

Étude pilote : effets d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC (Attachement – Régulation – Compétences) sur des élèves du primaire présentant un trouble complexe

Isabelle Martineau-Crète, Caroline Couture, Line Massé, Tristan Milot et Claudia Verret

Note des auteurs

Isabelle Martineau-Crète, étudiante au doctorat en psychoéducation, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), isabelle.martineau-crete@uqtr.ca

Caroline Couture, professeure titulaire, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), caroline.couture@uqtr.ca

Line Massé, professeure titulaire, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), line.masse@uqtr.ca

Tristan Milot, professeur titulaire, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), tristan.milot@uqtr.ca

Claudia Verret, professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQÀM), verret.claudia@uqam.ca

Cet article est basé sur les résultats obtenus dans le cadre d'un mémoire de maîtrise. Ce projet a été rendu possible grâce à une subvention du Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR) - Projets en partenariat en adaptation scolaire, ainsi qu'un soutien financier du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) et du Laboratoire de recherche et d'intervention sur les difficultés d'adaptation psychosociale à l'école (LaRIDAPE).

Résumé

Cette étude exploratoire menée auprès de huit enseignantes vise à documenter les effets d'un processus d'accompagnement d'équipes-écoles, basé sur le modèle ARC (*Attachement – Régulation – Compétences*), sur des élèves présentant un trouble complexe, c'est-à-dire identifiés par l'école comme ayant des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) ou des troubles graves du comportement (TGC). Pour y parvenir, un devis mixte simultané avec triangulation est utilisé. Les questionnaires remplis par les enseignantes ont pour objectif d'évaluer les changements dans les comportements et les capacités adaptatives des élèves à la suite du processus d'accompagnement. Les résultats obtenus révèlent des améliorations chez les élèves, notamment concernant les comportements extériorisés (hyperactivité, agressivité, problèmes de conduite), les problèmes scolaires (problèmes d'attention) et les comportements problématiques liés au harcèlement, à la maîtrise de soi émotionnelle, au fonctionnement exécutif et aux émotions négatives. Une hausse de l'anxiété est toutefois remarquée. Les entretiens avec les enseignantes visent quant à eux à documenter leurs points de vue quant aux effets des moyens mis en place pour les élèves selon les principaux domaines d'intervention du modèle ARC. Plusieurs effets positifs

sont soulevés chez les élèves après le processus d'accompagnement, notamment concernant leur sentiment de sécurité, leurs capacités à identifier et à moduler leurs émotions, leur autonomie, leur estime de soi et leur motivation. Les élèves seraient aussi plus conscients des conséquences de leurs comportements après le projet. Malgré la petite taille de l'échantillon, l'étude suggère qu'un processus d'accompagnement des équipes-écoles inspiré du modèle ARC semble prometteur dans un contexte scolaire québécois.

Mots-clés : processus d'accompagnement, modèle ARC, effets, école primaire, classe

Abstract

This exploratory study aims to document the perspective of eight teachers about the effects of the accompaniment process, based on the ARC model (*Attachment – Self-regulation - Competency*), on students with a complex disorder, which includes either students who fit school definition of psychopathological disorders or severe behavioural disorders. To attain the goal of the study, a concurrent triangulation design is used. Questionnaires completed by teachers aims to assess the effects of the accompaniment process on the behaviours and coping skills of the students. Results indicate improvements on the students, particularly regarding external behaviours (hyperactivity, aggression, conduct problems), school problems (attention problems) and problem behaviours related to bullying, emotional self-control, executive functioning and negative emotions. However, increased anxiety is noted. Interviews with teachers aim to document their views on the effects of the strategies used with the students according to the main areas of intervention of the ARC model. Several positive effects on the students are revealed, following the accompaniment process, particularly concerning their sense of security, their ability to identify and modulate their emotions, their autonomy, their self-esteem and their motivation. Students also seem more aware of the consequences of their behaviours after the project. These findings suggest that an accompaniment process inspired by the ARC model may be promising in Quebec school context.

Keywords: accompagnement process, ARC model, effects, students, complex disorder

Étude pilote : effets d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC (Attachement – Régulation – Compétences) sur des élèves du primaire présentant un trouble complexe

L'intégration scolaire des élèves handicapés et de ceux en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) en classe ordinaire est recommandée dans la plupart des pays industrialisés (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MELS], 2011; Ministère de l'Éducation nationale, 2012). Cependant, l'intégration de certains élèves peut être plus difficile, notamment ceux manifestant d'importantes difficultés comportementales, émotionnelles, sociales et scolaires (Kauffman et Landrum, 2009) comme ceux qui correspondent aux définitions des élèves ayant des troubles graves du comportement (TGC) ou des troubles relevant de la psychopathologie (TRP) du ministère de l'Éducation (MELS, 2007). À titre indicatif, en 2020-2021, seulement 26,6 % des élèves présentant des TGC et 42,7 % des élèves ayant des TRP étaient intégrés en classe ordinaire au primaire et au secondaire (Ministère de l'Éducation du Québec [MEQ], 2020). Les élèves ayant des TGC (code 14) présentent un fonctionnement global caractérisé par des comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale qui se manifestent depuis plusieurs années, de manière fréquente et qui entravent le développement de l'élève, les droits des autres élèves ou encore les normes sociales (Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche [MEESR], 2015; MELS, 2007). Lors de l'évaluation, un des comportements doit être à au moins deux écarts-types de la moyenne des élèves de son âge (MELS, 2007). Les élèves ayant des TRP (code 53) présentent quant à eux un ou plusieurs diagnostics de troubles mentaux établis par un professionnel comme un trouble d'anxiété généralisée, un trouble de conduite ou un trouble d'attachement (MELS, 2007). Dans cet article, les élèves correspondant aux définitions de ces deux catégories sont considérés comme ayant un trouble complexe.

En raison des difficultés et des besoins importants que les élèves ayant un trouble complexe éprouvent en contexte d'apprentissage, la majorité de ceux-ci est scolarisée dans des environnements plus restrictifs comme les classes spéciales (Smith et al., 2011). Même dans des contextes spécialisés, cette clientèle représente celle qui génère le plus de stress et de préoccupations chez le personnel scolaire, notamment concernant la gestion des difficultés comportementales (Kalubi et al., 2015; Reddy et Richardson, 2006). Il se retrouve souvent démunie quant aux interventions ou aux programmes adéquats à utiliser auprès de ces élèves (Cook et Ruhaak, 2014; Desbiens et al., 2018), que ce soit par manque de connaissances, de formation (Reinke et al., 2011; Rodger et al., 2014) ou de soutien dans leurs pratiques (Cook, 2002; Martin et al., 2003; Wagner et al., 2006; Walter et al., 2006). Afin que le personnel scolaire puisse intervenir de manière optimale auprès de ces élèves présentant des besoins importants, il s'avère crucial de le soutenir dans le développement de ses compétences professionnelles auprès de cette clientèle (Gaudreau et Nadeau, 2015). C'est en ce sens qu'un projet de partenariat en recherche-action a été développé par trois centres de services scolaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec et une équipe de recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Ce dernier visait à revoir le fonctionnement de classes spéciales de niveau primaire accueillant des élèves ayant des troubles complexes, c'est-à-dire ceux présentant des TRP ou des TGC (Aubin-Gagnon, 2019). Un modèle d'accompagnement des équipes-écoles inspiré du modèle ARC¹ (*Attachement—*

¹ Le modèle ARC possède maintenant une deuxième édition (Blaustein et Kinniburgh, 2019). Les composantes principales du modèle sont demeurées, mais quelques changements ont été apportés. Dans le cadre du projet de recherche, la première édition a été utilisée, ainsi seulement cette édition sera décrite dans l'étude.

Régulation—Compétences) (Blaustein et Kinniburgh, 2010, 2019) a ainsi été développé. Le présent article vise à documenter les effets de ce processus d'accompagnement des équipes-écoles sur les élèves ayant un trouble complexe selon la perspective de leurs enseignantes.

Élèves présentant un trouble complexe

Les élèves ayant un trouble complexe présentent souvent plusieurs difficultés importantes d'adaptation, notamment des difficultés d'autorégulation émotionnelle et comportementale (Desbiens, Bluteau et al., 2020). Ces difficultés se manifestent généralement par des problèmes de comportement intérieurisés ou extérieurisés, qui ne sont pas exclusifs les uns des autres (Perry et al., 2011; Thornback et Muller, 2015). Les comportements extérieurisés regroupent notamment l'agressivité directe et indirecte, l'hyperactivité, l'impulsivité, l'inattention, l'opposition et les troubles de conduite, alors que les comportements intérieurisés font plutôt référence à l'anxiété, les indices de dépression ou d'idéations suicidaires et le retrait social (Goupil, 2020 ; Massé, Lanaris et al., 2020). Ces élèves peuvent aussi manifester des difficultés dans leurs capacités adaptatives. Ces dernières favorisent le fonctionnement adaptatif d'un individu et comprennent autant les capacités à s'adapter rapidement à un changement (adaptabilité) que les habiletés sociales, la communication fonctionnelle et la capacité à réaliser les activités de la vie quotidienne (Daoudi et Haelewyck, 2013 ; Reynolds et Kamphaus, 2015). Les élèves ayant un trouble complexe sont plus susceptibles de présenter des déficits sur le plan des habiletés sociales et des difficultés dans leurs relations interpersonnelles, que ce soit avec leurs pairs ou avec leurs enseignants (Gresham et al., 2011 ; Turnbull et al., 2012). Cela peut les amener à s'isoler, à se marginaliser ou à vivre du rejet de leurs pairs (Perry et al., 2011). Sur le plan scolaire, ils sont susceptibles de moins bien réussir que les autres élèves, d'éviter les tâches scolaires et de vivre des échecs (Gable et al., 2012 ; Lane et al., 2008; Turtura et al., 2014). Même lorsqu'ils sont scolarisés dans des classes spéciales, la complexité des difficultés de ces élèves constitue un défi important pour le personnel scolaire (Gaudreau et Frenette, 2014). Afin qu'il soit en mesure d'accomplir son rôle, il est essentiel de lui apporter du soutien dans ses pratiques (Kauffman et Landrum, 2018). Les approches sensibles au trauma semblent être une avenue intéressante pour accompagner les acteurs scolaires intervenant auprès des élèves présentant un trouble complexe.

