



LES TRAUMATISMES COMPLEXES POUR DES INSTITUTIONS SENSIBLES EN PROTECTION DE L'ENFANCE

CNAPE
LA PROTECTION DE L'ENFANT

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	3
INTRODUCTION	5
I. LES BESOINS FONDAMENTAUX ET L'ÉMERGENCE DES BESOINS SPÉCIFIQUES	6
1. Définition des besoins fondamentaux de l'enfant	6
2. L'émergence des besoins spécifiques	6
3. Enjeux liés à la reconnaissance des besoins spécifiques	6
II. COMPRENDRE LE TRAUMA COMPLEXE	7
1. Définition : du trauma à ses conséquences	7
2. Évolution historique : des premiers travaux à la reconnaissance clinique	7
3. Du traumatisme au traumatisme complexe	8
III. L'APPROCHE SENSIBLE AU TRAUMA ET L'ACCOMPAGNEMENT DES BESOINS SPÉCIFIQUES	10
1. Définition et principes	10
2. Un exemple de grille de lecture théorique : le modèle ARC	11
3. Des exemples de pratiques croisées : éducatives, thérapeutiques, systémiques	14
IV. PRÉCONISATIONS	16
1. Changer de regard sur l'enfant : du symptôme à l'histoire	16
2. Accompagner les professionnels dans le changement de culture	16
3. Adapter les pratiques éducatives et les environnements quotidiens	17
4. Bâtir des institutions réellement sensibles au trauma	17
5. Accompagner les familles dans leur propre processus de réparation	17
6. Incrire les évolutions dans une dynamique collective et innovante	17

AVANT-PROPOS

Les traumatismes complexes vécus par les enfants protégés ne peuvent être réduits à de simples drames individuels : ils révèlent une faille systémique et représentent un défi collectif que nos sociétés doivent affronter. Ces expériences, souvent marquées par des violences physiques, psychologiques ou sexuelles, des négligences, des ruptures ou des séparations, ont des conséquences profondes sur le développement global de l'enfant et peuvent même engendrer des effets transgénérationnels si elles ne sont pas traitées de manière adéquate.

Agir sur ces traumatismes implique une mobilisation collective pour répondre de manière adaptée aux besoins de chaque enfant. On entend par **trauma complexe** une exposition précoce, répétée et cumulative à des événements interpersonnels graves, violences physiques ou sexuelles, négligences sévères, ruptures et placements successifs, survenant dans un contexte d'impunité et de dépendance où l'enfant se trouve sans recours. Les perturbations issues de l'intensité, la durée et la nature relationnelle de ces expériences engendrant des séquelles multiformes qui se prolongent souvent à l'âge adulte.

La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant, publiée en 2017 et reprise dans les fiches pratiques de la Cnape en 2023¹, a identifié sept besoins universels, communs à tous les enfants quels que soient leur âge, leur histoire ou leur environnement : besoins physiologiques et de santé, besoin de protection, sécurité affective et relationnelle, exploration du monde, cadre et repères, identité, et estime de soi.

À ces besoins universels s'ajoutent des besoins spécifiques. Ces derniers découlent des conséquences du vécu traumatisque des enfants et exigent des réponses ajustées, voire renforcées. Ils peuvent se traduire par une intensification de certains besoins fondamentaux ou par des besoins d'une autre nature, visant à compenser les effets négatifs sur le développement de l'enfant.

La loi du 14 mars 2016 est, d'ailleurs, venue rappeler que la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social, et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation.

Dans ce contexte, les professionnels du secteur social ont un rôle central. Ils accompagnent les parents dans leur mission éducative ou, par substitution, répondent eux-mêmes aux besoins de l'enfant. Leurs pratiques doivent être soutenues par des politiques publiques cohérentes et un cadre institutionnel sensible aux traumatismes. Une approche croisée, à la fois éducative et thérapeutique, est indispensable pour accompagner l'enfant et son entourage, dans un environnement à la fois sécurisant et bienveillant.

¹ CNAPE (2023). Fiches pratiques, Les besoins fondamentaux des enfants. (www.cnape.fr)

Une **institution sensible au trauma** désigne un établissement ou une organisation qui prend en compte les effets des traumatismes vécus par les enfants qu'elle accompagne. Ces institutions mettent en place des pratiques, des politiques et un environnement qui favorisent la sécurité émotionnelle et psychologique, en intégrant des approches adaptées pour répondre aux besoins des personnes ayant vécu des expériences traumatiques. Les professionnels sont formés pour reconnaître les signes du traumatisme, comprendre son impact sur le développement et le comportement, et proposer des interventions respectueuses et bienveillantes. L'objectif est de réduire le risque de «revictimisation» (lorsque l'enfant, déjà touché par un traumatisme primaire, subit un nouveau préjudice qui s'ajoute au premier) et de favoriser un environnement de soutien propice à la guérison et à la reconstruction.

La commission « Protection de l'enfance » de la CNAPE a ainsi conduit des travaux sur les besoins spécifiques des enfants en situation de handicap et ceux exposés à des traumatismes complexes. Encore peu connus des professionnels, ces besoins méritent d'être mieux expliqués, compris et intégrés aux pratiques. L'approche sensible au trauma, bien qu'encore à ses balbutiements en France, constitue une innovation prometteuse dans le champ de la protection de l'enfance. Le fait de s'y intéresser aujourd'hui, à travers la présente contribution notamment, participe d'une dynamique de renouvellement permanent des pratiques professionnelles. Il s'agit là d'une opportunité de faire évoluer les cadres d'intervention vers des réponses plus ajustées, humaines et réparatrices, en phase avec les réalités vécues par les enfants protégés.

Ce document se veut un plaidoyer pour une mobilisation générale des acteurs sociaux en faveur de la construction d'institutions sensibles au trauma. Il s'appuie sur différents modèles théoriques et pratiques professionnelles afin d'éclairer le travail d'accompagnement des enfants ayant des besoins spécifiques. Il met en lumière l'importance d'approches spécialisées et individualisées pour garantir à chaque enfant un environnement apaisant, sécurisant et réparateur.

INTRODUCTION

Les enfants accompagnés en protection de l'enfance ont, comme tous les enfants, des besoins fondamentaux dits universels. En raison de leur parcours de vie et de leur prise en charge en protection de l'enfance, ils ont également des besoins spécifiques.

Le rapport issu de la démarche de consensus relatif aux besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance définit l'existence de besoins spécifiques « *du fait d'une part des effets sur le développement de l'enfant d'un parcours de vie antérieur d'expositions adverses (violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences, violences conjugales, troubles de la relation parent-enfant...), génératrices d'une exacerbation des besoins fondamentaux et de besoins de compensation et d'autre part, des effets de la rupture, de la séparation, du placement et du parcours de prise en charge en protection de l'enfance.* »¹

Ce rapport précise que, si les mineurs pris en charge en protection de l'enfance voient leur développement compromis du fait des situations adverses auxquelles ils ont été confrontés, l'impact traumogène sera variable et propre à chaque enfant en fonction de son âge, de ses caractéristiques individuelles, de son parcours de vie, de la qualité de ses liens avec sa figure d'attachement, de sa capacité à s'appuyer sur une base de sécurité interne solide, ainsi que des conditions de son environnement, selon qu'il présente des facteurs de risque ou des ressources de protection mobilisables.

En pratique, l'analyse des besoins fondamentaux constitue le point d'entrée : elle permet de repérer ce qui, chez un enfant, doit impérativement être protégé ou restauré pour soutenir son développement. Lorsqu'un parcours est jalonné d'expériences adverses, la bonne réponse à ces besoins se voit fragilisée, et comprendre correctement cet impact « *trauma spécifique* » doit permettre d'améliorer les choix éducatifs, thérapeutiques et organisationnels à mettre en œuvre. Souvent, il s'agira de répondre à des besoins devenus plus spécifiques.

Pour mieux appréhender ces besoins spécifiques et penser des réponses adaptées, le présent document s'organise en quatre parties. La première revient sur les besoins fondamentaux des enfants et met en lumière les mécanismes par lesquels les parcours marqués par les violences et les ruptures viennent les fragiliser ou les amplifier, jusqu'à faire émerger des besoins spécifiques. La deuxième partie est consacrée à la notion de traumatisme complexe, dont elle précise les contours, l'évolution historique et les effets cumulatifs sur le développement de l'enfant. La troisième partie explore les apports d'une approche sensible au trauma, tant du point de vue des pratiques professionnelles que de l'organisation des institutions, en s'appuyant notamment sur le modèle ARC. Enfin, la dernière partie propose des pistes de transformation des pratiques, des cadres d'intervention et des politiques publiques, afin de mieux prendre en compte les effets des traumatismes complexes dans le champ de la protection de l'enfance.

¹ DGCS (2017) *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux en protection de l'enfance* ». Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes. (sante.gouv.fr)

I. LES BESOINS FONDAMENTAUX ET L'ÉMERGENCE DES BESOINS SPÉCIFIQUES

1. DÉFINITION DES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT

Avant d'aborder les besoins spécifiques, il convient de revenir sur ce qui fonde le développement de tout enfant : les besoins fondamentaux.

En protection de l'enfance, les besoins fondamentaux servent de repère central. Au-delà des situations de danger ou de carence, ils orientent les actions vers un développement global de l'enfant, dans une perspective universaliste et positive.

En France, un cadre de référence a été posé à partir de La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant, publiée en 2017, et reprise dans les fiches pratiques de la Cnape en 2023, a identifié sept besoins fondamentaux dits «universels», c'est-à-dire valables pour tous les enfants, quels que soient leur âge, leur histoire ou leur milieu de vie. Ces besoins sont les suivants :

- Les besoins physiologiques et en santé
- Le besoin de protection
- Le besoin de sécurité affective et relationnelle
- Le besoin d'expériences et d'exploration du monde
- Le besoin de cadre, de repères et de limites
- Le besoin d'identité
- Le besoin d'estime de soi et de valorisation.

Ces besoins sont interdépendants et évolutifs, et leur satisfaction constitue une condition indispensable pour permettre à l'enfant de grandir dans un environnement favorable à son épanouissement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Leur prise en compte doit se faire de manière globale et personnalisée, en tenant compte du développement de l'enfant, de son âge, de ses capacités, mais aussi de son environnement.

La reconnaissance de ces besoins forme le socle d'une intervention éducative de qualité, respectueuse de la personne de l'enfant.

2. L'ÉMERGENCE DES BESOINS SPÉCIFIQUES

Les besoins fondamentaux sont universels, leur expression, leur intensité et leur mode de satisfaction peuvent varier considérablement d'un enfant à l'autre, en particulier dans le champ de la protection de l'enfance. Certains enfants présentent des besoins spécifiques, qui ne relèvent pas d'une catégorie à part, mais plutôt

d'une adaptation fine des réponses apportées à leur situation personnelle, souvent marquée par des ruptures, des violences ou des vulnérabilités cumulées.

Ces besoins spécifiques émergent lorsque le développement de l'enfant a été perturbé par des contextes de vie marqués par des carences affectives, des traumatismes, des séparations précoces, des parcours de placement instables ou des situations de handicap. Les expériences de maltraitance, qu'elles soient physiques, psychologiques, sexuelles ou liées à la négligence, laissent des traces durables. Elles altèrent la perception de soi, fragilisent la confiance, et nuisent à la capacité d'établir des relations sécurisantes.

Ainsi, les besoins spécifiques ne se substituent pas aux besoins fondamentaux, mais s'y surajoutent ou les exacerbent. Par exemple, un enfant ayant connu des ruptures répétées pourra présenter un besoin accru de sécurité affective et de continuité relationnelle. Un autre, victime de violence, pourra avoir besoin d'un cadre particulièrement rassurant et contenant, ou d'un accompagnement thérapeutique ciblé. Ces besoins peuvent également prendre une forme plus singulière : besoin de temps pour établir une relation de confiance, besoin de médiation pour exprimer ses émotions, ou encore besoin d'un environnement sensoriellement apaisé.

Ainsi, les besoins spécifiques sont l'expression des effets du vécu traumatisante ou des vulnérabilités particulières sur les besoins fondamentaux de l'enfant. Leur reconnaissance permet d'adapter les réponses éducatives, de construire des accompagnements individualisés et de garantir une prise en charge réellement centrée sur l'enfant, dans toutes ses dimensions.

3. ENJEUX LIÉS À LA RECONNAISSANCE DES BESOINS SPÉCIFIQUES

Reconnaître les besoins spécifiques des enfants en protection de l'enfance est une étape essentielle pour garantir des accompagnements adaptés, cohérents et respectueux de leur singularité. Pourtant, cette reconnaissance reste encore partielle, souvent entravée par des contraintes institutionnelles, des logiques de dispositifs cloisonnés ou un manque de formation des professionnels à l'analyse fine des situations.

L'un des premiers enjeux réside dans la capacité à observer et à comprendre la manifestation des besoins spécifiques, au-delà des comportements parfois jugés problématiques ou inadaptés. Par exemple, des troubles du comportement peuvent en réalité traduire une souffrance liée à un traumatisme non reconnu ou à un attachement insécurisé. Sans une grille de lecture intégrative, centrée sur le développement et l'histoire

de l'enfant, ces signaux risquent d'être interprétés à travers un prisme uniquement disciplinaire ou pathologisant, ce qui peut conduire à des réponses inappropriées, voire contre-productives².

Un autre enjeu majeur est l'adaptation des pratiques professionnelles et des projets individualisés. Répondre aux besoins spécifiques suppose de sortir d'une logique standardisée pour construire des parcours sur mesure, dans lesquels les professionnels coopèrent autour de l'enfant.

L'absence de prise en compte des besoins spécifiques peut avoir des conséquences lourdes : instabilité des lieux de vie, échec des prises en charge, déscolarisation, isolement, voire aggravation des troubles initiaux. À l'inverse, lorsqu'ils sont identifiés et pris en compte, ces besoins permettent d'orienter l'action éducative de manière plus pertinente, en s'appuyant sur les ressources de l'enfant et de son entourage. L'enjeu est d'améliorer le parcours de l'enfant en protection de l'enfance, voire de le raccourcir lorsque cela est envisageable.

II. COMPRENDRE LE TRAUMA COMPLEXE

1. DÉFINITION : DU TRAUMA À SES CONSÉQUENCES

Le terme trauma, d'origine grecque, signifie littéralement « blessure ». Il désigne un choc provoqué par un événement ou une série d'événements dépassant les capacités d'adaptation d'un individu. Le traumatisme en est la conséquence : une atteinte durable, parfois invisible, qui perturbe profondément le fonctionnement mental, émotionnel ou relationnel.

