

# Les difficultés scolaires liées aux deuils et aux traumatismes pré, péri et post-migratoires

Formation proposée aux conseillers pédagogiques de la CSMB

Garine Papazian-Zohrabian, Ph.D

Membre de l'ordre des Psychologues du Québec

Professeure Agrégée,

Département de Psychopédagogie et d'Andragogie,

Université de Montréal

# Sommaire

- Le parcours migratoire
- Le deuil chez l'enfant et les difficultés scolaires qui en résultent.
- Les traumatismes chez l'enfant et les difficultés scolaires qui en résultent.



Enfant agité



Enfant agressif



Enfant pleurnichard



Enfant en difficultés



Enfant démotivé



Enfant triste

# 1- Deuils, Traumas et migration

Parcours prémigratoire:  
diverses formes de  
violences et d'insécurité  
(guerres, catastrophes  
naturelles, crises socio-  
économiques).

Migration: parfois dans des  
conditions adverses,  
surtout pour les réfugiés

Installation dans le pays  
d'accueil: pauvreté,  
obligation de vivre dans des  
quartiers dangereux,  
discrimination raciale et  
ethnique, préjugés  
(Pumariega et al., 2005).

L'immigration met l'individu et la famille face à de multiples situation de deuils et de traumatismes:

- Perte/ séparation (parfois brutale) d'un pays, d'un quartier, d'amis, de voisins, d'un entourage familial.
- Éloignement et menace de perte de la langue, d'une culture, des croyances et des traditions.
- Anxiété de ou perte réelle de son rôle (parent, pourvoyeur).

## 2. Qu'est ce qu'un deuil?

- La réaction naturelle à toute perte due à la **mort** ou à une **séparation définitive**.
- L'objet perdu peut être un être humain mais aussi un objet, un espace, une langue, un idéal, des valeurs. (Freud, S. 1915, Hanus, M. 1994).
- L'attachement préalable à la perte est la condition du deuil. (Bowlby, J. 1978, Lebovici, S. 1994, Bacqué, M-F. 1992).
- Le travail de deuil, bien que douloureux est nécessaire pour la santé mentale. (Hanus, M. 1994).
- On distingue le deuil régulier, du deuil traumatique, du deuil post-traumatique (Bacqué, M-F. 2004)

## 2.1. L'élaboration psychique du deuil (Hanus, M. 1994, 2000; Bacqué M. – F. 1992, 2002, 2008, Lebovici, S. 1994)

- La sidération et le déni de la réalité.
  - L'acceptation de la réalité
  - La douleur psychique du deuil
  - Le surinvestissement de l'objet perdu
  - Le désinvestissement de l'objet perdu
- La  
dépression  
du deuil

## 2.2. Caractéristiques du deuil chez l'enfant

Le deuil chez l'enfant:

- ressemble à celui de l'adulte. Il est plus compliqué à cause de l'immaturation affective et cognitive de l'enfant.
- dépend de la conception que l'enfant a de la mort (*irréversibilité* et *universalité* de la mort), donc de son âge. (Hanus M., 1994)
- dépend de l'éducation reçue, du discours sur la mort et de son expérience antérieure de séparations. (Poirier, P-A. 2000)
- a un impact sur la construction de son identité et le développement de sa personnalité (Lebovici, 1994)



## 2.3. Les **symptômes** de la dépression chez l'enfant sont

- Une **démotivation**,
- Une **irritabilité**, voire parfois une **agressivité**,
- Des **troubles du sommeil** (hypersomnie) ou alimentaires
- Une **intolérance à la frustration**,
- Un **manque de communication et d'interaction** (enfant silencieux).
- Une **tristesse**

(DSM 5. 2013; Papazian, G. 2004; Arfouilloux, J-C. 1983)

## 2.4. Éléments favorisants et défavorisants le deuil.

### Favorisants

- Attachement préalable stable à l'objet.
- Personnalité indépendante, autonome antérieure à la perte.
- Préparation à la perte (Perte annoncée ou anticipée).
- Matérialité de la mort.
- Discours sur la perte.
- Deuils sereins des membres de la famille ou pour l'enfant, des adultes signifiants.
- Signification positive de la perte.
- Accompagnement dans la perte.
- Présence de rituels de deuil.
- Non responsabilité dans la perte.

### Défavorisants

- Attachement préalable excessivement ambivalent à l'objet.
- Personnalité dépendante (angoisses de séparation) antérieure à la perte.
- Perte subite et/ou violente.
- Disparition sans traces.
- Silence sur la perte.
- Deuils compliqués ou pathologiques des membres de la famille ou pour l'enfant, des adultes signifiants.
- Perte insensée.
- Solitude dans la perte.
- Absence de rituels de deuil.
- Responsabilité directe ou indirecte dans la perte.

## 2.5. Influences des deuils sur l'adaptation scolaire.

1<sup>er</sup> niveau de conséquences:

- Conflits avec les pairs et les profs à l'école.
- Violence psychique, verbale ou physique.
- Problèmes relationnels.
- Enfant non intéressant et «attirant» sur le plan social.
- Repli sur soi.
- Difficultés dans le travail en équipe, dans l'établissement des liens sociaux.
- Comportement inadapté, «dérangeant».
- Enfant démotivé. Va dormir en classe.

