



Conséquences des désastres sur les enfants et les adolescent·e·s et implications pour le travail social : recension des écrits et pistes d'intervention

Ariane Hamel and Nathalie St-Amour

Volume 68, Number 2, 2022

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1101453ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1101453ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

École de travail social et de criminologie de l'Université Laval

ISSN

1708-1734 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Hamel, A. & St-Amour, N. (2022). Conséquences des désastres sur les enfants et les adolescent·e·s et implications pour le travail social : recension des écrits et pistes d'intervention. *Service social*, 68(2), 1–14.
<https://doi.org/10.7202/1101453ar>

Article abstract

Many researchers have focused on the influence of disasters exposure on children and teenagers. Most of the research performed are quantitative studies that center predominantly on posttraumatic stress, depression, and anxiety symptoms developed by youth. Few qualitative research take an interest in a more holistic picture of the impacts of disasters, such as the relocation in new communities or challenged interpersonal family dynamics, which can lead to violence against children. Moreover, few articles discuss implications for social work. The main objective of this article is to offer a recent and francophone literature review with an ecological approach about the impacts of disasters exposure on children and teenagers. Furthermore, to better equip social workers, promising avenues of individual, family focused, group and community-based interventions are discussed.

Conséquences des désastres sur les enfants et les adolescent.e.s et implications pour le travail social : recension des écrits et pistes d'intervention

HAMEL, Ariane*

Université du Québec en Outaouais

ST-AMOUR, Nathalie

Université du Québec en Outaouais

Résumé

Plusieurs chercheur.euse.s s'intéressent à la question des conséquences des désastres sur les enfants et les adolescent.e.s. La majorité des études effectuées sont quantitatives et se concentrent sur les symptômes anxieux, dépressifs et post-traumatiques que développent ces jeunes. Peu d'études qualitatives se préoccupent des effets plus systémiques que provoquent ces catastrophes, tels que les conséquences d'une relocalisation dans un nouveau quartier ou les difficultés familiales et la violence envers les enfants qui peuvent s'ensuivre. De plus, peu d'études proposent des pistes d'intervention en travail social. L'objectif principal de cet article vise donc à fournir une recension des écrits récente, francophone et systémique au sujet des conséquences vécues par les jeunes d'âge mineur à la suite d'un désastre. Cela afin de soutenir les intervenant.e.s en travail social en regroupant dans un même article quelques pistes d'intervention individuelle, familiale, de groupe et collective.

Mots-clés : désastre, catastrophe, enfants, adolescent.e.s, famille, travail social.

Abstract

Many researchers have focused on the influence of disasters exposure on children and teenagers. Most of the research performed are quantitative studies that center predominantly on posttraumatic stress, depression, and anxiety symptoms developed by youth. Few qualitative research take an interest in a more holistic picture of the impacts of disasters, such as the relocation in new communities or challenged interpersonal family dynamics, which can lead to violence against children. Moreover, few articles discuss implications for social work. The main objective of this article is to offer a recent and francophone literature review with an ecological approach about the impacts of disasters exposure on children and teenagers. Furthermore, to better equip social workers, promising avenues of individual, family focused, group and community-based interventions are discussed.

Keywords: disaster, children, teenagers, family, social work.

* Ariane Hamel, candidate à la maîtrise, Département de travail social, Université du Québec en Outaouais ; Nathalie St-Amour, professeure agrégée, Département de travail social, Université du Québec en Outaouais

Introduction

Les changements climatiques et les problèmes qu'ils engendrent, dont la survenue de plus en plus fréquente d'événements météorologiques extrêmes (EME), sont une source importante de préoccupations pour la communauté scientifique. Entre les années 2000 et 2005, on a recensé en moyenne 395 désastres dans le monde chaque année (Overstreet *et al.*, 2011) et ces chiffres inquiétants devraient augmenter avec le réchauffement climatique. Par exemple, les inondations sont plus récurrentes et plus intenses non seulement du fait de la fonte plus rapide des glaces, mais également en raison d'une augmentation des ouragans. Sans oublier les périodes de sécheresse plus longues qui contribuent à augmenter le nombre de feux de forêt (Kousky, 2016). Les enfants et les adolescent.e.s sont particulièrement vulnérables au développement d'une variété de réactions physiques, psychologiques et psychosociales à la suite de l'exposition à une catastrophe, notamment parce qu'ils dépendent des soins de leurs parents (ou de la personne responsable d'eux) qui peuvent eux-mêmes se sentir dépassés par la situation de catastrophe (Kousky, 2016). Bien que la littérature abonde quant aux conséquences vécues par les enfants et les adolescent.e.s après un désastre, les études se concentrent surtout sur les troubles physiques et psychologiques qui peuvent en résulter et moins d'écrits scientifiques recensent les conséquences psychosociales ou systémiques pouvant exacerber ces troubles. Pourtant, dans une recension effectuée par Overstreet et ses collègues en 2011, il est démontré que les facteurs post-désastres (appelés « stressseurs secondaires »), qui surviennent dans les mois et les années après l'exposition à un désastre (notamment l'absence de soutien, la relocalisation, la perte de repères, etc.), ont une tout aussi grande influence dans le développement de troubles psychologiques à long terme chez les jeunes que les facteurs initiaux découlant directement de l'exposition (stress relié au désastre, deuil, perte d'une maison ou de biens importants, etc.) (Overstreet *et al.*, 2011 ; Subedi *et al.*, 2020).

Au cours des dernières décennies, plusieurs auteur.trice.s ont recensé les écrits touchant aux conséquences d'un désastre sur les enfants et les adolescent.e.s. Parmi ces travaux, notons la récente revue systématique de la littérature de Benevolenza et DeRigne (2019), qui s'intéresse à l'impact des changements climatiques et des désastres sur les populations vulnérables. Cependant, cette recension se concentre uniquement sur les données concernant les ouragans Katrina, Rita et Sandy, ce qui exclut les conséquences pouvant être reliées à d'autres types de catastrophes et les limite à la sphère sociétale états-unienne. La recension effectuée par Terasaka et ses collègues (2015), quant à elle, explore seulement les effets à long terme du trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez les enfants et adolescent.e.s suivant un désastre, excluant du même coup les conséquences pouvant toucher davantage au fonctionnement psychosocial des enfants, ou encore, les problèmes développés à un niveau plus microsystemique. De leur côté, Overstreet et ses collègues (2011) ainsi que Kousky (2016) omettent d'inclure leur méthodologie de recension, ce qui ne permet pas d'apprécier la rigueur de leurs travaux. Finalement, deux recensions francophones canadiennes ont été produites sur le sujet. D'abord, dans leur monographie *L'intervention sociale en cas de catastrophe*, Rheault et Maltais (2005) consacrent un chapitre entier aux conséquences des catastrophes chez les enfants. La très récente recension de Lansard, Maltais et Généreux (2020) offre quant à elle des pistes d'intervention psychosociale auprès des jeunes victimes de catastrophes naturelles ou technologiques. Hormis ces deux dernières recensions, la littérature francophone sur le sujet est rarissime.

