

Psychotraumatologie Centrée Compétences

Cercle de Compétences
Juin 2019

Laetitia De Schoutheete
Catherine Jobin

Bienvenue et cadre

- Bienvenue
- Trois jours entre théorie et pratiques

Dans un esprit de :

- Respect mutuel : bienveillance et non jugement
- Confidentialité : par rapport au partage d'expériences cliniques ou personnelles
- Coopération et co-expertise
- Co-responsabilité quant au déroulement de la formation

Aujourd'hui

Stabilisation :

- Besoins pour se stabiliser - hiérarchie des interventions - critères de stabilisation

Types et différents temps du traumatisme

Cadre thérapeutique familial

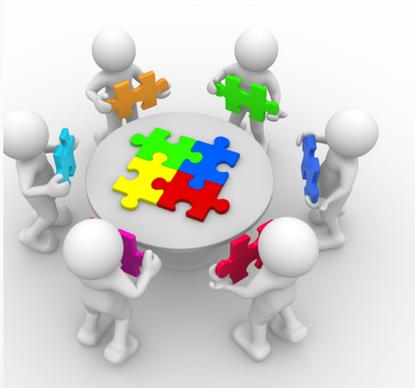
- Stabilisation collective
- installation de ressources : technique de l'éponge, dix meilleurs souvenirs, collage famille symbolique

Techniques de confrontation :

- Critères pour aborder cette phase : la feuille de route
- Rappel debriefing psychologique

A vous la parole...

Par deux ou trois, partagez

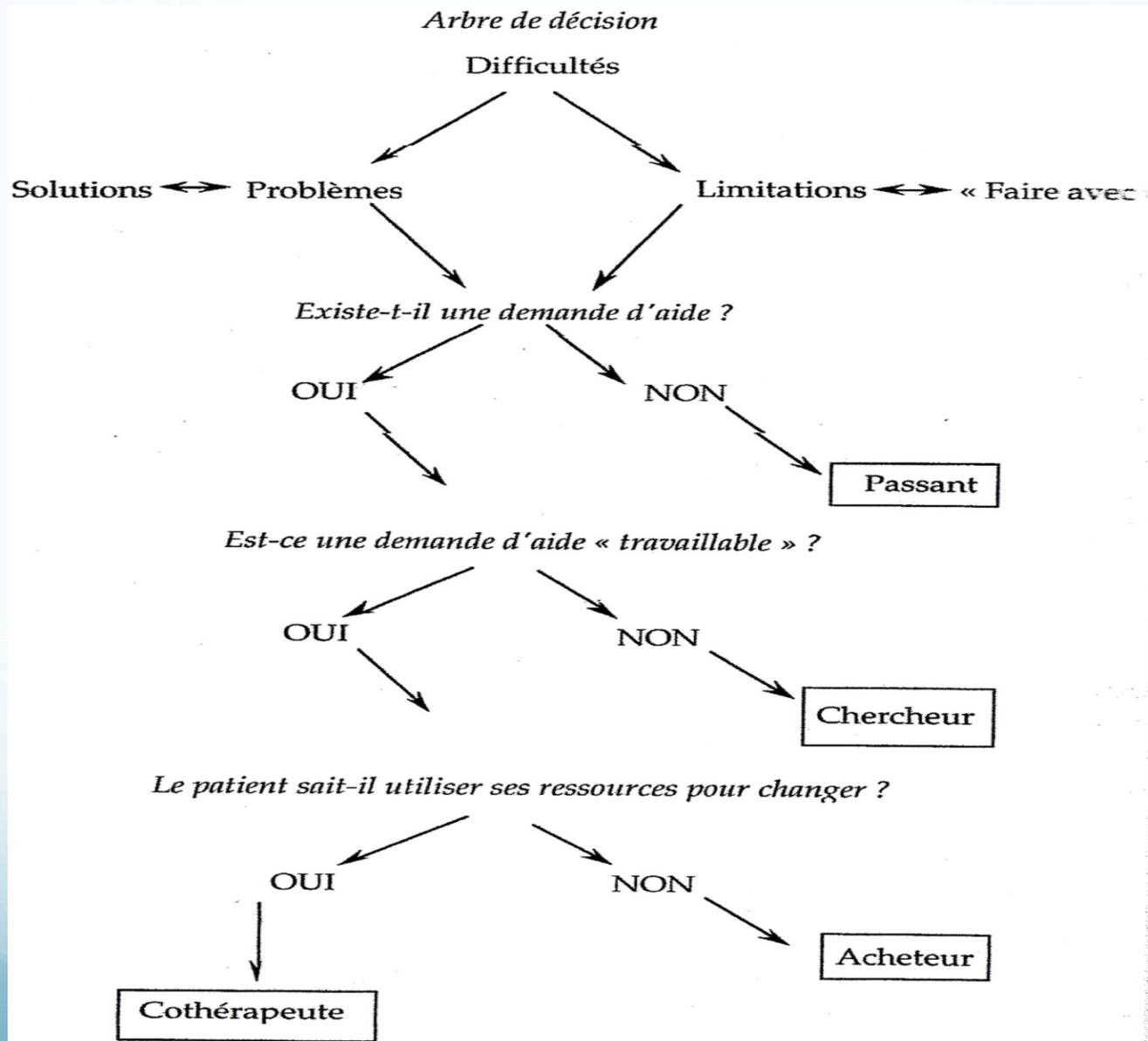


- Ce que vous avez expérimenté depuis le module 1 sur la stabilisation (ce qui a fonctionné ? Ce qui a été utile ? Pertinent ? Ce qui vous a surpris ? Ce qui a moins bien marché ?.....)
- Vos attentes concernant ce module (ce module sera réussi si ...)
- Partage au sein du grand groupe

A vous la parole

- Dans

Le Modèle de Bruges (L.Isebaert – M.-C. Cabié)



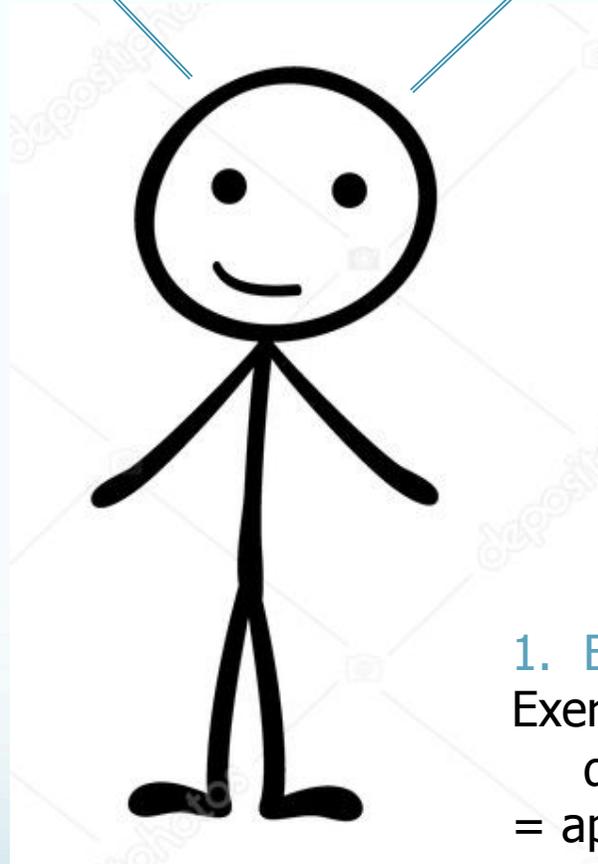
Le Modèle de Bruges en psychotraumatologie orientée compétences – Besoins pour se stabiliser

- Y a-t-il une demande travaillable (limitation ou problème?)
 - Non = **relation non engagée**
=> travailler la SECURITE
 - Oui = allez à la prochaine étape
- La/les personne-s est/sont-elle-s prête-s à se mettre au travail?
 - Non = **relation de recherche**
=> travailler l'ATTACHEMENT
 - Oui = allez à la prochaine étape
- La/les personne-s est/sont-elle-s consciente-s de ses/leurs ressources?
 - Non = **relation de consultance**
=> travailler l'AUTONOMIE
 - Oui = **relation de co-thérapie**