## 2<sup>ème</sup> niveau de conséquences.

- Conflits avec l'autorité, la direction, et conséquences négatives : rapports, retenues, punitions.
- Rejet de la part des pairs (et même parfois les enseignants).
- Exclusion du groupe, Isolement, marginalisation.
- Intimidation (agresseur ou victime) et suicide (cas extrême).
- Baisse de l'estime de soi.

## 2.6. Influences des deuils sur les apprentissages scolaires.

1<sup>er</sup> niveau de conséquences.

- Manque de motivation, d'implication, de disponibilité cognitive pour la tâche. (Worden, 1996 ; Davou et Widdershoven-Zervakis, 2004)
- Désinvestissement de la tâche.
- Manque de concentration, distraction
- Manque d'initiative, de créativité.
- Fatigue
- Manque de persévérance ou
- Irrégularités dans le travail ou même absence de travail.
- Manque de participation

## 2<sup>ème</sup> niveau de conséquences:

- Problèmes au niveau de la compréhension, surtout des matières nécessitant une grande concentration comme les mathématiques les sciences et la grammaire (Dyrergov, 2004)
- Absentéisme (physique ou psychique) ou retards
- Baisse du rendement scolaire ou Échec scolaire( Davou et Widdershoven-Zervakis, 2004)
- Manque de confiance en soi, d'estime de soi.
- Conflits familiaux à cause des résultats scolaires.
- Angoisse d'échec.
- Effets négatifs à court et à long-terme sur la scolarisation des enfants en deuil (Abdelnoor, Hollins, 2004).

# 3. Qu'est-ce qu'un trauma?

- La réaction de tout individu face à un événement traumatique : violence physique, sexuelle, psychologique, catastrophes naturelles, guerres, attentats, tortures, persécutions, découverte inopinée de corps, exposition à des scènes de violence, déplacements forcés ou brutaux, etc.
- Il faut noter que le trauma lié à une violence perpétrée par l'homme sur l'homme est différent de celui lié à une catastrophe naturelle par exemple.

# La rencontre avec la mort

- La rencontre avec la mort: malgré l'évidence incontournable de la mort, La brusque transformation de la mort en donnée immédiate, « la soudaine intimité» de la mort a un effet traumatisant (Barrois,C. 1988)
- Or, si on part de l'idée émise par Freud (1915) que la mort n'est pas représentée dans l'inconscient, la rencontre avec la mort serait donc de l'ordre de l'irreprésentable, de l'innommable. Par conséquent de l'indicible.



# 3.1. Le traumatisme psychique expliqué par l'approche psychodynamique.

Premières définitions:

- Le traumatisme psychique est le résultat d'une surexcitation pulsionnelle (la haine surtout).
- Il entraîne une angoisse importante non déchargeable par la motricité ou la créativité, non gérable par les mécanismes de défense.
- Il ya traumatisme lorsqu'il y a une effraction de la barrière de protection du Moi.
- Le traumatisme psychique entraîne une blessure narcissique . (Pourquoi moi?)
- Le traumatisme est une commotion psychique qui est « un choc inattendu, non préparé et écrasant », agissant comme une « anesthésique ».

## Définition de Barrois C. (1988)

Tout traumatisme, quelle que soit sa source est un corrélat conscient ou inconscient d'une **rupture**, d'une discontinuité, d'une **perte**. Cette rupture peut être vécue à plusieurs niveaux selon l'événement traumatique et peut avoir des conséquences importantes sur le vécu et le comportement des individus

# Le trauma, une rupture



Tout traumatisme psychique est équivalent **de rupture**:

- - *psychique*: la rupture entre le système de repères internes et la réalité. Le choc traumatique paralyse la faculté de symboliser et de fantasmer.
- - *de sens*: la rupture au niveau du sens de la vie exacerbe le sentiment d'Injustice, celle de la nature, des hommes, de la vie.
- - *de liens*: la rupture des liens intrafamiliaux sociaux ou communautaires C'est parfois la rupture au niveau des normes sociales, des valeurs humaines et morales.
- - *de l'espace*: la perte des repères spatiaux, du cadre protecteur qui respecte toutes les étapes de la vie et de la mort.
- - *du temps*: la rupture de la chaîne de temporalité en séparant deux temps antagonistes pour la personne traumatisée: l'Avant et l'Après.
- - *de l'histoire*: la coupure de l'histoire individuelle et communautaire, des changements de lieu, de mode de vie, parfois même de langues et de traditions.

## 3.2. Caractéristiques des traumatismes

- Le **temps de latence**: temps entre l'événement traumatique et l'apparition des symptômes.
- La **répétition** : syndrome qui caractérise la trauma (schèmes de comportements, symptômes)
- La **notion d'après-coup**: Un événement parfois même anodin réveille dans l'après-coup des traumatismes du passé.

