



TRAUMATISME INTERGÉNÉRATIONNEL



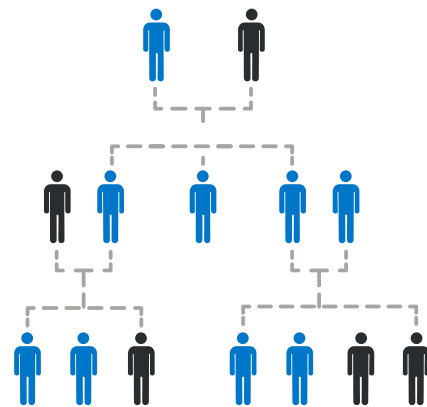
Le présent document a été créé afin de fournir des renseignements sur le traumatisme intergénérationnel, la façon dont il est transmis d'une génération à l'autre et son incidence sur les jeunes. Cette fiche-conseil traite également des facteurs de protection et des stratégies permettant d'aider les jeunes qui sont touchés par ce problème complexe.

Introduction

On parle de traumatisme intergénérationnel lorsque le traumatisme subi par une génération est transmis aux générations suivantes, affectant ainsi leur santé et leur bien-être.¹ Le traumatisme peut survenir à un niveau personnel (p. ex., violence) ou collectif (p. ex., guerre).

Le traumatisme historique est la persécution intentionnelle d'une population donnée – par exemple, des personnes ayant des origines ethniques, religieuses, culturelles ou bien des opinions politiques communes – par un groupe externe qui entraîne un traumatisme collectif.^{2,3} Le traumatisme historique est un type de traumatisme intergénérationnel.

Toute expérience traumatisante peut entraîner un traumatisme intergénérationnel. Les exemples d'événements traumatisants comprennent, sans s'y limiter, l'expérience des pensionnats indiens, d'être un réfugié et de la violence physique ou sexuelle.



Pensionnats indiens

- Au Canada, plus de 150 000 enfants et jeunes autochtones ont fréquenté les pensionnats indiens.³ Établis dans les années 1880 dans le but de « tuer l'Indien dans l'enfant »⁴, ces pensionnats ont existé jusqu'en 1996.³
- En plus d'avoir été forcés de quitter leur famille, les pensionnaires n'avaient pas le droit de parler leur langue maternelle ni de préserver leurs traditions culturelles.³ Les enfants étaient affamés, négligés et, dans bien des cas, victimes de violence sexuelle, physique et émotionnelle.⁴ Le traumatisme vécu, y compris la perte de la langue, de la famille, de la communauté et de la culture, a encore à ce jour des répercussions sur les populations autochtones.⁵

Traumatisme des réfugiés

- La guerre et les persécutions dues à l'appartenance ethnique, religieuse ou politique peuvent contraindre des personnes à demander l'asile dans d'autres pays. Avant et pendant la migration, les réfugiés peuvent subir la torture, l'emprisonnement, les agressions, la malnutrition et la perte de biens.⁶



- Même lorsque les réfugiés sont réinstallés, ils peuvent être confrontés à une myriade de facteurs de stress comme la séparation de la famille, des difficultés de logement, l'isolement social et le harcèlement.⁷

Violence, négligence et mauvais traitements

- Seul un faible pourcentage des parents qui ont été victimes de violence pendant leur enfance vont à leur tour maltraiter leurs enfants. Les parents qui ont été maltraités durant leur enfance risquent plutôt d'adopter des comportements parentaux préjudiciables qui perpétuent le cycle du traumatisme intergénérationnel.⁸



Transmission du traumatisme

Les antécédents de traumatisme peuvent avoir une incidence sur le rôle parental, le fonctionnement de la famille et les habitudes de communication entre les parents et leurs enfants. Ces facteurs parentaux peuvent contribuer indirectement à la transmission intergénérationnelle du traumatisme.

- Rôle parental
 - Chez les parents, le trouble de stress post-traumatique augmente la probabilité de développer un style parental de renversement et de rejet des rôles.⁹ Le renversement des rôles se produit lorsque les parents s'appuient de manière excessive sur leurs enfants pour répondre à leurs besoins émotionnels au lieu de se tourner vers un autre adulte pour obtenir du soutien.¹⁰ Ce style parental est l'un des mécanismes par lequel le traumatisme peut être transmis à la génération suivante.⁹
 - Parmi les autres facteurs parentaux qui augmentent la probabilité de transmission d'un traumatisme, mentionnons le lien d'attachement insécurisant et la diminution de la disponibilité émotionnelle chez les parents.⁹
- Fonctionnement familial
 - Le fonctionnement familial est un terme qui englobe les problèmes conjugaux, les conflits parents-enfants, la cohésion de la famille et la participation des parents à la vie de leur enfant. Il existe un lien entre un faible niveau de fonctionnement familial et le traumatisme intergénérationnel.⁹
- Modèles de communication
 - Lorsque les parents ne sont pas conscients de faire référence à un traumatisme passé en présence de leurs enfants – que ce soit directement ou indirectement – c'est ce qu'on appelle un discours non filtré. Cette situation est problématique, car les enfants sont laissés à eux-mêmes pour assimiler ce qu'ils ont entendu. Le discours non filtré est associé à un lien d'attachement insécurisant, ce qui augmente la probabilité de transmission d'un traumatisme.¹¹