Stabilisation : hiérarchie des interventions

4. Aller s'apaiser ailleurs
Le lieu sûr
Créer des réseaux
neuronaux positifs

2. Mettre de côté
Le contenant
Quand le corps est
calme



3. Top down
Exercices d'auto-
apaisement:
54321
Cohérence cardiaque

1. Bottum up
Exercices d'ancrage et
d'orientation
= apaiser le corps
Le thérapeute guide

Critères de stabilité

Stabilité individuelle

- Être en mesure de se sentir en sécurité dans un environnement sûr
- Être capable de s'apaiser efficacement soi-même
- Faire les tâches de la vie quotidienne
- Pouvoir parler du trauma sans être débordé
- Arrêter les intrusions en mettant de côté ce qui ne peut pas être abordé maintenant
- Être motivé pour vivre une vie « normale »



Au delà de la stabilité individuelle, la stabilité relationnelle



Stabilité relationnelle

- Être capable de créer des liens d'attachement sécurisés
- Prendre en compte ses besoins
- Mettre des limites constructives
- Maintenir des relations constructives
- Être capable de reconnaître et de se protéger de relations abusives
- Être en mesure de s'appuyer sur autrui, demander de l'aide, accepter de l'aide, ...
- Être capable de vivre et de partager des émotions

Thérapie en trois phases

Pierre JANET – 1859/ 1947



1) Phase de STABILISATION

- Outils de stabilisation individuelle (rappel)
- Outils de stabilisation collectif : débriefing CC
- Outil de stabilisation relationnelle : collage de la famille symbolique

2) Phase de DESENSIBILISATION

3) Phase d'INTEGRATION et d'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT

Le traumatisme centré compétences

Dans une perspective centrée compétences, un traumatisme, quel qu'il soit, est :



- Une expérience d'apprentissage qui n'a pas pu se faire jusqu'au bout
- à cause d'une charge émotionnelle trop importante
- Et de réactions de survie massives

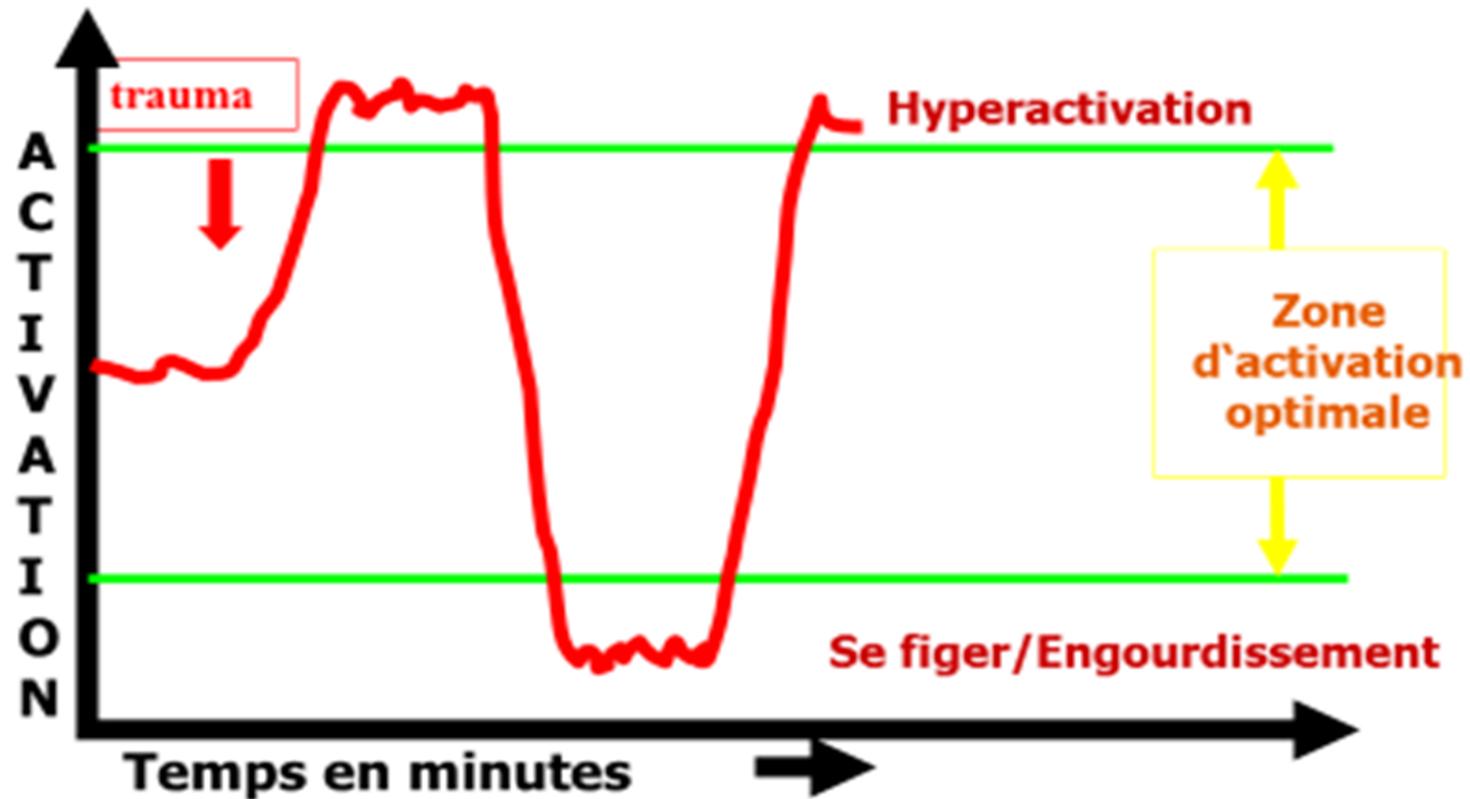
Le traumatisme centré compétences



Travailler à surmonter le traumatisme consiste à aider le corps qui reste bloqué dans des réflexes de survie par rapport à des déclencheurs pour :

- Terminer l'expérience d'apprentissage
- L'intégrer (en faire un apprentissage et devenir capable de prévention)
- Et ceci avec un corps qui reste calme (sans sortie de la fenêtre de tolérance)

Modèle de la Modulation de l'activation Modele 3 (Ogden & Minton 2000)



Les différents temps du traumatisme

Stress aigu - phase de vulnérabilité

- Mêmes symptômes que ceux de l'ESPT pendant 3-4 semaines
- Symptômes apparus **suite à un événement potentiellement traumatique d'une durée de plus d'une minute**
- Symptômes qui font suite à la **rupture de l'illusion d'invulnérabilité et d'immortalité**
- Entraîne une **phase de vulnérabilité entre 3-4 semaines**
- Apparition des symptômes quand l'environnement s'apaise et devient sécure (avant, survie)



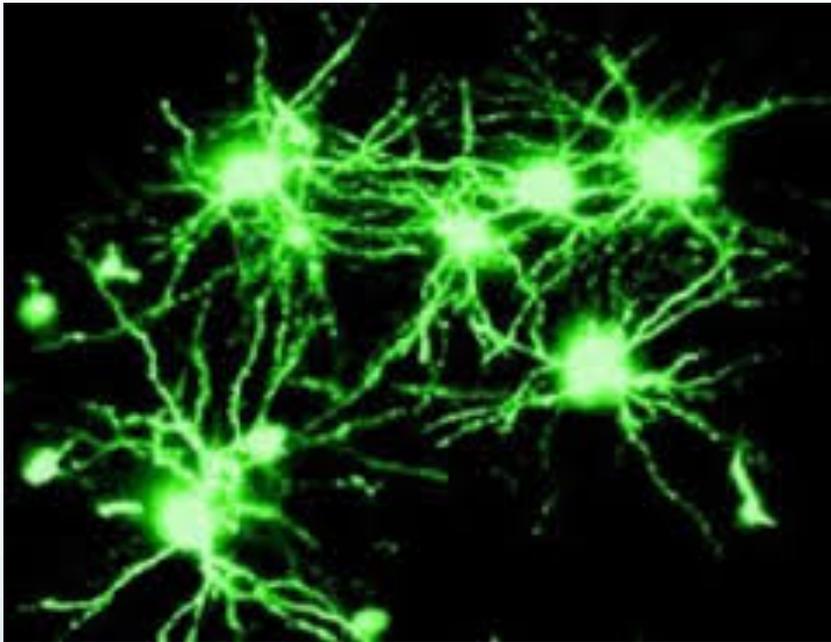
ESPT Etat de Stress Post-Traumatique



- Les symptômes de stress aigu deviennent chroniques
- Ils persistent au-delà de trois mois

