



# MindUP pour les jeunes

Université Western

---

**21 janvier, 2017**  
**31 mars, 2022**

Contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada  
*Contribuer à la santé des survivants de violence familiale*



**Western**  
Centre for School  
Mental Health

# MIND UP POUR LES JEUNES ENFANTS

Soutenir la santé des  
survivants de violence familiale

2017-01-21 au 2022-03-31



LONDON DISTRICT  
Catholic School  
BOARD



**Claire Crooks, Ph. D.**

Centre for School  
Mental Health,  
Université Western

## **Remerciements**

Karen Bax, Ph. D.  
Merrymount Family Support and Crisis Centre  
London District School Board

## Introduction

L'objectif principal du projet MindUP pour les jeunes enfants consistait à mettre en œuvre et à évaluer une intervention d'apprentissage social et émotionnel (ASÉ) fondée sur la pleine conscience et les données probantes pour les jeunes enfants dans un cadre tenant compte des traumatismes. Le Centre for School Mental Health (CSMH), dirigé par Claire Crooks, Ph. D., s'est associé au London District Catholic School Board (LDCSB) et au Mary J. Wright Centre (MJW), une unité de recherche de la Faculté d'éducation de l'Université Western, qui, à cette époque, était située dans le Merrymount Family Support and Crisis Centre (Merrymount<sup>1</sup>). Le LDCSB offre une éducation catholique aux élèves des comtés d'Elgin, de Middlesex et d'Oxford dans le sud-ouest de l'Ontario. Le MJW se consacre à la recherche interdisciplinaire au profit des enfants, des familles et des communautés. Merrymount sert les enfants vulnérables de London par le biais de programmes de soutien et de soins en cas de crise.

Les écoles et les organismes communautaires jouent un rôle important pour atteindre les enfants qui ont été exposés à la violence familiale. Le CSMH et ses partenaires ont mis en œuvre des programmes d'ASÉ axés sur la pleine conscience et des formations tenant compte des traumatismes dans ces sites, dans le but d'accroître les connaissances des fournisseurs de services en matière de traumatismes et de violence et leur compréhension des stratégies permettant d'intervenir auprès d'enfants aux prises avec des problèmes de santé mentale et des comportements liés aux traumatismes, dans le but ultime de réduire les répercussions négatives associées à l'exposition à la violence et d'améliorer la résilience, la santé mentale et le bien-être des enfants exposés à la violence.

Les objectifs de ce projet étaient les suivants : (1) renforcer les capacités et la préparation à la mise en œuvre dans les écoles ayant des besoins élevés; (2) mettre en œuvre une formation de sensibilisation aux traumatismes pour les éducateurs et les équipes multidisciplinaires travaillant dans les écoles; (3) mettre à l'essai une intervention d'ASÉ fondée sur des données probantes dans les classes de maternelle des écoles à besoins élevés; (4) mettre en œuvre un programme d'ASÉ fondé sur des données probantes dans les classes de maternelle et l'évaluer à l'aide d'un modèle quasi expérimental; (5) mettre en œuvre et évaluer un programme fondé sur des données probantes et sur la pleine conscience avec des enfants en milieu communautaire.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a fourni un total de 1 373 924 \$ à partir du 24 janvier 2017 jusqu'au 31 mars 2022, par l'entremise du programme *Contribuer à la santé des survivants de violence familiale*. Nous reconnaissons les contributions financières et en nature plus importantes que prévu de la part du LDCSB et de Merrymount, qui ont soutenu les activités du projet en y participant de façon importante et en y consacrant beaucoup de temps. Le financement de l'ASPC a permis d'obtenir davantage de soutien pour le projet de la part du Fonds pour les initiatives locales de réduction de la pauvreté, qui a versé 438 100 \$ sur trois ans et demi au LDCSB.