Protection contre la transmission du traumatisme

Les facteurs de protection peuvent prévenir la transmission intergénérationnelle du traumatisme. Ces facteurs comprennent⁹ :

- Un lien d'attachement sécurisant, c.-à-d. interagir avec les enfants d'une manière sensible et réceptive
- Un niveau de fonctionnement familial élevé
- Un bon soutien par les pairs et la communauté

Parmi les réfugiés qui ont vécu un traumatisme, l'existence de réseaux familiaux importants dans le nouveau pays et une intégration précoce dans leur nouvelle communauté peuvent également réduire la probabilité de transmission des traumatismes.⁹

L'incidence du traumatisme intergénérationnel sur les jeunes

Troubles de santé mentale

Les enfants des familles touchées par un traumatisme intergénérationnel courent un risque plus élevé de développer de l'anxiété et une dépression.^{9, 15}

Problèmes psychosociaux

Le traumatisme intergénérationnel a également été lié à des problèmes psychosociaux, comme les difficultés à réguler les émotions, l'hyperactivité, l'agression physique et les difficultés d'interaction avec les pairs.^{15, 16}

Populations autochtones

Les enfants autochtones dont les parents ont fréquenté un pensionnat indien sont plus à risque de souffrir de mal-être que ceux dont les parents n'y ont pas séjourné.³ Ces enfants sont plus susceptibles d'avoir des pensées suicidaires, de faire des tentatives de suicide³ et d'être plus touchés par la dépression.¹² Les difficultés scolaires sont plus probables, comme le redoublement d'une classe ou les difficultés d'apprentissage.¹³ Ces enfants sont également plus susceptibles de faire l'objet d'une intervention du système de protection de l'enfance¹⁴, et de subir de la violence, de la négligence et des dysfonctionnements familiaux.¹²



Incidence sur les parents

Les jeunes dont les parents ont subi des traumatismes peuvent être confrontés aux problèmes de santé physique ou mentale de leurs parents. Les adultes ayant subi un traumatisme sont plus susceptibles d'abuser de substances, de tenter de se suicider, de souffrir de dépression et d'être en mauvaise santé, entraînant ainsi un risque accru de cancer et de maladie cardiaque.¹⁷

Avenues pour soutenir les jeunes

Le traumatisme intergénérationnel est un problème complexe; cependant, il existe des stratégies éprouvées pour aider les personnes touchées par ce type de traumatisme. Voici quelques stratégies et points de discussion pour aborder le traumatisme intergénérationnel avec les jeunes.

- Soutien social
 - Le soutien social de la famille et des amis peut aider les jeunes à développer leur résilience, une avenue susceptible d'atténuer l'incidence du traumatisme intergénérationnel.¹⁸
 - Qui vous apporte du soutien dans votre vie? Comment peuvent-ils vous soutenir? Vous sentez-vous à l'aise de faire appel à eux?
- Sentiment d'appartenance à sa communauté
 - Il peut être important pour les jeunes de s'identifier à leur communauté et de vivre ensemble leur chagrin collectif. Le fait de pouvoir trouver leur « histoire » individuelle dans le récit plus large du traumatisme peut favoriser la guérison.¹⁸
 - Qu'a vécu votre communauté? Quelle est votre place dans cette histoire? Comment pouvez-vous établir des liens avec votre communauté?
- Espace public permettant de se recueillir et de se souvenir collectivement.
 - Cette stratégie est utile pour les personnes touchées directement ou indirectement par un événement traumatique à caractère historique. Les monuments commémoratifs, les musées, les expositions publiques et les jours fériés sont des exemples de ce qu'est l'espace public.^{18, 19}
 - Les gens peuvent également créer un espace dans les forums publics pour faire leur deuil et se souvenir, par exemple en publiant un message sur les médias sociaux ou en créant et partageant des créations artistiques.¹⁹
 - Y a-t-il des lieux publics où vous pouvez vous souvenir et faire votre deuil? Sinon, comment pouvez-vous créer cet espace?
- Réparation nationale¹⁸
 - Malheureusement, très peu de peuples ont reçu des excuses ou une compensation à l'échelle nationale. Parmi ceux pour qui c'est le cas, la réparation des torts causés a accru leur volonté de discuter des événements traumatisants de leur passé avec leur enfant.²⁰
 - Bien qu'un jeune ne puisse pas avoir de contrôle sur la volonté des oppresseurs de reconnaître leurs torts passés, il peut trouver valorisant de promouvoir la justice sociale.



