



Direction de l'instruction publique et de la culture
Office de l'école obligatoire et du conseil
Service psychologique pour enfants et adolescents

2022.BKD.1597 / 981935

Prise en charge à l'école des enfants et des jeunes réfugiés traumatisés

Pendant le cours de gymnastique, une adolescente part soudain en criant se cacher dans le local à engins.

Un jeune arrive sans problème à effectuer les nouveaux calculs proposés un jour et semble avoir tout oublié le lendemain.

Un enfant réfugié frappe un camarade de son âge sans raison apparente.

Qu'est-ce qu'il s'est passé ?

La présente brochure a pour but de donner des réponses courtes et concrètes à ce genre de questions.

Enfants et jeunes réfugiés à l'école

De nombreux enfants, adolescentes et adolescents réfugiés ont vécu des événements terribles dans leur pays et durant leur exil. Ils viennent d'un autre environnement, parlent une autre langue et sont habitués à d'autres normes et structures. Ils doivent soudainement prendre leurs marques dans un monde étranger, sans connaître la langue ni trouver les mots pour exprimer l'horreur vécue. Leurs parents sont souvent eux-mêmes traumatisés, essaient de refouler ce qu'ils ont vécu et ont donc de la peine à soutenir leurs enfants dans leur développement. Ils doivent d'abord se familiariser avec leur nouvelle situation et revoir leurs habitudes.

Les familles réfugiées en Suisse vivent certes relativement en sécurité, mais ont souvent des difficultés financières et sont isolées. La pauvreté engendre un sentiment de honte. Des remarques xénophobes ou des regards méprisants déstabilisent et sont par ailleurs source d'angoisses.

Les obstacles que doivent franchir les familles réfugiées sont nombreux et leur intensité ne doit pas être sous-estimée.

Traumatisme

Un traumatisme découle d'une menace vitale qui déclenche un désarroi profond chez les personnes concernées. Une personne peut être touchée directement par l'événement traumatisant, en tant que témoin ou par le biais de témoignages.

Les gens réagissent de manière très différente à des événements marquants. Si des troubles persistent après un événement traumatisant, on parle de troubles post-traumatiques.

Une forme particulièrement courante de ce type de trouble est le syndrome de stress post-traumatique. Il se distingue par les quatre caractéristiques suivantes :

intrusion, évitement, pensées négatives et hyperstimulation

- **Intrusion** : les souvenirs des expériences traumatisantes resurgissent régulièrement et de manière incontrôlée, que ce soit à l'école, au quotidien ou durant la nuit, sous la forme de flash-back et de cauchemars. Il n'est souvent pas possible d'empêcher ces images de s'imposer à la personne, ce qui peut mener à de grandes angoisses et à du désespoir. Ces images sont rappelées par des stimuli (bruits, odeurs, etc.) ou par des émotions qui ont un lien avec les événements traumatisants. L'enfant et son entourage ont souvent de la peine à identifier ces éléments déclencheurs.
- **Évitement** : comme les souvenirs involontaires des événements traumatisants sont pesants, les personnes concernées essaient d'éviter et d'oublier ce qui leur fait penser à l'événement en question

(conversations, lieux, pensées, situations ou personnes particulières, etc.). La plupart du temps, cela ne fonctionne pas non plus. L'évitement implique souvent un retrait du quotidien et de la vie de famille.

- **Pensées négatives** : de nombreux enfants et jeunes traumatisés ont des pensées très négatives sur eux-mêmes, sur le monde et sur leur avenir. Dans de rares cas, ces pensées négatives peuvent évoluer vers des pensées suicidaires.
- **Hyperstimulation** : les enfants et jeunes traumatisés se trouvent souvent en état d'alerte constant pour se protéger d'un traumatisme futur. Cela implique de la tension, des troubles du sommeil, des problèmes de concentration, de l'irritabilité et des angoisses.