## Contexte

La violence familiale envers les enfants comprend l'exposition des enfants à la violence entre partenaires intimes et la violence à l'endroit des enfants, qui sont toutes deux reconnues comme des problèmes de santé publique importants (Statistique Canada, 2019). Le dérèglement des émotions s'est avéré être une vulnérabilité clé pour des problèmes de santé mentale importants chez les enfants exposés à la violence et à la maltraitance familiales (Dvir et coll., 2014). Un processus clé par lequel l'exposition à la violence familiale est liée à des problèmes émotionnels et comportementaux chez les enfants est l'altération de l'autorégulation (Brunzell, Stokes, & Waters, 2016). Les programmes d'ASÉ fondés sur la

---

<sup>1</sup> En 2021, le Mary J Wright Centre a été fusionné avec la Child and Youth Development Clinic pour devenir la Mary J Wright Child and Youth Development Clinic.

pleine conscience font partie de notre approche fondée sur des données probantes pour améliorer la santé et le bien-être des victimes de violence. Les programmes d'ASÉ visent à promouvoir l'acquisition de compétences sociales et émotionnelles, lesquelles sont touchées de manière négative par les traumatismes et les événements indésirables (Chafouleas et coll., 2018). Les programmes fondés sur la pleine conscience, tels que MindUP, sont associés à l'amélioration de l'autorégulation des enfants (Schonert-Reichl et coll., 2015). Les écoles qui tiennent compte des traumatismes intègrent la compréhension de l'omniprésence des traumatismes et d'autres événements indésirables à la sensibilisation aux répercussions biologiques, psychologiques et sociales de ces événements (Chafouleas et coll., 2016). La sensibilisation aux traumatismes favorise des pratiques qui améliorent plutôt qu'elles exacerbent les effets des traumatismes et des événements indésirables sur les enfants (McIntyre, Baker, et Overstreet, 2019).

Le programme MindUP est une approche fondée sur la pleine conscience qui intègre l'ASÉ dans quinze leçons dirigées par des enseignants (Maloney et coll., 2016). Le programme MindUP a été évalué dans le cadre d'un essai contrôlé randomisé (ECR) auprès d'élèves de 4<sup>e</sup> et de 5<sup>e</sup> année. L'évaluation a révélé que les enfants ayant participé à l'intervention ont montré des améliorations significatives de la fonction exécutive, du bien-être autodéclaré et des comportements prosociaux envers soi et les pairs, par rapport au groupe témoin (Schonert-Reichl et coll., 2015). L'intégration d'une approche tenant compte des traumatismes dans la mise en œuvre du programme MindUP fournit un véhicule pour rendre opérationnelle la connaissance de la neurobiologie du stress toxique et des traumatismes dans les salles de classe et les organismes communautaires.

### **Activités et extraits principaux**

Les enfants vulnérables et maltraités représentaient le principal groupe cible; le groupe cible secondaire était les adultes qui travaillent avec ces enfants. Ce projet a permis de joindre les enfants victimes de violence familiale de deux manières : (1) en ciblant les écoles considérées comme étant à haut risque et (2) en s'associant à Merrymount pour cibler les enfants et les familles exposés à la violence. La violence familiale est l'une des principales raisons pour lesquelles les familles font appel aux services de Merrymount.

**Milieu scolaire.** Le programme MindUP et le cadre de travail tenant compte des traumatismes ont été mis à l'essai dans quinze salles de classe de huit écoles du LDCSB à London et à Woodstock, nombre qui est passé à 23 salles de classe et à 19 salles de classe témoins à London, à Woodstock et à St. Thomas en 2017-2018. Les éducateurs en classe ont participé à la formation du programme MindUP de la Fondation Goldie Hawn et à la formation de sensibilisation aux traumatismes fondée sur les neurosciences créée par la D<sup>re</sup> Karen Bax (un total de 279 éducateurs du LDCSB ont été formés tout au long du projet). Nous avons recueilli des données sur le comportement et l'autorégulation des enfants dans les classes de mise en œuvre et de comparaison, ainsi que des données sur les groupes de discussion des éducateurs associés à la mise en œuvre. Chaque année scolaire, nous avons proposé des aides à la mise en œuvre, notamment une formation de la Fondation Goldie Hawn, une formation d'appoint MindUP, une communauté de pratique, des contrôles en milieu d'année et un petit-déjeuner des directeurs d'école pour obtenir leur soutien actif. Nous avons élaboré des vidéos présentant des éducateurs communiquant leurs expériences et leurs observations ([en anglais](#) et en [français](#)), des enfants participant à une [pause cerveau](#), et une description du projet dans son ensemble ([tableau blanc](#)).