Les conseillers doivent être conscients de l'existence des traumatismes secondaires, qui se définissent comme l'exposition indirecte à un traumatisme par l'entremise du récit des événements par le survivant.²¹ Rechercher du soutien auprès de personnes responsables ou de pairs et prendre le temps de s'occuper de soi peut minimiser le risque de traumatisme secondaire.²¹

Ressources supplémentaires



Apprenez-en davantage sur les soins adaptés au traumatisme dans un rapport de 2016 de la Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Consultez la page 5 pour obtenir des renseignements sur la prévention du stress traumatique secondaire chez les fournisseurs de services directs.

Références

1. Sangalang, C. C., et Vang, C. (2017). Intergenerational trauma in refugee families: A systematic review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(3), p. 745-754. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0499-7>
2. Evans-Campbell, T. (2008). Historical trauma in American Indian/Native Alaska communities: A multilevel framework for exploring impacts on individuals, families, and communities. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(3), p. 316-338. <https://doi.org/10.1177/0886260507312290>
3. Bombay, A., Matheson, K., et Anisman, H. (2014). The intergenerational effects of Indian Residential Schools: Implications for the concept of historical trauma. *Transcultural Psychiatry*, 51(3), p. 320-338. <https://doi.org/10.1177/1363461513503380>
4. Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA). (1996). Un passé, un avenir : Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones (volume 1). Ottawa, Canada: Groupe Communication.
5. Menzies, P. (2010). Intergenerational trauma from a mental health perspective. *Native Social Work Journal*, 7, p. 63-85.
6. Refugee Health Technical Assistance Center. (s.d.) Traumatic experiences of refugees. <https://refugeehealthta.org/physical-mental-health/mental-health/adult-mental-health/traumatic-experiences-of-refugees/>
7. International Bullying Prevention Association. (27 février 2020). Trauma is more than ACEs. <https://ibpaworld.org/blog/trauma-is-more-than-aces/>
8. Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., et Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, 80. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>
9. Flanagan, N., Travers, A., Vallières, F., Hansen, M., Halpin, R., Sheaf, G., Rottmann, N., et Johnsen, A. T. (2020). Crossing borders: A systematic review identifying potential mechanisms of intergenerational trauma transmission in asylum-seeking and refugee families. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1790283>
10. Hooper, L. M. (2007). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. *The Family Journal*, 15(3), p. 217-223. <https://doi.org/10.1177/1066480707301290>
11. Dalgaard, N. T., Todd, B. K., Daniel, S. I. F., et Montgomery, E. (2016). The transmission of trauma in refugee families: associations between intra-family communication style, children's attachment security, and psychosocial adjustment. *Attachment & Human Development*, 18(1), p. 69-89. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1080/14616734.2015.1113305>



12. Bombay, A., Matheson, K., et Anisman, H. (2011). The impact of stressors on second generation Indian Residential School Survivors. *Transcultural Psychiatry*, 48(4), p. 367-391. <https://doi.org/10.1177/1363461511410240>
13. First Nations Centre. (2005). First Nations Regional Longitudinal Health Survey (RHS) 2002/03: Results for adults, youth, and children living in First Nations communities. Ottawa, Canada : First Nations Centre.
14. Barker, B., Sedgemore, K., Tourangeau, M., Lagimodiere, L., Milloy, J., Dong, H., Hayashi, K., Shoveller, J., Kerr, T., et DeBeck, K. (2019). Intergenerational trauma: The relationship between residential schools and the child welfare system among young people who use drugs in Vancouver, Canada. *Journal of Adolescent Health*, 65(2), p. 248-254. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.022>
15. McDonald, S. W., Madigan, S., Racine, N., Benzies, K., Tomfohr, L., et Tough, S. (2019). Maternal adverse childhood experiences, mental health, and child behaviour at age 3: The all our families community cohort study. *Preventive Medicine*, 118, p. 286-294. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.11.013>
16. Dalgaard, N. T., et Montgomery, E. (2017). The transgenerational transmission of refugee trauma: Family functioning and children's psychosocial adjustment. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 13(3), p. 289-301. <https://doi.org/10.1108/ijmhsc-06-2016-0024>
17. Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., et Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), p. 245-258. <https://doi.org/10.3922/j.psn.2014.1.06>
18. Hudson, C. C., Adams, S., et Lauderdale, J. (2016). Cultural expressions of intergenerational trauma and mental health nursing implications for U.S. health care delivery following refugee resettlement: An integrative review of the literature. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(3), p. 286-301. <https://doi.org/10.1177/1043659615587591>
19. Liem, R. (2007). Silencing historical trauma: The politics and psychology of memory and voice. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 13(2), p. 153-174. <https://doi.org/10.1080/10781910701271200>
20. Nagata, D. K., et Cheng, W. J. Y. (2003). Intergenerational communication of race-related trauma by Japanese American former internees. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(3), p. 266-278. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.73.3.266>
21. Zimering, R., et Gulliver, S. (2003). Secondary traumatization in mental health care providers. *Psychiatric Times*, 20(4).



En partenariat avec Jeunesse, J'écoute, ConnexOntario, Ontario 211 et le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents.