur	Titre	Description
Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres ²⁹	Trauma-Informed Schools	Le projet de recherche Trauma-Informed Schools décrit des méthodes pour développer des approches sensibles au traumatisme pour appuyer la réussite des élèves autochtones et enrichir l'expérience des élèves dans les écoles. Bien que ce rapport ait été produit en 2016, il existe des recommandations et des outils sur la façon de traiter les traumatismes au sein des populations autochtones, en particulier en reconnaissant les répercussions des traumatismes historiques et intergénérationnels.
Anna Freud National Centre for Children and Families ²⁴	Managing Unexpected Endings and Transitions: A Practical Guide to Support Pupils and Students to Manage Change during Periods of Disruption	Destiné aux écoles et aux éducateurs, afin qu'ils puissent prendre des mesures fondées sur des preuves pour gérer les résultats inattendus et les transitions vers la prochaine étape de leur éducation (par exemple, la reprise de l'école en période de COVID-19) : <ul style="list-style-type: none"> • communiquer honnêtement; • normaliser les soucis et les angoisses; • se concentrer sur les réalisations plutôt que sur les pertes; • soutenir les réseaux de soutien; • préparation.
Center for Great Teachers and Leaders at the American Institutes for Research (AIR) ¹¹	Supporting Student Resilience and Well-Being with Trauma-Informed Care	Ce rapport s'adresse aux écoles et aux éducateurs. Les facteurs couramment associés à la résilience face à l'adversité et aux traumatismes comprennent : <ul style="list-style-type: none"> • les relations adaptables, bienveillantes et solidaires; • le sentiment de maîtrise des circonstances de la vie; • de solides compétences en matière de fonction exécutive et d'autorégulation; • des environnements sûrs et favorables; • l'affirmation de la foi ou des traditions culturelles.

Tableau 2 : Interventions courantes contre le traumatisme chez les enfants

American Institutes of Research ¹¹	National Institute for Mental Health ⁴⁴		
	Enfants de 5 ans et moins	Enfants de 6 à 11 ans	Adolescents de 12 à 17 ans
Émotions			
<ul style="list-style-type: none"> • Irritabilité • Tristesse • Souci • Peur • Anxiété • Dépression • Culpabilité • Deuil • Apathie ou indifférence • Colère 	<ul style="list-style-type: none"> • Crises de colère et irritabilité • Peur accrue (par exemple, de l'obscurité, des monstres ou d'être seul) 	<ul style="list-style-type: none"> • Irritabilité, colère ou perturbation • Apparition de craintes non fondées 	<ul style="list-style-type: none"> • Colère ou ressentiment
Comportements			
<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à gérer les émotions • Sautes d'humeur plus intenses • Agitation accrue • Agitation ou habitude de se ronger les ongles • Agressivité • Impulsivité • Conflit exacerbé • Pleurer souvent • Difficulté à communiquer ou à écouter • Changements dans le niveau d'énergie • Repli sur soi • Comportements régressifs (p. ex., énurésie nocturne, anxiété de séparation) • Prise de risques accrue (p. ex., usage de substances) • Perte d'intérêt pour des expériences auparavant agréables • Baisse du rendement scolaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Retour soudain à des comportements comme l'énurésie nocturne et sucer son pouce • S'accrocher aux parents ou aux soignants • Pleurs et larme à l'œil • Inclusion d'aspects de l'événement traumatique dans un scénario imaginaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes à l'école • S'isoler de la famille et des amis • Cauchemars, refus d'aller au lit ou autres troubles du sommeil • Perte d'intérêt pour les activités amusantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Cauchemars ou autres troubles du sommeil • Éviter ce qui rappelle l'événement. • Usage de drogues, d'alcool ou de tabac • Comportement perturbateur et irrespectueux ou destructeur • S'isoler des amis et de la famille • Perte d'intérêt pour les activités amusantes
Plan physique			

American Institutes of Research ¹¹	National Institute for Mental Health ⁴⁴		
<ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête et maux de ventre ou d'estomac • Cœur qui bat très vite • Fatigue • Douleur musculaire • Sommeil ou appétit perturbés • Cauchemars • Réflexe de sursaut accru • Difficulté à sortir du lit • Difficulté à maintenir l'hygiène personnelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Se plaindre de problèmes physiques tels que maux de tête ou maux de ventre ou d'estomac 	<ul style="list-style-type: none"> • Se plaindre de problèmes physiques tels que maux de tête ou maux de ventre ou d'estomac 	<ul style="list-style-type: none"> • Se plaindre de problèmes physiques tels que maux de tête ou maux de ventre ou d'estomac
Plan cognitif			
<ul style="list-style-type: none"> • Souci excessif • Pensées fuyantes • Préoccupation par l'événement • Confusion • Difficulté à se concentrer • Tendance à l'oubli 		<ul style="list-style-type: none"> • Incapacité à se concentrer 	