Les intervenant.e.s en travail social sont de plus en plus confronté.e.s à des situations de vulnérabilité chez les enfants et les adolescent.e.s exposé.e.s aux désastres, mais ils et elles restent peu outillé.e.s pour intervenir relativement à la multiplicité des conséquences qui en découlent. En travail

social, avoir une lunette écosystémique des répercussions causées par un désastre est important pour pouvoir identifier les facteurs qui peuvent venir aggraver les troubles développés par les jeunes et être ainsi en mesure de les aborder dans leur entièreté. Cet article vise donc à fournir une recension des écrits récente, francophone et systémique sur les conséquences vécues par les mineur·e·s à la suite d'un désastre et à soutenir les intervenant·e·s en travail social en leur proposant quelques pistes d'intervention individuelle, familiale, de groupe (notamment dans les écoles) et dans les communautés.

Méthodologie

Tout d'abord, qu'est-ce qu'un désastre? Les désastres (ou catastrophes) sont bien définis dans la littérature. Pour la présente recension, nous nous inspirons des travaux de Dominelli (2013) qui utilise le terme « désastre » pour désigner tant les « désastres naturels » que les « désastres causés par l'Homme » (ou encore, « désastres technologiques »). En effet, Dominelli critique les auteurs qui divisent les deux notions, car elle affirme que l'augmentation des désastres naturels est une conséquence directe des agir de l'Homme. Pour l'Organisation mondiale de la santé, les désastres sont définis comme étant « [a] severe disruption, ecological and psychosocial, which greatly exceeds the coping capacity of the affected community » (OMS, cité dans Lalani *et al.*, 2019, p.75). De son côté, Gunn (2008) définit les désastres dans son livre *Concepts and Practice of Humanitarian Medicine*:

The result of a vast ecological breakdown in the relations between man and his environment, a serious and sudd event (or slow, as in drought) on such a scale that the stricken community needs extraordinary efforts to cope with it, often with outside help or international aid (Gunn, 2008, p.144).

Notons que chacune des définitions inclut la difficulté pour les communautés touchées de se rétablir de ces événements qui dépassent leurs capacités d'adaptation.

La méthode utilisée pour effectuer cette recension suit les étapes de la recherche documentaire proposées par Fortin, Gagnon et Lauzier (2016), dont le but est de permettre d'accéder au maximum d'écrits pertinents pour documenter un sujet d'étude. Parce qu'elle se concentre sur les difficultés et pistes d'intervention se rapportant à la discipline du travail social, la recherche (menée en novembre 2021) a été effectuée sur quatre bases de données (deux anglophones et deux francophones) reliées aux sciences sociales, soit *Cairn*, *Érudit*, *SocINDEX* et *Sociological Abstracts*. Pour les bases de données anglophones, les mots-clés utilisés sont « children » ou « adolescents » ou « youth » ou « child » ou « teenager » **et** « natural disasters » ou « tsunamis » ou « floods » ou « drought » ou « wildfire » ou « earthquake » ou « tornado » ou « hurricane » ou « snowstorm » **et** « impact » ou « effect » ou « influence » ou « outcome » ou « result » ou « consequence ». Les mots-clés utilisés pour les bases de données francophones sont « enfant* » ou « adolescent* » **et** « desastre* » ou « catastrophe* » ou « climatique* » ou « tornade* » ou « ouragan* » ou « tsunami* » ou « feu* » ou « tremblement* » ou « inondation* » ou « secheresse* » **et** « impact* » ou « influence* » ou « consequence* » ou « resultat* ». Les critères d'inclusion sont : 1) avoir été publié après 2010 afin d'obtenir les résultats les plus récents ; 2) avoir été revu par les pairs ou par un comité de lecture ; 3) être rédigé en anglais ou en français ; 4) contenir des mots-clés ou un titre évoquant les conséquences des désastres sur les enfants ou les adolescent·e·s. Étant donné le peu de résultats francophones, le corpus a été complété par l'ajout de deux articles francophones pertinents référencés dans la bibliographie de deux articles francophones initialement repérés dans la base de données. Le nombre de résultats obtenus, après suppression des doublons, est de 131 articles. La lecture des résumés de ces articles a permis de réduire ce chiffre à 90 (les articles non retenus ne s'intéressaient pas, par exemple, aux conséquences chez les enfants et les adolescent·e·s des désastres vécus). Étant donné le très grand nombre de résultats restants, une deuxième sélection a eu lieu afin de supprimer la quantité impressionnante d'études

quantitatives s'attardant aux conséquences reliées au développement d'un TSPT chez les enfants et les adolescent.e.s, dans l'objectif de favoriser les études qualitatives provenant de l'Amérique du Nord (pour garder une lunette sociétale d'analyse proche de la réalité québécoise) et les articles francophones. De plus, une attention fut portée à ce que les articles sélectionnés reflètent bien la diversité des conséquences possibles à la suite d'un désastre, pour peindre un portrait le plus systémique possible de notre sujet. Pour aider au tri des données, une matrice de recension fut créée pour catégoriser les sources documentaires répertoriées (Fortin *et al.*, 2016). Voici deux exemples de références dans la matrice (fig. 1):

FIGURE 1 – Matrice de recension

| Référence | Type d'article | Lieu géographique | Type de catastrophe | Sujet | Utilité travail social | Domaine de recherche |
|--|--------------------------------|-------------------|---------------------|---|--|---|
| Powell, T. et L. K. Holleran-Steiker (2017). Supporting children after a disaster: A case study of a psychosocial school-based intervention. <i>Clinical Social Work Journal</i> , 45(2), 176-188. | Étude qualitative (Case-study) | États-Unis | Tornado | Évaluation du programme « Journey of Hope », un programme psychosocial pour les enfants ayant vécu un stress relié aux désastres. Offert dans les écoles. | Intervention des TS auprès d'enfants dans les écoles. | Travail social, Éducation |
| Hansel, T. C. <i>et al.</i> (2013). The effect of long-term relocation on child and adolescent survivors of Hurricane Katrina. <i>Journal of Traumatic Stress</i> , 26(5), 613-620. | Étude quantitative | États-Unis | Ouragan Katrina | Effets de la relocalisation sur les enfants (dans la même ville vs d'autres villes). | Services dans les écoles d'autres villes également nécessaires | Éducation, Travail social, Psychologie, Politique |

Après cet exercice de synthèse, 31 sources primaires (17 études qualitatives et 14 études quantitatives) ainsi que 11 revues de la littérature ont été retenues. Ce filtrage résulte notamment de l'importance de traiter d'un nombre varié de catastrophes et de sphères d'intervention (en santé mentale, en dynamique familiale, dans les écoles, au sein de la communauté, etc.), ce qui a motivé l'évacuation de références qui représentaient des doublons dans l'apport des connaissances. Notons qu'un chapitre de livre datant de 2005 fut gardé pour sa pertinence relativement au sujet étudié et parce qu'il était le fait de chercheuses québécoises (Rheault *et al.*, 2005). De plus, certains articles rapportant des études effectuées auprès d'adultes furent gardés pour leur apport important en lien avec la thématique (par exemple, le point de vue de parents sur l'ajustement de leurs enfants après un désastre, ou encore, une étude comparative mesurant les effets à long terme des conséquences d'un désastre chez des adultes ayant vécu ce désastre lors de leur adolescence). Finalement, les articles retenus pour la recension n'incluent pas la pandémie de COVID-19 dans leurs analyses. Afin de broser un portrait général de la recension, voici un deuxième tableau où figurent les principales caractéristiques des articles retenus (voir fig. 2). À noter que certains âges peuvent apparaître dans deux catégories différentes (par exemple, l'âge de 12 ans peut être classé soit dans la catégorie des enfants, soit dans celle des adolescent.e.s, selon les études).

