

## Série LA PSYCHOLOGIE PEUT VOUS AIDER : Le traumatisme développemental

### Qu'est-ce qu'un traumatisme développemental?

Cette fiche d'information porte sur le traumatisme chez l'enfant et l'adolescent. Le **traumatisme** est un terme que l'on entend souvent, mais dont on ne saisit pas toujours bien le sens. On peut le comprendre à partir des trois « E » :

Un traumatisme est le résultat d'un **événement**, d'une série d'événements ou d'un ensemble de circonstances perçus comme étant physiquement ou émotionnellement nuisibles ou menaçants par la personne qui en fait l'**expérience**, et qui produisent des **effets** néfastes durables sur son fonctionnement et son bien-être physique, social, émotionnel ou spirituel (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023, p. 2). [traduction libre]

Il existe différents types d'événements traumatiques. Certains ne se produisent qu'une fois et ont un début et une fin bien définis, comme un accident de voiture ou une catastrophe naturelle (p. ex. un ouragan). D'autres peuvent s'étendre sur une longue période, comme une maladie chronique ou l'expérience du racisme, de la discrimination ou de l'intimidation. Chez les enfants et les jeunes, ces événements de longue durée peuvent débuter très tôt dans la vie et survenir dans la relation avec l'adulte responsable de leurs soins, comme un parent ou un autre adulte qui prend soin d'eux. Ces événements traumatiques prolongés – par exemple, les violences physiques, sexuelles ou émotionnelles, la négligence et l'exposition à la violence – peuvent être compris à travers le cadre du **traumatisme développemental** (ou **traumatisme complexe**; The National Child Traumatic Stress Network, s.d.).

Un autre terme souvent utilisé pour désigner les événements traumatiques que peuvent vivre les enfants et les jeunes est celui des **expériences négatives de l'enfance** (ENE [ou ACEs en anglais]). Lorsque ce terme a été introduit dans les années 1990, il renvoyait à des expériences comme la maltraitance et la négligence, le fait d'être témoin de violence familiale, de vivre avec un parent ayant des problèmes de toxicomanie ou de santé mentale, avoir des parents qui se séparent ou avoir un parent incarcéré (Center on the Developing Child de l'Université Harvard, s.d.; U.S. Centers for Disease Control and Prevention, 2026). Toutefois, notre compréhension des ENE a évolué avec les années et ce terme englobe désormais d'autres expériences, comme le racisme structurel, la discrimination, la pauvreté, l'instabilité du logement et l'insécurité d'emploi. Les ENE sont souvent chroniques par nature, et certaines d'entre elles s'inscrivent dans le cadre du traumatisme développemental, dans la mesure où ces expériences commencent très tôt dans la vie de l'enfant, durent longtemps et surviennent dans la relation entre l'enfant et son parent.



## Quels effets un traumatisme développemental peut-il avoir sur l'enfant ou le jeune?

Lorsqu'un enfant ou un jeune vit des événements traumatiques qui s'inscrivent dans le cadre du traumatisme développemental, les effets peuvent être profonds, durables et se manifester dans de nombreux domaines de la vie (Alberta Health Services, s.d.; Center on the Developing Child de l'Université Harvard, s.d.; Cruz et coll., 2022; Ford, 2023). En effet, de tels événements peuvent causer un stress toxique envahissant qui affecte le développement cognitif et physique de l'enfant. Voici quelques exemples de ces effets :

- **Santé physique** : troubles du sommeil, changements d'appétit, sensibilité au toucher
- **Émotions** : peur, colère, culpabilité, tristesse, torpeur ou désespoir
- **Comportements** : automutilation, consommation de substances, agressivité ou repli sur soi
- **Fonctions cognitives et apprentissage** : difficultés de mémoire, d'attention, de planification ou de résolution de problèmes
- **Relations** : difficultés à faire confiance, à s'investir dans une relation ou à gérer les conflits, tendance à devenir trop dépendant