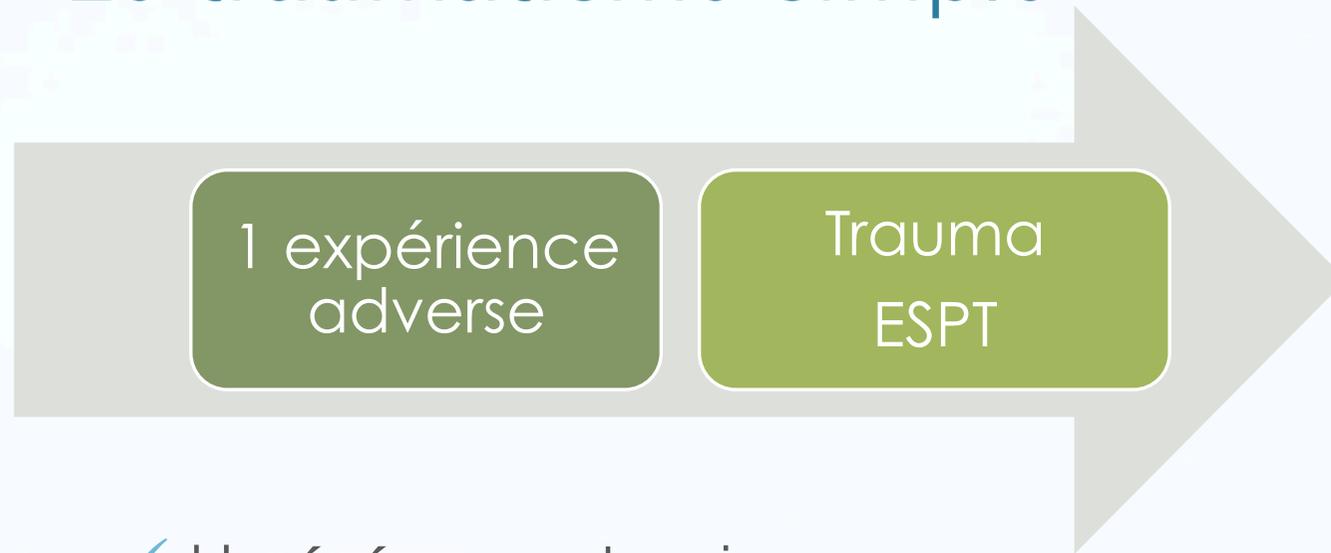
NB : on ne parle pas de traumatisme avant trois mois

Les différents types de traumas



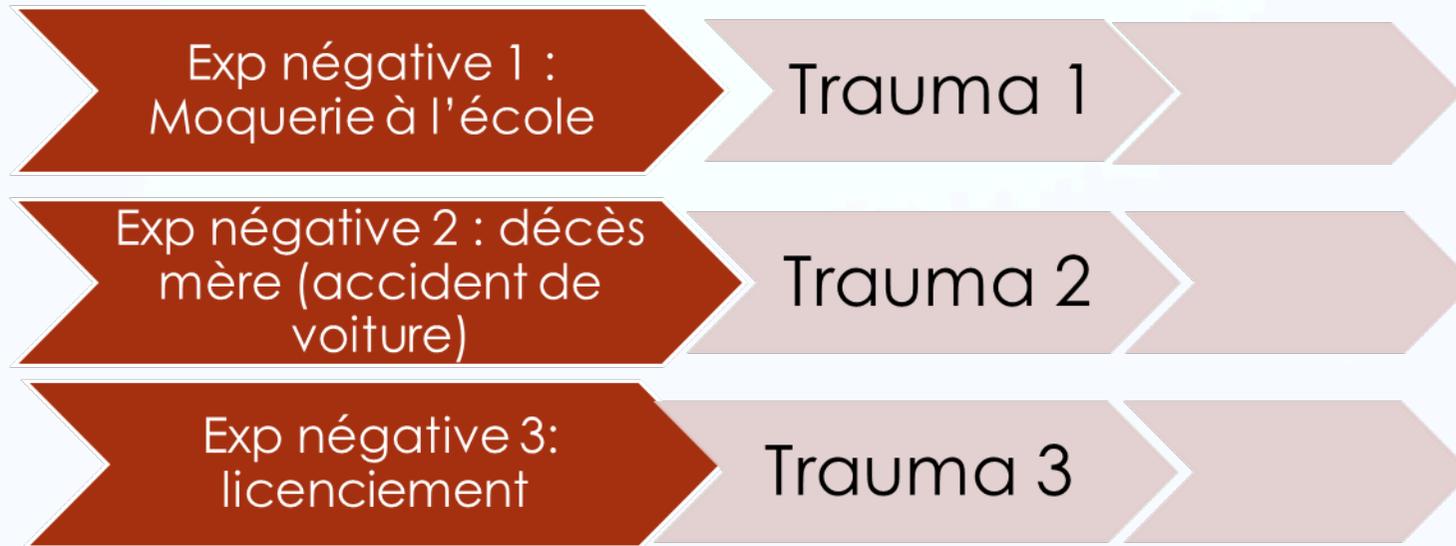
- ✓ Traumatisme simple
- ✓ Traumatisme multiple
- ✓ Traumatisme complexe
- ✓ Traumatisme familial
 - simple
 - multiple
 - complexe
- ✓ Traumatisme transgénérationnel
- ✓ Traumatisme vicariant

Le traumatisme simple



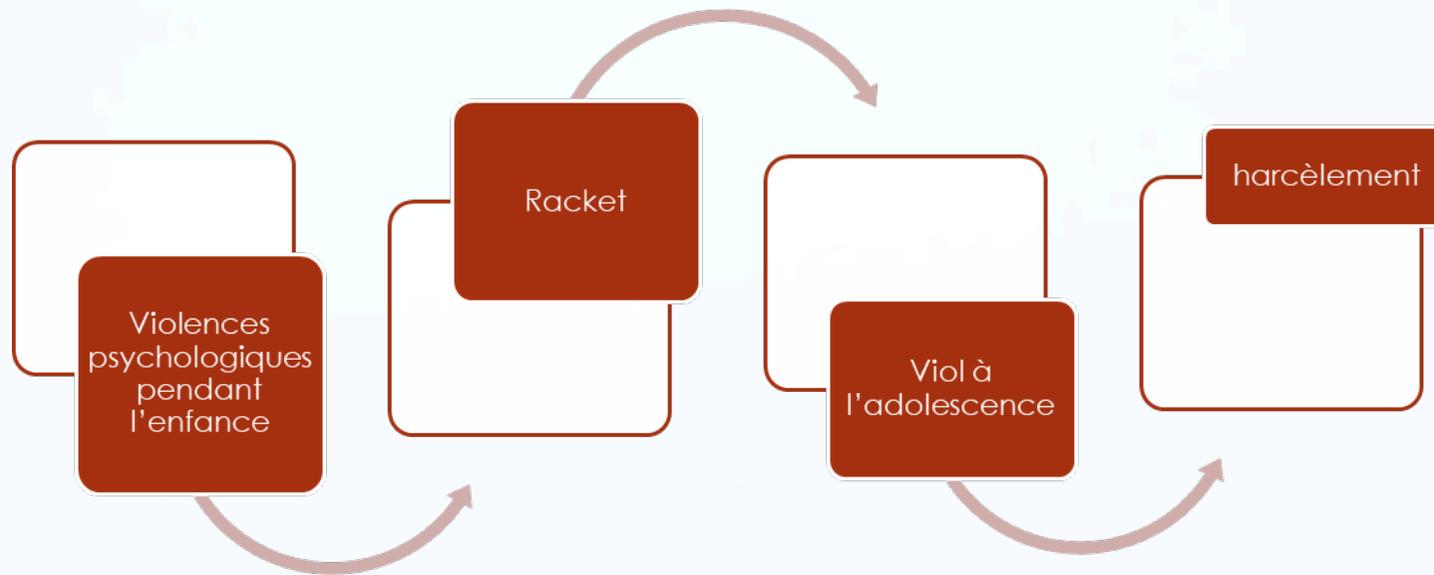
- ✓ Un événement unique (accident, attentat, agression ...) 75% des personnes se relèvent de la phase de vulnérabilité sans symptôme.