À l'été 2018, l'équipe de direction du LDCSB a nommé des champions de la mise en œuvre qui ont été réunis en équipe de rédaction pour élaborer des activités d'élargissement du programme et des documents destinés aux parents. Ces documents ont été distribués les années suivantes et proposés sur le site de la communauté de pratique en ligne. Un total de 144 produits de connaissance ont été créés tout au long de ce projet. À la fin de chaque année scolaire au cours des années 2 à 4 du projet, nous

avons transmis des rapports annuels aux parents des enfants participants et aux intervenants du conseil scolaire (que vous trouverez [ici](#)). À l'été 2019, sept éducateurs, travailleurs sociaux et responsables de district ont été formés en tant que formateurs principaux MindUP pour promouvoir la durabilité au sein du conseil scolaire. Les éducateurs participant à l'étude de mise en œuvre entre 2016 et 2019 ont pris part à une enquête mesurant les attitudes liées aux traumatismes et les niveaux d'épuisement au début et à la fin de l'année scolaire. Les participants à l'enquête ont suivi une formation sur la sensibilisation aux traumatismes et sur le programme MindUP et ont mis en œuvre le programme MindUP dans leurs classes pendant un an (n=45) ou deux ans (n=26), ou étaient des éducateurs de classes comparatives (n=41).

Au cours de l'année scolaire 2019-2020, une évaluation de la 3<sup>e</sup> année a commencé avec 28 éducateurs de la nouvelle mise en œuvre et 16 éducateurs comparatifs qui ont effectué les mesures associées aux enfants à l'automne 2019 (n= 420 élèves), mais l'évaluation a été interrompue en raison de la pandémie. Au cours de l'année scolaire 2020-2021, tous les éducateurs de la maternelle à la 3<sup>e</sup> année des conseils scolaires intéressés se sont vu offrir des ressources de mise en œuvre et une formation en ligne sur le programme MindUP et les traumatismes, qui ont été adaptées pour passer de formations en personne à des formations en ligne par les formateurs principaux et l'équipe de recherche du programme MindUP du LDCSB. Une étude transversale du programme MindUP dans le contexte d'une pandémie a été réalisée au moyen d'enquêtes en ligne (n=58) et de groupes de discussion (n=20). En 2021-2022, le conseil scolaire et l'équipe de recherche se sont concentrés sur une étude d'amélioration de la qualité, en tentant de joindre les 279 membres du personnel du LDCSB précédemment formés pour évaluer la durabilité du programme MindUP et des soins tenant compte des traumatismes au sein du LDCSB (total de 183 personnes visées par la formation comptabilisées). Le programme a été mis en œuvre dans les deux langues officielles, avec de nombreux éducateurs d'immersion française du LDCSB qui enseignent le programme et créent des ressources en français. Nous avons distribué quinze ensembles de documents complémentaires/livres en langue française pour la mise en œuvre de l'immersion en français. Nous estimons à 2 918 le nombre d'étudiants joints au sein du LDCSB depuis le début du projet.

**Milieu communautaire.** Le programme scolaire MindUP a servi d'inspiration pour créer, en partenariat avec le personnel de Merrymount, un nouveau programme de groupe répondant mieux aux besoins des clients de Merrymount. Le programme Making Mindfulness Matter (M3) (ou Pleins feux sur la pleine conscience) consiste en huit semaines de séances en groupes simultanés de parents et d'enfants, qui se rejoignent à la fin de la session pour mettre en pratique ensemble les compétences. Le programme M3 est désormais proposé dans le cadre des programmes habituels de Merrymount. Il vise à soutenir les parents dans des situations stressantes et à aider les enfants à acquérir des compétences pour gérer leurs émotions et leurs comportements. Le public cible secondaire comprend également les praticiens formés à Merrymount, notamment les travailleurs sociaux, le personnel chargé de la mise en œuvre du programme, les étudiants diplômés et les membres du personnel n'animant pas de séances (133 personnes formées au total). Dans le cadre de ce projet financé, Merrymount a créé un total de 17 groupes avec 140 parents et enfants y participant.

### **Résultats du projet**

Au cours de l'année pilote, les éducateurs chargés de la mise en œuvre ont été interrogés sur la mesure dans laquelle ils pensaient que les enfants avaient appris à contrôler leurs émotions négatives (autorégulation émotionnelle), appris le lien entre leur cerveau et leurs émotions, et appris à utiliser la pleine conscience et la respiration pour concentrer leur attention. Pour chaque question, 100 % des répondants de l'année pilote ont indiqué que les enfants avaient acquis ces compétences et appris ces concepts importants. Au printemps 2021, dans le cadre de l'étude dans le contexte de la pandémie, les éducateurs chargés de la mise en œuvre ont été invités à évaluer les mêmes questions, ainsi que la mesure dans laquelle les enfants ont appris à exprimer leur gratitude et à se comporter de manière prosociale et

responsable (par exemple, en aidant, en partageant, en coopérant avec les autres), et ont amélioré leurs compétences pour comprendre le point de vue des autres et leurs capacités à résoudre des problèmes. Dans l'ensemble, la réponse moyenne de 59 éducateurs (formés en personne et en ligne) était de 4,2 sur une échelle de 1 (pas du tout) à 5 (beaucoup).