Comme les traumatismes développementaux peuvent entraîner une variété d'effets, les enfants et les jeunes peuvent recevoir différents diagnostics qui reflètent ces manifestations. L'un des diagnostics associés à l'exposition à un événement traumatique est le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ce diagnostic peut être posé chez un enfant ou un jeune présentant les symptômes suivants : 1) Intrusions (p. ex. revivre l'événement traumatique sous forme de souvenirs indésirables et pénibles, de flashbacks ou de cauchemars); 2) Évitement (p. ex. éviter tout ce qui rappelle l'événement, comme certaines pensées, émotions ou lieux); 3) Changements négatifs dans les pensées et les sentiments (p. ex. se reprocher l'événement, entretenir des croyances négatives intenses à propos de soi-même ou du monde, se sentir détaché des autres); 4) Changements de l'éveil et de la réactivité (p. ex. problèmes de sommeil et de concentration, adoption de comportements dangereux; American Psychiatric Association, 2013). Notons enfin que les jeunes enfants ne sont peut-être pas en mesure de décrire leurs symptômes, mais qu'ils peuvent nous les révéler par leurs comportements (p. ex. peur, agressivité) et par des jeux qui reprennent, sous certains aspects, ce qu'ils ont vécu.

Dans la prestation de services psychologiques aux enfants et aux jeunes ayant subi un traumatisme, il est important d'aborder les **3E** : les **événements** qui ont eu lieu, l'**expérience** que le jeune en a faite, et les **effets** qu'ils ont eus sur son bien-être. L'approche des 3E nous aide à voir la personne dans son intégralité, à mieux comprendre ses besoins et à choisir les bonnes mesures d'accompagnement.

Parfois, les enfants et les jeunes qui ont vécu un événement traumatique ne montrent aucun signe de détresse et n'ont besoin d'aucun soutien en santé mentale. Il y en a d'autres qui laissent paraître une certaine détresse, ou une détresse initiale qui s'estompe assez rapidement pour les laisser reprendre leurs activités quotidiennes peu après l'événement traumatique. C'est ce qu'on appelle la résilience. Les enfants et les jeunes peuvent la développer par divers moyens et relever les défis liés au traumatisme développemental, mais ils ne peuvent y arriver sans le soutien et les conseils d'adultes de confiance, comme leurs parents. Ces adultes sont ceux qui sont les mieux placés pour les aider à s'épanouir dans les

différentes sphères de leur vie, à créer des relations saines et à développer un sentiment d'appartenance tant à l'école que dans la société (The National Child Traumatic Stress Network, s.d.).

## Sur quel genre de soutien peut-on compter en présence d'un traumatisme développemental?

Il existe différentes façons d'aider les enfants et les jeunes ayant vécu un traumatisme. Les **services spécialisés en traumatisme** désignent les traitements cliniques ou thérapeutiques ciblés qui traitent expressément les symptômes et les conséquences du traumatisme. Adaptés aux enfants et aux jeunes, ces traitements font souvent appel à des personnes importantes dans leur vie, telles que les parents et le personnel enseignant (DeCandia et coll., 2014). La recherche a mis en lumière plusieurs traitements efficaces pour améliorer la santé mentale des jeunes ayant vécu un traumatisme (Landolt et coll., 2024). Par exemple, de nombreuses études démontrent une amélioration des symptômes grâce à la thérapie cognitivo-comportementale axée sur le traumatisme, largement utilisée dans ce contexte (Dorsey et coll., 2017; National Institute for Health and Care Excellence, 2018; Thielemann et coll., 2022).

Un autre moyen d'aider les enfants et les jeunes ayant vécu un traumatisme consiste à leur offrir des **soins tenant compte des traumatismes (STCT)**, une approche universelle que tout le monde peut adopter dans une organisation, comme une école ou un organisme de protection de l'enfance. Il s'agit d'un mode de pensée et d'action qui reconnaît que de nombreuses personnes peuvent avoir vécu un traumatisme, de la violence ou des expériences négatives pendant l'enfance. Reconnaisant qu'un milieu sûr et bienveillant est essentiel à tous et à toutes, les STCT s'appuient sur des principes qui favorisent la sécurité, la confiance, la collaboration, le soutien par les pairs, la sensibilité culturelle et l'autonomisation (DeCandia et coll., 2014; SAMHSA, 2023). Les STCT visent à déceler et à modifier les systèmes ou les pratiques inéquitables – tels le racisme, le sexisme et les autres formes de discrimination – qui peuvent causer ou aggraver un traumatisme au sein d'une organisation. Il existe différents modèles de STCT, dont le modèle ARC (Attachement, Régulation, Compétences) (Blaustein et Kinniburgh, 2019) et l'approche Sanctuary Model ([www.thesanctuaryinstitute.org](http://www.thesanctuaryinstitute.org)).