Le traumatisme multiple



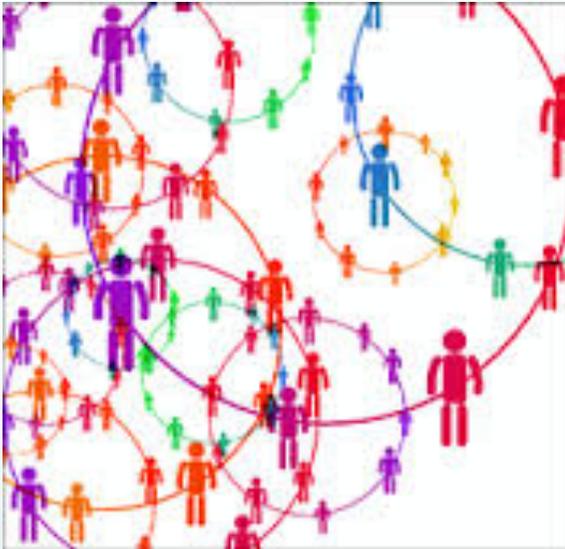
- ✓ Collection de traumas simples qui n'ont pas de lien entre eux.

Le traumatisme complexe



- ✓ Chez des gens fonctionnels OU fragiles
- ✓ Événements traumatiques avant l'âge de 5 ans, qui se sont multipliés
- ✓ Troubles de l'attachement associés

Repérer les troubles de l'attachement



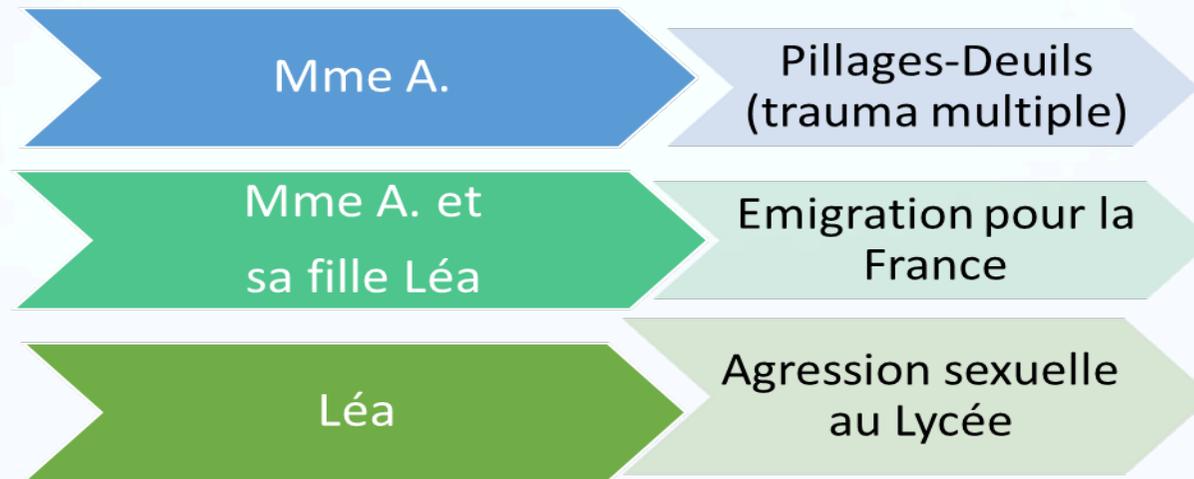
- **Cognitions négatives invasives**
 - ✓ « Etre en relation, c'est souffrir, ou faire souffrir »
 - ✓ Attachement = risque de perte la personne = risque d'être rejeté ou abandonné : souffrance émotionnelle
 - ✓ Peur d'être envahi par autrui et de perdre toute autonomie
- Difficulté à exprimer et contrôler les **émotions**
- Récits **autobiographiques** dont le degré de **cohérence** est **faible**
- **Incapacité à prédire** ce qui se passe dans des **relations saines**
- ✓ Chez des gens fonctionnels OU fragiles
- ✓ Evénements traumatiques avant l'âge de 5 ans, qui se sont multipliés
- ✓ Troubles de l'attachement associés

Le traumatisme familial simple



- ✓ Expérience adverse qui a laissé une blessure à plus d'une seule personne de la famille
- ✓ Observer qui souffre le plus, et qui est capable de s'apaiser seul
- ✓ Trauma (simple) familial simple : Mme B. et ses enfants : inondations
- ✓ Mme J et sa fille : suicide de sa mère

Les traumatismes familiaux multiples



- ✓ Plusieurs membres de la même famille ont plusieurs blessures qui se juxtaposent
- ✓ Les traumas ne sont pas reliés, il ne se potentialisent pas les uns, les autres.
- ✓ Dispositif thérapeutique dans le cadre de liens qui sont le plus souvent soutenant et constructifs :

Faire travailler ensemble les personnes touchées par un même événement : émigration pour la France

Si la souffrance, le symptôme et la demande d'aide sont portés par la même personne, alors il devient pertinent de voir la personne individuellement

Les traumatismes familiaux complexes

...Une révélation
bouleversante
au sein du
« clan
familial »...

- **Multitude de traumas qui touchent l'ensemble de la famille**
- **Un trauma fait résonance avec un ou des traumas plus anciens** : maltraitance infantile
- Plan relationnel affecté par les traumas
 - Le système d'attachement est touché, blessé
 - Il peut aussi avoir des liens où ça se passe bien (relation parents enfants non perturbées, relations conjugales souvent perturbées)
- **Dispositif thérapeutique** :
 - L'accompagnement thérapeutique se fait uniquement en famille pour un travail de **stabilisation**
 - Travail de confrontation avec les parents en 1^{er} si perturbation > 5

Les traumatismes transgénérationnels



- La personne porte des séquelles post-traumatiques dans son corps, d'événements qu'elle n'a pas vécus
- Blessure qui s'est passée dans les générations antérieures
 - qui **n'a pas pu être parlée** au moment de la blessure (absence de récit)
 - qui se **transmet fidèlement d'une génération à une autre**
- **Trauma qui impacte les relations, et le système d'attachement.**
- « **Les neurones miroirs : une nouvelle clé pour comprendre les traumatismes transmis ?** » : **Hélène DELLUCCI**

Repérer les loyautés cachées

- A qui risquez-vous de ne plus ressembler si jamais notre travail était efficace ?
- Qui pourrait voir d'un très mauvais œil que vous changiez ?
- Qui dans votre famille, a pu avoir les mêmes pensées que les vôtres ?
- Qui portait le même symptôme que vous, dans votre famille ?
- « Je m'arrange mieux avec mes grands parents, qu'avec mes parents... »
- « J'ai l'impression que je ressens des choses qui ne m'appartiennent pas »
- Peu de récit par rapport à l'histoire familiale, mais impression d'une lourdeur, d'un poids
- Observation de répétitions de symptômes qui se transmet d'une génération à l'autre
- Flou du discours concernant le symptôme (« j'ai des angoisses, j'ai peur que mes proches meurent, mais je ne sais pas d'où ça vient »)

Repérer les loyautés cachées



- Un critère imparable : quand les enfants s'entendent mieux avec leurs grand parents qu'avec les parents.
- L'attachement entre un grand parent et un petit enfant est plus facile car moins de pression au niveau du lien.

Traumatismes transgénérationnels

- Il n'y a rien qui se transmet mieux que ce qui ne se parle pas.
- Non dits, secrets de famille ... génogramme difficile à établir.
- Lorsque l'histoire peut se renommer, les choses s'apaisent.





« Si dans une famille, un couple, un groupe, un dispositif thérapeutique, de l'émotion peut être ressentie, sans que cela ne déborde, alors cela produit de l'attachement »

Michel DELAGE Thérapie Familiale 2010



Traumatismes vicariants

- Phénomène de contamination psychique pouvant se produire en cas d'un excès d'investissement dans la durée auprès de population traumatisée.
- Résulte de l'engagement authentique et empathique envers les personnes en difficulté.
- Le partage inévitable sur les difficultés, par la répétitivité, rend le professionnel sensible et vulnérable .



Burnout

- Stress psychologique venant du **travail** avec des patients.
- **Sentiment personnel** d'être surchargé par la chronicité et la complexité des problèmes des patients.
- **Évolue graduellement**, vers un épuisement émotionnel.

Trauma vicariant

- Réaction traumatique face à une **information** spécifique donnée par le patient.
- Réaction venant de l'**expérience** traumatique spécifique **du patient**.
- Habituellement débute **subitement**.

Dispositifs thérapeutiques



- Un thérapeute par trauma.
- Règle : faire travailler ensemble les personnes qui sont touchés par un même événement permet :

D'évoquer le traumatisme ensemble : entendre les parents, les enfants, les frères et sœurs

Que le thérapeute évalue le degré de traumatisation des parents : vont alors traiter dans un espace spécifique .