Parfois, en plus des symptômes décrits ci-dessus, il peut y avoir des symptômes dissociatifs. La dissociation est une manière de survivre psychologiquement à des situations récurrentes extrêmement menaçantes. Dans ce cas, la personne concernée se coupe de ses émotions et sensations. Ce mécanisme de protection est répété si des dangers réapparaissent. Ce type de comportement permet de se protéger de la peur et d'atténuer l'urgence du moment. À plus long terme cependant, cela implique que la personne ne vit plus une partie de ses émotions et expériences comme étant les siennes.

Effets et interventions au sein de l'école

Pour que les enfants et jeunes réfugiés puissent s'acclimater et apprendre, il faut qu'ils considèrent l'école comme un lieu sûr. Un cadre calme, fiable et prévisible constitue la base de cette condition. À l'école, les enfants et jeunes traumatisés ont besoin d'enseignantes et d'enseignants qui les valorisent, les soutiennent et les encouragent en fonction de leur stade de développement. Les enseignantes et enseignants devraient être des personnes de confiance pour ces enfants et jeunes avec lesquelles ils peuvent, s'ils le souhaitent, parler de leurs expériences traumatisantes. Les enseignantes et enseignants ne doivent en aucun cas leur poser trop de questions ! Ils doivent tenir compte des ressources des enfants et des jeunes. La prise en charge des élèves traumatisés peut être une tâche difficile pour les enseignantes et enseignants. Ceux-ci doivent donc veiller à reconnaître leurs limites personnelles, car ils ne sont pas psychothérapeutes. Ils doivent cependant être disposés à ouvrir leur esprit et à étendre leurs compétences en termes de pédagogie afin de pouvoir accepter les comportements des élèves concernés. Outre la réflexion sur soi et les conseils entre pairs, une supervision est recommandée. Il est important que les enseignantes et enseignants soient attentifs à leur état d'esprit et qu'ils prennent soin d'eux-mêmes. Plus ils le feront, mieux ils pourront être présents pour les élèves.

Concentration / attention

En raison de cet état de vigilance persistant, les enfants et jeunes traumatisés ont beaucoup de mal à se concentrer. Cela est également dû aux angoisses qui en découlent. En outre, ils ont souvent des troubles du sommeil, ce qui les fatigue et accentue leurs difficultés à se concentrer en classe.

Interventions : faire asseoir l'enfant/le jeune à proximité de l'enseignante ou de l'enseignant, proposer régulièrement de la structure et un soutien de l'extérieur, s'assurer que les exercices sont bien compris. Éventuellement parler avec l'enfant et ses parents du sommeil et de l'hygiène de sommeil.

Apprentissage

Le cerveau des enfants et jeunes traumatisés n'a pas tout à fait les mêmes capacités que celui des autres élèves. Souvent, ces enfants et jeunes ont besoin de plus de temps pour apprendre de nouveaux contenus.

Interventions : les enseignantes et enseignants doivent faire preuve de patience, donner des exemples aussi concrets que possible dans la matière enseignée, répéter les bases, évaluer précisément l'état des connaissances actuelles (évaluation des contenus acquis jusqu'ici en tenant compte des spécificités culturelles). En cas de traumatisme, même les enfants bons à l'école prennent souvent un retard important dans leur apprentissage.

États dissociatifs

Les enfants et jeunes qui se dissocient lors de situations traumatisantes réagissent souvent par une dissociation au souvenir d'un traumatisme. C'est comme s'ils se retrouvaient dans la situation initiale. Ils se figent ou sont très agités et ne sont plus réceptifs au monde qui les entoure.

Interventions : mettre à disposition des balles anti-stress (des stimuli forts calment la dissociation). En cas de dissociation : orienter l'enfant (aller vers lui, lui dire où il est et qui il est), le calmer (lui dire qu'il est en sécurité). Tout faire pour le ramener à la réalité.

Comportement agressif

Les enfants et jeunes traumatisés ont du mal à réguler leurs émotions. Cela peut avoir différentes causes. D'une part, en raison de leur état d'hyperstimulation, le niveau de stress augmente en continu et la tolérance à la frustration diminue en proportion. D'autre part, ces enfants et jeunes sont souvent irrités suite à un élément déclencheur : un contact au mauvais endroit, qui rappelle une violence subie, fait revivre l'événement et peut conduire à des actes irréfléchis.