### 3.3. Les symptômes du traumatisme chez l'enfant (Crocq, L. 1998; Papazian, G. 2004; Taieb, O. et al. 2004, DSM-5, 2013)

- Cauchemars et réveils en sursaut.
- Irritabilité.
- Agressivité.
- Agitation.
- Peurs (obscurité, animaux, voleurs) et phobies.
- Tics.
- Insomnie ou hypersomnie.
- Émoussement des affects (froideur) .
- Sentiment d'être «anesthésié».
- Évitement relationnel
- Dissociation
- Pleurs fréquents.
- Comportement asocial.
- Angoisse de séparation.
- Difficultés de concentration.
- Difficultés de mémorisation.
- Bégaiement secondaire.
- Énurésie ou encoprésie secondaires.
- Mutisme (sélectif ou non).

# 3.4.Éléments renforçants ou atténuants le trauma.

## Atténuants

- Le sens donné aux événements et aux événements traumatiques .
- Le discours sur l'événement traumatique .
- La reconnaissance d'un acte criminel ou violent, la condamnation de l'agresseur et la compensation de la victime. (Violences perpétrées par l'homme sur l'homme).
- L'accompagnement à long terme.

## Renforçants

- Le non-sens des événements vécus.
- Le silence autour de l'événement traumatique.
- Le déni ou la dénégation de l'acte criminel ou violent. L'absence de conséquences négatives pour l'agresseur.
- La solitude dans la souffrance.
- Les transmissions transgénérationnelles.

(Papazian, G., 2004; Rousseau, C. et al. 1999; Lin, J. 2009)

# 3.5. Influences des traumatismes sur l'adaptation scolaire.

1<sup>er</sup> niveau de conséquences:

- Conflits avec les pairs et les profs à l'école.
- Violence psychique, verbale ou physique.
- Problèmes relationnels.
- Silence traumatique
- Jugements négatifs de l'entourage
- Susceptibilité (incapacité de faire confiance)
- Comportement asocial.
- Fatigue en classe (due à l'insomnie).
- Réactions différentes des autres enfants.
- Comportement «perturbateur» en classe.
- Difficultés de comportement et d'adaptation (Beiser, 2000; Skokauskas & Clarke, 2009 ; Puentes-Neuman, Trudel & Breton, 2007).



2<sup>ème</sup> niveau de conséquences.

- Intimidation, violence scolaire.
- Stigmatisation ou moqueries (sur les symptômes)
- Frustration
- Aggravation des symptômes du trauma.
- Incompréhension de la part des autres, rejet de l'élève
- Isolement. Marginalisation
- Démotivation pour les études.
- Baisse de l'estime de soi.

# 3.5. Influences des traumas sur les apprentissages scolaires.

1<sup>er</sup> niveau de conséquences.

- Difficultés d'expression et de communication à l'écrit comme à l'oral.
- Silence, absence de participation
- Désintérêt pour le monde et les études (rupture au niveau du sens des choses et de la vie).
- Fatigue
- Manque d'implication et de motivation. Manque de participation.
- Désorganisation.

2<sup>ème</sup> niveau de conséquences.

- Baisse du rendement scolaire ou Échec scolaire.
- Angoisse d'échec.
- Absentéisme (psychique ou physique).
- Probabilité d'un mauvais diagnostic (parfois confusion avec ADHD ou ADD)
- Solitude dans le processus d'apprentissage (ne demande pas de l'aide et n'en reçoit pas souvent).
- Faible estime de soi.
- Découragement.
- Probabilité de jugement négatif de la part des enseignants ou des parents.

# 4. Pistes d'intervention

- 1- Aider l'enfant traumatisé ou endeuillé à exprimer sa souffrance, à parler de ses expériences sans être indiscret ou intrusif.
- 2- Lui proposer une écoute attentive et neutre, sans interpréter ou juger nécessairement son discours.
- 3- Lui proposer des activités permettant l'expression des affects, des angoisses d'une manière consciente ou inconsciente à travers les arts (arts dramatiques, dessins, jeux symboliques, projets d'écriture ou de narration d'histoire de vie, de trajectoires).

Chez les jeunes les activités de théâtre favorisent le partage d'expériences vécues et permettent de créer des liens entre eux. (Rousseau et al. 2012)

- 4- Développer chez l'enfant des moyens d'expression alternatifs (arts, sports, activités physiques et sociales) afin de leur permettre de canaliser leur agressivité et non pas la réprimer ou la supprimer.
- 5- Lui proposer un environnement sécuritaire afin de ne pas répéter les traumatismes et renforcer les schèmes de violence. Une attitude injuste envers lui renforce le sentiment d'être incompris et accentue la dissociation.

# Conclusion

L'histoire des trois poupées de J. May

Tout adulte, un professionnel de surcroît peut être un tuteur de résilience pour les enfants qu'il côtoie en:

- Développant sa créativité.
- L'aidant à trouver les mots pour dire le trauma.
- En l'accompagnant dans la vie et la mort.