Cadre thérapeutique familial



Evaluer la sécurité relationnelle entre les membres de la famille

✓ Le **degré de soutien**, ses **effets**, les **styles de soutien** de chacun, les **ressources pour se restaurer**

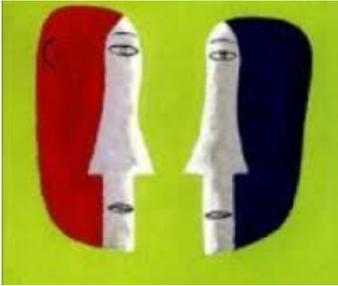


- ❖ « *Comment vous soutenez-vous, vous aidez-vous mutuellement, quand les choses sont difficiles ?* »
- ❖ « *Qu'est ce qui fonctionne bien ?* »
- ❖ « *Qu'est ce que vous faites ensemble pour reprendre des forces suite à un moment difficile ?* »
- ❖ rituels d'apaisement

Evaluer la sécurité relationnelle entre les membres de la famille



- ✓ Si les **liens** sont **constructifs** ou à **potentialité destructrice**
- ✓ Si de **l'émotion** peut être ressentie, circuler et être vécue **sans que cela ne déborde** : « *comment partagez-vous les bonnes nouvelles et les mauvaises ?* »
- ✓ Si **responsabilisation** de chacun dans ses actions
 - ❖ Est-ce que chacun est capable de dire : « *il fait du mieux qu'il peut...* », sans culpabiliser l'autre
 - ❖ Ou est-ce qu'il y a une habitude de **culpabilisation, disqualification, mépris** ?



Avec un couple

- Observer qui souffre le plus et qui est capable de s'apaiser seul.
- Souvent dans un couple, l'un exprime sa souffrance, et l'autre prend sur soi
- Métaphore d'un trajet sur barque :
- Celui qui prend sur lui et semble le moins impacté prend les rames
- Celui qui semble souffrir le plus reste en arrière
- Celui qui a pris les rames fait le papillon pendant que le thérapeute travaille à stabiliser celui qui souffre le plus.
- A celui qui fait le papillon : « Il est possible que vous ressentiez des émotions, et c'est bien normal »

Permettre un lieu d'accompagnement sécure pour chacun



- En entretien familial, il convient d'explorer :
 - Si les **liens** sont **constructifs** ou à potentialité destructrice : importance que chacun se sente respecté et validé dans son expérience émotionnelle
 - Si de l'émotion peut être ressentie sans que cela ne déborde afin que chacun puisse rester dans sa fenêtre de tolérance
 - L'attachement se mesure à la capacité de partager l'émotion

Permettre un lieu d'accompagnement sécure pour chacun



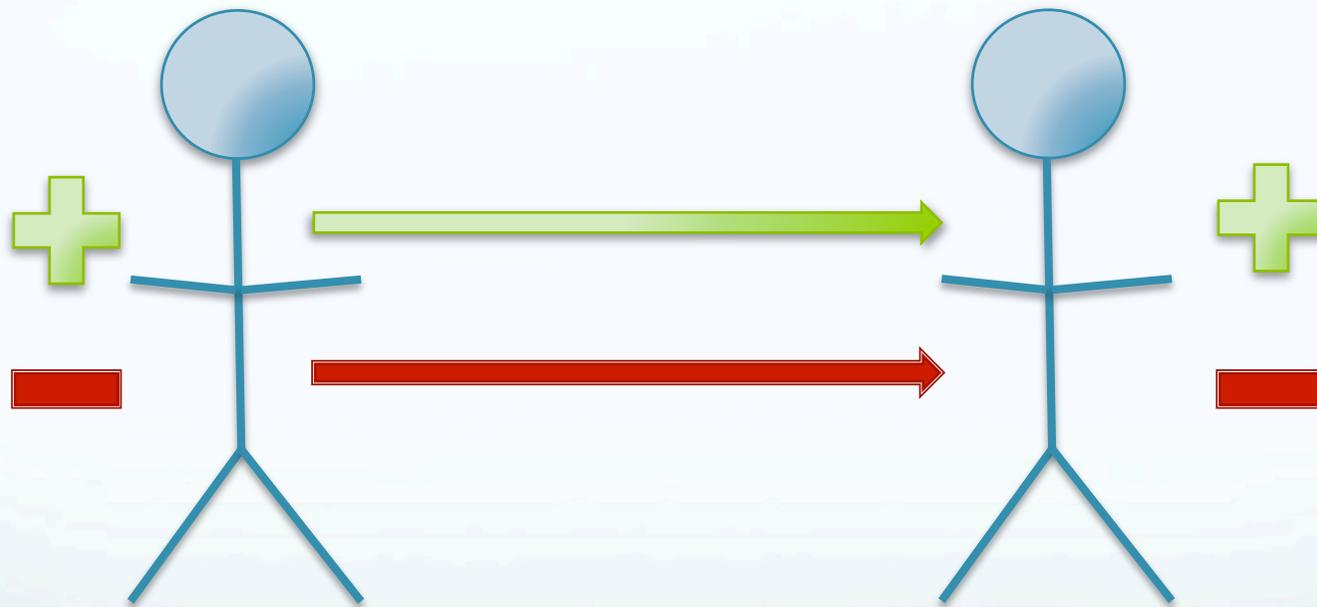
- Si sortie de la fenêtre de tolérance pour l'un :
 - Proposer des **exercices d'apaisement** (du système limbique surstimulé afin de permettre une possibilité d'accès à nouveau cortex, au **raisonnement**, à **l'objectivité**, et aux nouveaux **apprentissages**)
 - Travailler avec le **corps** comme média : dessins, marionnettes. Focus sur les sensations corporelles
- Si apaisement impossible : repérer les symptômes post traumatiques, et **scinder le système** en sous-système

Comment reconnaître une relation non constructive



- ✓ Lorsque l'apaisement (les bonnes choses) chez l'un suscitent des sentiments négatifs ou font du mal à l'autre
- ✓ Lorsque la douleur, la souffrance apaise l'autre
- ✓ Le lien est insupportable
- ✓ Les émotions de l'autre sont détournées pour le désigner
- ✓ Attachements nocifs : lorsque loyauté, attachement, et espoir fonctionnent de manière contre-productive

RELATION CONSTRUCTIVE (Dellucci & Huntziker, 2016)

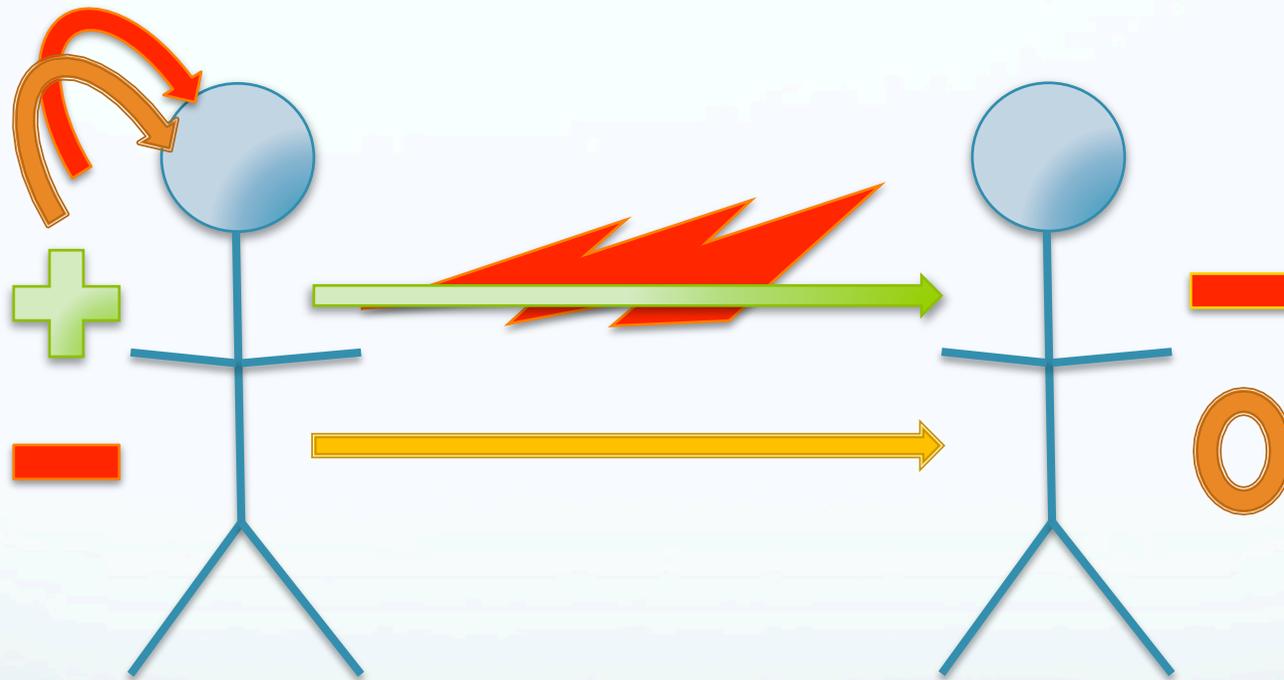


RELATION NON-CONSTRUCTIVE
(Dellucci & Huntziker, 2016)