Les éducateurs des classes de mise en œuvre et des classes de comparaison ont évalué le fonctionnement des enfants à l'aide du *Behaviour Assessment System for Children – Teacher Rating Scales* (BASC-3 TRS) et du *Behaviour Rating Inventory of Executive Function-Preschool and Child Version* (BRIEF-P; BRIEF-2). Nous avons constaté que les élèves qui ont suivi le programme MindUP ont montré des améliorations notables dans tous les domaines de résultats mesurables : réduction des problèmes de comportement, réduction des problèmes d'externalisation (par exemple, l'agression et les problèmes de comportement), réduction des problèmes d'internalisation (par exemple, l'anxiété et la somatisation), augmentation des capacités d'adaptation et réduction des déficits de la fonction exécutive. Le groupe de mise en œuvre et le groupe de comparaison ont tous deux amélioré leurs capacités d'adaptation et leur fonction exécutive, mais le groupe de mise en œuvre avait de moins bons résultats au moment initial, avant la mise en œuvre, et s'est amélioré beaucoup plus rapidement que le groupe de comparaison.

Dans les groupes de discussion, les éducateurs ont mentionné les avantages pour les enfants, notamment la conscience de soi, l'empathie, l'autorégulation, la compréhension de ses propres comportements et la résolution de problèmes. Les éducateurs ont décrit les changements dans la prise de conscience des enfants participants : « Je trouve que les enfants sont plus conscients de leurs sentiments. Ils vont se rendre dans le coin tranquille... ils reconnaissent que "je suis triste" ou "je suis vraiment frustré en ce moment" et nous pouvons alors en parler », et ils ont établi un lien entre les changements de conscience et les changements de comportement : « On peut le voir sur leur visage lorsqu'ils essaient de respirer... et qu'ils essaient de se calmer... Ou bien ils se tournent vers nous et nous disent : "Puis-je avoir une minute dans le centre d'apaisement?" et nous leur répondons : "Bien sûr, vas-y, prends ton temps et reviens ensuite." Ça fonctionne! C'est agréable à voir. » Les éducateurs qui ont suivi la formation sur la prise en compte des traumatismes et qui ont ensuite mis en œuvre le programme MindUP ont signalé des niveaux d'épuisement plus faibles et des niveaux plus élevés d'attitudes prenant en compte les traumatismes que chez les autres. Les éducateurs des classes de mise en œuvre ont connu des améliorations plus importantes en matière de sentiment d'accomplissement personnel, d'auto-efficacité et d'autosoins ainsi qu'une réduction plus importante de l'épuisement émotionnel que les éducateurs qui n'ont pas suivi de formation sur la prise en compte des traumatismes et n'ont pas enseigné le programme MindUP. Les éducateurs qui avaient deux ans d'expérience du programme MindUP ont montré les plus grandes améliorations dans le sentiment d'accomplissement personnel et d'auto-efficacité.

Dans les groupes de discussion, les éducateurs ont souvent parlé de l'importance du cadre de prise en compte des traumatismes et de la façon dont il s'intègre au programme MindUP. Par exemple, un éducateur a déclaré : « Je pense que le fait d'entendre les statistiques sur les traumatismes m'a choqué. Ayant enseigné dans des écoles comptant une importante population à haut risque, je n'avais pas réalisé à quel point les enfants victimes de traumatismes sont répandus dans toutes les écoles. Bien que j'aie déjà perçu le besoin d'activités de pleine conscience, elles étaient souvent mises à l'écart par d'autres exigences du programme scolaire. Maintenant, je considère MindUP comme une stratégie "bonne pour tous/nécessaire pour certains" qui est vitale pour la réussite des étudiants et la longévité des enseignants. »

Le cadre de travail axé sur les traumatismes a permis à de nombreux éducateurs de recadrer leur réflexion sur les comportements difficiles et/ou de renforcer leur compréhension antérieure de sujets importants : « Au début de l'année, je pensais que tous les enfants ayant un problème de comportement

devaient être traités d'une seule manière et j'ai appris au cours de l'année que ce n'était pas nécessairement le cas. C'est le plus grand enseignement que j'ai tiré cette année; il ne faut pas toujours utiliser une mesure disciplinaire, nous devons mettre en place d'autres stratégies. »

Les enseignements tirés de la mise en œuvre d'un programme d'ASÉ fondé sur la pleine conscience dans le cadre d'un partenariat entre une université, un conseil scolaire et un organisme communautaire et dans le cadre d'une approche tenant compte des traumatismes comprenaient ce qui suit.