FIGURE 2 – Principales caractéristiques des articles retenus

| Type de désastre | | Lieu géographique | | Âge des répondants | |
|----------------------------------|----|-------------------|----|------------------------------------|----|
| Ouragans | 12 | États-Unis | 17 | Enfants et adolescent.e.s | 18 |
| Tremblements de terre et séismes | 8 | Canada | 5 | Enfants | 11 |
| Feux de forêt et de brousse | 5 | Haïti | 4 | Adolescent.e.s | 4 |
| Inondations | 4 | Nouvelle-Zélande | 2 | Adultes | 4 |
| Tornades | 2 | Australie | 2 | Enfants, adolescent.e.s et adultes | 3 |
| Plusieurs types de désastres | 10 | Chine | 1 | Adolescent.e.s et jeunes adultes | 2 |
| Technologique | 1 | Turquie | 1 | | |
| | | Pérou | 1 | | |
| | | Plusieurs pays | 9 | | |

Résultats

Comme nous l'avons mentionné dans la méthodologie, nous avons pris soin de sélectionner des articles traitant de différentes sphères de conséquences touchant les enfants et les adolescent.e.s à la suite d'un désastre. Ces conséquences (ainsi que des pistes d'intervention) sont présentées en quatre grandes sections dans le texte. La première s'attache aux troubles mentaux (dont le TSPT) pouvant se développer à la suite de l'exposition à un désastre. Elle traite aussi des facteurs de vulnérabilité et de protection face à ces désastres et des conséquences possibles à long terme. Cette section se termine par la présentation de pistes d'intervention individuelle. D'autres méthodes d'intervention peuvent être employées dans le but d'améliorer le bien-être général des jeunes. C'est le cas par exemple d'actions recommandées dans le milieu scolaire pour accompagner les jeunes qui éprouvent des difficultés sur le plan de leur fonctionnement social et scolaire après avoir été exposés à un désastre. Des interventions au sein des communautés peuvent aussi être considérées. Ces sujets seront traités dans les sections trois et quatre du texte. Les familles de ces jeunes sont aussi affectées par l'expérience d'un désastre, c'est pourquoi la deuxième section du texte se penche sur les difficultés familiales engendrées par l'exposition à des catastrophes et s'accompagne de modèles d'intervention familiale répertoriés dans la littérature.

Troubles mentaux et conséquences à long terme pour les jeunes : pistes d'intervention individuelle

Plusieurs décennies d'études s'intéressant à la santé mentale des enfants (Kousky, 2016) et des adolescent.e.s (Felix *et al.*, 2020) démontrent qu'une exposition à un désastre augmente le risque de développer un TSPT. En effet, les désastres amènent des facteurs de stress aigus et durables dans la vie des mineur.e.s exposé.e.s, que ce soit par les menaces immédiates (risque de mort ou de blessures pour soi ou pour un proche) ou par les conséquences à long terme que provoquent ces désastres dans les familles (difficultés émotionnelles, sociales, résidentielles, économiques, séparation

de la famille...) (Brown *et al.*, 2011 ; Hirth *et al.*, 2013 ; Kousky, 2016). D'ailleurs, dans leur recension, Overstreet et ses collègues (2011) notent que le TSPT, les symptômes dépressifs et les symptômes anxieux sont les réactions psychologiques les plus souvent observées chez les jeunes exposés à un désastre. Chez les enfants, les symptômes de TSPT vont s'exprimer: 1) à travers une reviviscence de l'événement (sous la forme de jeux répétitifs où la dimension de plaisir est absente); 2) par l'évitement de stimulus associés à l'événement traumatique (évitement d'activités) et 3) par une activation neurovégétative (sommeil interrompu, irritabilité, hypervigilance, etc.) (Rheault *et al.*, 2005). D'ailleurs, jusqu'à 25 % des enfants et des adolescent.e.s auront des difficultés liées au sommeil (p. ex. : peur de dormir seul) près de deux ans après le désastre (Brown *et al.*, 2011). Les symptômes du TSPT étant également liés aux idéations suicidaires, les intervenant.e.s se doivent de rester vigilants et d'évaluer si nécessaire le risque suicidaire des adolescent.e.s auprès desquels ils interviennent (Ying *et al.*, 2015). Outre le TSPT, d'autres conséquences psychologiques et relationnelles sont documentées chez les jeunes. Chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire, on peut constater des comportements régressifs et des changements comportementaux tels que l'énurésie, une augmentation de l'agressivité et de l'irritabilité, une anxiété de séparation, des troubles du sommeil, de la désobéissance plus fréquente, etc. (Rheault *et al.*, 2005). Chez les adolescent.e.s, il faut surveiller des comportements d'isolement et de retrait, l'augmentation des disputes avec les proches, l'évitement de relations ou, au contraire, la surprotection envers les proches (reliée à la peur de perdre un être significatif) et une augmentation de la nourriture consommée ou du nombre d'heures de sommeil (Mearidy-Bell, 2013; Teasdale *et al.*, 2013). Finalement, les catastrophes peuvent avoir un impact négatif sur l'estime de soi et l'optimisme des jeunes (Lansard *et al.*, 2020).

Certaines caractéristiques individuelles peuvent augmenter le risque de développer des symptômes reliés au TPST, à la dépression et à l'anxiété. Ainsi, plusieurs études démontrent que les filles seraient davantage à risque de développer des symptômes reliés au TSPT, à la dépression ou à l'anxiété que les garçons (Rheault *et al.*, 2005; Banks *et al.*, 2014; Sprague *et al.*, 2015; Townshend *et al.*, 2015). Plusieurs hypothèses sont avancées par les auteur.trice.s pour expliquer cette différence genrée: certain.e.s suggèrent que ce serait le manque de soutien social à la suite d'un désastre qui affecterait davantage les filles, considérant que leurs stratégies d'adaptation sont davantage relationnelles que celles des garçons (Terasaka *et al.*, 2015). D'autres rapportent qu'après un désastre, les filles sont davantage exposées à la violence, à l'insécurité alimentaire et à la perte de leur logis, notamment celles provenant d'un milieu défavorisé (Hirth *et al.*, 2013). L'âge est également à considérer, bien que les auteur.trice.s ne s'entendent pas sur la question. Pour certain.e.s, un plus jeune âge est associé à une plus grande gravité des symptômes du TSPT et à un rétablissement moins rapide (Brown *et al.*, 2011; Banks *et al.*, 2014; Townshend *et al.*, 2015), alors que pour d'autres, le fait d'être plus jeune constitue un facteur de protection qui permettrait à l'enfant d'être mieux équipé dans ses stratégies (Jacobs *et al.*, 2015). Finalement, les enfants qui ont des traits préexistants d'anxiété avant l'exposition à un désastre seraient plus à risque de développer des symptômes reliés au TSPT après un désastre (Rheault *et al.*, 2005; Terasaka *et al.*, 2015; Kousky, 2016).