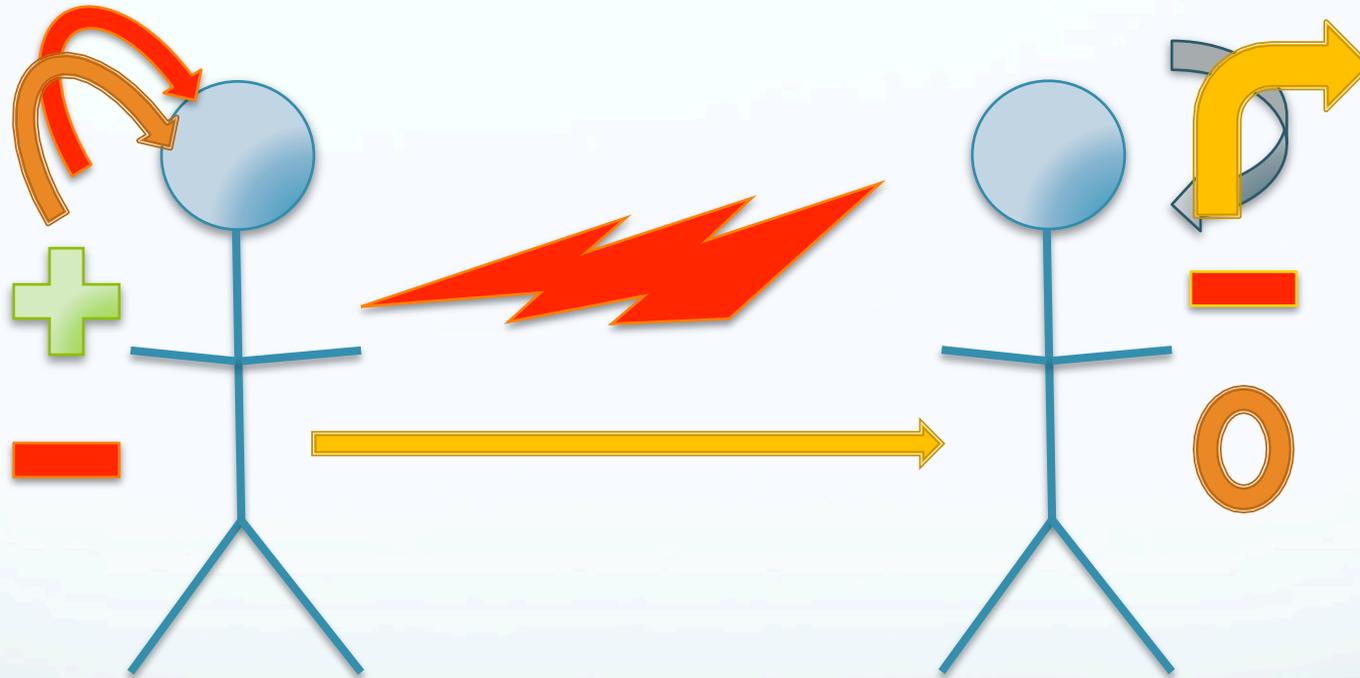


La SORTIE d'une RELATION NON-CONSTRUCTIVE

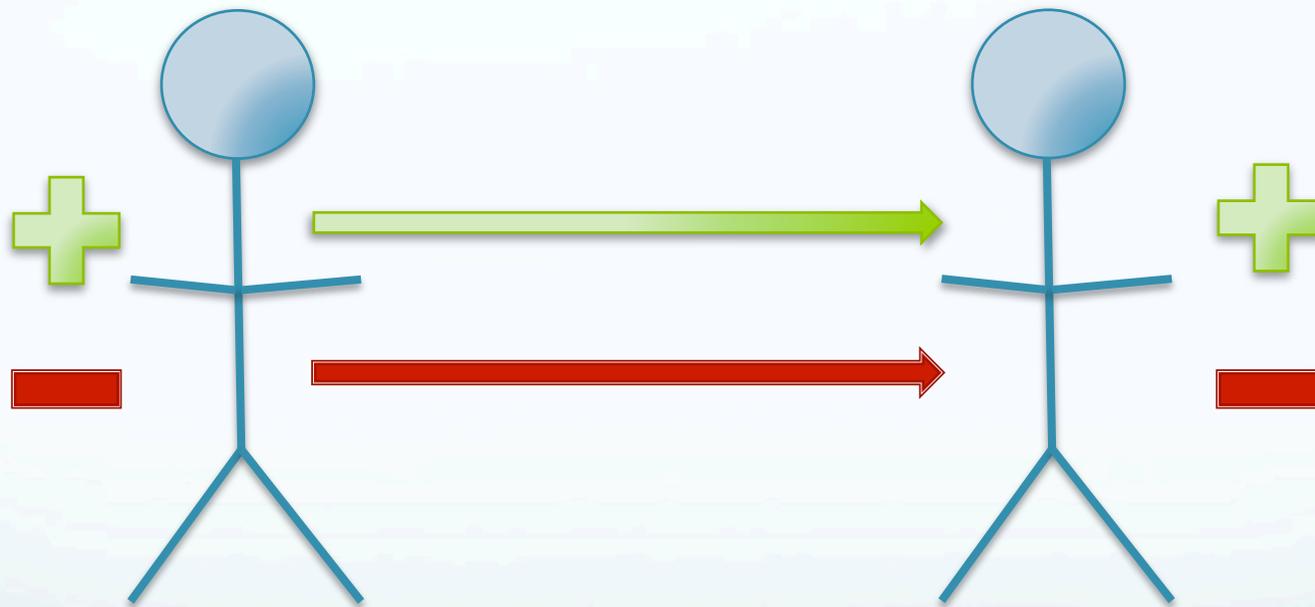
(Dellucci & Huntziker, 2016)



SORTIE d'1 RELATION NON-CONSTRUCTIVE à travers le temps (Dellucci & Huntziker, 2016)



Retour vers la création de LIENS CONSTRUCTIFS (Dellucci & Huntziker, 2016)



Dans un dispositif de famille /groupe :

- ✓ Notre intervention doit être orientée prioritairement vers la régulation de l'affect collectif dans l'ici et maintenant
- ✓ Plusieurs niveaux :



- ✓ Verbal : ce que disent et pensent les personnes
- ✓ Affectif : ce que chacun ressent
- ✓ Comportemental : ce que les personnes font
- ✓ Physiologique : états du corps partagés

Si de l'affect émerge en séancev:



- ✓ Proposer :
- ✓ Exercices d'ancrage faits collectivement
- ✓ Passes d'un objet, une peluche
- ✓ Respirer
- ✓ Se prendre dans les bras
- ✓ Offrir quelque chose à boire
- ✓ 54321
- ✓

Hypothèses utiles face au ressenti de « patients difficiles »:



- ✓ Si l'émotion ne circule pas :
- ✓ La personne ne se sent pas suffisamment en sécurité pour s'exprimer librement
- ✓ Revenir aux tâches par rapport à la sécurité
- ✓ Si la personne n'est pas conciliante, malgré un état apaisé : a peut être des objectifs différents des nôtres
- ✓ Si une personne montre une réaction d'activation physiologique : quelque chose d'important n'a peut être pas encore été exprimé et entendu

Hypothèses utiles face au ressenti de « patients difficiles »:



- ✓ Si une personne a un avis critique : alors elle a (consciemment ou non) une alternative à proposer. Ca vaut la peine de l'explorer
- ✓ Si une personne se montre disqualifiante, elle est en train de dire combien elle aurait besoin que ses efforts soient reconnus
- ✓ Si le thérapeute n'arrive pas à garder ou à retrouver son calme rapidement, c'est qu'il a été touché et mérite une pause dans l'immédiat, et de la supervision par la suite.