Références

1. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Mesures communautaires de santé publique en situation de pandémie (dont la COVID-19) : répercussions négatives sur les enfants et les familles [Internet]. Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à: <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/cong/2020/06/covid-19-negative-impacts-public-health-pandemic-families.pdf?la=fr>
2. Chanchlani N, Buchanan F, Gill PJ. Addressing the indirect effects of COVID-19 on the health of children and young people. CMAJ. 2020;192(32):E921-7. Disponible à: <https://doi.org/10.1503/cmaj.201008>
3. Agence canadienne de la santé publique. Approches tenant compte des traumatismes et de la violence – politiques et pratiques [Internet]. Ottawa (Ontario) : gouvernement de l'Ontario; 2018 [modifié le 2018-02-02; cité le 2020-08-13]. Disponible à: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/securite-et-risque-pour-sante/approches-traumatismes-violence-politiques-pratiques.html>
4. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach [Internet]. Rockville (Maryland) : Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2014 [cité le 2020-07-03]. Disponible à: https://ncsacw.samhsa.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf
5. Urquhart C, Jasiura F; British Columbia Mental Health and Substance Use Planning Council; TIP Project Team. Trauma-informed practice guide [Internet]. Vancouver (C.-B.) : British Columbia Centre of Excellence in Women's Health; 2013 [cité le 2020-08-13]. Disponible à: https://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013_TIP-Guide.pdf
6. Davis R, Pinderhughes H, Williams M. Adverse community experiences and resilience: a framework for addressing and preventing community trauma [Internet]. Oakland (Californie) : Prevention Institute; 2015 [cité le 2020-08-13]. Disponible à: <https://www.preventioninstitute.org/sites/default/files/publications/Adverse%20Community%20Experiences%20and%20Resilience.pdf>
7. Halladay Goldman J, Danna L, Maze JW, Pickens IB, Ake III GS. Trauma informed school strategies during COVID-19 [Internet]. Los Angeles (Californie) : National Center for Child Traumatic Stress; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/trauma_informed_school_strategies_during_covid-19.pdf
8. American Academy of Pediatrics. COVID-19 planning considerations: guidance for school re-entry [Internet]. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics; 2020 [modifié le 2020-06-25; cité le 2020-07-31]. Disponible à: <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19->

[infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/](#)

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). COVID-19 – What we know so far about... social determinants of health [Internet]. Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/covid-wwksf/2020/05/what-we-know-social-determinants-health.pdf?la=fr>
10. Allen K, Yang J, Mendleson R, Bailey A. Lockdown worked for the rich, but not for the poor. The untold story of how COVID-19 spread across Toronto, in 7 graphics. Toronto Star [Internet], 2020-08-02 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.thestar.com/news/gta/2020/08/02/lockdown-worked-for-the-rich-but-not-for-the-poor-the-untold-story-of-how-covid-19-spread-across-toronto-in-7-graphics.html>
11. Center on Great Teachers & Leaders at the American Institutes for Research. Supporting student resilience and well-being with trauma-informed care: educator self-assessment & planning tool [Internet]. Washington, DC: American Institutes For Research; 2020 [cité le 2020-07-31]. Disponible à : https://gtlcenter.org/sites/default/files/Supporting_Student_Resilience_Well-Being_Self-Assessment_Planning_Tool.pdf
12. Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. Crisis intervention for adults using a trauma-informed approach: initial four weeks of management [Internet]. 3e éd. Toronto (Ontario) : Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario; 2017 [cité le 2020-07-31]. Disponible à : https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/Crisis_Intervention_FINAL_WEB_0.pdf
13. National Council for Behavioral Health. Fostering resilience and recovery: a change package - advancing trauma-informed primary care [Internet]. Washington, DC : National Council for Behavioral Health; 2020 [cité le 2020-07-31]. Disponible à : <https://www.thenationalcouncil.org/fostering-resilience-and-recovery-a-change-package/>
14. Gouvernement d'Australie. National mental health and wellbeing pandemic response plan [Internet]. Canberra (Australie) : gouvernement d'Australie; 2020 [cité le 2020-07-31]. Disponible à : <https://www.mentalhealthcommission.gov.au/getmedia/1b7405ce-5d1a-44fc-b1e9-c00204614cb5/National-Mental-Health-and-Wellbeing-Pandemic-Response-Plan>
15. Gouvernement de Nouvelle-Zélande. Ministère de la Santé. COVID-19: Kia Kaha, Kia Maia, Kia Ora Aotearoa: psychological and mental wellbeing recovery plan. Wellington (N.-Z.) : gouvernement de Nouvelle-Zélande; 2020. Disponible à : <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/covid-19-psychosocial-mental-wellbeing-recovery-plan-15may2020.pdf>
16. NHS Education for Scotland. Transforming psychological trauma: a knowledge and skills framework for the scottish workforce [Internet]. Edinburgh (Écosse) : NHS Education for Scotland; 2017 [cité le