D'autres facteurs de risque, tels que le niveau d'exposition à un désastre et l'absence de prise en charge des conséquences à long terme, viennent augmenter les symptômes reliés au TSPT, à l'anxiété et à la dépression. Tout d'abord, les mineur.e.s dont le niveau d'exposition au désastre et les pertes (humaines et matérielles) sont élevés ont davantage de symptômes (Overstreet *et al.*, 2011; Hirth *et al.*, 2013; Townshend *et al.*, 2015; Felix *et al.*, 2020) et pour certains d'entre eux, leurs symptômes restent importants jusqu'à cinq ans après le désastre (Jacobs *et al.*, 2015; Terasaka *et al.*, 2015; Kousky, 2016). Cela s'explique, entre autres, par le fait que ces jeunes doivent souvent vivre avec des éléments de stress à long terme après le désastre, que ce soit à cause des dommages

significatifs subis par leur résidence familiale et leur communauté, ou encore parce qu'ils ont été relocalisés dans un nouvel environnement (Overstreet *et al.*, 2011; Felix *et al.*, 2020). Ainsi, la non-reconnaissance ou l'absence de prise en charge des conséquences psychologiques à long terme chez les jeunes victimes d'une catastrophe peuvent provoquer l'aggravation de celles-ci (Rheault *et al.*, 2005; Jacobs *et al.*, 2015). D'ailleurs, plusieurs études démontrent que les enfants (Rheault *et al.*, 2005) et les adolescent·e·s (Banks *et al.*, 2014; Sprague *et al.*, 2015) exposés ont un besoin de stabilité accru après un désastre, autant dans leur environnement familial qu'à l'école, et que le soutien social des pairs est un facteur de protection important dans la réduction des séquelles psychologiques. Certaines familles font ainsi le choix de miser sur la familiarité de leur environnement local et de rester dans leur communauté, alors que d'autres choisissent de déménager loin de leur communauté affectée pour offrir cette stabilité à leurs enfants (Gibbs *et al.*, 2015). Pour ces derniers, le soutien social préexistant peut donc être fragilisé par cette relocalisation et les jeunes se retrouvent alors davantage isolés, tout en devant se créer de nouvelles routines (Hansel *et al.*, 2013; Banks *et al.*, 2014; Sprague *et al.*, 2015; Fulton *et al.*, 2018). Pour les enfants qui perdent leur famille dans ces désastres, la relocalisation peut se faire à travers un système de protection de la jeunesse, et ils risquent alors d'être placés loin de leur quartier d'origine (Davis *et al.*, 2014), voire dans un autre pays, où ils doivent alors aussi s'adapter à une nouvelle culture, un nouveau système scolaire, tout en faisant le deuil de ce qu'ils ont laissé derrière eux. Plusieurs études constatent que ces nombreux bouleversements sont particulièrement difficiles chez les adolescent·e·s (Mearidy-Bell, 2013; Lafortune, 2014).

Les intervenant·e·s en travail social appelé·e·s à intervenir auprès de jeunes exposés à un désastre doivent, au moment de leur évaluation, s'entretenir non seulement avec ces jeunes, mais aussi avec leurs parents et leurs enseignant·e·s, qui sont une source précieuse d'informations, notamment sur les comportements exprimés au quotidien et sur les rapports sociaux et les difficultés d'apprentissage à l'école (Rheault *et al.*, 2005). Ces difficultés seront abordées ultérieurement dans le texte. Devant les problèmes identifiés, les intervenant·e·s peuvent encourager les enfants à exprimer leur expérience et leurs sentiments relatifs aux événements vécus, notamment en utilisant les jeux de rôle et la mise en scène. Il est également recommandé de parler des faits aux enfants, de ne pas leur cacher ce qui est arrivé, car ils risquent de développer davantage de réactions psychologiques s'ils ne sont pas tenus au courant des événements, leurs peurs et leurs fantasmes étant souvent plus angoissants que la réalité (Rheault *et al.*, 2005). D'autres auteur·rice·s suggèrent d'inclure dans l'intervention des techniques pour se calmer, pour mieux dormir, ainsi que d'utiliser des approches qui favorisent des sentiments d'espoir et d'optimisme, la construction d'une autonomie et le développement de stratégies d'adaptation adéquates (Scott, 2014). Chez les adolescent·e·s, il est recommandé que les intervenant·e·s restent sensibles aux comportements d'isolement (Mearidy-Bell, 2013) et que des interventions préventives axées sur le soutien social et l'intégration soient mises rapidement en place après l'exposition à un désastre afin de réduire les risques de TSPT, d'anxiété et de dépression (Teasdale *et al.*, 2013).

Dynamiques et violences familiales : exemples d'intervention familiale

Les désastres peuvent influencer les dynamiques relationnelles au sein des familles (notamment entre les parents et les enfants) et causer des effets délétères pour les jeunes considérant que la famille joue un rôle central dans leur rétablissement. Après un désastre, les parents doivent faire face à leur propre détresse émotionnelle et ne sont pas toujours disponibles pour offrir un soutien à leurs enfants (Overstreet *et al.*, 2011), notamment lorsqu'ils vivent plusieurs facteurs de stress (difficultés économiques, relocalisation et nouveau lieu de travail/école, deuil d'un proche, etc.) (Felix *et al.*,

2020). Ils peuvent se sentir dépassés dans leurs compétences parentales face aux réactions psychologiques qu'ils observent chez leurs enfants, ce qui peut engendrer des difficultés relationnelles et des disputes plus fréquentes (Fulton *et al.*, 2018). Plusieurs études rapportent que la réaction des parents face au désastre a une influence majeure sur la réaction de leurs enfants : étant donné que l'environnement autour des enfants est modifié (voire détruit), leur évaluation de la menace et du danger se fait à partir de celle de leurs parents (Rheault *et al.*, 2005 ; Abel *et al.*, 2021), et lorsque ces derniers développent des symptômes anxieux ou dépressifs, les enfants risquent eux aussi de développer des réactions psychologiques équivalentes (Overstreet *et al.*, 2011 ; Kousky, 2016 ; Hausman *et al.*, 2020 ; Abel *et al.*, 2021). Au sein de certains foyers, le stress causé par un désastre peut amener les parents à avoir des gestes violents envers leurs enfants (Subedi *et al.*, 2020) et leurs adolescent.e.s (Bermudez *et al.*, 2019), bien que ce sujet soit largement sous-étudié dans la littérature et donc, invisibilisé. Les traumatismes résultant des désastres et les conséquences à long terme qui s'ensuivent (perte d'un foyer, d'un emploi, relocalisation, difficulté d'accès aux ressources) peuvent amener un niveau de détresse élevé chez les parents, diminuant leur niveau de tolérance envers leurs enfants et les amenant à poser des gestes violents envers eux (crier contre eux, les frapper, etc.) (Yumbul *et al.*, 2018). Les parents expliquent ces gestes par le fait que leurs enfants se comportent, selon eux, d'une façon qui aggrave l'état de la famille déjà fragilisée (frapper la fratrie, avoir de mauvais résultats scolaires, ne pas contribuer aux tâches ménagères, être irrespectueux, s'engager dans des relations amoureuses, etc.) et qu'ils craignent que ces comportements mènent finalement à un décrochage scolaire, à de la délinquance ou à une grossesse précoce (Bermudez *et al.*, 2019).