Les traumas complexes renvoient à des situations de violence répétée, chronique, souvent précoce, survenues dans un contexte relationnel insécurisant. Contrairement à un traumatisme unique (accident, agression isolée...), le trauma complexe s'ancre dans la durée et affecte de manière cumulative et transversale les capacités de développement de l'enfant.

Ces expériences incluent des abus physiques, psychologiques ou sexuels, des négligences graves, des ruptures multiples, ou encore des contextes de vie marqués par l'imprévisibilité, la peur ou le rejet. Elles entraînent une perte de repères et un sentiment d'impuissance, parfois doublé d'une trahison des figures d'attachement censées protéger l'enfant.

2. ÉVOLUTION HISTORIQUE : DES PREMIERS TRAVAUX À LA RECONNAISSANCE CLINIQUE

1.1. Les pionniers³

L'époque des pionniers est marquée par l'émergence de professionnels qui renoncent de plus en plus à se concentrer uniquement sur la recherche de lésions physiques lorsqu'ils évaluent les conséquences d'un traumatisme, que ce soit auprès d'enfants comme d'adultes. Au lieu de cela, ils accordent une importance croissante à la reconnaissance des manifestations internes du choc traumatique.

Des études approfondies ont corroboré cette notion, mettant en lumière la charge émotionnelle délétère qui persiste bien après les événements traumatiques. Ces recherches ont aidé à comprendre les effets à long terme du traumatisme sur la santé mentale. L'une des conséquences les plus marquantes de ces approches est l'apparition de la névrose traumatique. L'impact émotionnel intense ressenti au moment de «l'accident» est souvent si puissant qu'il peut entraîner des altérations physiques durables chez les individus concernés.

1.2. Le désintérêt

Au cours de la première moitié du XX^e siècle, la notion de « névrose traumatique » demeure en marge. Cependant, durant les deux conflits mondiaux qui secouèrent cette période, des observations significatives furent faites quant aux effets néfastes sur les enfants de la carence et de la séparation prolongée, notamment durant le blitz de Londres. Ces expériences ont suscité l'émergence de questions majeures sur l'attachement et les conséquences des traumatismes sur le développement humain.

² Certains troubles du neurodéveloppement (TND), tels que les troubles du langage, les troubles moteurs ou certaines formes de troubles du spectre de l'autisme, peuvent également être influencés par des expériences traumatiques précoces. Néanmoins, ils ne peuvent être pleinement compris ni traités uniquement à travers une reconnaissance des besoins fondamentaux : leur accompagnement suppose des approches multiples au croisement de plusieurs champs disciplinaires. De même, il existe des pathologies et des handicaps mal identifiés ou tardivement repérés, ce qui peut entretenir des confusions avec des problématiques d'ordre psycho-affectif ou éducatif

³ Tandonnet, (L). (2024) Enfants maltraités : tous concernés. Colloque Afar. Paris

Dans ce contexte, des figures éminentes telles qu'Anna Freud, Mélanie Klein, John Bowlby et Donald Winnicott ont joué des rôles prépondérants. Leurs travaux ont largement contribué à l'exploration et à la compréhension des mécanismes psychiques impliqués dans les réactions traumatiques et les processus de développement de la personnalité.

1.3. L'affirmation de l'existence des états de stress post-traumatique

La résurgence de la notion de névrose traumatique est attribuée à l'influence des vétérans de la guerre du Viêt-Nam et aux travaux sur le «réflexe physiologique de stress», qui ont conduit à l'inclusion du «trouble de stress post-traumatique» dans l'outil de classification des troubles mentaux publié aux États-Unis et faisant référence au niveau international (DSM 3⁴) en 1980. Ce trouble est caractérisé par :

- Un événement causal inhabituel par rapport aux expériences stressantes habituelles de la vie
- Une triade symptomatique comprenant un syndrome de répétition, d'évitement et d'hyper-réactivité.

Un événement traumatique peut engendrer trois types d'effets :

- Un sentiment de «ressentir trop», manifesté par des intrusions et des répétitions
- Un sentiment de «ressentir trop peu», marqué par l'évitement et le détachement
- Une hypervigilance anxieuse et une hyper-réactivité.

3. DU TRAUMATISME AU TRAUMATISME COMPLEXE

Entre les années 1980 et 2010, une nouvelle reconnaissance a émergé selon laquelle la forme spécifique de la violence importe moins que le nombre et la diversité des différents types de violence subis.

A ce jour, le **trauma** est qualifié d'effraction à la fois du corps et de l'esprit, induisant un stress important. Ce stress se caractérise par trois éléments clés :

- L'imprévisibilité, l'événement survient de manière soudaine et inattendue
- La nouveauté dépassant souvent le cadre des expériences normales de la vie
- La menace pour la vie ou l'intégrité physique et psychique de l'individu.

Le **trauma complexe**, lui, englobe des caractéristiques supplémentaires, s'étendant aux expériences de violence physique, psychologique et sexuelle, ainsi qu'à un environnement invalidant marqué par la négligence, la terreur ou l'abandon de protection. Il peut inclure des éléments tels que la répétition, la captivité, le contrôle coercitif, la perte de contrôle ou d'efficacité dans la vie quotidienne, ainsi que la violation de la confiance interpersonnelle, entraînant un sentiment de trahison. Ces expériences ont un impact significatif sur le développement et le fonctionnement de la personnalité.

De nouvelles questions émergent alors :

- La poly-victimisation, où une personne subit plusieurs formes de traumatismes
- La revictimisation, où une personne est victime à plusieurs reprises de traumatismes
- La transmission transgénérationnelle, où les effets des traumatismes peuvent être transmis à travers les générations.

Ces aspects soulignent la complexité et l'étendue des conséquences du trauma sur les individus et les systèmes familiaux.

3.1. Application au développement de l'enfant

Les traumatismes complexes, tels qu'ils sont vécus par de nombreux enfants en protection de l'enfance, ont des **effets profonds, durables et souvent pluriels** sur leur développement. Parce qu'ils surviennent généralement dans des périodes sensibles du développement – petite enfance, enfance, adolescence – et dans des contextes relationnels proches (famille, milieu d'attachement), ces traumatismes viennent impacter la construction même de l'enfant dans ses fondements psychiques, affectifs et corporels.

Les travaux de la docteure Delphine Collin-Vézina⁵, chercheuse à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas (IUD) et professeure à l'École de travail social de l'Université McGill (Québec), établissent que les séquelles des traumas complexes s'organisent dans 7 grands domaines : l'attachement, la biologie, la régulation des affects, la dissociation, la gestion du comportement, la cognition et le concept de soi.