Approches sensibles au trauma

Les approches sensibles au trauma sont de plus en plus reconnues et suscitent un intérêt grandissant, notamment pour le milieu scolaire (Chafouleas et al., 2016). Elles visent notamment à ce que les institutions soient sensibilisées au trauma complexe et agissent à titre préventif ou curatif envers cette problématique (Milot, Lemieux et al., 2018). La notion de trauma complexe réfère à la présence prolongée et répétée d'événements adverses dans les relations interpersonnelles pendant l'enfance et à ses nombreux effets négatifs à long terme sur le fonctionnement (Cook et al., 2005 ; Milot, Collin-Vézina et al., 2018). Bien que les élèves ayant un trouble complexe ne soient pas formellement identifiés comme ayant un trauma complexe, leurs troubles ou difficultés peuvent être similaires à celles de cette clientèle. Par exemple, plusieurs enfants ayant vécu des traumatismes présentent différents diagnostics : trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), troubles anxieux, dépression, trouble réactionnel de l'attachement (van der Kolk et al., 2009). Ces deux clientèles se retrouvent souvent en classes spéciales, notamment en raison de leurs difficultés à respecter les règles, à réguler leurs émotions et à interagir avec d'autres élèves. Ils sont aussi plus susceptibles de développer des problèmes d'attachement (Massé, Lanaris et al., 2020). Pour les élèves ayant un trouble complexe, les motifs

d'intervention découlent généralement de difficultés comportementales et d'adaptation importantes à l'école et les sources de ces difficultés sont rarement investiguées par le milieu scolaire. Or, les probabilités sont élevées que ces élèves aient vécu des expériences traumatiques qui ne sont pas connues et que celles-ci contribuent aux problématiques rencontrées (Milot et al., 2021). En effet, il est reconnu qu'une proportion importante de la population est susceptible d'avoir un trauma complexe, particulièrement dans les clientèles à risque (Collin-Vézina et al., 2011; Dierkhising et al., 2013; Jaycox et al., 2004; Struck et al., 2020). Comme le milieu scolaire représente un des contextes pouvant le plus influencer la santé mentale des enfants avec le milieu familial (National Research Council and Institute of Medicine, 2009), les approches sensibles au trauma dans les écoles s'avèrent particulièrement pertinentes auprès des jeunes présentant un trouble complexe. Environ le tiers des enfants aurait vécu une forme de violence familiale (abus physique, abus sexuel, exposition à de la violence conjugale) au Canada (Afifi et al., 2014) et les populations à risque seraient plus susceptibles de vivre des traumas interpersonnels (Collin-Vézina et al., 2011). Les modèles d'intervention sensibles au trauma complexe peuvent donc constituer un cadre conceptuel pertinent pour orienter l'intervention avec des enfants et des adolescents qui ont de multiples besoins, comme c'est le cas des élèves ayant un trouble complexe (Milot et al., 2021). Les approches sensibles au trauma permettent au personnel scolaire d'envisager ces élèves sous une perspective différente, en concevant leurs difficultés au-delà de leur diagnostic et à considérer les expériences et les facteurs de vulnérabilité des élèves dans la genèse des difficultés éprouvées. De plus, le milieu scolaire constitue un milieu favorable à ce type d'approche, notamment en raison de la routine, de la constance et de la prédictivité que peut procurer ce contexte (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2014). Bien que les approches sensibles au trauma aient des visées différentes des modèles d'intervention pour les traumas complexes qui ont pour but de traiter les conséquences dues à des traumatismes, ces derniers peuvent aussi offrir des outils pertinents pour sensibiliser les écoles au trauma, notamment en aidant le personnel scolaire à comprendre les élèves à risque et à intervenir auprès d'eux (Spence et al., 2021). C'est dans cette optique que dans la présente étude, un processus d'accompagnement des équipes-écoles a été développé à partir du modèle ARC, un modèle d'intervention initialement conçu pour les jeunes qui présentent un trauma complexe. Le modèle ARC intègre notamment plusieurs stratégies d'intervention recommandées pour les élèves présentant des difficultés d'adaptation, comme l'établissement d'une bonne relation élève-enseignant, l'établissement de routines sécurisantes, le renforcement et l'autorégulation émotionnelle (MEESR, 2015 ; Massé, Bluteau et al., 2020).

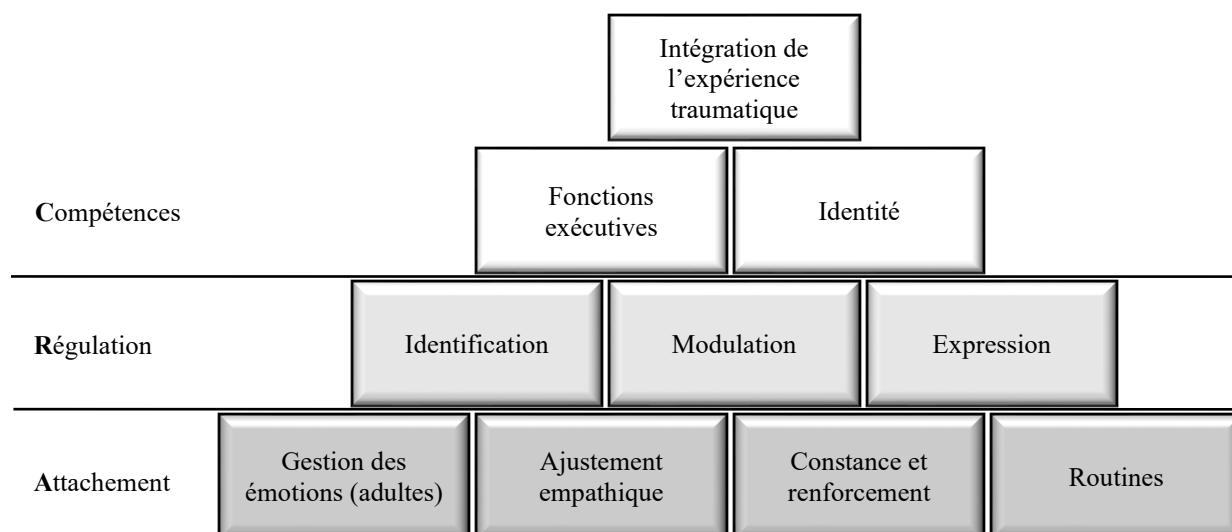
Modèle ARC

Le modèle ARC (Blaustein et Kinniburg, 2010, 2019) propose des lignes directrices pour intervenir auprès de jeunes âgés de 3 à 17 ans ayant vécu des traumas complexes. Les fondements de ce modèle provenant des États-Unis se basent sur les théories du trauma complexe et de l'attachement ainsi que sur les connaissances sur le développement (Collin-Vézina et al., 2018). Ses trois principaux domaines d'intervention regroupent l'attachement, la régulation et les compétences (voir la figure 1). Les interventions dans le domaine de l'attachement visent à ce que les adultes responsables des besoins des enfants acquièrent les habiletés pour les soutenir dans le développement et les accompagner dans la gestion des situations difficiles. Les interventions ciblent la gestion des émotions des donneurs de soins, l'ajustement empathique avec le jeune, la réponse constante et appropriée aux besoins de l'enfant ainsi que l'installation d'une routine sécurisante. Le domaine de la régulation cible quant à lui à apprendre à l'enfant différentes

stratégies pour identifier ses émotions et ses états physiologiques, les moduler en élargissant sa zone de confort et les exprimer de manière adéquate en lui apprenant des stratégies pour les réguler. Le dernier domaine, celui des compétences, a pour objectif d'améliorer les fonctions exécutives de l'enfant pour l'amener à comprendre les conséquences pouvant découler de ses comportements ainsi qu'à faire des choix éclairés et cohérents avec sa personne. Ce domaine vise aussi à accompagner l'enfant dans le développement de son identité, notamment par le biais d'un concept de soi positif. L'étape ultime du modèle consiste à ce que l'enfant intègre les expériences traumatisques qu'il a vécues et une meilleure compréhension de qui il est, pour actualiser son potentiel.

Figure 1

Modules de formation liés au modèle ARC



Note. Traduit librement de Blaustein et Kinniburg (2010).

Efficacité du modèle ARC

Le modèle ARC semble prometteur comme cadre d'intervention auprès de jeunes dans différents contextes (Arvidson et al., 2011; Blaustein et Kinniburg, 2019; Dorado et al., 2016; Hodgdon et al., 2013, 2016). Dans une étude où le modèle a été appliqué auprès d'enfants de différentes origines ethniques placés sous la protection de la jeunesse (Arvidson et al., 2011), des améliorations ont été observées concernant l'anxiété/dépression, les plaintes somatiques, les comportements de retrait, les problèmes de sommeil, les problèmes d'attention, les comportements agressifs, les problèmes liés à la pensée, les difficultés sociales et les transgressions de règles. Hodgdon et al. (2016) ont aussi observé des effets positifs dans les comportements problématiques d'enfants adoptés et sur les compétences parentales. Les parents nommaient qu'ils ressentaient moins de stress et qu'ils comprenaient mieux les problèmes de leurs enfants, ce qui les aidait à les percevoir plus positivement. Dans une étude pilote réalisée au Québec dans des ressources de type familial accueillant des enfants de 3 à 11 ans, Collin-Vézina et ses collègues (2018) rapportent des améliorations concernant les symptômes intérieurisés, les problèmes de comportement, l'hyperactivité et l'inattention des enfants. Dans le milieu scolaire, le programme américain *Healthy Environments and Response to Trauma in Schools* (HEARTS), basé entre autres sur le

modèle ARC et qui a été implanté dans un modèle d'intervention multiniveau, c'est-à-dire ayant des interventions universelles pour le personnel scolaire et tous les élèves, incluant des élèves n'ayant pas vécu de trauma (niveau 1), des interventions ciblées notamment pour les élèves à risque (niveau 2) ainsi que des interventions spécialisées et intensives conçues pour les élèves identifiés comme ayant vécu des traumas (niveau 3). Ce programme, qui adopte une approche sensible au trauma, a montré plusieurs améliorations notamment dans les connaissances du personnel pour évaluer et intervenir, l'engagement scolaire et les problèmes de comportement de l'ensemble des élèves ainsi que les symptômes associés au trauma pour les élèves ayant reçu des interventions spécialisées et intensives (Dorado et al., 2016).

Ces études suggèrent que ce cadre d'intervention semble bénéfique autant pour les jeunes que pour les adultes. Toutefois, sur le plan scientifique, aucune étude n'a étudié les effets d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC dans le milieu scolaire québécois, en particulier dans les classes spéciales accueillant des élèves présentant des troubles complexes. Les difficultés d'adaptation associées au trauma complexe sont semblables à celles des élèves avec des cotes TRP ou TGC décrites plus haut. Bien qu'il ne soit pas le rôle du milieu scolaire de déterminer si ces élèves ont vécu des épisodes traumatiques dans leur passé, la similarité des profils laisse présager que les interventions visant les enfants ayant vécu un trauma complexe pourraient aussi être pertinentes pour les élèves avec un trouble complexe. L'évaluation des effets de ce processus d'accompagnement sur cette clientèle permettrait non seulement d'étayer les connaissances sur les applications du modèle ARC en contexte québécois, notamment en milieu scolaire, mais également d'apprécier dans quelle mesure ce type d'intervention amène des bénéfices chez les élèves n'ayant pas été identifiés comme ayant un trauma complexe. Des effets bénéfiques pourraient amorcer une réflexion dans le milieu scolaire sur la perception des difficultés des élèves à l'école qui serait plus intégrative en adoptant une vision sensible au trauma.

La présente étude a pour but de documenter le point de vue d'enseignantes concernant les effets d'un processus d'accompagnement développé à partir du modèle ARC. Plus précisément, elle vise à répondre aux objectifs spécifiques suivants à l'aide de données quantitatives et qualitatives : 1) évaluer les changements dans les comportements et les capacités adaptatives des élèves à la suite du processus d'accompagnement et ; 2) décrire les effets des mesures mises en place dans le cadre du processus d'accompagnement sur les élèves.

Méthode

Dans le cadre de l'étude, un devis mixte simultané avec triangulation est utilisé (Fortin et Gagnon, 2022). L'objectif de ce devis est d'utiliser des méthodes quantitatives et qualitatives pour renforcer, confirmer ou corroborer une explication et d'intégrer les résultats lors de la discussion.

Procédure de recrutement et participants

Cette étude s'insère dans un projet de recherche-action plus vaste qui s'est déroulé de septembre 2015 à juin 2017 visant à accompagner le personnel de trois centres de services scolaires dans la mise en place d'un modèle d'intervention adapté à leurs besoins. Toutes les procédures ont été approuvées par le comité d'éthique de l'UQTR (CER-15-216-07.11). Les participants de l'étude forment un échantillon de convenance puisque l'initiative du projet provient des trois centres de services scolaires participants qui cherchaient à mieux soutenir les enseignantes dans leurs classes spéciales pour les élèves ayant des troubles complexes. Au total, sept classes de trois écoles

différentes ont participé au projet. Pour cette étude, uniquement les élèves qui ont participé aux deux années du projet ont été retenus. Dans le volet quantitatif, l'échantillon se compose de 30 élèves âgés de 5 à 12 ans pendant la première année du projet ($M = 8,87$ ans; 7 filles et 23 garçons). Ces derniers appartiennent à des classes spéciales pour les élèves ayant des TRP ou des TGC de maternelle ($n = 1$), de 1^{er} et 2^e cycle ($n = 13$), de 2^e et 3^e cycle ($n = 12$) et de 1^{er}, 2^e et 3^e cycle ($n = 4$). Selon les données initiales obtenus par les questionnaires *Behavior Assessment System for Children-Second Edition*² (BASC-2 CDN-F; Reynolds et Kamphaus, 2004) des enseignants de chacune des sept classes, la majorité des élèves présente des problèmes cliniquement significatifs concernant les problèmes extériorisés ($n = 20$), l'indice de symptômes comportementaux ($n = 19$), le harcèlement ($n = 18$), la maîtrise de soi émotionnelle ($n = 19$) et le fonctionnement exécutif ($n = 19$). Les échelles de cet outil sont présentées plus loin dans la section « Instruments de mesure ». En raison d'un remplacement entre les deux années du projet dans l'une des classes, huit enseignantes ont rempli les questionnaires au total ($n = 8$). Dans le volet qualitatif, l'échantillon est constitué des enseignantes de chacune des classes qui ont réalisé les entretiens semi-dirigés à la fin de la deuxième année du projet ($n = 7$).

Processus d'accompagnement offert

Dans le cadre du projet, les enseignantes et les éducateurs spécialisés des classes concernées ont reçu de l'accompagnement de trois personnes-ressources du Service régional de soutien et d'expertise en adaptation scolaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Cet accompagnement consistait en des rencontres d'accompagnement mensuelles d'environ deux heures pour intégrer et adapter les trois principaux domaines d'intervention du modèle ARC dans la gestion de leur classe au quotidien. Des situations de classe jugées comme difficiles par l'équipe-école étaient discutées avec les personnes-ressources afin de trouver des solutions en s'inspirant du modèle ARC. Pendant la première année, le domaine de l'attachement a été davantage abordé, notamment pour que les élèves développent un sentiment de sécurité dans leur classe au quotidien. Lors de la seconde année, le domaine de la régulation a été prédominant. Les équipes-écoles ont travaillé avec les élèves pour favoriser la gestion de leur anxiété et de leurs frustrations pouvant émaner de situations d'apprentissage ou sociales. En raison du temps disponible et des besoins des élèves, les participants ont priorisé les domaines de l'attachement et de la régulation, ce qui fait en sorte que le domaine des compétences a été moins exploré dans le projet. Il est important de préciser qu'afin que le processus d'accompagnement soit adapté aux besoins de chaque milieu, les outils et les pratiques discutés étaient tous issus du modèle ARC, mais ont varié selon la réalité de chaque équipe-école. Les élèves ont bénéficié du processus d'accompagnement de façon indirecte, par l'entremise des actions des équipes-écoles qui étaient davantage sensibilisées au trauma complexe et modifiaient leurs pratiques de gestion de classe et d'enseignement pour mieux répondre aux besoins des élèves. Par exemple, à travers cet accompagnement, des locaux d'apaisement et des locaux d'expression des émotions ont été déployés dans les écoles dans le but d'enseigner des stratégies d'autocontrôle alternatives aux élèves. Entre les rencontres d'accompagnement, les équipes-écoles (enseignantes, éducateurs spécialisés et professionnels) étaient invitées à effectuer des rencontres de concertation une heure par mois pour réfléchir et organiser les actions à mettre en place. Un portail internet regroupant des outils, des documents d'information et du contenu théorique en lien avec le projet était également à la disposition des enseignantes (p. ex. : guide pour la rédaction des règles de classe). Cinq journées de formation ont aussi été offertes aux

² Le BASC CDN-F possède maintenant une troisième version (Reynolds et Kamphaus, 2015). Cependant, lorsque le projet a débuté, uniquement la deuxième version était disponible.

équipes-écoles, quatre lors de la première année et une pendant la deuxième année du projet. Les thèmes abordés durant ces formations ont été les lignes directrices du modèle ARC et les notions associées : l'attachement, la régulation et les compétences.