Ainsi, étant donné le rôle protecteur que peut avoir la famille et son importance pour le bien-être des enfants à la suite d'un désastre, beaucoup d'auteur.trice.s recommandent d'inclure une composante d'intervention familiale à la suite d'une catastrophe (Felix *et al.*, 2015 ; Jacobs *et al.*, 2015). Ce type d'intervention cherche à renforcer le soutien familial, à améliorer les pratiques parentales et la capacité des parents à reconnaître les réactions psychologiques néfastes chez leurs enfants (Scott, 2014 ; Sprague *et al.*, 2015). Présenter l'intervention familiale aux parents sous l'angle de l'amélioration du bien-être de leur enfant est considéré comme une approche augmentant le taux de participation des parents aux séances, surtout si l'intervention est offerte par un organisme implanté dans la communauté (Bermudez *et al.*, 2019). De plus, impliquer les parents dans le processus thérapeutique et les accompagner dans l'apprentissage de ce que leurs enfants apprennent durant les séances (telles des techniques de relaxation) leur permet de ramener ces stratégies parentales à la maison. Dans une étude de Yumbul et ses collègues (2018), plusieurs mères ont rapporté que l'intervention familiale les avait aidées à améliorer leur régulation émotionnelle et leur engagement envers leur enfant, tout en amenant des changements positifs dans leurs pratiques parentales en général. À leur tour, elles ont observé une amélioration du comportement de leurs enfants. De plus, il est important que les parents (ou personnes responsables de l'enfant) prennent le temps de discuter du désastre vécu et de ses conséquences de façon posée avec leur enfant, cela permettant de réduire chez ce dernier le développement de symptômes associés au TSPT (Galvan *et al.*, 2021) et d'augmenter sa résilience (McDonald-Harker *et al.*, 2021). L'objectif de l'intervention familiale est donc d'aider le parent à adopter des stratégies d'adaptation saines face aux événements stressants afin de permettre à l'enfant ou à l'adolescent.e d'avoir un modèle qu'il peut reproduire dans son propre rétablissement (Overstreet *et al.*, 2011 ; Abel *et al.*, 2021 ; Cadamuro *et al.*, 2021).

Difficultés dans le fonctionnement social et scolaire : interventions dans les écoles

Nous avons exploré les conséquences vécues par les enfants, les adolescent.e.s et leur famille à la suite d'un désastre et nous avons proposé des pistes d'intervention individuelle et familiale. La

discussion s'oriente maintenant vers les interventions dans les écoles, où il a été démontré qu'elles étaient bénéfiques pour les jeunes, notamment par le travail social de groupe (Overstreet *et al.*, 2011 ; Benevolenza *et al.*, 2019). Le texte bifurquera ensuite vers les pistes d'action plus collectives, puisque les interventions psychosociales incluant des actions au sein des communautés sont considérées comme étant celles qui ont le plus d'efficacité sur le long terme (Fulton *et al.*, 2018). Mais d'abord, explorons les difficultés vécues par les enfants et les adolescent·e·s sur le plan du fonctionnement social à la suite d'un désastre. Dans une étude de Gibbs et ses collègues (2019), il est démontré que les jeunes ayant été exposés à un désastre ont moins bien performé que ce qui était attendu pour ce qui est des compétences reliées à la lecture et à la numératie, où le niveau de concentration demandé est plus élevé que dans les autres domaines. De plus, ces auteur·trice·s discutent de la possibilité que le soutien reçu dans leurs travaux scolaires à la maison s'affaiblisse, ce qui pourrait venir influencer les habiletés des jeunes à étudier et à apprendre (Gibbs *et al.*, 2019). Il n'est donc pas surprenant que certains jeunes développent des troubles d'apprentissage à l'école, une baisse de motivation et de disponibilité cognitive pour la tâche (Lafortune, 2014 ; Felix *et al.*, 2020). D'ailleurs, l'exposition à un désastre peut entraîner de l'absentéisme, une réduction de la performance scolaire et une diminution de la concentration (Lansard *et al.*, 2020). À ce propos, les enfants et les adolescent·e·s qui ont été exposés à une catastrophe ont moins de chance de faire des études supérieures (Galvan *et al.*, 2021). De plus, ceux ayant vécu une relocalisation sont plus souvent suspendus ou expulsés de leur école et ont des taux de décrochage scolaire plus élevés que les élèves non relocalisés (Maltais *et al.*, 2019). Finalement, il est important de noter que les enfants qui n'ont pas été exposés à une catastrophe, mais qui côtoient des pairs ou des proches ayant vécu une telle expérience, peuvent également présenter des symptômes de TSPT, notamment s'ils sont témoins du désespoir ou des peines vécus par ces personnes (Maltais *et al.*, 2019).

Les systèmes de soutien social naturels existant au sein des écoles, de même que leur accessibilité pour les jeunes et leurs parents, font d'elles un milieu d'intervention idéal (Lansard *et al.*, 2020), notamment pour intervenir auprès des jeunes souffrant d'un TSPT (Galvan *et al.*, 2021). En effet, le soutien des camarades de classe et des enseignant·e·s réduit les symptômes post-traumatiques (Rheault *et al.*, 2005 ; Scott, 2014 ; Townshend *et al.*, 2015) et le milieu scolaire offre la possibilité d'intervenir auprès d'un très grand nombre d'enfants (Lalani *et al.*, 2019). D'ailleurs, le soutien des pairs permet aux jeunes victimes d'un désastre de « s'évader » auprès de leurs amis et de ne pas ressentir pendant un moment le stress associé aux évacuations, au rétablissement et à la reconstruction (McDonald-Harker *et al.*, 2021). D'autre part, à la suite d'un désastre, les enseignant·e·s peuvent jouer un rôle dans le dépistage des jeunes qui souffrent de détresse émotionnelle et qui ont besoin de soutien (Lansard *et al.*, 2020). Il est donc important, à la suite d'un désastre, que les décideurs s'assurent que les écoles et les lieux de rassemblement redeviennent rapidement fonctionnels du fait de leur rôle-clé dans le rétablissement des jeunes et leur retour à une vie stable (Hirth *et al.*, 2013 ; Pine *et al.*, 2015 ; Kousky, 2016). Outre le dépistage des jeunes en difficulté, les enseignant·e·s et le personnel scolaire peuvent faciliter la guérison des enfants et des adolescent·e·s en leur offrant du soutien affectif et en les impliquant activement dans un processus de rétablissement (notamment, en réfléchissant avec eux sur les stratégies d'adaptation à adopter pour diminuer les effets du désastre vécu) (Lansard *et al.*, 2020). D'ailleurs, les jeunes participant à des interventions de groupe dans les écoles rapportent des niveaux significativement plus bas de stress post-traumatique et de dépression que les jeunes qui n'y participent pas (Overstreet *et al.*, 2011). Le groupe permet aux jeunes de briser leur isolement, de partager leurs préoccupations mutuelles et de collectiviser les vécus (Cadamuro *et al.*, 2021), et aux parents de développer des approches efficaces pour soutenir leurs enfants (Rheault *et al.*, 2005 ; Teasdale *et al.*, 2013 ; Mitsopoulou *et al.*, 2014). À titre d'exemple,