⁴ Diagnostic and Statistical Manual (Manuel diagnostique et statistique)

⁵ Elle est spécialisée dans le domaine de la protection de l'enfance, en particulier dans la compréhension et la gestion des traumatismes subis par les enfants. Elle a été active dans la recherche et l'évaluation des interventions visant à soutenir les enfants et les adolescents ayant vécu des expériences traumatiques, y compris les abus sexuels

3.1.1. Attachement

Les traumatismes complexes peuvent entraîner des problèmes d'attachement significatifs, créant des difficultés dans la capacité de l'enfant à établir des relations de confiance. Un enfant traumatisé, lui, peut avoir un attachement :

- Évitant : les enfants exposés à des traumatismes complexes développent souvent une méfiance envers les adultes, perçus comme potentiellement dangereux en raison d'expériences passées de trahison ou de négligence. Cette insécurité les conduit à éviter les relations et à se protéger en maintenant une distance émotionnelle
- Anxieux : se sentir insécuré et vulnérable, manquer de confiance pour affronter le monde et donc être dépendant des autres. Il peut avoir des difficultés à exprimer leurs besoins émotionnels, à rechercher du réconfort, ou à accepter l'affection de manière saine
- Désorganisé : certains enfants présentent des comportements relationnels instables, alternant entre recherche de proximité et rejet, traduisant un attachement désorganisé. Ces attitudes, souvent déroutantes, reflètent une confusion intérieure liée à des expériences précoces contradictoires.

3.1.2. Biologie

Face à un danger potentiel, le cerveau et le corps agissent ensemble pour nous garder en vie : l'activation des amygdales entraîne le relâchement d'hormones de stress et l'arrêt des capacités cognitives de haut niveau. Les fonctions cérébrales déclenchées par la peur jouent leur rôle de façon optimale.

Les enfants impactés par le trauma complexe sont confrontés à un danger qui entraîne la sécrétion d'une trop grande quantité d'hormones de stress qui affectent le développement de leur cerveau :

- Leur système de réponse au stress devient hyper ou hypo actif
- Les hormones interfèrent avec le fonctionnement de l'hippocampe et du thalamus sensoriel : les processus de la mémoire sont altérés et la régulation de l'affect devient compromise.

« (...) Imaginez que vous croisez un ours dans la forêt. Votre cerveau ordonne alors à vos glandes surrénales de sécréter de l'adrénaline et du cortisol. Ces hormones provoquent une tachycardie, une augmentation de la tension artérielle et une modification de la respiration afin d'acheminer plus de sang vers les muscles, notamment les biceps et les jambes, pour vous permettre de combattre ou de fuir. Votre foie libère du glucose, source d'énergie, tandis que votre système digestif et immunitaire se met au repos. Après avoir combattu ou fui l'ours, un thermostat interne stoppe la sécrétion d'adrénaline et de cortisol, et le corps revient à son état de base. Mais que se passe-t-il lorsque l'ours rentre à la maison chaque soir ? Le thermostat ne fonctionne plus ; l'adrénaline et le cortisol sont sécrétés en permanence. Ce mécanisme explique les conséquences des violences faites aux enfants. »⁶

3.1.3. Régulation des affects

Grâce à des expériences positives et sécurisantes, l'enfant développe progressivement des compétences en régulation émotionnelle : il apprend à reconnaître et comprendre ses émotions, à les réévaluer plutôt qu'à les refouler, et à mieux contrôler les comportements impulsifs qui en découlent.

Un enfant victime de trauma complexe peut :

- Trouver peu de mots pour désigner ses émotions
- Ne pas distinguer clairement les différentes émotions
- Être déconnecté face à ses expériences émotives
- Ne pas avoir développé des stratégies adaptées pour exprimer et moduler les émotions pénibles ou intenses.

3.1.4. Dissociation

Lorsqu'ils sont confrontés à un danger, les enfants peuvent fuir ou combattre. Les enfants impactés par un traumatisme répété peuvent utiliser la dissociation pour échapper à une situation qui dépasse leurs capacités d'adaptation, présentant ainsi de nombreux symptômes et comportements :

- Amnésie
- Perturbation au niveau du concept de soi (voir ci-après)

⁶ Greco, C. (2024). Audition du 21 mai 2024 dans le cadre de la commission d'enquête sur les manquements des politiques de protection de l'enfance.

- Etat de transe
- Changements rapides d'humeur et de comportement
- Variations importantes dans la capacité à accéder aux connaissances, à la mémoire et aux compétences
- Maintien de compagnons imaginaires.

3.1.5. Gestion du comportement

Les enfants confrontés à un trauma complexe peuvent adopter des comportements qui paraissent imprévisibles ou démesurés au regard du contexte social. Ils présentent souvent un contrôle trop rigide ou, au contraire, insuffisant de leurs actions. Certains de leurs comportements s'inscrivent dans une tentative de reprendre le contrôle face aux expériences traumatisques vécues et aux émotions intenses qu'elles suscitent.

3.1.6. Cognition

Au fil du temps, les enfants développent leurs compétences cognitives, comprenant la capacité à inhiber leurs impulsions, à maintenir leur attention, à planifier et organiser leurs activités, à gérer leur temps, à persévérer pour atteindre leurs objectifs, à faire preuve de flexibilité dans leurs pensées et actions, ainsi qu'à tolérer le stress et à contrôler leurs émotions.

Les enfants impactés par un trauma complexe peuvent :

- Avoir du mal à s'adapter entre les activités
- Avoir de la difficulté à s'organiser
- Rester « coincés » sur une idée (rigidité)
- Avoir du mal à comprendre ce sur quoi se concentrer
- Faire des erreurs d'inattention
- Avoir de la difficulté à s'autoréguler et s'auto-évaluer.

3.1.7. Concept de soi

L'enfant est capable d'identifier et d'expliquer les attributs, les capacités, les attitudes et les valeurs qu'il croit le définir. Dans l'ensemble, l'enfant crée un concept de soi positif et cohérent dans ses relations avec les autres.

Un enfant traumatisé peut :

- Présenter une vision négative de lui-même ou une vision faussement positive
- Utiliser le mensonge et l'affabulation
- Ne pas être en mesure de reconnaître ses qualités, attributs, aptitudes
- S'attribuer des échecs
- S'attendre à ce que les autres le rejettent.

3.2. Des effets cumulatifs et transversaux

Les conséquences du trauma complexe ne se limitent cependant pas à un domaine particulier, mais agissent de manière transversale, dans tous les espaces de vie

de l'enfant : famille, école, institution, relations sociales. Elles peuvent aussi se renforcer mutuellement : par exemple, une difficulté d'attachement peut aggraver les troubles émotionnels, qui eux-mêmes compliquent l'accès aux apprentissages.

À cela s'ajoute un effet cumulatif dans le temps : si l'enfant n'est pas repéré, compris et accompagné de manière adaptée, les traumatismes peuvent s'ancrer durablement dans sa manière d'être au monde, compromettant son développement à long terme, son insertion sociale et sa santé mentale à l'âge adulte. Ils peuvent également engendrer des effets transgénérationnels, lorsque les traumatismes non résolus d'un parent viennent se rejouer dans la relation avec son propre enfant.

III. L'APPROCHE SENSIBLE AU TRAUMA ET L'ACCOMPAGNEMENT DES BESOINS SPÉCIFIQUES

Face aux conséquences des traumatismes complexes et à l'expression singulière des besoins spécifiques chez les enfants en protection de l'enfance, il est nécessaire d'y ajuster les pratiques professionnelles et les cadres d'intervention. L'une des réponses les plus prometteuses aujourd'hui est l'approche sensible au trauma, qui permet à la fois de reconnaître l'impact profond des expériences traumatisques sur les enfants et d'y répondre de manière ajustée, sécurisante et bienveillante.