Une équipe palestinienne de Jérusalem Est



- ✓ Depuis plus de 10 ans, travail psychotraumatologique actif auprès des familles dans leurs milieux
- ✓ Situation de crise permanente
- ✓ Tous sont aussi touchés dans leur vie privée

Une équipe palestinienne de Jérusalem Est



- ✓ Les collègues qui font le travail difficile et fatiguant sont remplacés, ils n'ont pas d'autre tâche
- ✓ Les collègues qui font les tâches moins difficiles sont responsables, entre autres, du bien être des premiers
- ✓ Des conditions de sécurité minimales sont garanties
- ✓ L'équipe va très bien et les liens sont forts et constructifs
- ✓ Equipe qui nous renseigne sur les méthodes de stabilisation



Stabilisation collective

Soins aux besoins physiologiques immédiats : Exercices d'ancrage - Tâches d'orientation - Capacité à rester en lien avec les autres

Continuer jusqu'à ce que tout le monde soit suffisamment calme avant de discuter du contenu :

Explorer les questions de survie

Contenant collectivement

54321 collectivement

Lieu sûr collectivement

Explorer les autres gestes de soutien efficaces

Installation de ressources

- Les dix meilleurs souvenirs
- La technique de l'éponge
- Le collage de la famille symbolique



La technique de l'éponge



La technique de l'éponge

(Manual EMDR - HAP 1999)

- Expérimentation en grand groupe



La technique de l'éponge (Manual EMDR - HAP 1999)

1. Cherchez une situation stressante et demandez à combien la personne se situe sur une échelle de perturbation



2. De quelles qualités auriez vous besoin pour faire face à ce stress ? »

La technique de l'éponge

(Manual EMDR - HAP 1999)

3. avec quelle qualité aimeriez vous commencer ?
4. y a t-il eu une situation durant les deux dernières années, ou avant, dans laquelle vous avez remarqué que vous disposiez déjà un peu de cette qualité ?
5. quelle est l'image qui décrit le mieux cette situation ?
6. Où dans votre corps, vous pouvez remarquer que vous avez déjà un peu de cette qualité ?

La technique de l'éponge

(Manual EMDR - HAP 1999)

7. Entrez en contact avec l'image.. et la sensation corporelle. Etes vous en contact – STIMULATIONS

8. Comment Vous ressentez vous maintenant ?

9. Faites les étapes 7 et 8 pour les 3 qualités



La technique de l'éponge

(Manual EMDR - HAP 1999)

- Entrez en contact avec les 3 qualités et Stimulation
- Regardez à nouveau la situation stressante et imaginez que vous la vivez, doté maintenant de vos 3 qualités . Stimulation



LE COLLAGE DE LA FAMILLE SYMBOLIQUE

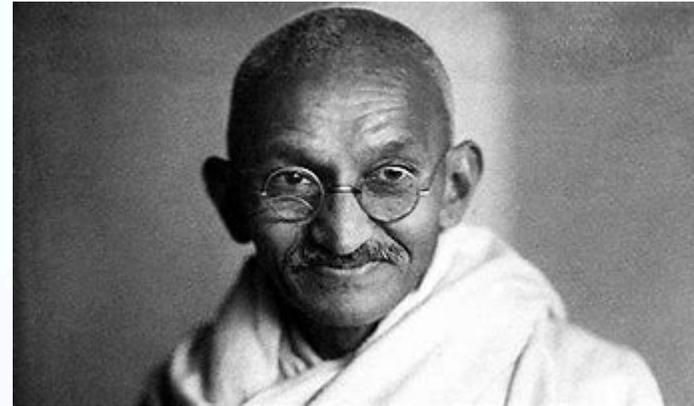
Hélène Dellucci & Cécile Bertrand
Cercle de Compétences
helene.dellucci@wanadoo.fr

Le Collage de la Famille Symbolique

(Dellucci & Bertrand, 2012)

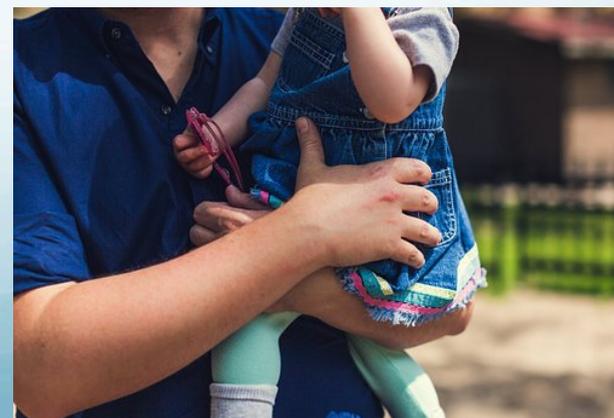
1. *Veillez choisir une ou plusieurs figures : « Parmi des figures connues, de cette époque, ou dans l'histoire, voire même des figures symboliques ou mythiques, de qui auriez-vous aimé être influencé ou accompagné/éduqué? »*
2. *Explorer les valeurs existentielles qui sous-tendent le choix pour chaque figure : « Qu'est-ce qui a fait que vous avez choisi cette figure particulière? »
et mettez en lien les dimensions énoncées avec les choix existentiels.*
3. *Veillez aller rechercher des informations sur la/les personne/s choisies.*
4. *Imprimez une ou plusieurs photos/images de la/des figure/s choisies, en veillant à les choisir comme de quelqu'un que vous affectionnez.
Ensuite faites un collage de ces photos, et placez-le dans un endroit où vous pouvez le voir tous les jours*
5. *Créez un dialogue avec ces représentations, en incluant si nécessaire, la possibilité de demander conseil, du soutien.*

N.B. La Famille Symbolique s'ajoute à la famille réelle, elle ne la remplace pas!



CONDITIONS POUR FAIRE CET EXERCICE DU COLLAGE DE LA FAMILLE SYMBOLIQUE

- La personne se sente en sécurité
- Une alliance thérapeutique: une relation d'attachement sécurisée
- Que la personne soit d'accord
- Une capacité à imaginer minimale
- Une absence de conflit, p. ex. d'ordre culturel
- L'aide d'un thérapeute



POURQUOI UN COLLAGE ... ?

- ...et pas simplement installer des figures aidantes ?
- la dimension visuelle échappe par essence à la mémoire sémantique, conceptuelle et rationalisée.
- Les images offrent un accès sous-cortical direct,
- et peuvent constituer des ressources venant stimuler ce niveau d'ordre émotionnel et non réfléchi.
- Deuxièmement, le collage reste permanent (cf. boîte de premier secours d'Yvonne Dolan),
- Un objet concret permet un accès même lorsque la personne n'est plus en mesure d'avoir une pensée réfléchie, donc en cas de débordement hors fenêtre de tolérance.

LE COLLAGE DE LA FAMILLE SYMBOLIQUE

EXERCICE À DEUX : 2 X 5 MIN

- Mettez-vous par deux: un aidant, un client qui veut bien faire un exercice étrange ...
- L'aidant pose les questions suivantes:
 - 1. “ Parmi des figures connues, de cette époque ou dans l'histoire, voir même des figures symboliques ou mythiques, de qui auriez-vous aimé être influencé ou accompagné/éduqué?”**
- Listez une ou plusieurs figures. Puis:
 - 2. Explorez les valeurs existentielles qui sous-tendent le choix de chacune des figures : “Qu'est-ce qui a fait que vous avez choisi cette figure-là plutôt qu'une autre ?”**
- Listez les bonnes raisons. Puis questionnez la personne si ces valeurs sont importantes pour elle/lui.
- Voyez ce qui se passe.
- Puis changez de rôle.

LE COLLAGE DE LA FAMILLE SYMBOLIQUE

L'EXERCICE CONTINUE : 2 X 15 MIN

- Les mêmes groupes: veuillez continuer. L'aidant crée un dialogue entre la figure symbolique et la personne aidée :

5. Si ... était là, assis juste à côté de vous, que dirait-il/elle pour vous soutenir?

Si vous pensez à une situation difficile, ou une question par rapport à laquelle vous souhaiteriez de l'aide, qu'est-ce que ... vous dirait?

- Voyez ce qui se passe
- Puis changez de rôle.