1. Le fait de consacrer beaucoup de temps et d'efforts dès le départ, et même avant de présenter une demande de financement à l'ASPC, a permis d'assurer l'harmonisation entre les objectifs de résultats de l'investissement de l'ASPC dans la lutte contre la violence familiale, les objectifs du projet et la vision et les priorités du conseil scolaire ou de l'organisme communautaire.
2. Des efforts continus en matière de participation, de rétroaction et de communication avant et pendant le projet ont permis de promouvoir l'adhésion à tous les niveaux du système scolaire et de l'organisme communautaire.
3. Les formations d'ASÉ et de sensibilisation aux traumatismes de qualité ont intégré les meilleures données disponibles sur les répercussions des traumatismes et de la violence sur le développement de l'enfant, ainsi que des stratégies concrètes sur la meilleure façon de soutenir les victimes dans le cadre scolaire et communautaire. La formation des praticiens au-delà de ceux chargés de la mise en œuvre a contribué à renforcer la capacité générale d'application de pratiques tenant compte des traumatismes.
4. La communication des leçons apprises aux administrateurs et entre les éducateurs, en temps opportun et sous diverses formes, a contribué à la participation continue au projet au sein du conseil scolaire.
5. La structuration d'un système de soutien pour l'assistance technique et l'encadrement destiné aux éducateurs et aux animateurs était une composante essentielle de la qualité de la mise en œuvre. Les travailleurs sociaux et le personnel des programmes d'ASÉ du LDCSB reconnaissaient les défis de la mise en œuvre et donnaient l'exemple et/ou soutenaient la mise en œuvre si nécessaire.
6. La collecte et l'examen constants de données par l'entremise d'une documentation et d'une évaluation du processus continues nous ont permis d'adapter nos stratégies et nos plans en réponse aux changements dans le contexte général.

Les résultats de l'étude sur la pandémie ont mis en évidence cinq thèmes primordiaux qui soulignent les facteurs qui ont influencé la mise en œuvre du programme MindUP pendant la pandémie. Les cinq thèmes comprennent les facteurs contextuels, les facteurs liés au programme, les facteurs individuels, le cadre en ligne et la confiance dans le programme MindUP. Les résultats suggèrent que les éducateurs ont pu mettre en œuvre le programme MindUP à des degrés divers pendant la pandémie de COVID-19. Bien que de nombreux éducateurs aient été en mesure de mettre en œuvre les pauses cerveau de manière uniforme tout au long de la pandémie (c.-à-d. pendant l'apprentissage en personne et en ligne), le degré de mise en œuvre de leçons particulières a varié. Les défis de la mise en œuvre du programme MindUP pendant la pandémie comprennent les contraintes de temps, les attentes du programme d'études, le contenu difficile du programme (par exemple, la dégustation consciente, l'odorat conscient) et les difficultés en ligne (par exemple, les distractions, la technologie).

Les participants ont également communiqué plusieurs réussites associées à la mise en œuvre, telles que le soutien de l'administration et du conseil scolaire, la souplesse pour adapter le programme à un cadre en ligne, les pauses cerveau, l'utilisation du programme MindUP pour faciliter les transitions entre l'apprentissage en ligne et en personne, l'expérience antérieure de la mise en œuvre du programme MindUP et l'augmentation de la participation et de la sensibilisation des parents. La confiance

des éducateurs à l'égard du programme MindUP et de sa valeur, ainsi que les perspectives sur l'importance de donner la priorité à l'ASÉ pendant la pandémie ont été cernées comme des facteurs qui ont contribué à la mise en œuvre continue par les éducateurs.