En France, cette approche sensible au trauma est encore peu développée dans les politiques publiques et les pratiques professionnelles, bien qu'elle suscite un intérêt croissant dans le champ de la protection de l'enfance. Elle reste souvent cantonnée à des expérimentations locales ou à des initiatives portées par des équipes engagées.

Contrairement à d'autres pays, anglo-saxons ou nordiques, où ce modèle s'est largement diffusé dans les services sociaux, de santé ou d'éducation, la culture professionnelle française peine encore à intégrer de manière systémique cette approche, notamment en raison de traditions centrées sur la maîtrise du comportement ou la séparation stricte des champs éducatif et thérapeutique.

1. DÉFINITION ET PRINCIPES

L'approche sensible au trauma désigne un cadre d'action global qui vise à prendre en compte l'impact des expériences potentiellement traumatisantes dans

les pratiques professionnelles, les relations éducatives et les environnements proposés. Si elle s'applique à l'ensemble des publics, elle prend un sens particulier en protection de l'enfance, où les parcours des enfants sont souvent marqués par des ruptures, des instabilités ou des situations de danger.

Tous les enfants accompagnés en protection de l'enfance ne sont pas porteurs d'un traumatisme complexe. Il convient donc de ne pas réduire l'ensemble des situations à cette grille de lecture. En revanche, tous partagent des besoins spécifiques, liés à leur histoire, à leur environnement familial fragilisé ou encore à leur situation de séparation. Ces besoins appellent des réponses éducatives attentives, individualisées et cohérentes.

L'approche par les besoins fondamentaux offre un cadre structurant pour penser les conditions de développement et de bien-être de l'enfant. Elle permet d'ancrer les pratiques éducatives dans une logique de protection, de soutien, et de construction de repères sécurisants. Lorsqu'un enfant a été confronté à des violences répétées, à une insécurité chronique ou à une absence de soutien affectif, ces besoins prennent une forme plus aiguë, et les réponses éducatives doivent alors intégrer une attention spécifique à l'impact de ces expériences sur son rapport aux autres, à lui-même, et au cadre.

C'est à ce niveau que l'approche sensible au trauma complète celle des besoins fondamentaux. Elle invite à ajuster les postures et les pratiques éducatives : anticiper les situations de stress, éviter les ruptures brutales, renforcer la continuité des liens, ou encore valoriser les capacités de l'enfant à faire des choix, même limités. Elle incite également à considérer les comportements comme des expressions de ce que l'enfant tente de dire ou de gérer, et non comme des transgressions à sanctionner systématiquement.

L'articulation entre besoins spécifiques et approche sensible au trauma permet donc d'orienter les conduites éducatives vers un objectif commun : offrir un cadre contenant, stable et compréhensif, dans lequel l'enfant peut progressivement retrouver un sentiment de sécurité, reconstruire des liens de confiance et investir des relations soutenantes. Cela ne suppose pas une prise en charge spécialisée de tous les enfants, mais bien une vigilance accrue à ce que chaque professionnel reste en capacité d'interpréter les comportements à la lumière de l'histoire et des besoins singuliers de chaque enfant.

2. UN EXEMPLE DE GRILLE DE LECTURE THÉORIQUE : LE MODÈLE ARC

Face à des enfants exposés à des traumas complexes, il est nécessaire d'adopter une approche dite « sensible au trauma »⁷. L'objectif est d'essayer de comprendre comment les différents événements peuvent avoir eu un impact sur le développement de l'enfant ou du jeune et rechercher les éléments qui lui rappellent des situations traumatiques et déclenchent des symptômes ou des comportements problématiques.

Parmi les outils permettant l'évolution des pratiques par l'approche sensible au trauma, le modèle Attachement, Régulation, et Compétences (ARC⁸) est une approche clinique développée par des experts en traumatologie infantile, Kristine Kinniburgh et Margaret Blaustein, en collaboration avec d'autres professionnels. Ce modèle a été élaboré pour répondre aux besoins des enfants et des adolescents ayant vécu des traumatismes complexes, tels que des abus, la négligence ou d'autres expériences traumatisantes répétées.

« En tant qu'approche axée sur le trauma, le modèle ARC concerne un large ensemble d'intervenants (enseignants, travailleurs sociaux, personnel de la santé, ...) et vise à intégrer une sensibilité au trauma dans tous les contextes d'accompagnement. L'objectif est de favoriser un environnement bienveillant et réduire le risque de retraumatisation. »⁹

En complément, la Docteure Delphine Collin-Vézina, a commencé à évaluer l'implantation du modèle ARC dans des unités de réadaptation de plusieurs centres jeunesse à partir de 2014.

L'approche ARC vise à fournir des stratégies d'intervention pour les professionnels qui sont adaptées aux besoins spécifiques de chaque enfant ou adolescent.

Le processus de prise en charge éducatif peut être divisé en trois étapes principales. Tout d'abord, il est crucial de stabiliser la personne, de la sécuriser et de développer ses capacités d'autorégulation. Cela implique de transmettre un sentiment de confiance et de prioriser les investissements qui mobilisent la personne vers le rétablissement.

⁷ Pour une explication de l'approche sensible au trauma, voir la vidéo de Delphine Collin-Vézina