après le passage de l'ouragan Katrina aux États-Unis, une intervention psychosociale de groupe basée à l'école, centrée sur l'enfant et appelée « Journey of Hope » fut mise sur pied. La demande de service est venue des intervenant.e.s de l'école qui observaient des problèmes de « gangs » au sein de l'école depuis l'ouragan, entre les étudiants locaux et ceux qui avaient été relocalisés. Ce programme de huit séances d'une heure a permis aux jeunes, à travers différentes activités (dialogues, lectures, jeux coopératifs, art, etc.), d'améliorer leur connaissance de leurs émotions et d'augmenter leur bien-être émotionnel et leur bien-être social (Blanchet-Cohen *et al.*, 2013). Lorsque ce programme fut repris en Alabama à la suite de tornades, une composante reliée à l'intimidation fut incluse et les mêmes effets bénéfiques furent observés à nouveau (Powell *et al.*, 2017). Il est important de noter que ces programmes mis en place dans les écoles des communautés touchées par une catastrophe devraient également être implantés dans les écoles qui accueillent des familles relocalisées, puisque les enfants et les adolescent.e.s relocalisés rapportent davantage de symptômes de stress post-traumatique que ceux restés dans leur communauté (Hansel *et al.*, 2013).

Deux aspects de ces programmes sont à considérer pour les intervenant.e.s en travail social qui aimeraient les reproduire. Premièrement, il est important que les jeunes aient une voix dans la création du programme, qu'ils soient encouragés à prendre en main les apprentissages souhaités, et ce, dans une perspective de reprise du pouvoir dans le processus d'intervention (Blanchet-Cohen *et al.*, 2013). D'ailleurs, plusieurs auteur.trice.s soulignent que les enfants, même parmi les plus jeunes, ont la capacité de comprendre les enjeux les entourant et de donner leurs points de vue (Freeman *et al.*, 2015; Gibbs *et al.*, 2015; Padilla *et al.*, 2015), et que le fait de leur accorder une voix dans les prises de décision, autant en ce qui a trait aux programmes dans les écoles qu'au sein des communautés, facilite leur processus de résilience individuelle (Freeman *et al.*, 2015; Gibbs *et al.*, 2015; Lalani *et al.*, 2019). Deuxièmement, il est nécessaire d'adapter ce genre de programmes aux réalités locales. Au Canada, il est important de prendre en compte la diversité culturelle dans les écoles et les communautés et de ne pas universaliser les interventions reliées au trauma (Blanchet-Cohen *et al.*, 2013; Fulton *et al.*, 2018). Pour certaines cultures, les approches psychologiques traditionnelles sont moins attrayantes (notamment par crainte d'une stigmatisation qui serait attachée au fait d'être « pris en charge » ou d'être « consigné dans des dossiers »), d'où l'intérêt du travail social de groupe centré sur les intérêts des jeunes, à travers des activités artistiques ou sportives qui permettent le développement de liens sociaux bénéfiques et la création d'un lien de confiance avec les intervenant.e.s (Lafortune, 2014). D'ailleurs, la collaboration avec les représentants d'une communauté est essentielle pour mettre sur pied une intervention gagnante qui cible bien les besoins de celle-ci (Lalani *et al.*, 2019). Finalement, il est recommandé que les écoles situées dans les communautés davantage exposées aux désastres puissent éduquer les jeunes sur les conséquences physiques, psychologiques et psychosociales possibles advenant une catastrophe, cette préparation pouvant leur donner un sentiment de contrôle sur ce qui pourrait survenir (Pine *et al.*, 2015).

Quelques pistes d'intervention communautaire

À la suite d'un désastre, les citoyen.ne.s des communautés défavorisées risquent davantage de développer des problèmes psychologiques consécutifs, étant plus affecté.e.s par des pertes d'emploi et ayant moins accès aux ressources en santé mentale. C'est surtout le cas pour les habitants de communautés rurales, où l'accessibilité à ces services, majoritairement centrés dans les villes, demeure un enjeu (Lalani *et al.*, 2019). Pour mieux les rejoindre, Hirth et ses collègues (2013) suggèrent notamment l'implantation d'unités mobiles de services en santé mentale qui pourraient se déplacer en fonction des besoins de celles-ci. D'autre part, à la suite de désastres, ces communautés défavorisées n'obtiennent généralement pas une réponse gouvernementale adéquate à long terme,

notamment en termes de financement (Lalani *et al.*, 2019). Cela peut créer des contextes de violence où les résidents décident de faire « leur propre loi » pour survivre, d'où l'importance d'inclure dans les interventions collectives des efforts de nature plus structurelle pour répondre aux besoins de base de ces communautés, par exemple en revendiquant plus de possibilités d'emploi et un financement adéquat. (Bermudez *et al.*, 2019). Ainsi, dans une étude de Lalani et Drolet (2019), les participant.e.s recommandent que tous les acteurs impliqués dans la réponse post-désastre (organismes, citoyens, gouvernements, secteur privé, etc.) mènent une action concertée afin de faciliter un rétablissement plus complet de la communauté.

Plusieurs auteur.trice.s mettent l'accent sur la mise en place de mesures préventives face à ces désastres, notamment dans les communautés qui ont accès à moins de ressources (Benevolenza *et al.*, 2019). Cela commence par la formation et la sensibilisation d'intervenant.e.s en travail social pour qu'ils soient mieux équipés pour intervenir auprès d'enfants et d'adolescent.e.s victimes d'un désastre et qu'ils comprennent mieux les complexités associées au rétablissement psychosocial post-catastrophe (Fulton *et al.*, 2018). D'autre part, au sein d'institutions intervenant auprès des familles, Davis et Miller (2014) recommandent la désignation d'un lieu de retrouvailles connu de tous et la mise en place d'un système informatisé de coordination en cas d'urgence (qui pourrait être utilisé pour faciliter la réunification des enfants et de leur famille s'ils ont été séparés et qui contiendrait les informations médicales et les contacts d'urgence des enfants qui deviendraient accessibles pour des organismes-clés). Finalement, dans la phase de rétablissement d'une catastrophe, les enfants et les adolescent.e.s devraient être considérés comme des « citoyens participatifs, car ils sont capables d'occuper des rôles actifs pour aider [...] leur communauté à se rétablir après une catastrophe » (Lansard *et al.*, 2020, p.30). Par exemple, ils peuvent participer aux activités de reconstruction (notamment de leur école), participer aux activités commémorant des personnes importantes, fournir des soins aux animaux de compagnie, présenter une pièce de théâtre en lien avec les catastrophes à d'autres jeunes, etc. Ces activités permettraient aux jeunes de développer leur estime d'eux-mêmes et d'entamer un processus de guérison (Lansard *et al.*, 2020; McDonald-Harker *et al.*, 2021).