Que l'on fournisse des services cliniques spécialisés en traumatisme ou que l'on interagisse fréquemment avec des enfants et des jeunes (p. ex. parents, personnel enseignant, service de protection de l'enfance), les STCT aident les enfants et les jeunes à se remettre des séquelles d'un traumatisme. Le Dr Bruce Perry, psychiatre, met en avant trois étapes – les **3R** (régulation, relation, raison) – indispensables dans toute relation de soutien auprès d'un enfant ou d'un jeune ayant subi un traumatisme développemental. Ces étapes sont les suivantes ([beaconhouse.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/The-Three-Rs.pdf](http://beaconhouse.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/The-Three-Rs.pdf)) :

- L'aider à **réguler** ses émotions et à apaiser les réactions de combat, de fuite ou de paralysie liées au traumatisme (p. ex. prendre de grandes respirations ensemble, le réconforter en le serrant contre soi s'il accepte ce contact, l'aider à nommer ce qu'il ressent).
- Entrer en **relation** avec lui par des interactions sensibles et ajustées (p. ex. rester assis à son côté s'il a de la difficulté à gérer ses émotions ou ses comportements, lui faire savoir qu'il peut compter sur nous).
- L'aider à analyser la situation de manière **rationnelle**, par la planification, la réflexion, la résolution de problèmes et l'organisation (p. ex. réfléchir ensemble à des solutions).

Lorsque les enfants et les jeunes peuvent compter sur des relations et un environnement sécurisants et bienveillants qui répondent à leurs besoins, ils peuvent commencer à se sentir en sécurité et à faire confiance aux autres; à comprendre comment leurs expériences traumatiques les ont marqués (et développer une compassion envers eux-mêmes); et à se reconnecter à eux-mêmes, aux autres et au monde qui les entoure. Lorsque ces conditions sont réunies, cela contribue de manière importante à atténuer les effets du traumatisme. C'est ainsi qu'on peut aider les enfants et les jeunes à développer leur résilience et à s'épanouir pleinement.

## Quand dois-je demander de l'aide pour mon enfant?

Si votre enfant a vécu un événement traumatique ou si vous ou d'autres personnes (p. ex. une enseignante ou un membre de la famille) avez remarqué chez lui des changements qui vous inquiètent, vous pouvez envisager de faire appel à une professionnelle ou un professionnel. Comme indiqué précédemment, les enfants et les jeunes peuvent présenter de nombreux types de changements à la suite d'un événement traumatique. Ces changements peuvent notamment inclure (Alberta Health Services, s.d.; Center on the Developing Child de l'Université Harvard, s.d.; Cruz et coll., 2022; Ford, 2023) :

- des troubles du sommeil persistants (y compris des cauchemars) ou des changements dans les habitudes alimentaires
- une peur intense, de la colère, de l'agressivité, de la tristesse ou un retrait par rapport aux personnes ou aux activités qui leur plaisaient auparavant
- des difficultés dans les relations avec les pairs ou les adultes
- des comportements d'automutilation
- des changements dans la consommation d'alcool ou de drogues
- le refus d'aller à l'école ou de s'éloigner d'un parent
- des changements dans les résultats scolaires
- des difficultés persistantes à se souvenir ou à se concentrer sur des choses
- des jeux dans lesquels certains aspects du traumatisme sont rejoués

Si un enfant ou un jeune rencontre des difficultés à la suite d'un événement traumatique, il n'est pas toujours possible de prédire quand ces difficultés pourraient apparaître ni sous quelle forme elles pourraient se manifester. En effet, de nombreux facteurs peuvent influencer le moment et la manière dont la détresse liée au traumatisme s'exprime, tels que l'âge du jeune, ses capacités développementales (p. ex. l'utilisation du langage, les capacités cognitives) et son environnement (p. ex. s'il est en sécurité ou s'il subit encore des préjugés, s'il y a des adultes qui le soutiennent).