Instruments de mesure

La version francophone canadienne pour enseignants BASC-2 CDN-F (Reynolds et Kamphaus, 2004) a été remplie par les enseignantes de chaque classe du projet à trois reprises (hiver 2016, automne 2016 et hiver 2017). Uniquement les temps 1 et 3 sont considérés dans cette étude puisque les mesures ont été mises davantage en application à la fin de la première année et au début de la deuxième, c'est-à-dire à la suite de la mesure intermédiaire (temps 2). Selon l'âge des enfants au moment de l'évaluation, les versions pour les enfants de 6 à 11 ans (TRS-C 6 à 11) et les jeunes de 12 à 21 ans (TRS-A 12 à 21) ont été utilisées. Cet instrument évalue le fonctionnement comportemental, émotionnel, social et scolaire des élèves à l'aide de plusieurs échelles : composites (problèmes extériorisés; problèmes intérieurisés; problèmes scolaires; indice de symptômes comportementaux qui regroupe des comportements considérés comme anormaux et de retrait; habiletés adaptatives), primaires cliniques (hyperactivité; agressivité; problèmes de conduite; anxiété; dépression; somatisation; problèmes d'apprentissage; problèmes d'attention; comportement anormal; et comportement de retrait), primaires adaptatives (adaptabilité; habiletés sociales; leadership; habiletés d'étude; et communication fonctionnelle) et de contenu (contrôle de la colère; harcèlement, qui réfère à une tendance à adopter des comportements perturbateurs, intrusifs ou menaçants avec les autres; trouble du développement social; maîtrise de soi émotionnelle; fonctionnement exécutif, qui évalue les difficultés à contrôler et maintenir son comportement et son humeur; émotions négatives, qui fait référence à la tendance à réagir négativement aux changements; et résilience). Les items concernent la fréquence de comportements (*jamais, parfois, souvent et presque toujours*). Pour les échelles primaires adaptatives et celle de la résilience, plus les scores sont élevés, plus les capacités sont grandes. Pour toutes les autres échelles, plus les scores sont élevés, plus les difficultés sont grandes. Les scores *T* ont été analysés. Les qualités psychométriques de l'instrument rapportées dans le manuel, disponibles uniquement pour la version anglophone, sont satisfaisantes pour les deux versions employées. La stabilité temporelle des deux versions est adéquate (*r* ajusté pour TRS-C 6 à 11 ans variant de 0,74 à 0,93; *r* ajusté variant pour TRS-A de 0,74 à 0,92 sauf pour l'anxiété qui est 0,64). De plus, la consistance interne évaluée dans les deux versions auprès de plusieurs échantillons (échantillon général, genre, échantillon normatif clinique, difficultés d'apprentissage et enfants présentant un TDAH) est acceptable (les *Alpha de Cronbach* variant de 0,77 à 0,97 selon les échelles).

Des entretiens semi-dirigés ont été réalisés entre mai et juin 2017 par une étudiante de maîtrise en psychoéducation formée à mener ces entretiens. La grille d'entretien a été structurée de façon à recueillir la perception des enseignantes concernant le projet selon cinq thèmes : appréciation globale du projet, appréciation du volet attachement, appréciation du volet régulation, appréciation du volet compétences et commentaires complémentaires. Pour répondre à la question de l'étude, uniquement les données concernant les effets observés chez les élèves après le projet ont été retenues.

Analyse des données

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel IBM SPSS Statistics version 24. Afin de vérifier s'il existe des différences significatives entre les scores obtenus au temps 1 et au temps 3, des tests t pour échantillons appariés ont été effectués pour chacune des échelles du BASC-2 CDN-F. Pour s'assurer de la validité des analyses paramétriques, l'asymétrie et l'aplatissement des échelles ont été vérifiés en divisant respectivement leur score par leur erreur standard. Un résultat supérieur ou inférieur à $\pm 1,96$ signifiait que les données ne respectaient pas les standards attendus (Field, 2018). À la suite de cette analyse, plusieurs échelles ne rencontraient pas cette norme. La petite taille de l'échantillon et sa composition clinique peuvent expliquer en partie que les données ne correspondent pas à une courbe normale. Afin de contre-valider les résultats des tests paramétriques, des tests de Wilcoxon ont été effectués (analyses non paramétriques). Les échelles qui présentaient une différence statistiquement significative étaient les mêmes dans les deux tests. Afin d'uniformiser la présentation des résultats, ceux obtenus avec les tests paramétriques sont présentés ici pour l'ensemble des échelles.

Pour les données issues des entretiens, une analyse thématique a été effectuée sur les verbatims de la deuxième année pour faire ressortir les thèmes émergents (Paillé et Mucchielli, 2021). Le logiciel d'analyse NVivo version 11.0 a été utilisé pour le codage et l'analyse des verbatims. Les verbatims ont été segmentés en unités de sens pour chacun des principaux domaines d'intervention du modèle : attachement, régulation et compétences. Les citations représentant le mieux les unités de sens sont exposées pour illustrer les résultats.

Résultats

Cette section présente les résultats quantitatifs et qualitatifs issus des deux collectes de données pour décrire les changements dans les comportements et les capacités d'adaptation des élèves entre le début et la fin du projet et les effets des moyens mis en place sur les élèves.

Comportements et capacités d'adaptation

Concernant le volet quantitatif, le tableau 1 présente les moyennes et les écarts types de chacune des échelles issues des questionnaires pour chacun des temps de mesure retenus et les résultats des tests t appariés.

Tableau 1

Moyennes et écarts types des variables dépendantes pour chacun des temps de mesure et résultats des tests t ($n = 30$)

Échelle	Temps				t
	1	ÉT	3	ÉT	
Problèmes extériorisés	72,37	11,57	66,30	10,23	3,71**
Hyperactivité	68,83	12,37	62,90	9,59	3,74**
Agressivité	76,33	13,01	69,53	10,71	3,27**
Problèmes de conduite	67,23	10,74	63,37	9,95	2,16*
Problèmes intérieurisés	64,63	13,19	67,97	14,91	-1,43
Anxiété	62,40	12,89	67,10	10,89	-2,62*
Dépression	68,00	14,56	69,10	16,53	-0,46

Somatisation	54,27	10,03	56,83	13,57	-1,05
Problèmes scolaires	61,30	8,01	58,43	7,43	2,15*
Problèmes d'apprentissage	61,77	11,36	59,80	9,37	1,17
Problèmes d'attention	58,97	6,70	55,83	6,56	2,28*
Indice de symptômes comportementaux	72,87	10,94	69,17	10,48	1,80
Comportements anormaux	75,83	20,25	71,23	17,14	1,27
Comportement de retrait	60,73	11,49	63,63	13,73	-1,22
Habiletés adaptatives	37,17	5,07	39,33	5,77	-1,67
Adaptabilité	36,37	7,82	38,00	6,93	-1,09
Habiletés sociales	39,93	5,89	40,00	7,59	-0,05
Leadership	41,50	4,86	42,90	6,55	-1,11
Habiletés d'étude	38,30	6,82	40,83	6,36	-1,98
Communication fonctionnelle	37,53	7,60	40,73	8,44	-1,94
Contrôle de la colère	69,60	8,68	67,20	7,28	1,43
Harcèlement	70,63	11,84	64,47	10,14	4,26**
Trouble du développement social	62,80	6,49	62,37	8,91	0,24
Maîtrise de soi émotionnelle	73,27	11,74	67,80	9,32	2,89**
Fonctionnement exécutif	71,13	10,98	66,17	9,11	2,94**
Émotions négatives	70,53	10,79	66,60	9,32	2,16*
Résilience	36,83	6,90	37,23	6,96	-0,25

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Les résultats indiquent une amélioration significative entre les temps 1 et 3 pour l'échelle des comportements extériorisés et ses trois sous-échelles (hyperactivité, agressivité, problèmes de conduite). Concernant les comportements intérieurisés, une différence significative est seulement observée pour l'anxiété, mais contrairement à ce qui aurait pu être attendu, il s'agit d'une augmentation plutôt que d'une diminution. Les données obtenues indiquent qu'il y aurait une baisse significative des problèmes scolaires entre les deux temps de mesure. Plus précisément, une baisse des problèmes d'attention est observée alors que les problèmes d'apprentissage demeurent stables. Aucune différence significative n'est observée aux échelles d'indices de symptômes comportementaux ni pour celles en lien avec les habiletés adaptatives. Une amélioration significative est observée concernant les comportements problématiques liés au harcèlement, à la maîtrise de soi émotionnelle, au fonctionnement exécutif et aux émotions négatives. En ce qui a trait aux sous-échelles liées au contrôle de la colère, au trouble du développement social et à la résilience, aucune différence significative n'est révélée.

En ce qui a trait au volet qualitatif, les entretiens semi-dirigés font ressortir plusieurs effets positifs chez les élèves en lien avec les trois principaux domaines d'intervention : attachement, régulation et compétences.

Attachement

Des effets positifs sont nommés par cinq enseignantes concernant l'attachement, particulièrement concernant le sentiment de sécurité des élèves envers les adultes, ce qui était particulièrement visé dans ce domaine.