Poursuivre les recherches pour mieux comprendre

L'abondante littérature scientifique qui s'intéresse aux effets des désastres sur les enfants et les adolescent.e.s nous montre que les conséquences peuvent être intenses, diversifiées et entraîner des répercussions sur les jeunes et leurs familles plusieurs années après l'exposition à une catastrophe. Notons les nombreux liens qui existent entre l'exposition à un désastre et le développement de symptômes associés au TSPT, à l'anxiété et à la dépression. Cependant, un soutien familial adéquat, un rôle actif de l'école et l'implication des jeunes dans leur propre processus de guérison permettent de réduire ces symptômes et de favoriser leur résilience. D'autre part, plusieurs parallèles sont observables entre la pandémie de COVID-19 et l'exposition à des catastrophes: les nombreux bouleversements dans la vie, le stress, la détresse mentale ressentie chez les jeunes (répertoriée, d'ailleurs, par plusieurs médias (La Presse, 2020; Radio-Canada, 2020). La présente recension offre donc aux intervenant.e.s des pistes pour intervenir plus efficacement auprès des jeunes souffrant des nombreuses conséquences physiques, psychologiques et sociales de la pandémie (Carde, 2020).

Il semble nécessaire de poursuivre les travaux de recherche afin d'améliorer l'intervention auprès des personnes qui sont exposées à des catastrophes. Plusieurs auteur.trice.s font des propositions pour orienter les recherches sur le sujet. Pfefferbaum et ses collègues (2013), qui ont justement recensé les différentes méthodologies de recherche utilisées pour comprendre les effets des désastres sur les jeunes, recommandent que plus d'études qualitatives soient conduites sur le rôle de la famille et de la communauté afin de compléter le corpus déjà impressionnant d'études quantitatives sur les réactions

psychologiques des jeunes. Ils mentionnent également l'importance d'avoir des recherches qui permettent aux enfants et aux adolescent.e.s d'exprimer leur expérience en lien avec le désastre vécu. D'autres auteur.trice.s vont également dans cette direction, encourageant l'investigation de conséquences autres que le TSPT, la dépression ou l'anxiété dans une approche plus holistique (Felix *et al.*, 2020). Pour leur part, Lansard et ses collègues (2020) expriment le souhait que soit mieux documenté l'effet des interventions sur la croissance post-traumatique (la découverte par la personne de changements positifs dans sa vie survenant à la suite d'un désastre et après avoir lutté contre l'adversité). Enfin, avec l'augmentation des désastres d'année en année et la vulnérabilité que ces désastres amènent dans les communautés, il serait pertinent de mieux documenter le rôle militant que peuvent jouer les intervenant.e.s en travail social auprès des différents décideurs pour favoriser à long terme le processus de rétablissement des enfants et des adolescent.e.s exposés à un désastre.

BIBLIOGRAPHIE

- Abel, M. R., E. P. Hambrick et E. M. Vernberg (2021). Talking with Children About Natural Disasters : Maternal Acknowledgment, Child Emotion Talk, and Child Posttraumatic Stress Symptoms. *Child & Youth Care Forum*, 50(5), 947-968. doi: 10.1007/s10566-021-09605-5.
- Banks, D. M. et C. F. Weems (2014). Family and peer social support and their links to psychological distress among hurricane-exposed minority youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(4), 341-352. doi: 10.1037/ort0000006
- Benevolenza, M. A. et L. DeRigne (2019). The impact of climate change and natural disasters on vulnerable populations: A systematic review of literature. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(2), 266-281. doi: 10.1080/10911359.2018.1527739.
- Bermudez, L. G., L. Stark, C. Bennouna, C. Jensen, A. Potts, I. F. Kaloga, R. Tilus, J. E. Buteau, M. Marsh, A. Hoover et M. L. Williams (2019). Converging drivers of interpersonal violence: Findings from a qualitative study in post-hurricane Haiti. *Child Abuse & Neglect*, 89, 178-191. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.01.003.
- Blanchet-Cohen, N. et R. Nelems (2013). A Child-Centered Evaluation of a Psychosocial Program: Promoting Children's Healing, Safety and Well-Being in Post-Disaster Contexts. *Children, Youth & Environments*, 23(1), 23-42. doi: 10.7721/chilyoutenvi.23.1.0023.
- Brown, T. H., T. A. Mellman, C. A. Alfano et C. F. Weems (2011). Sleep fears, sleep disturbance, and PTSD symptoms in minority youth exposed to Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 24(5), 575-580. doi: 10.1002/jts.20680.
- Cadamuro, A., M. D. Birtel, G. A. Di Bernardo, E. Crapolicchio, L. Vezzali et J. Drury (2021). Resilience in children in the aftermath of disasters: A systematic review and a new perspective on individual, interpersonal, group, and intergroup level factors. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(3), 259-275. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/casp.2500>.
- Carde, E. (2020). Inégalités sociales de santé et rapports de pouvoir: Covid-19 au Québec. *Santé Publique*, 32(5), 461-471.
- Davis, M. A. et L. M. Miller (2014). The Impact of Hurricane Katrina on the U.S. Foster-Care System. *Children, Youth and Environments*, 24(1), 82-107. doi: <http://dx.doi.org/10.7721/chilyoutenvi.24.1.0082>.
- Dominelli, L. (2013). Environmental justice at the heart of social work practice: Greening the profession. *International Journal of Social Welfare*, 22(4), 431-439.
- Felix, E., T. Afifi, M. Kia-Keating, L. Brown, W. Afifi et G. Reyes (2015). Family functioning and posttraumatic growth among parents and youth following wildfire disasters. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(2), 191.