LE COLLAGE DE LA FAMILLE SYMBOLIQUE

Retour petits groupes

- Après l'impression d'avoir le cerveau vide, tout est venu facilement, vécu très agréable.
- C'était surprenant car il n'y avait que des femmes dans les figures choisies. J'ai réalisé que le choix portait sur des valeurs qui m'ont manquées.
- Pour moi, il n'y avait que des hommes, pour la question des hommes.
- La question du temps utilisé dans la question, le fait d'exprimer de qui « auriez vous aimé être... » amenait à penser aux manques, plutôt que de dire de qui « aimeriez-vous être accompagné ». Important d'utiliser ce qui paraît adéquat sur le moment.
- Beaucoup de femmes aussi, et j'aurais pu en rajouter
- Le temps n'a permis que de choisir une seule figure, elles ont débouché sur un partage plus large autour des valeurs qu'elles représentent.
- Yvonne Dolan ajoute la question : « pouvez-vous voir déjà dans votre vie en quoi vous avez déjà un peu de cette qualité 7valeur-là ».

« Feuille de route », séance par séance pour naviguer en toute sécurité

Cinq étapes :

1. Est---ce que la personne est stable ?

NON ⇒ veuillez continuer à stabiliser, ou bien restabiliser

S'il y a eu un nouvel événement adverse qui prend toute la place : veuillez débriefer en restant centré sur les besoins immédiats de la personne et remettre l'attention sur les repères de la vie quotidienne

OUI ↓ (veuillez aller à la prochaine question)

2. La personne où se trouve--t--elle sur l'échelle de sécurité² ?

Est---ce la valeur est en dessous de 5, ou bien a--t--elle chuté depuis la dernière fois ?

OUI ⇒ veuillez explorer ce que vous pouvez faire en tant que thérapeute, pour que la personne puisse se sentir davantage en sécurité/plus confortable. (Veuillez soigner la dimension du confort physiologique)

NON, la valeur sur l'échelle est satisfaisante : ↓ (veuillez aller à la prochaine question)

« Feuille de route », séance par séance, étapes 3-5

3. Y a-t-il une peur particulière qui pourrait entraver/bloquer ce que nous avons prévu ?

OUI ⇒ Veuillez demander à la personne, si ça l'intéresserait que cette peur la perturbe moins ? En cas d'accord, veuillez désensibiliser et retraiter cette peur, quelle qu'elle soit.

NON ↓ (veuillez aller à la prochaine question)

4. Y a-t-il une émotion/sensation corporelle prépondérante en ce moment ?

OUI ⇒ Veuillez demander à la personne, si ça l'intéresserait que cette émotion/sensation la perturbe moins ? En cas d'accord, veuillez faire une remise à zéro de cette émotion/sensation.

NON ↓ (veuillez aller au prochain point)

5. Projet d'aujourd'hui

- aborder un souvenir du passé
- désensibiliser un déclencheur du présent
- travailler avec une lettre
- retraiter les empreintes précoces
- travailler sur un contenu transgénérationnel
- faire une remise à zéro d'une émotion/sentiment particulier ?
- aborder une peur du futur évitée préalablement
- ...

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES

Helene Dellucci
Cercle de Compétences
helene.dellucci@wanadoo.fr

Le débriefing Centré Compétences

Hélène Dellucci

Ce modèle, constitué de 8 étapes, insiste sur la nécessité:

- De **se rendre prédictible** à travers un cadre sécurisant
- De prendre le temps nécessaire pour **apaiser corporellement et émotionnellement** la personne
- De **réduire à sa plus brève expression** la description de l'expérience négative
- De questionner **les besoins immédiats**, dans l'ici et maintenant
- Et ensuite de **restaurer les repères du quotidien**

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...?

8 étapes

1. Le sentiment de sécurité dans l'ici et maintenant est le premier pas
 - Exercices d'ancrage à faire ensemble
 - Echanges d'un petit ballon doux, ou d'une peluche
 - Respirer (la cohérence cardiaque contamine)
 - Proposer quelque chose à boire
 - 54321
 - Il est permis de se prendre dans les bras (parmi les membres de la famille, du couple, du groupe, si souhaité)

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 2/8

2. Se rendre prédictible

- Poser le cadre: durée, temps, thème qui nous réunit aujourd' hui, confidentialité, règle de bienveillance, ...
- Si, alors ...
- Éclairer les principales étapes à l' avance
- Rester cohérent !
- Stop



« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 3/8

3. Que s'est-il passé ? Garder cette étape la plus courte possible. (1 min suffit)



« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 4/8

4. Qu'est-ce qui a été **pour vous** le pire?



- Le but de tout récit sur des expériences adverses est d'arriver à ce qui a été le pire pour la personne.
- Dès que vous sentez, que vous êtes en accordage empathique, posez cette question.
- Pour de nombreuses personnes cela est un pas important.
- À partir de là il est plus facile d'explorer de possibles solutions.

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 5/8



MAINTENANT

5. De quoi auriez-vous besoin MAINTENANT?

- prendre le temps.
- Questionner tous les aspects les plus concrètement possible.

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 5/8

Si cette question est trop difficile, revenir à davantage d'exercices d'ancrage ou d'apaisement.

- Si malgré le fait d'être apaisée, la personne n'est pas en mesure de répondre à cette question N°5, veuillez faire un détour par les différentes versions de la question N°8
 - Qui d'autre aurait besoin d'aide?
 - Revenir ensuite à cette question, qui est importante.

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 6/8



6. Ramenez la conscience vers les repères du quotidien:

- Qu'est-ce qui est important pour vous ce soir?
- Qu'allez-vous faire lorsque vous partirez d'ici?
- Et demain?
- Et d'ici la fin de la semaine (ou la semaine prochaine)?

« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 7/8

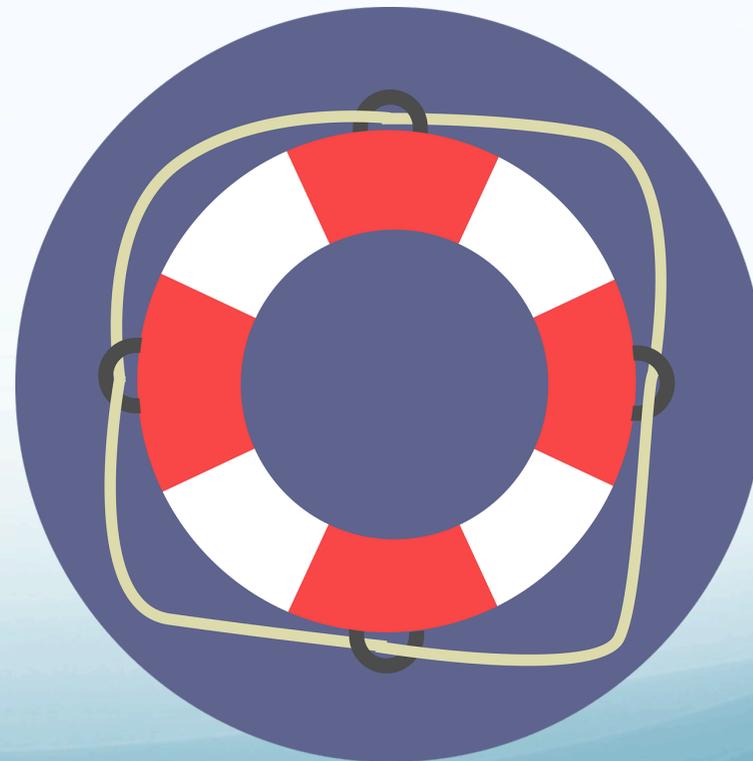
7. Explorez s'il y a des personnes soutenant et qui sont-elles.

- Qui pourrait vous accompagner, pour ...
- Orienter vers des soins de suite si nécessaire



« DEBRIEFING » CENTRÉ COMPÉTENCES, COMMENT ...? 8/8

8. Connaissez-vous d'autres personnes, qui auraient besoin d'aide ?



POUR DES ÉVÉNEMENTS MOINS IMMÉDIATS

- Si la personne indique qu'elle/il n'a rien appris, explorez des projections d'apprentissage, les choix existentiels :
 - Lorsque tout cela sera derrière vous, qu'aimeriez-vous avoir appris ?
 - Imaginez, que vos enfants aient votre âge, Qu'aimeriez-vous qu'ils puissent dire avoir reçu de vous de précieux, ... ?

Clôture

- Qu'est ce que vous reprenez de notre journée d'aujourd'hui ?
- Qu'avez vous envie de mettre en pratique la semaine prochaine ?