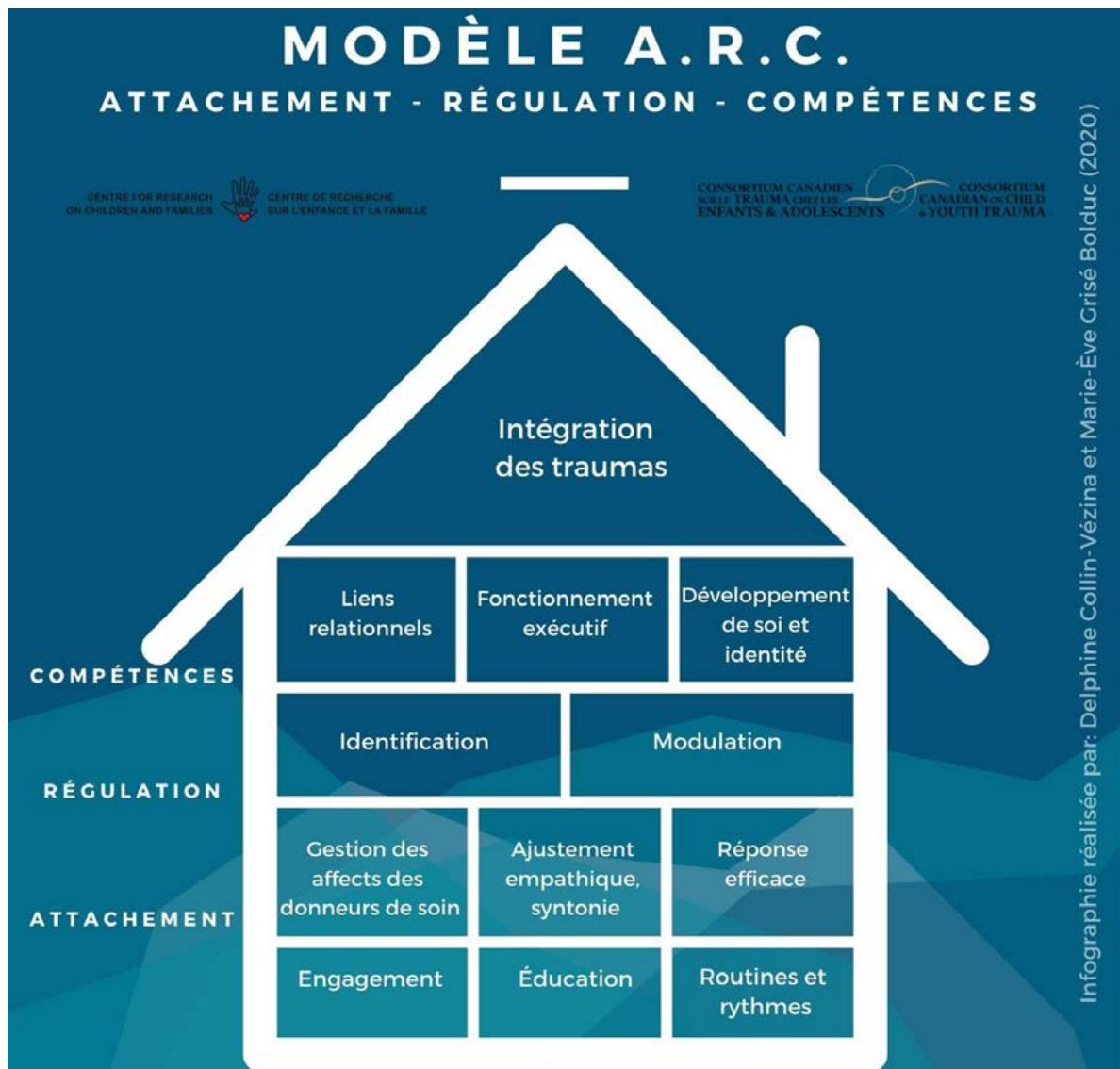
⁸ <https://arcframework.org/>

⁹ Les verbatims sont extraits de « Le trauma complexe, mieux comprendre la souffrance de l'enfant » présenté par l'Observatoire parisien de la protection de l'enfance du 04 février 2025 – Disponible sur [Youtube](#)

«Le modèle ARC constitue une lunette à travers laquelle nous analysons les enfants, les adolescents, leurs besoins, ainsi que les services qui leur sont destinés. Il met également en lumière la nécessité, pour les adultes, de se repositionner face à ces jeunes, qui ont besoin d'un regard plus large et adapté à leurs réalités. Comment répondre aux difficultés qu'ils rencontrent ?»

Ensuite, il est important de travailler sur la régulation émotionnelle et attentionnelle, en stimulant les fonctions déjà présentes et en favorisant la communication pour consolider le sentiment de soi. Enfin, l'intégration du trauma doit être abordée progressivement par le biais d'un apprentissage soutenu par un accompagnement approprié.

Il apparaît aussi important de prendre soin de l'entourage immédiat d'une personne victime de traumatisme. Cela implique de fournir un soutien et une implication active à cet entourage, ce qui est essentiel pour le bien-être de l'enfant concerné. Il est également nécessaire de maintenir un environnement accueillant et engagé, en mettant en place des dispositifs d'aide au besoin.



1.1. Les fondations

Les expériences réparatrices reposent sur trois principes fondamentaux. Tout d'abord, l'engagement des adultes est essentiel : ils doivent témoigner un intérêt bienveillant envers l'enfant, croire en son potentiel et lui offrir un cadre sécurisant. Ensuite, l'éducation joue un rôle clé, car il est important de comprendre les expériences adverses et les traumatismes que l'enfant porte avec lui, influençant son développement et ses besoins. Enfin, l'apaisement est crucial, car les enfants ayant vécu des situations difficiles ont un besoin accru de prévisibilité et de stabilité. La mise en place de routines et de rituels adaptés permet de renforcer le lien d'attachement et de favoriser leur équilibre émotionnel.

1.2. Le premier étage : l'attachement

Les professionnels sont chargés d'une série de tâches essentielles pour favoriser le bien-être des enfants victimes de traumatismes. Ils doivent tout d'abord gérer leurs propres émotions afin d'être en mesure d'identifier et de réguler leurs réactions émotionnelles, ce qui leur permettra d'aider les enfants à faire de même. Il est également crucial pour ces professionnels de reconnaître les effets du traumatisme sur les enfants et d'adopter une approche dépersonnalisée pour ne pas être affectés personnellement par les comportements problématiques des enfants. Ils doivent également être capables de développer des stratégies pour prendre soin d'eux-mêmes et renforcer leur réseau de soutien.

La communication empathique est une autre compétence fondamentale. Les professionnels doivent acquérir une compréhension approfondie de l'empathie et être en mesure de décoder les réactions des enfants victimes de traumatismes, afin de pouvoir s'y ajuster de manière adéquate.

La constance et le renforcement sont également des aspects importants de leur travail. Ils doivent connaître les réactions spécifiques des enfants ayant vécu des traumatismes complexes et acquérir des outils pour améliorer leur gestion des comportements difficiles.

1.3. Le deuxième étage : la régulation des émotions

Dans le cadre de l'accompagnement des enfants victimes de traumatismes, il est nécessaire de développer des compétences spécifiques pour les aider dans leur parcours de guérison.

Tout d'abord, il est important d'utiliser des compétences d'écoute active et de communication empathique pour aider l'enfant à identifier et à comprendre ce qu'il ressent.

Ensuite, l'identification des déclencheurs traumatisques demande le repérage des stimuli spécifiques (événements, odeurs, lieux, voix) auxquels réagit l'enfant. L'adulte doit apprendre à repérer ces éléments pour prévenir les réactions de stress. Il est aussi nécessaire d'apprendre des techniques pratiques pour aider l'enfant à réguler ses émotions, lui fournissant des outils concrets pour moduler ses réactions émotionnelles.

De plus, il est essentiel d'accompagner l'enfant dans l'apprentissage de l'expression de ses émotions en lui transmettant des compétences appropriées. En renforçant positivement ses progrès dans cette expression émotionnelle, on contribue à renforcer sa confiance en lui et à favoriser son bien-être émotionnel.

1.4. Le troisième étage : les compétences

Dans le travail avec les enfants victimes de traumatismes, il est crucial de développer des approches qui soutiennent leur développement global.

L'acquisition des fonctions exécutives, ensemble des compétences cognitives essentielles qui permettent aux enfants de planifier, d'organiser leurs actions, de gérer leurs émotions et de s'adapter aux situations nouvelles, doit être soutenue. Il est donc important d'accompagner les enfants dans l'acquisition de ces habiletés en développant leur capacité à résoudre les problèmes du quotidien et à prendre des décisions réfléchies. Ce soutien favorise leur autonomie et leur permet d'interagir plus efficacement avec leur environnement.

Pour ce qui est de l'identité, il est essentiel de favoriser le développement de l'estime de soi chez l'enfant et de soutenir la construction de son identité personnelle. Permettre à l'enfant de découvrir ses forces et qualités à travers des activités valorisantes (journal personnel, «mur de la fierté», projets artistiques, etc.). L'enfant doit apprendre à se percevoir de manière positive, en mettant en avant ses réussites et ses compétences.

De plus, il est important d'aider l'enfant à se projeter dans le futur en lui donnant les outils nécessaires pour envisager des perspectives positives.