2020-08-01]. Disponible à :

<https://www.nes.scot.nhs.uk/media/3983113/NationalTraumaTrainingFramework-execsummary-web.pdf>

17. Youth.gov. Trauma informed approaches [Internet]. Washington, DC : Interagency Working Group on Youth Programs; 2020 [cité le 2020-08-01]. Disponible à : <https://youth.gov/youth-topics/youth-mental-health/trauma-informed-approaches>
18. Mental Health Commission of New South Wales. Living well: putting people at the centre of mental health reform in NSW: a report. Sydney (Australie) : Mental Health Commission of New South Wales; 2014. Disponible à : https://nswmentalhealthcommission.com.au/sites/default/files/Living%20Well_A%20Report_webseite%20accessible.pdf
19. Gouvernement de Nouvelle-Galles-du-Sud. Ministère de la Santé. NSW strategic framework and workforce plan for mental health: 2018-2022. Sydney (Australie) : ministère de la Santé de Nouvelle-Galles-du-Sud; 2018. Disponible à : <https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/resources/Publications/mh-strategic-framework.pdf>
20. Mental Health Commission of New South Wales. Yarning honestly about Aboriginal mental health in NSW [Internet]. Sydney (Australie) : Mental Health Commission of New South Wales; 2013 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://nswmentalhealthcommission.com.au/sites/default/files/assets/File/Yarning%20honestly%20about%20Aboriginal%20mental%20health%2020130925.pdf>
21. Brown N, te Riele K, Shelley B, Woodroffe J. Learning at home during COVID-19: effects on vulnerable young Australians. Independent rapid response report [Internet]. Hobart (Australie) : University of Tasmania; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : https://www.dese.gov.au/system/files/doc/other/learning_at_home_during_covid_30042020.pdf
22. Cameron JK, Wong M, Pollack W, Rivard PG. Guidelines for re-entry into the school setting during the pandemic: managing the social-emotional and traumatic impact. School version [Internet]. Lethbridge (Alberta) : North American Center for Threat Assessment and Trauma Response; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://nactatr.com/news/files/01GuideRe-Entry.pdf>
23. Coventry City Council. Secondary recovery curriculum: a trauma informed approach to supporting children [Internet]. Coventry (R.-U.) : Coventry City Council; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : https://www.coventry.gov.uk/info/62/coventry_send_support_service/3633/secondary_recovery_curriculum
24. Anna Freud National Centre for Children and Families. Managing unexpected endings and transitions: a practical guide to support pupils and students to manage change during periods of disruption [Internet]. Londres: Anna Freud National Centre for Children and Families; 2020 [cité le

2020-08-01]. Disponible à : <https://www.annafreud.org/media/11610/managing-unexpected-endings-transitions-may2020.pdf>

25. Northamptonshire Educational Psychology Service. Promoting positive transitions during and after the COVID-19 crisis: guidance on supporting children and young people to start or return to school [Internet]. Northampton (R.-U.) : Northamptonshire Educational Psychology Service; 2020 [cité le 2020-08-01]. Disponible à : <https://www.northamptonshire.gov.uk/coronavirus-updates/Documents/Promoting%20Positive%20Transitions%20COVID-19%20Northamptonshire%20EPS%2004.05.2020.pdf>
26. Hobfoll SE, Watson P, Bell CC, Bryant RA, Brymer MJ, Friedman MJ, et al. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*. 2007;70(4):283-315. Disponible à : <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
27. Dalton L, Rapa E, Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(5):346-7. Disponible à : [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30097-3)
28. Brennan R, Bush M, Trickey D, Levene C, Watson J. Adversity and trauma informed practice guide for professionals: a short guide for professionals working on the frontline [Internet]. Londres : YoungMinds; 2019 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://youngminds.org.uk/media/3091/adversity-and-trauma-informed-practice-guide-for-professionals.pdf>
29. Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres. “Ask me about trauma and I will show you how we are trauma-informed”: a study on the shift toward trauma-informed practices in schools [Internet]. Toronto (Ontario): Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres; 2016 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://ofifc.org/wp-content/uploads/2020/03/Trauma-Informed-Schools-Report-2016.pdf>
30. Capurso M, Dennis JL, Salmi LP, Parrino C, Mazzeschi C. Empowering children through school re-entry activities after the COVID-19 pandemic. *Continuity in Education*. 2020;1(1):64-82. Disponible à : <http://doi.org/10.5334/cie.17>
31. Blue Knot Foundation - National Centre of Excellence for Complex Trauma. Practice guidelines for clinical treatment of complex trauma [Internet]. Milsons Point (Australie): Blue Knot Foundation; 2019 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.blueknot.org.au/Resources/Publications/Practice-Guidelines/Practice-Guidelines-2019>
32. Emerging Minds. Community trauma toolkit [Internet]. Hilton: Emerging Minds; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://emergingminds.com.au/resources/toolkits/community-trauma-toolkit/>
33. Gouvernement de Nouvelle-Galles-du-Sud. Agency of Clinical Innovation. Trauma-informed care in NSW [Internet]. Sydney (Australie) : gouvernement de Nouvelle-Galles-du-Sud; 2019 [cité le 2020-