- Felix, E. D., K. Nylund-Gibson, M. Kia-Keating, S. R. Liu, C. Binmoeller et A. Terzieva (2020). The influence of flood exposure and subsequent stressors on youth social-emotional health. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(2), 161-170. doi: 10.1037/ort0000418.
- Fortin, M.-F., J. Gagnon et M. Lauzier (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e édition.). Montréal (Québec) Canada : Chenelière éducation.
- Freeman, C., K. Nairn et M. Gollop (2015). Disaster impact and recovery : what children and young people can tell us. *Kotuitui : New Zealand Journal of Social Sciences*, 10(2), 103-115. doi: 10.1080/1177083X.2015.1066400.
- Fulton, A. E. et J. Drolet (2018). Responding to Disaster-Related Loss and Grief: Recovering From the 2013 Flood in Southern Alberta, Canada. *Journal of Loss & Trauma*, 23(2), 140-158. doi: 10.1080/15325024.2018.1423873.
- Galvan, M. S., A. E. Lueke, L.-T. E. Mansfield et C. A. Smith (2021). A systematic research review : How to best treat post-traumatic stress disorder in children post-natural disaster. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 31(6), 701-715. doi: 10.1080/10911359.2020.1804513.
- Gibbs, L., K. Block, L. Harms, C. MacDougall, E. Baker, G. Ireton, D. Forbes, J. Richardson et E. Waters (2015). Children and young people's wellbeing post-disaster: Safety and stability are critical. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 14, 195-201.
- Gibbs, L., J. Nursey, J. Cook, G. Ireton, N. Alkemade, M. Roberts, H. C. Gallagher, R. Bryant, K. Block, R. Molyneaux et D. Forbes (2019). Delayed Disaster Impacts on Academic Performance of Primary School Children. *Child Development*, 90(4), 1402-1412. doi: 10.1111/cdev.13200.
- Gunn, S. W. A. (2008). The Language of International Humanitarian Action : A Brief Terminology. Dans *Concepts and Practice of Humanitarian Medicine* (pp. 143-150): Springer.
- Hansel, T. C., J. D. Osofsky, H. J. Osofsky et P. Friedrich (2013). The Effect of Long-Term Relocation on Child and Adolescent Survivors of Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 613-620. doi: 10.1002/jts.21837.
- Hausman, E. M., S. R. Black, E. Bromet, G. Carlson, A. Danzig, R. Kotov et D. N. Klein (2020). Reciprocal effects of maternal and child internalizing symptoms before and after a natural disaster. *Journal of Family Psychology*, 34(7), 836-845. doi: 10.1037/fam0000653.
- Hirth, J. M., O. Leyser-Whalen et A. B. Berenson (2013). Effects of a major U.S. hurricane on mental health disorder symptoms among adolescent and young adult females. *Journal of Adolescent Health*, 52(6), 765-772. doi: 10.1016/j.jadohealth.2012.12.013.
- Jacobs, M.-B. et E. W. Harville (2015). Long-Term Mental Health Among Low-Income, Minority Women Following Exposure to Multiple Natural Disasters in Early and Late Adolescence Compared to Adulthood. *Child & Youth Care Forum*, 44(4), 511-525. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10566-015-9311-4>.
- Kousky, C. (2016). Impacts of Natural Disasters on Children. *The Future of Children*, 26(1). doi: <http://dx.doi.org/10.1353/foc.2016.0004>.
- La Presse (2020). Les ados en "grande détresse psychologique". Repéré à <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-11-03/etudes-quebecoises/les-ados-en-grande-detresse-psychologique.php>.
- Lafortune, G. (2014). Les défis de l'intégration sociale et scolaire de jeunes d'origine haïtienne immigrés au Québec après le séisme survenu en Haïti en janvier 2010. *Challenges of Social and Academic Integration of Youth of Haitian Origin who Immigrated to Quebec Following the Earthquake in Haiti in January 2010.*, 14(2), 51-75. doi: 10.7202/1035425ar.
- Lalani, N. et J. Drolet (2019). Impacts of the 2013 floods on families' mental health in Alberta: Perspectives of community influencers and service providers in rural communities. *Best Practices in Mental Health*, 15(2), 74-92.
- Lansard, A.-L., D. Maltais et M. Généreux (2020). Pistes d'interventions psychosociales pour préserver les jeunes des impacts des catastrophes naturelles ou technologiques.
- Maltais, D., È. Pouliot, A.-L. Lansard, G. Fortin et G. Petit (2019). Les répercussions du déraillement du train de Lac-Mégantic sur la santé psychosociale d'élèves du primaire. *Enfance en difficulté*, 6, 5-36. doi: 10.7202/1066577ar.
- McDonald-Harker, C., J. Drolet et A. Sehgal (2021). A Strength-based Approach to Exploring Factors that Contribute to Resilience Among Children and Youth Impacted by Disaster. *British Journal of Social Work*, 51(5), 1897-1916. doi: 10.1093/bjsw/bcab109.

- Mearidy-Bell, L. (2013). Adolescent victims of Natural disasters: A phenomenological study on lived experiences and behaviors displayed after a crisis. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 23(4), 536. doi: 10.1080/10911359.2013.765818.
- Mitsopoulou, L. et D. Derivois (2014). Les effets thérapeutiques des groupes de parole auprès d'enfants victimes de catastrophes naturelles en Haïti. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 62(6), 342-348.
- Overstreet, S., A. Salloum, B. Burch et J. West (2011). Challenges associated with childhood exposure to severe natural disasters: Research review and clinical implications. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(1), 52-68. doi: 10.1080/19361521.2011.545103.
- Padilla, K. et M. Rivera-Holguín (2015). Participation in Emergencies: Children's Perspective. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 43(4), 266-278. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/10852352.2014.973303>.
- Pfefferbaum, B., C. F. Weems, B. G. Scott, P. Nitiema, M. A. Noffsinger, R. L. Pfefferbaum, V. Varma et A. Chakraborty (2013). Research Methods in Child Disaster Studies: A Review of Studies Generated by the September 11, 2001, Terrorist Attacks; the 2004 Indian Ocean Tsunami; and Hurricane Katrina. *Child & Youth Care Forum*, 42(4), 285-337. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10566-013-9211-4>.
- Pine, N. S., R. A. Tarrant, A. C. Lyons et J. M. Leathem (2015). Rolling with the shakes: an insight into teenagers' perceptions of recovery after the Canterbury earthquakes. *Kotuitui: New Zealand Journal of Social Sciences*, 10(2), 116-125. doi: 10.1080/1177083X.2015.1068183.
- Powell, T. et L. Holleran-Steiker (2017). Supporting Children After a Disaster: A Case Study of a Psychosocial School-Based Intervention. *Clinical Social Work Journal*, 45(2), 176-188. doi: 10.1007/s10615-015-0557-y.
- Radio-Canada (2020). La détresse au bout du fil. Repéré à <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1757909/detresse-suicide-anxiete-sante-mentale-tel-jeunes-suicide-action-montreal-pandemie>.
- Rheault, M. et D. Maltais (2005). *L'intervention sociale en cas de catastrophe* (Vol. 20). Presses de l'Université du Québec.
- Scott, A. T. (2014). The After Effects of Hurricane Katrina in Children. *Journal of Human Services*, 34(1), 174-178.
- Sprague, C., M. Kia-Keating, E. Felix, T. Afifi, G. Reyes et W. Afifi (2015). Youth psychosocial adjustment following wildfire: The role of family resilience, emotional support, and concrete support. *Child & Youth Care Forum*, 44(3), 433-450. doi: 10.1007/s10566-014-9285-7.
- Subedi, S., C. Davison et S. Bartels (2020). Analysis of the relationship between earthquake-related losses and the frequency of child-directed emotional, physical, and severe physical abuse in Haiti. *Child Abuse & Neglect*, 106, 1-10. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104509.
- Teasdale, B., P. C. Stephens, Z. Sloboda, R. C. Stephens et S. F. Grey (2013). The effect of Hurricane Katrina on adolescent feelings of social isolation. *Social Science Quarterly*, 94(2), 490. doi: 10.1111/ssqu.12004.
- Terasaka, A., Y. Tachibana, M. Okuyama et T. Igarashi (2015). Post-traumatic stress disorder in children following natural disasters: A systematic review of the long-term follow-up studies. *International Journal of Child, Youth & Family Studies*, 6(1), 111-133. doi: 10.18357/ijcyfs.61201513481.
- Townshend, I., O. Awosoga, J. Kulig, A. P. Botey, B. Shepard et B. McFarlane (2015). Impacts of wildfires on school children: A case study of Slave Lake, Alberta, Canada. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 33(2), 148-187.
- Ying, L., C. Chen, C. Lin, E. Greenberger, X. Wu et L. Jiang (2015). The Relationship Between Posttraumatic Stress Symptoms and Suicide Ideation Among Child Survivors Following the Wenchuan Earthquake. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 230.
- Yumbul, C., E. Wieling et H. Celik (2018). Mother-Child Relationships Following a Disaster: The Experiences of Turkish Mothers Living in a Container City After the 2011 Van Earthquake. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 40(3), 237-248. doi: 10.1007/s10591-017-9445-7.