Enfin, en ce qui concerne l'intégration des traumatismes, il est nécessaire de reconnaître l'importance de ce processus dans le rétablissement de l'enfant. Cela implique d'apprendre et de partager des techniques d'intervention efficaces, tout en étant conscient de l'impact de notre propre histoire personnelle sur notre capacité à accompagner les enfants de manière appropriée.

3. DES EXEMPLES DE PRATIQUES CROISÉES : ÉDUCATIVES, THÉRAPEUTIQUES, SYSTÉMIQUES

Les dispositifs d'accompagnement spécialisés articulent lecture des besoins spécifiques et compréhension des impacts traumatisques : ils visent à offrir un environnement prévisible, centré sur la relation, et ca-

pable de soutenir l'enfant dans la construction progressive de sa sécurité intérieure.

L'adaptation des pratiques éducatives se fait selon l'articulation des besoins fondamentaux, des vulnérabilités et des éventuels traumatismes.

Exemples de besoins fondamentaux	Exemples de facteurs de vulnérabilité	Effets possibles du traumatisme	Adaptations éducatives sensibles au trauma
Sécurité et stabilité	Carences de soins précoces, exposition à la violence, placements multiples	Hypervigilance, agitation, réactions défensives rapides	Routines quotidiennes prévisibles, signalement systématique des transitions, possibilité de se retirer dans un espace calme
Relations d'attachement et reconnaissance	Ruptures répétées, figures parentales instables, négligence affective	Méfiance, évitement des adultes, dépendance excessive	Attribution d'adultes référents stables, temps réguliers de co-régulation émotionnelle, écoute active et reformulation des ressentis
Autonomie et compétence	Décisions imposées, manque de participation aux choix, scolarité hachée	Faible estime de soi, inhibition, défi d'autorité	Offrir des choix encadrés, valoriser les succès (mur de fierté, feedback immédiat), impliquer l'enfant dans les décisions qui le concernent
Appartenance et identité	Placements successifs, éloignement de la famille ou de la culture d'origine	Confusion identitaire, isolement, honte	Activités biographiques (album de vie, récit), maintien des liens culturels, participation à des groupes de pairs

Ainsi, l'approche sensible au trauma se matérialise dans des interventions coordonnées qui mobilisent, de façon complémentaire, les volets éducatif, psychologique, médical et organisationnel.

Concrètement :

- **Espace-calme** : dans une visée de régulation des émotions, il s'agit d'un lieu d'auto apaisement pour prévenir l'escalade émotionnelle. Son accès est proposé par l'adulte ou demandé par l'enfant pour une courte durée annoncée sous supervision discrète. Son aménagement favorise la détente. Les règles de son utilisation sont co construites avec les jeunes ; il ne s'agit pas d'un isolement disciplinaire, il est accessible à tous pour éviter toute stigmatisation.

- **Mur de la fierté** : panneau placé dans l'espace commun où chaque enfant affiche, avec l'aide des adultes, ses petites victoires : travaux scolaires, gestes solidaires, objectifs du quotidien. Mis à jour régulièrement, il valorise les réussites sans hiérarchie ni comparaison, nourrit l'estime de soi et renforce le sentiment d'appartenance au groupe.

- **Journal de bord partagé** : cahier papier auquel contribuent enfant, référent éducatif et psychologue ; il consigne objectifs, ressenti quotidien, progrès et stratégies d'adaptation, facilitant la continuité entre la famille (si temps de présence au domicile et liens possibles et bienveillants), établissement et interventions spécialisées.

- **Postures éducatives ajustées**: dans un accueil collectif, chaque début de soirée comprend un « temps météo des émotions » où l'éducateur propose des cartes visuelles (soleil, nuage, orage) pour verbaliser l'état affectif du moment ; un comportement d'agitation déclenche alors un détour par l'« espace calme » plutôt qu'une sanction immédiate.
- **Régulations individuelles ou de groupe** : une fois par semaine, un cercle de parole de 30 minutes permet aux enfants de revenir sur les tensions de la semaine ; les règles de discussion sont élaborées avec eux et affichées dans la salle.
- **Le cadre de vie du groupe est co-construit** : le règlement de vie est révisé tous les six mois lors d'un « conseil de maison » réunissant enfants et adultes ; les passages délicats (heure du lever, sorties, retours de week-end) donnent lieu à des routines rassurantes (planning visuel, mêmes adultes présents, objet repère à emporter).
- **Stabilisation des figures adultes** : un planning en binômes stables garantit qu'un enfant retrouve toujours au moins un adulte connu à chaque relève ; les transitions sont annoncées 10 minutes avant et ritualisées par une courte consigne corporelle (respiration guidée, étirement).
- **Formation et soutien des équipes** : tous les trimestres, une journée d'analyse de pratiques rassemble éducateurs, psychologues et infirmiers autour de vignettes cliniques filmées ; un module e learning sur la désescalade et la prévention de la re traumatisation est obligatoire pour chaque nouveau salarié dans le premier mois.

IV. PRÉCONISATIONS

La reconnaissance des traumatismes complexes dans le champ de la protection de l'enfance constitue un enjeu majeur, tant sur le plan clinique qu'institutionnel. En effet, si les manifestations comportementales ou émotionnelles des enfants concernés sont souvent visibles, leur lecture et leur interprétation restent encore trop fréquemment déconnectées de l'histoire traumatique sous-jacente.

Face à ce constat, il est nécessaire de faire évoluer en profondeur les représentations, les pratiques professionnelles, les cadres institutionnels et les politiques publiques. Voici les principales orientations proposées par la CNAPE.

1. CHANGER DE REGARD SUR L'ENFANT : DU SYMPTÔME À L'HISTOIRE

L'un des premiers leviers de transformation réside dans le changement de regard que les professionnels portent sur les enfants qu'ils accompagnent. Trop souvent, les comportements perturbateurs, les troubles de l'attention, l'agitation ou le retrait sont analysés comme des signes de dysfonctionnement à corriger, conduisant à des réponses fondées sur la sanction, la médicalisation ou le contrôle.

Ce changement suppose une évolution en profondeur des représentations professionnelles. Il s'agit de ne plus voir l'enfant comme un individu à normaliser, mais comme un sujet porteur d'un vécu complexe, dont les stratégies d'adaptation méritent d'être comprises plutôt que jugées. Cela implique aussi de valoriser sa parole, de prendre en compte ses émotions, ses limites, sa temporalité propre, et de co-construire avec lui les réponses éducatives adaptées à ses besoins.

Adopter cette posture demande aux professionnels de développer une écoute empathique et contextualisée, capable de replacer chaque manifestation dans l'histoire de l'enfant, plutôt que de l'interpréter de manière isolée. Cela constitue le socle d'un accompagnement réellement respectueux, ajusté et réparateur.

2. ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS DANS LE CHANGEMENT DE CULTURE

Faire évoluer les pratiques en protection de l'enfance vers une approche sensible au trauma ne peut reposer

uniquement sur un changement de regard. Cela implique aussi un soutien actif, durable et structuré aux professionnels, qui sont en première ligne face à la complexité des situations.