L'analyse préliminaire des données de l'étude sur la mise en œuvre durable indique que 60 enseignants ont continuellement mis en œuvre le programme MindUP dans un cadre tenant compte des traumatismes depuis qu'ils ont reçu la formation et ont l'intention de continuer de le faire. Par conséquent, environ 1 500 élèves bénéficient chaque année des avantages de l'intégration de la pleine conscience, de l'ASÉ et des soins tenant compte des traumatismes. Dans le cadre de l'étude de durabilité, les membres de l'équipe de travail social ont été interrogés pour connaître leur point de vue sur les facteurs qui favorisent une mise en œuvre durable. Un travailleur social a indiqué : « [Avec MindUP] nous n'avons plus fait du [comportement] un défaut de caractère et les enseignants pouvaient changer leur perspective sur l'individu. Je pense que ça a fait baisser la tension dans la classe. [MindUP] leur a donné des outils pour faire face à ces comportements et, encore une fois, je pense que, pour tout le monde, l'enfant n'est pas vu comme étant le problème. »

### **Prochaines étapes**

Pour ce qui est des programmes, le LDCSB et Merrymount sont bien placés pour poursuivre la mise en œuvre des programmes en raison de la mesure dans laquelle ils ont été intégrés dans les organisations. L'attention que nous avons portée à la durabilité dès le départ a créé les conditions d'une réussite continue.

L'équipe de recherche du CSMH continuera à analyser les données recueillies et à diffuser les résultats. Les domaines d'enquête en cours comprennent les expériences et les adaptations dans le contexte de la pandémie, la durabilité au sein du LDCSB et les répercussions longitudinales de l'intervention. D'autres activités et produits d'application des connaissances, notamment le document à venir sur notre structure de mise en œuvre et les présentations d'affiches à la Society for Prevention Research, seront communiqués à nos partenaires et à l'ASPC.

Les conclusions générales du processus sont que des étapes et des stratégies de mise en œuvre de haute qualité peuvent être appliquées à des programmes fondés sur des données probantes dans le contexte d'un projet complexe, dynamique et pluriannuel, afin d'intégrer le programme dans la culture et les pratiques du conseil scolaire et de l'organisation. Terry Spencer, responsable de la recherche et de l'évaluation du LDCSB, a déclaré : « MindUP a été intégré à la culture du conseil scolaire. Il apparaît dans différents rapports et contextes, et toujours de manière positive. » Sandra Savage, responsable de la santé mentale au LDCSB, a écrit une lettre à l'ensemble du personnel du LDCSB au printemps 2021, en guise de dernier adieu avant sa retraite. Sandra a déclaré : « MindUP a été l'une des initiatives les plus gratifiantes de tout mon travail au sein du conseil en tant que responsable de la santé mentale. Ce fut un cadeau de voir la compréhension et les compétences émotionnelles et sociales que vos élèves ont acquises et utilisées si efficacement en classe et à la maison. »

Des efforts concertés en vue de la mise en œuvre d'une intervention d'ASÉ au sein des écoles et des organismes communautaires et de soins tenant compte des traumatismes peuvent entraîner des répercussions profondes sur la santé des jeunes enfants exposés aux traumatismes et à la violence.

### **Références**

- Brunzell, T., Stokes, H., & Waters, L. (2016). *Trauma-informed positive education: Using positive psychology to strengthen vulnerable students*. *Contemporary School Psychology, 20*, 63-83. <https://doi.org/10.1007/s40688-015-0070-x>.
- Chafouleas, S.M., Koriakin, T. A., Roundfield, K.D., Overstreet, S. (2018). *Addressing Childhood Trauma in School Settings: A Framework for Evidence-Based Practice*. *School Mental Health (2018)*, pp 1-14.



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

Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M. et Frazier, J. A. (2014). *Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities*. *Harvard review of psychiatry*, 22(3), 149-161. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000014>

McIntyre, E. M., Baker, C. N., Overstreet, S., et The New Orleans Trauma-Informed Schools Learning Collaborative. (2019). *Evaluating foundational professional development training for traumainformed approaches in schools*. *Psychological Inquiry*, 16 (1), 1-95. 102. <https://doi.org/10.1037/ser0000312>

Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thom-son, K., Oberlander, T. F., et Diamond, A. (2015). *Enhancing cognitive and social-emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial*. *Developmental Psychology*, 51, 52-66. <https://doi.org/10.1037/a0038454>.

Statistique Canada (Mars 2021). *La violence familiale au Canada un profil statistique*, 2019. Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00001fra.pdf?st=DNdUS9Ph>