08-13]. Disponible à : https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0008/561977/ACI-Mental-Health-Trauma-informed-care-mental-health-NSW.pdf

34. Gouvernement d'Australie-Occidentale. Department of Communities. Child development and trauma guide [Internet]. Melbourne (Australie) : gouvernement d'Australie-Occidentale; 2014 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.dcp.wa.gov.au/ChildProtection/ChildAbuseAndNeglect/Documents/ChildDevelopmentAndTraumaGuide.pdf>
35. Gouvernement du Queensland. Department of Communities, Child Safety and Disability Services Department of Education, Training and Employment. Calmer classrooms: a guide to working with traumatised children [Internet]. Brisbane (Australie) : State of Queensland (Department of Communities, Child Safety and Disability Services and Department of Education, Training and Employment); 2013 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://education.qld.gov.au/student/Documents/calmer-classrooms-guide.pdf>
36. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Série Les principes de base de... : Les soins sensibles au traumatisme. Ottawa (Ontario) : CCDUS; 2014. Disponible à : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Trauma-informed-Care-Toolkit-2014-fr.pdf>
37. Association canadienne de santé publique. Trousse de soins sensibles aux traumatismes et à la violence pour réduire la stigmatisation associée aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) [Internet]. Ottawa (Ontario) : ACSP; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/stbbi/STBBI-TVIC-toolkit_e.pdf
38. First Nations Health Authority. First responders and trauma-informed care: tips for providing a trauma-informed response during the pandemic [Internet]. West Vancouver (C.-B.) : First Nations Health Authority; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-First-Responders-and-Trauma-Informed-Care.pdf>
39. Santé mentale en milieu scolaire Ontario. Loss, grief and bereavement during the COVID-19 pandemic: how to support students [Internet]. Hamilton (Ontario) : Santé mentale en milieu scolaire Ontario; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://smho-smso.ca/blog/loss-and-grief-during-the-covid-19-pandemic-how-to-support-students/>
40. Centers for Disease Control and Prevention. Violence prevention: adverse childhood experiences (ACEs) [Internet]. Atlanta (Géorgie) : Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/index.html>
41. National Child Traumatic Stress Network. Child Trauma Toolkit for Educators; 2008. Disponible à : <https://www.nctsn.org/resources/child-trauma-toolkit-educators>
42. Richardson J, Ingolia C. Building organizational resilience in the face of COVID-19 [Internet]. Washington, DC : National Council for Behavioral Health; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à : <https://www.thenationalcouncil.org/wp->

[content/uploads/2020/03/Building_Organizational_Resilience_in_the_Face_of_COVID-19.pdf?dof=375ateTbd56](https://traumainformedoregon.org/wp-content/uploads/2020/03/Building_Organizational_Resilience_in_the_Face_of_COVID-19.pdf?dof=375ateTbd56)

43. Trauma Informed Oregon. COVID-19 considerations for a trauma informed response for work settings (organizations/schools/clinics) [Internet]. Portland (Oregon) : Portland State University; 2020 [cité le 2020-08-13]. Disponible à: <https://traumainformedoregon.org/wp-content/uploads/2020/03/Considerations-for-COVID-19-Trauma-Informed-Response.pdf>
44. National Institute of Mental Health. Helping children and adolescents cope with disasters and other traumatic events: what parents, rescue workers, and the community can do [Internet]. Bethesda (Maryland) : U.S. Department of Health and Human Services;2019 [cité le 2020-07-31]. Disponible à: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/helping-children-and-adolescents-cope-with-disasters-and-other-traumatic-events/index.shtml>

Citation

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Pleins feux sur : Les pratiques sensibles au traumatisme pour les enfants et les familles durant la pandémie de COVID-19*. Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020.

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus d'information au sujet de SPO, consultez santepubliqueontario.ca.