En raison d'un manque de ressources au sein du système familial ou de troubles psychiques des parents, certains enfants n'ont en outre pas appris à réguler de manière adaptée leurs émotions.

Interventions : parler de la gestion de la violence et de la colère, être un modèle en tant qu'enseignante et enseignant, créer des possibilités de s'isoler, reparler des situations problématiques et clarifier les malentendus. Si possible, aussi aborder ces thèmes avec les parents. Les personnes mineures réfugiées sont parfois aussi confrontées à de la violence en Suisse ; des mesures de protection de l'enfant peuvent alors constituer une protection supplémentaire.

Comportement social et relations

En raison des expériences vécues, les enfants et jeunes traumatisés sont méfiants envers les autres et ont souvent de la peine à tisser des liens avec les autres enfants.

De nombreux enfants et jeunes réfugiés disposent de meilleures compétences linguistiques que leurs parents et sont donc fortement sollicités dans l'environnement familial : ils traduisent lors des rendez-vous de médecin ou avec les autorités et doivent prendre beaucoup de responsabilités pour leurs parents. Il reste ainsi peu de temps pour soigner les relations. En outre, les barrières linguistiques et culturelles compliquent la prise de contact avec les autres enfants.

Interventions : les enfants et jeunes réfugiés traumatisés sont dirigés vers des personnes, hors du cadre familial, qui sont fiables, bienveillantes et qui leur expliquent leur nouvel environnement. Pour aménager de façon judicieuse leur temps libre, qui a pour but la découverte de leurs propres ressources et l'intégration sociale, les orienter par exemple vers un accompagnement effectué par les travailleuses et travailleurs sociaux. En outre, pour franchir les barrières linguistiques et culturelles et clarifier les malentendus, ces enfants et jeunes ont souvent besoin du soutien d'autres personnes.

Mineurs non accompagnés (MNA)

Les mineurs non accompagnés constituent un groupe de réfugiées et réfugiés particulièrement vulnérables qui nécessitent soutien et protection. Lors de leur exil, ils ont dû faire face seuls à différentes violences. Ils ont besoin de beaucoup de soutien pour pouvoir s'intégrer. Comme les parents ou une autre personne détentrice de l'autorité parentale ne sont pas là, une mise sous tutelle est généralement prévue. Les personnes qualifiées en la matière conseillent et représentent les enfants et jeunes jusqu'à ce qu'ils atteignent la majorité.

Particularités de la collaboration avec les parents

Le travail avec les parents d'enfants et de jeunes réfugiés représente un défi de taille en raison des nombreuses difficultés que ces familles rencontrent. Pour ces parents, il est important de retrouver le contrôle, dans la mesure de leurs possibilités, et de pouvoir soutenir leurs enfants.

Pour de nombreux parents d'enfants et de jeunes réfugiés, l'école est l'un des premiers contacts avec les institutions locales. Recourir à des interprètes interculturels professionnels et à des médiatrices et médiateurs culturels (en fonction des possibilités dans la langue maternelle) a fait ses preuves pendant les entretiens avec les parents qui ne maîtrisent pas encore le français. Grâce à cela, les parents peuvent savoir comment aider concrètement leurs enfants.

Groupe de travail Enfant et traumatisme

C. Gunsch (Clinique psychiatrique universitaire de Zurich, clinique de psychiatrie et de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent)

I. Koch (Clinique psychiatrique universitaire de Zurich, clinique de psychiatrie et de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent)

C. Kohli (Centre socio-pédiatrique de l'hôpital cantonal de Winterthour)

Dr M. Landolt (Hôpital universitaire pour enfants de Zurich et institut de psychologie de l'Université de Zurich)

Dr N. Morina (Hôpital universitaire de Zurich, clinique ambulatoire pour les victimes de torture ou de guerre)

Ce document ne peut pas être distribué sans l'accord des autrices et auteurs.