Certaines ($n = 3$) précisent que les élèves semblent plus conscients que les adultes peuvent les aider s'ils en ressentent le besoin.

J'pense que le fait de s'être adapté aussi à leurs besoins, ça les a rassurés, pis ils voient qu'on est là pour eux-autres, on est là pour les aider pis ça fait qui sont plus capables après ça de s'confier tout ça là. (8002)

Ils vont venir nous voir pis même si des fois on leur dit : « Là, j'ai pas compris, dis-moi-le dans d'autres mots, peux-tu me faire un geste ? ». Ils vont persévérer à se faire comprendre parce qu'ils savent qu'on est avec eux autres pis qu'on va essayer de comprendre. (ENS 1001)

Trois enseignantes soulignent que les routines et les rituels semblent contribuer à ce sentiment de sécurité chez les élèves. Ils favoriseraient la prévisibilité et permettraient de diminuer l'anxiété chez certains enfants.

Ça fait juste faire en sorte qu'ils sont, ils se sentent plus encadrés, plus en sécurité, moins d'anxiété, [...] moins de mauvaises surprises, tu sais. Je pense que, dans le fond c'est ça l'objectif. (ENS 9001)

Une enseignante note que les routines et les rituels peuvent parfois être déstabilisants, car ce type de structure ou d'évènement peut générer des émotions négatives chez certains élèves qui n'y sont pas habitués. Une autre enseignante remarque que ses élèves démontrent un plus grand sentiment d'appartenance vis-à-vis de l'école.

Bien c'est sûr que les élèves ils développent un plus grand sentiment d'appartenance à l'école pis ça leur apprend aussi qu'ils ne vivent pas juste dans une classe tu sais, ils vivent dans une société pis ça les ouvre aux différences des autres enfants aussi pis de se faire des amis aussi ailleurs que dans notre classe. (ENS 1001)

Régulation

Des changements positifs ont été relevés par toutes les enseignantes chez les élèves concernant l'identification et la modulation des émotions.

Plusieurs enseignantes ($n = 6$) soulèvent que les élèves sont davantage portés à identifier les émotions vécues, tant chez soi que chez autrui. L'amélioration de l'identification des émotions aurait contribué à apporter des changements favorables dans la communication entre les élèves et les enseignantes ainsi que dans la modulation des émotions des élèves. Une enseignante nomme que ces progrès se manifestent aussi à la maison selon les commentaires qu'elle a reçus des parents. Ces améliorations découleraient également du fait que les élèves se connaissent mieux.

L'impact c'est positif parce qui sont de plus en plus capables de voir qu'ils sont fâchés, ils ne réagissent pas tout le temps bien par exemple, mais tu sais, sont capables de s'en rendre compte. Sont capables de le voir aussi sur les autres élèves. Tu sais j'trouve que c'est bien, [ils] sont capables de reconnaître leurs émotions. (ENS 2001)

Bien moi je pense ça les aide beaucoup à se connaître eux autres mêmes là. Pis de dire, d'être capable de dire là je sens que j'en ai assez, je suis mieux de sortir, je suis mieux d'aller faire autre chose avant d'envoyer promener mon voisin pis après ça c'est moi qui a les conséquences là. (ENS 8002)

Les retours après les désorganisations seraient plus faciles ($n = 2$) et l'apaisement serait plus rapide, tant avant qu'après la crise.

Tu sais on se rend compte que peut-être il y a des situations des fois là quand qui sortaient de la classe, ça prenait peut-être l'avant-midi ou l'après-midi. Là en ayant une rencontre admettons avec le TES, quand qui reviennent, [...] on est capable d'avoir un retour en classe tu sais au lieu de perdre l'avant-midi au complet ou l'après-midi au complet ou la journée au complet, tu sais c'est peut-être un 15-20 minutes ou juste de lui dire y'en a qu'on est capable de faire dire : « Pense aux moyens qu'on t'a donnés tantôt, utilise-les tes moyens ». Pis des fois tout se replace, tout se remet en place [...]. (ENS 3001)

Une enseignante rapporte qu'il y aurait moins de conflits. Selon une répondante, les crises seraient de plus courte durée et le nombre de retraits serait moins important qu'auparavant. Deux enseignantes remarquent cependant que la modulation des émotions s'avère encore difficile pour certains, bien que l'identification se soit améliorée chez plusieurs élèves.

Compétences

Dans les entretiens, la majorité des enseignantes ($n = 4$) soulignent des améliorations quant à des éléments liés à ce domaine, soit l'autonomie, l'estime de soi, la motivation et la conscience des conséquences de leurs comportements.

Certains élèves seraient plus autonomes dans la gestion de leurs émotions ($n = 2$). Bien que cette amélioration pourrait être attribuée au domaine d'intervention de la régulation, les enseignants soulignaient que c'est par le développement de la capacité des élèves à faire des choix (locaux, outils) que cette amélioration est survenue, ce qui appartient au domaine d'intervention des compétences du modèle. Le fait qu'ils puissent choisir les locaux dans lesquels ils veulent réguler leurs émotions contribuerait à cette amélioration. Cette amélioration serait toutefois du cas par cas.

Certains je [ne] les accompagne pas parce qui sont très autonomes, certains ont besoin de se faire accompagner pis ils ont besoin de se faire montrer qu'est-ce que je peux faire dans le local d'expression, on le fait pis ça été un nouveau moyen qui est très bien utilisé. (ENS 2001)

Une amélioration est soulevée par une enseignante concernant l'estime de soi. Un des facteurs ayant contribué à ce changement serait les réussites vécues au quotidien.

C'est sûr que là on parle en général là, mais voilà je pense que ça eu un impact dans leur estime. [...] Sont fiers d'eux quand ils se sont arrêtés au jaune pis qui ne sont pas allés plus loin pis qui ont utilisé un truc parce qu'on les booste, on leur en donne des nanans pis des bravos [...], je pense que de ce côté-là, y sont fiers d'eux. [...] Pour

certains le verbalisent, pour d'autres on le sent là qu'ils sont contents juste d'avoir un jaune pis on [...] mise là-dessus là. (ENS 4001)

Selon une enseignante, les outils mis en place (p. ex.: procéduriers) auraient également permis d'augmenter la motivation des élèves, notamment grâce à leurs réussites.

[...] s'il voit qui est capable de faire les deux premières étapes tout seul pendant qu'on aide un autre élève, mais qu'il a besoin d'aide pour la troisième, la quatrième étape ben c'est correct tsé y va vivre une réussite dans j'fais la première, la deuxième étape tout seul maintenant pis avant j'pouvais n'en faire zéro. [...] Je pense qu'il y en a que ça leur donne le goût [...] de s'investir un peu plus [...].

Une enseignante rapporte que les élèves auraient davantage conscience des effets de leurs comportements.

Je pense que les élèves, ils ont commencé à prendre conscience un petit peu [...] de l'impact de leurs gestes, de l'impact de leurs paroles puis des moyens qui s'offrent à eux. (ENS 8002)

Plusieurs changements sont observés à la suite du processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC selon les BASC-2 CDN-F et les entretiens des enseignantes. Ces derniers sont discutés de manière intégrative ci-après.

Discussion

L'étude visait à documenter les effets d'un processus d'accompagnement des équipes-écoles basé sur le modèle ARC, sur des élèves présentant un trouble complexe. De façon générale, les résultats révèlent plusieurs effets positifs sur les comportements et les capacités d'adaptation des élèves, outre la hausse d'anxiété indiquée dans les données quantitatives. Lors des entretiens, les enseignantes ont également nommé plusieurs effets positifs des moyens mis en place sur les élèves.

Les enseignantes observent une diminution des comportements extériorisés des élèves, un résultat qui concorde avec ceux obtenus dans d'autres études portant sur le modèle ARC (Ardvidson et al., 2011; Dorado et al., 2016; Hodgdon et al., 2013). Il est possible que la diminution des comportements extériorisés s'explique par plusieurs éléments travaillés pendant le processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC, notamment l'amélioration de la régulation émotionnelle (Eisenberg et al., 2001; Liebermann et al., 2007; Massé et al., 2020). Selon certaines enseignantes, les élèves seraient plus autonomes dans leur gestion émotionnelle et ils seraient plus en mesure de contrôler leurs comportements. Cela se reflète également dans les améliorations significatives obtenues aux échelles liées notamment à la maîtrise émotionnelle et aux émotions négatives. La diminution des problèmes associés au fonctionnement exécutif pourrait également contribuer à ces effets, car il s'agit d'un élément clé dans la régulation émotionnelle (Steege et al., 2019).

Un autre facteur susceptible d'expliquer la baisse des comportements extériorisés est le fait qu'au cours de l'accompagnement, les enseignantes auraient développé leur compréhension et leurs connaissances sur la régulation émotionnelle, ainsi que leurs propres capacités d'autorégulation.

Selon Muller et al. (2013), la régulation des émotions des enseignants et leur compréhension des émotions favoriseraient une meilleure perception des comportements et des émotions des élèves ainsi que des attentes plus现实istes envers ces derniers. Ce résultat est cohérent avec d'autres études ayant documenté l'effet d'approches sensibles au trauma qui montrent que le personnel scolaire rapporte globalement une meilleure compréhension des traumas, une plus grande connaissance des interventions pour répondre aux besoins des élèves ainsi qu'une réduction des comportements problématiques (Aspland et al., 2020). D'ailleurs dans l'étude de Perry et Daniels (2016), 38 % du personnel scolaire qui avait reçu une formation sur les pratiques sensibles au trauma souligne des changements positifs concernant leurs propres stratégies d'autorégulation et 91 % du personnel scolaire considère que leurs connaissances sur le trauma ont augmenté.