## Où puis-je en savoir plus?

### Sites Web

- Consortium canadien sur le trauma chez les enfants & adolescents (<https://www.traumaconsortium.com/fr/>)
- Beacon House (<https://beaconhouse.org.uk/resources>)
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare ([www.cebc4cw.org](http://www.cebc4cw.org))
- Center on the Developing Child de l'Université Harvard (<https://developingchild.harvard.edu>)



- Complex Trauma Resources ([www.complexttrauma.org](http://www.complexttrauma.org))
- National Child Traumatic Stress Network ([www.nctsn.org](http://www.nctsn.org))
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (<https://www.samhsa.gov>)
- Trauma Informed Care Collective (<https://ticcollective.ca>)
- UK Trauma Council ([www.uktraumacouncil.org](http://www.uktraumacouncil.org))

### Ouvrages d'auteurs ayant apporté une contribution clinique à notre compréhension du traumatisme

- Burke Harris, N. (2018). *The deepest well: Healing the long-term effects of childhood trauma and adversity*. Mariner.
- Herman, J. L. (2023). *Reconstruire après les traumatismes : de la maltraitance domestique aux violences sociales*. InterEditions.
- Linklater, R. (2014). *Decolonizing trauma work: Indigenous stories and strategies*. Fernwood.
- Perry, B. et Winfrey, O. (2021). *What happened to you? Conversations on trauma, resilience, and healing*. Flatiron Books.
- van der Kolk, B. (2021). *Le corps n'oublie rien : le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*. Albin Michel.

## Références

Alberta Health Services. (s.d.). *Trauma training initiative. Information for health professionals*.  
<https://www.albertahealthservices.ca/info/Page15526.aspx#tic>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>e</sup> éd.).  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

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<sup>e</sup> éd.). Guilford Press.

Center on the Developing Child de l'Université Harvard (s.d.). <https://developingchild.harvard.edu/>

Cruz, D., Lichten, M., Berg, K. et George, P. (2022). Developmental trauma: Conceptual framework, associated risks and comorbidities, and evaluation and treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 13, article 800687. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.800687>

DeCandia, C. J., Guarino, K. et Clervil, R. (2014). *Trauma-informed care and trauma-specific services: A comprehensive approach to trauma intervention*. American Institutes for Research.  
<https://www.air.org/sites/default/files/2021-06/Trauma-Informed%20Care%20White%20Paper%20October%202014.pdf>

Dorsey, S., McLaughlin, K. A., Kerns, S. E. U., Harrison, J. P., Lambert, H. K., Briggs, E. C., Cox, J. R. et Amaya-Jackson, L. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46, 303-330.  
<https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1220309>

Ford, J. D. (2023). Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis for children: A 10-year update on developmental trauma disorder. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16, 403-418. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00415-4>

Landolt, M. A., Cloitre, M. et Schnyder, U. (dir.). (2024). *Evidence-based treatments for trauma-related disorders in children and adolescents* (2<sup>e</sup> éd.). Springer.

National Institute for Health and Care Excellence. (5 décembre 2018). *Post-traumatic stress disorder. NICE guideline*. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng116>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023). *Practical guide for implementing a trauma-informed approach*. SAMHSA Publication No. PEP23-06-05-005. National Mental Health and Substance Use Policy Laboratory.

The National Child Traumatic Stress Network. (s.d.). <https://www.nctsn.org/>

Thielemann, J. F. B., Kasparik, B., König, J., Unterhitzberger, J. et Rosner, R. (2022). A systematic review and meta-analysis of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 134, article 105899. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105899>

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2 mars 2026). *About adverse childhood experiences*. <https://www.cdc.gov/aces/about/index.html>

**Vous pouvez consulter un psychologue agréé ou une psychologue agréée** pour savoir si des interventions psychologiques pourraient vous être utiles. Les associations de psychologie provinciales et territoriales et certaines associations municipales peuvent mettre à votre disposition une liste de psychologues praticiens et praticiennes dans laquelle vous pouvez chercher des services appropriés. Pour connaître les noms et les coordonnées des associations provinciales et territoriales de psychologues, vous pouvez vous rendre à l'adresse <https://cpa.ca/fr/public/unpsychologue/societesprovinciales/>.

La présente fiche d'information a été préparée pour la Société canadienne de psychologie par Elisa Romano, Ph. D., C.Psych., Université d'Ottawa et Delphine Collin-Vézina, Ph. D., Université McGill.

Dernière révision : avril 2026

Votre opinion est importante! Si vous avez des questions ou des commentaires sur les fiches d'information de la série **LA PSYCHOLOGIE PEUT VOUS AIDER**, veuillez communiquer avec nous : [factsheets@cpa.ca](mailto:factsheets@cpa.ca)

Société canadienne de psychologie  
1101, promenade Prince of Wales, bureau 230  
Ottawa (Ontario) K2C 3W7  
Tél. : 613-237-2144  
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657