Il est donc essentiel de créer les conditions d'un changement de culture soutenable, en agissant sur plusieurs leviers complémentaires :

- Former les équipes à la compréhension des effets du trauma, aux mécanismes d'attachement, à la régulation émotionnelle, à la communication bienveillante et à la posture d'accompagnement
- Renforcer les temps de réflexion collective : analyse des pratiques, espaces de parole, supervision régulière, favorisant la prise de recul et le soutien mutuel
- Reconnaître la dimension émotionnelle du travail éducatif, en valorisant les compétences relationnelles, le temps investi dans la construction du lien, et la capacité à contenir les vécus difficiles des enfants
- Garantir un environnement de travail sécurisant, qui donne aux professionnels des repères stables, des marges de manœuvre, des espaces d'ajustement et des possibilités de coopération.

Ce changement de culture ne peut être imposé ni improvisé. Il doit être co-construit avec les équipes, dans une dynamique collective, progressive et incarnée. Car une institution ne peut devenir sensible au trauma que si ses acteurs eux-mêmes se sentent reconnus, écoutés et soutenus dans leur propre engagement.

3. ADAPTER LES PRATIQUES ÉDUCATIVES ET LES ENVIRONNEMENTS QUOTIDIENS

Reconnaître les effets des traumatismes complexes ne suffit pas si cette prise de conscience ne s'incarne pas dans le quotidien de l'accompagnement. Pour un enfant marqué par l'instabilité, la violence ou l'abandon, chaque situation relationnelle peut être source d'insécurité, de méfiance, voire de réactivation traumatique. C'est pourquoi le cadre éducatif doit devenir un espace de prévisibilité, de continuité et d'apaisement, où les adultes incarnent des repères solides et rassurants.

Cela suppose notamment :

- D'adopter des postures éducatives contenantes, centrées sur l'écoute, la verbalisation, l'accueil des émotions et la régulation relationnelle plutôt que sur la sanction
- De prendre le temps de construire un lien de confiance durable avec l'enfant, en respectant son rythme, sa temporalité et ses besoins spécifiques

- D'instaurer des rituels de continuité (accueil, départs, transitions, temps collectifs) qui renforcent le sentiment de stabilité et de sécurité
- D'anticiper les ruptures, d'éviter autant que possible les changements brutaux de lieu de vie, d'intervenants ou de projet, et de préparer les passages d'un contexte à un autre
- De mettre en place des règles claires, souples et co-construites, qui donnent du sens et favorisent l'adhésion, en évitant l'arbitraire et la rigidité.

Ces ajustements ne relèvent pas de l'exception ou de la bienveillance individuelle : ils doivent devenir une norme collective.

4. BÂTIR DES INSTITUTIONS RÉELLEMENT SENSIBLES AU TRAUMA

L'approche sensible au trauma ne peut reposer uniquement sur la posture des professionnels ou la qualité des pratiques individuelles. Elle suppose une transformation structurelle des institutions elles-mêmes : valeurs, organisation, gouvernance, modes de fonctionnement. Une institution sensible au trauma est une structure qui reconnaît l'impact des traumatismes sur les enfants qu'elle accompagne, mais aussi sur les adultes qui y travaillent. Elle s'engage à créer un environnement prévisible, bienveillant et cohérent, où les besoins spécifiques ne sont pas des exceptions, mais des repères pour penser l'accompagnement.

Cette transformation nécessite également une reconnaissance institutionnelle du trauma complexe dans les politiques publiques. Cela suppose :

- L'intégration de cette notion dans les référentiels d'évaluation, les critères de qualité, les outils de pilotage
- Le soutien à des dispositifs expérimentaux ou innovants, articulant éducatif et thérapeutique
- La reconnaissance du temps relationnel et réflexif dans les organisations : des espaces pour penser, pour comprendre, pour faire équipe.

Construire des institutions sensibles au trauma, c'est refuser de considérer la prise en charge comme une simple réponse logistique ou réglementaire. C'est faire un choix éthique, politique et profondément éducatif.

5. ACCOMPAGNER LES FAMILLES DANS LEUR PROPRE PROCESSUS DE RÉPARATION

La reconstruction d'un enfant exposé à des traumatismes complexes ne peut être pensée indépendamment de son environnement affectif et familial. Même lorsque la séparation a été nécessaire, il reste essentiel,

lorsque cela est possible, d'envisager les figures parentales comme des partenaires potentiels du processus de soin et de stabilisation.

Ce soutien aux familles ne vise pas à excuser les manquements ni à nier les difficultés rencontrées. Il s'agit plutôt de reconnaître que les parents eux-mêmes peuvent avoir traversé des parcours marqués par la précarité, la violence ou l'exclusion, et qu'ils ont parfois besoin d'un accompagnement spécifique pour sortir de logiques de répétition transgénérationnelle.

Accompagner les familles dans leur propre chemin de réparation permet de restaurer, quand cela est possible, une fonction parentale suffisamment sécurisante pour l'enfant. Cela passe par une meilleure compréhension des impacts du trauma, par le développement de compétences relationnelles et émotionnelles, et par la revalorisation de leur rôle éducatif, même à distance.

Plusieurs leviers peuvent être mobilisés pour cela :

- Proposer des dispositifs de soutien à la parentalité sensibles au trauma, incluant l'écoute, la guidance, les groupes de parole ou les médiations parent-enfant
- Intégrer la dimension familiale dans les projets pour l'enfant, en s'appuyant sur une évaluation des ressources comme des fragilités de l'entourage
- Favoriser la participation des parents à certaines étapes du parcours, dans une logique de collaboration et non d'exclusion
- Permettre, le cas échéant, un travail thérapeutique centré sur la relation familiale, en lien avec les enjeux de sécurité, de loyauté et de réparation.

Soutenir les parents, c'est aussi soutenir les enfants. Car dans la majorité des cas, leur histoire reste profondément liée à celle de leurs proches. Et lorsqu'un adulte évolue, comprend, répare, cela ouvre de nouvelles possibilités pour l'enfant de se reconstruire à son tour.

6. INSCRIRE LES ÉVOLUTIONS DANS UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE ET INNOVANTE

L'intégration d'une approche sensible au trauma ne peut se limiter à des ajustements ponctuels ou à des initiatives locales. Elle s'inscrit dans un mouvement plus large de transformation des pratiques en protection de l'enfance, fondé sur la recherche, l'expérimentation, le décloisonnement et la mise en lien de savoirs complémentaires.

Cette dynamique invite à penser des articulations nouvelles entre les institutions et les familles, entre les professionnels et les enfants, entre les pratiques du terrain et les apports de la recherche.

Cela implique de :

- Favoriser des dispositifs d'expérimentation, de formation-action, d'évaluation partagée, permettant de tester et d'ajuster les approches sensibles au trauma en contexte réel
- Encourager la co-construction de projets entre acteurs de différents secteurs, dans une logique d'interdisciplinarité et de coopération durable
- Reconnaître et valoriser les initiatives innovantes, souvent portées par des équipes de terrain engagées, en leur donnant les moyens de se déployer et d'inspirer d'autres pratiques
- Intégrer la parole des enfants et des jeunes dans les processus d'évaluation et d'évolution des dispositifs, pour que les institutions restent au plus près de leurs besoins réels.

Ce changement culturel profond ne peut reposer sur la seule volonté des professionnels. Il doit être soutenu par une responsabilité partagée entre les acteurs du secteur, les institutions et les pouvoirs publics. C'est à ce prix que l'on pourra offrir aux enfants ayant vécu des traumas complexes un accompagnement véritablement réparateur, cohérent et porteur d'avenir.