Les résultats quantitatifs ne rapportent cependant pas d'effet positif du processus d'accompagnement sur les problèmes intériorisés des élèves, et même un effet délétère sur l'anxiété qui aurait augmenté. Ces résultats diffèrent d'autres études ayant évalué le modèle ARC, dans lesquelles des améliorations avaient été relevées sur cette variable (Ardvidson et al., 2011; Dorado et al., 2016; Hodgdon et al., 2013). Un changement d'attitudes et de croyances des enseignantes concernant les troubles émotionnels des élèves peut cependant constituer une hypothèse d'explication de ce résultat, comme dans l'étude de Massé et al. (2013). Les enseignantes ayant été amenées à travers le projet à mieux comprendre la fonction des comportements de leurs élèves (Massé et al., 2013), ils comprenaient peut-être mieux à la fin du projet que certains élèves expriment parfois leur anxiété par des comportements exteriorisés (Bluteau et Dumont, 2014). Si avant le processus d'accompagnement, les enseignantes centraient davantage leur attention sur les comportements problématiques (comportements exteriorisés) que sur leur source (anxiété), ces derniers portaient peut-être moins attention aux problèmes intériorisés des élèves. Selon certains auteurs, les problèmes intériorisés sont d'ailleurs souvent sous-estimés en raison de la complexité à les dépister et du fait qu'ils sont souvent mal compris lorsqu'ils sont présents chez les enfants (Marcotte et al., 2014; Miller, 2010). Cette hypothèse, qui gagnerait à être vérifiée, pourrait expliquer en partie la hausse d'anxiété notée dans les résultats quantitatifs.

Une certaine incohérence est présente entre les résultats issus des questionnaires qui indiquent une hausse de l'anxiété et les résultats des entretiens dans lesquels une majorité d'enseignantes rapportent plutôt une baisse de l'anxiété. Dans les entretiens, les répondantes rapportent que les élèves auraient un sentiment de sécurité plus élevé et ils auraient davantage conscience de la présence des adultes et de leur soutien en cas de besoin. Ce résultat est plus conforme avec les autres études concernant le modèle ARC (Ardvidson et al., 2011; Dorado et al., 2016; Hodgdon et al., 2013) qui montrent une diminution de l'anxiété après la mise en place du modèle. Des enseignantes nomment que la prévisibilité des routines et des rituels semble avoir contribué à diminuer l'anxiété chez les élèves, une hypothèse qui a déjà été proposée par Benner et al. (2013). Il est cependant possible que les réponses des enseignantes soient influencées par la formation qu'elles ont reçue sur le modèle ARC pendant le processus d'accompagnement. La baisse observée dans l'échelle des émotions négatives (souvent associées aux changements, comme dans les routines) (Reynolds et Kaumphaus, 2004) semble soutenir cette hypothèse.

Pendant les rencontres d'accompagnement, plusieurs stratégies entourant le domaine de l'attachement ont été abordées dans le but de diminuer l'anxiété des élèves. Ce domaine cible le

développement d'un lien élève-enseignant significatif et de qualité, un facteur particulièrement important pour les élèves ayant des difficultés d'adaptation (Lanaris et Dumouchel, 2020). Il est à noter que certains élèves scolarisés en classe spéciale vivent des difficultés d'attachement envers leur figure parentale ou ont vécu des relations plus ou moins positives à travers leur parcours scolaire en raison de leurs importantes difficultés à l'école (Desbiens, Couture et al., 2020). Ainsi, en tentant d'améliorer le lien élève-enseignant au cours du projet, il était souhaité que les enseignantes deviennent des personnes plus sécurisantes pour les élèves au fil des mois (Baweja et al., 2016). Il est d'ailleurs reconnu qu'un lien éducatif de qualité permet de favoriser un sentiment d'appartenance et une expérience en classe positive (Canary et Yum, 2016) et de meilleures capacités dans la régulation des émotions et des comportements en classe (Bergin et Bergin, 2009; O'Connor et al., 2011; Roorda et al., 2011), des effets qui ont d'ailleurs été soulevés en entretien par une enseignante. Une future étude devrait prévoir une mesure de la qualité du lien entre l'enseignant et l'élève afin de pouvoir la mettre en lien avec les changements sur le plan des difficultés extériorisées et intérieurisées des élèves, une analyse qui n'est malheureusement pas possible dans notre protocole.

Selon certaines enseignantes, les élèves seraient aussi plus susceptibles d'exprimer et d'identifier leurs émotions parce qu'ils seraient plus conscients que les autres, dont les adultes, vivent aussi des émotions comme cela a été observé dans l'étude d'Hodgdon et al. (2013). La communication en serait facilitée selon les répondants et les élèves seraient moins portés à s'exprimer par des comportements problématiques, ce qui peut découler de l'ajustement empathique travaillé avec les équipes-écoles. Ce résultat qualitatif concorde avec l'amélioration observée dans l'échelle du harcèlement (tendance à devenir intrusif, cruel, menaçant ou à utiliser la force pour obtenir ce qui est désiré) (Reynolds et Kaumphaus, 2004). Si les élèves s'expriment et communiquent mieux avec les autres, il est possible qu'ils diminuent le recours à des comportements jugés plus négatifs.

Cette meilleure communication peut aussi avoir contribué aux retours au calme plus faciles ainsi qu'à la diminution des conflits, des retraits et de la durée des crises. Ce type d'effet peut être provoqué par l'amélioration de la régulation émotionnelle des élèves (Hodgdon et al., 2013; Shamblin et al., 2016). Il est intéressant de souligner que ce résultat concorde avec les travaux portant sur les bienfaits des approches sensibles au trauma, c'est-à-dire une réduction des mesures de contrôle lorsque le personnel comprend les effets des traumas complexes (Howard, 2019; Matte-Landry et Collin-Vézina, 2022). De plus, les enseignantes nomment que certains élèves semblent mieux comprendre les conséquences de leurs comportements. Il est probable de croire que les élèves ayant développé un plus large éventail de moyens pour gérer leurs émotions et ne désirant pas obtenir des conséquences négatives émettent moins de comportements problématiques.

Les enseignantes ont également souligné une diminution des problèmes scolaires, plus précisément concernant l'attention. Plusieurs facteurs peuvent avoir contribué à ce changement, dont la diminution des comportements extériorisés, une meilleure capacité d'autorégulation et le plus grand sentiment de sécurité des élèves que perçoivent les enseignantes. En effet, un jeune se sentant en sécurité serait plus disposé à apprendre, car il serait moins concentré sur sa survie (Ardivison et al., 2011). De plus, la hausse de la motivation observée peut être provoquée par une meilleure réponse à leurs besoins de la part des adultes vers la fin du projet (Dorado et al., 2016).

Il est probable que les petites réussites quotidiennes des élèves aient influencé positivement leur estime de soi comme l'ont mentionné certaines enseignantes dans leur entretien.

Conclusion

Cette étude exploratoire montre des améliorations quantitatives chez les élèves concernant leurs comportements extériorisés, leurs problèmes scolaires et certains comportements problématiques à la suite d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC, bien qu'une hausse de l'anxiété soit notée. Des bienfaits de l'accompagnement sont également perçus par les enseignantes concernant l'attachement, la régulation et les compétences des élèves. Cette étude présente certains enjeux et limites propres à la recherche-action et aux approches sensibles au trauma. D'abord, le processus d'accompagnement offert dans le projet était souple et adapté aux besoins de chaque milieu et les outils ainsi que les pratiques discutés et proposés avec chacune des équipes-écoles n'ont ainsi pas été toujours les mêmes. Le temps accordé en accompagnement à propos de chaque composante du modèle ARC n'a donc pas été uniforme avec toutes les enseignantes, exerçant inévitablement une influence sur la façon dont ces composantes ont pu être appliquées dans chacune des classes. Il est de ce fait possible que les différents domaines du modèle ARC aient été travaillés plus ou moins selon les classes et que cela ait influencé les résultats. En plus de ces différences entre les classes, il est nécessaire de se rappeler qu'il y a aussi eu des changements d'enseignants dans certaines classes. Avec l'absence de groupe contrôle, il est aussi difficile de savoir s'il s'agit des effets réels du processus d'accompagnement ou si les effets observés sont attribuables à d'autres facteurs comme la maturation des élèves. La généralisation des résultats doit être effectuée avec prudence, notamment en raison de la petite taille de l'échantillon et du fait qu'il soit de convenance.

Malgré ces limites, l'étude permet d'envisager qu'un processus d'accompagnement des équipes-écoles inspiré d'une approche sensible au trauma comme le modèle ARC est prometteur dans un contexte scolaire au Québec. L'étude suggère que le modèle d'intervention bénéficie aux élèves ayant des troubles complexes, même s'ils ne sont pas spécifiquement identifiés comme tels. De futures recherches pourraient étudier les impacts d'une vision sensible au trauma sur l'ensemble des élèves d'une école québécoise comme dans l'étude de Dorado et al. (2016). Cela pourrait permettre aux centres de services scolaires d'amorcer une réflexion quant à la possibilité de délaisser le modèle « médical » qui est encore fortement utilisé pour l'attribution des services aux élèves (Goupil, 2020) afin de plus s'orienter vers une approche intégrative des difficultés de l'élève. Il pourrait aussi être intéressant de comparer les effets du modèle selon les caractéristiques individuelles des élèves (par ex. : âge, sexe, niveau scolaire, trouble, classe) pour soulever des pistes d'action qui seraient plus individualisées. Comme mentionné précédemment, prévoir des mesures pour surveiller les changements que l'accompagnement entraîne chez les enseignants serait aussi fort pertinent. Finalement, une étude similaire auprès d'un plus grand échantillon et avec un groupe de comparaison serait pertinente afin d'obtenir une puissance statistique plus élevée et de pouvoir généraliser davantage les effets d'un processus d'accompagnement basé sur le modèle ARC.

Références

- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K. et Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 186(9), E324-E332. <https://doi.org/10.1503/cmaj.131792>
- Arvidson, J., Kinniburgh, K., Howard, K., Spinazzola, J., Strothers, H., Evans, M., Andres, B., Cohen, C. et Blaustein, M. E. (2011). Treatment of complex trauma in young children: Developmental and cultural considerations in application of the ARC intervention model. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 34-51. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545046>
- Aspland, H., Cameron, H., Strelitz, J., Clarke, S. E., Fahay, L., Mansour, H. et Shelemy, L. (2020). *Developing trauma-informed practices in inner London schools: The iTIPS Pilot*. Research in practice. <https://www.researchinpractice.org.uk/children/publications/2020/february/developing-trauma-informed-practices-in-inner-london-schools-the-itips-pilot-2020/>
- Aubin-Gagnon, C. (2019). *Analyse de l'implantation d'une stratégie de soutien à l'application du modèle ARC dans des classes spéciales du primaire pour des élèves ayant des troubles relevant de la psychopathologie ou ayant des problématiques d'adaptation complexes* [mémoire de maîtrise, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognitio. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/8781/1/032178754.pdf>
- Baweja, S., Santiago, C. D., Vona, P., Pears, G., Langley, A. et Kataoka, S. (2016). Improving implementation of a school-based program for traumatized students: Identifying factors that promote teacher support and collaboration. *School Mental Health*, 8(1), 120-131. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9170-z>
- Benner, G. J., Kutash, K., Nelson, J. R. et Fisher, M. B. (2013). Closing the achievement gap of youth with emotional and behavioral disorders through multi-tiered systems of support. *Education and Treatment of Children*, 36(3), 15-29. <https://doi.org/10.1353/etc.2013.0018>
- Bergin, C. et Bergin, D. (2009). Attachment in the classroom. *Educational Psychology Review*, 21(2), 141-170. <https://doi.org/10.1007/s10648-009-9104-0>
- Blaustein, M. E. et Kinniburgh, K. M. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Press.
- Blaustein, M. E. et Kinniburgh, K. M. (2019). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency* (2^e éd.). Guilford Press.
- Bluteau, J. et Dumont, M. (2014). L'anxiété et le stress de performance. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 47-62). Gaëtan Morin Éditeur.

Canary, D. J. et Yum, Y.-O. (2016). Relationship maintenance strategies. Dans C. R. Berger et M. E. Roloff (dir.), *The international encyclopedia of interpersonal communication* (p. 1-9). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118540190.wbeic248>

Chafouleas, S. M., Johnson, A. H., Overstreet, S. et Santos, N. M. (2016). Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8(1), 144-162. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9166-8>

Collin-Vézina, D., Coleman, K., Milne, L., Sell, J. et Daigneault, I. (2011). Trauma experiences, maltreatment-related impairments, and resilience among child welfare youth in residential care. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 577-589. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9323-8>

Collin-Vézina, D., McNamee, S., Rouleau, S., Bujold, N. et Marzinotto, E. (2018). Le modèle d'intervention systémique ARC : attachement, régulation des affects et compétences. Dans T. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 233-250). Presses de l'Université du Québec.

Cook, B. G. (2002). Inclusive attitudes, strengths, and weaknesses of pre-service general educators enrolled in a curriculum infusion teacher preparation program. *Teacher Education and Special Education*, 25(3), 262-277. <https://doi.org/10.1177/088840640202500306>

Cook, B. G. et Ruhaak, A. E. (2014). Causality and emotional or behavioral disorders: An introduction. Dans P. Garner, J. Kauffman et J. Elliot (dir.), *The SAGE handbook of emotional and behavioral difficulties* (2^e éd., p. 97-108). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446247525.n8>

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E. et van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>

Daoudi, H. et Haelewycck, M.-C. (2013). L'échelle québécoise de comportements adaptatifs au Maroc. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 24, 126-140. <https://doi.org/10.7202/1022422ar>

Desbiens, N., Bluteau, J., Plante, I. et Olivier, E. (2020). Les trajectoires des difficultés graves d'adaptation et de comportement. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 37-59). Chenelière Éducation.

Desbiens, N., Couture, C. et Ross, J. (2020). Les interventions spécialisées et intensives en classes adaptées. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 341-362). Chenelière Éducation.

Desbiens, N., Gagné, M.-H., Allard, J. et Charrette, J. (2018). Analyse qualitative de plans de service et d'intervention individualisés. Dans M. Lapalme, A.-M. Tougas et M.-J. Letarte (dir.),

Recherches qualitatives et quantitatives en sciences humaines et sociales : pour une formation théorique et pratique appuyée empiriquement (p. 143-168). Éditions JFB.

Dierkhising, C. B., Ko, S. J., Woods-Jaeger, B., Briggs, E. C., Lee, R. et Pynoos, R. S. (2013). Trauma histories among justice-involved youth: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20274>

Dorado, J. S., Martinez, M., McArthur, L. E. et Leibovitz, T. (2016). Healthy environments and response to trauma in schools (HEARTS): A whole-school, multi-level, prevention and intervention program for creating trauma-informed, safe and supportive schools. *School Mental Health*, 8(1), 163-176. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9177-0>

Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Losoya, S. H. et Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00337>

Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5^e éd.). SAGE Publications.

Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2022). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (4^e éd.). Chenelière Éducation.

Gable, R. A., Tonelson, S. W., Sheth, M., Wilson, C. et Park, K. L. (2012). Importance, usage, and preparedness to implement evidence-based practices for students with emotional disabilities: A comparison of knowledge and skills of special education and general education teachers. *Education and Treatment of Children*, 35(4), 499-519. <https://doi.org/10.1353/etc.2012.0030>

Gaudreau, N. et Frenette, É. (2014). Efficacité perçue d'un programme de formation continue des enseignants sur la gestion des comportements difficiles en classe. *Revue québécoise de psychologie*, 35(3), 205-231.

Gaudreau, N. et Nadeau, M.-F. (2015). Enseigner aux élèves présentant des difficultés comportementales : dispositifs pour favoriser le développement des compétences des enseignants. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 72(4), 27-45. <https://doi.org/10.3917/nras.072.0027>

Goupil, G. (2020). *Les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage* (5^e éd.). Chenelière Éducation.

Gresham, F. M., Elliott, S. N., Vance, M. J. et Cook, C. R. (2011). Comparability of the social skills rating system to the social skills improvement system: Content and psychometric comparisons across elementary and secondary age levels. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 27-44. <https://doi.org/10.1037/a0022662>

Hodgdon, H. B., Blaustein, M., Kinniburgh, K., Peterson, M. L. et Spinazzola, J. (2016). Application of the ARC model with adopted children: Supporting resiliency and family well being. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(1), 43-53. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0050-3>

Hodgdon, H. B., Kinniburgh, K., Gabowitz, D., Blaustein, M. E. et Spinazzola, J. (2013). Development and implementation of trauma-informed programming in youth residential treatment centers using the ARC framework. *Journal of Family Violence*, 28(7), 679-692. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9531-z>

Howard, J. A. (2019). A systematic framework for trauma-informed schooling: Complex but necessary! *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(5), 545-565. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1479323>

Jaycox, L. H., Ebener, P., Damesek, L. et Becker, K. (2004). Trauma exposure and retention in adolescent substance abuse treatment. *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 113-121. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000022617.41299.39>

Kalubi, J.-C., Guillemette, S., Leroux, J. L., Chatenoud, C., Larivée, S. J., Couture, M., Jarrousse, C., Doucet, V., Vincent, J., Samson, C., Morin, V., Paviel, M. J. et Plancher, J. (2015). *Portrait de la situation des ÉHDAA au Québec (2000-2013) : une analyse multidimensionnelle des caractéristiques, besoins, réseaux de soutien et pistes d'innovation*. Université de Sherbrooke et Fondation Lucie et André Chagnon. https://fondationchagnon.org/media/1600/fc_rapport_recherche_ehdaa_version-2.pdf

Kauffman, J. M. et Landrum, T. J. (2009). Politics, civil rights, and disproportional identification of students with emotional and behavioral disorders. *Exceptionality*, 17(4), 177-188. <https://doi.org/10.1080/09362830903231903>

Kauffman, J. M. et Landrum, T. J. (2018). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth* (11^e éd.). Pearson.

Lanaris, C. et Dumouchel, M. (2020). Le climat relationnel en classe : relation éducative et encadrement pédagogique. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 100-122). Chenelière Éducation.

Lane, K. L., Barton-Arwood, S. M., Nelson, J. R. et Wehby, J. (2008). Academic performance of students with emotional and behavioral disorders served in self-contained settings. *Journal of Behavioral Education*, 17(1), 43-62. <https://doi.org/10.1007/s10864-007-9050-1>

Liebermann, D., Giesbrecht, G. F. et Müller, U. (2007). Cognitive and emotional aspect of self-regulation in preschoolers. *Cognitive Development*, 22(4), 511-529. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2007.08.005>

Marcotte, D., Pronovost, J. et Bluteau, J. (2014). La dépression et le suicide. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 47-62). Gaëtan Morin Éditeur.

Martin, B. N., Johnson, J. A., Ireland, H. et Claxton, K. (2003). Perceptions of teachers on inclusion in four rural Midwest school districts. *Rural Educator*, 24(3), 3-10.

Massé, L., Bluteau, J., Verret, C. et Dumont, M. (2020, juin). Les interventions cognitivo-comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 289-318). Chenelière Éducation.

Massé, L., Couture, C., Levesque, V. et Bégin, J.-Y. (2013). Impact of a school consulting programme aimed at helping teachers integrate students with behavioural difficulties into secondary school: Actors' points of view. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 18(3), 327-343. <https://doi.org/10.1080/13632752.2013.775719>

Massé, L., Lanaris, C., Nadeau, M.-F., Bégin, J.-Y., Bluteau, J., Verret, C. et Baudry, C. (2020). Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 5-36). Chenelière Éducation.

Matte-Landry, A. et Collin-Vézina, D. (2022). Patterns of change in restraints, seclusions and time-outs over the implementation of trauma-informed staff training programs in residential care for children and youth. *Residential Treatment for Children & Youth*, 39(2), 154-178. <https://doi.org/10.1080/0886571x.2021.1929660>

Miller, D. N. (2010). Assessing internalizing problems and well-being. Dans G. Gimpel Peacock, R. A. Ervin, E. J. Daly III et K. W. Merrel (dir.), *Practical handbook of school psychology: Effective practices for the 21st century* (p. 175-191). Guilford Press.

Milot, T., Collin-Vézina, D. et Godbout, N. (2018). Qu'est-ce que le trauma complexe ? Dans T. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 9-36). Presses de l'Université du Québec.

Milot, T., Lemieux, R., Berthelot, N. et Collin-Vézina, D. (2018). Les pratiques sensibles au trauma. Dans T. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe: comprendre, évaluer et intervenir* (p. 251-271). Presses de l'Université du Québec.

Milot, T., Bruneau-Bhére, R., Collin-Vézina, D. et Godbout, N. (2021). Le trauma complexe : un regard interdisciplinaire sur les difficultés des enfants et des adolescents. *Revue québécoise de psychologie*, 42(2), 69-90. <https://doi.org/10.7202/1081256ar>

Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR). (2015). *Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : l'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement*. Gouvernement du Québec. https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/14_00479_cadre_intervention_eleves_difficultes_comportement.pdf

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou*

d'apprentissage (EHDAA). Gouvernement du Québec.
http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2011). *Lignes directrices pour l'intégration scolaire des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage.* Gouvernement du Québec.
http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/LignesDirectricesIntScolElevesHand_1.pdf

Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ). (2022). *Effectif scolaire handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) et effectif scolaire ordinaire de la formation générale des jeunes, selon les handicaps et difficultés et la fréquentation ou non d'une classe ordinaire, Québec, de 2012-2013 à 2020-2021.* Institut de la statistique du Québec.
https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPERBT5IK722135808601383-mG5&p_id_raprt=3606

Ministère de l'Éducation nationale. (2012). *Guide pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés.*

http://cache.media.education.gouv.fr/file/Actualite_pedagogique/52/4/Guide_pour_la_scolarisation_des_enfants_et_adolescents_handicapes_211524.pdf

Muller, R. T., Vascotto, N. A. et Konanur, S. (2013). Caregiver perceptions and expectations and child emotion regulation: A test of two mediation models predicting child psychopathology among trauma exposed children. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 6(2), 126-141.
<https://doi.org/10.1080/19361521.2013.781089>

National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities.* The National Academies Press.

http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/uploads/PDF/RP_Preventing_young_people_disorders_NRCIM.pdf

O'Connor, E. E., Dearing, E. et Collins, B. A. (2011). Teacher-child relationship and behavior problem trajectories in elementary school. *American Educational Research Journal*, 48(1), 120-162. <https://doi.org/10.3102/0002831210365008>

Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5^e éd.). Armand Colin.

Perry, D. L. et Daniels, M. L. (2016). Implementing trauma - informed practices in the school settings: A pilot study. *School Mental Health*, 8(1), 177-188. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9182-3>

Perry, D. F., Holland, C., Darling-Kuria, N. et Nadiv, S. (2011). Challenging behavior and expulsion from child care: The role of mental health consultation. *Zero to Three*, 32(2), 4-11.

Reddy, L. A. et Richardson, L. (2006). School-based prevention and intervention programs for children with emotional disturbance. *Education and Treatment of Children*, 29(2), 379-404.

Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R. et Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1-13. <https://doi.org/10.1037/a0022714>

Reynolds, C. R. et Kamphaus, R. W. (2004). *BASC-2: Behavior assessment system for children* (2^e éd.). Pearson.

Reynolds, C. R. et Kamphaus, R. W. (2015). *BASC-3: Behavior assessment system for children* (3^e éd.). Pearson.

Rodger, S., Hibbert, K., Leschied, A., Pickel, L., Stepien, M., Atkins, M.-A., Koenig, A., Woods, J. et Vandermeer, M. (2014). Shaping a mental health curriculum for Canada's teacher education programs: Rationale and brief overview. *Physical & Health Education Journal*, 80(3), 28-29.

Roorda, D. L., Koomen, H. M. Y., Spilt, J. L. et Oort, F. J. (2011). The influence of affective teacher-student relationships on students' school engagement and achievement: A meta-analytic approach. *Review of Educational Research*, 81(4), 493-529. <https://doi.org/10.3102/0034654311421793>

Shamblin, S., Graham, D. et Bianco, J. A. (2016). Creating trauma-informed schools for rural Appalachia: The partnerships program for enhancing resiliency, confidence and workforce development in early childhood education. *School Mental Health*, 8(1), 189-200. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9181-4>

Smith, C. R., Katsiyannis, A. et Ryan, J. B. (2011). Challenges of serving students with emotional and behavioral disorders: Legal and policy considerations. *Behavioral Disorders*, 36(3), 185-194. <https://doi.org/10.1177/019874291003600304>

Spence, R., Kagan, L., Kljakovic, M. et Bifulco, A. (2021). Understanding trauma in children and young people in the school setting. *Educational & Child Psychology*, 38(1), 87-98.

Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R. et Watson, T. S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments: A practitioner's guide* (3^e éd.). Guilford Press.

Struck, N., Krug, A., Yuksel, D., Stein, F., Schmitt, S., Meller, T., Brosch, K., Dannlowski, U., Nenadic, I., Kircher, T. et Brakemeier, E. L. (2020). Childhood maltreatment and adult mental disorders - the prevalence of different types of maltreatment and associations with age of onset and severity of symptoms. *Psychiatry Research*, 293(2020), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113398>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Auteur et Department of Health & Human Services. https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf

Thornback, K. et Muller, R. T. (2015). Relationships among emotion regulation and symptoms during trauma-focused CBT for school-aged children. *Child Abuse & Neglect*, 50(2015), 182-192. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2015.09.011>

Turnbull, A., Turnbull, R., Wehmeyer, M. L. et Shogren, K. A. (2012). *Exceptional lives: Special education in today's schools* (7^e éd.). Pearson.

Turtura, J. E., Anderson, C. M. et Boyd, R. J. (2014). Addressing task avoidance in middle school students: Academic behavior check-in/check-out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 16(3), 159-167. <https://doi.org/10.1177/1098300713484063>

van der Kolk, B. A., Pynoos, R. S., Cicchetti, D., Cloitre, M., D'Andrea, W., Ford, J. D., Lieberman, A. F., Putnam, F. W., Saxe, G., Spinazzola, J., Stolbach, B. C. et Teicher, M. (2009). *Proposal to include a developmental trauma disorder diagnosis for children and adolescents in DSM-V* [document inédit]. <https://www.complextrauma.org/wp-content/uploads/2019/03/Complex-Trauma-Resource-3-Joseph-Spinazzola.pdf>

Wagner, M., Friend, M., Bursuck, W. D., Kutash, K., Duchnowski, A. J., Sumi, W. C. et Epstein, M. H. (2006). Educating students with emotional disturbances: A national perspective on school programs and services. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14(1), 12-30. <https://doi.org/10.1177/10634266060140010201>

Walter, H. J., Gouze, K. et Lim, K. G. (2006). Teachers' beliefs about mental health needs in inner city elementary schools. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(1), 61-68. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000187243.17824.6c>