



# Psychotrauma et Exil

Septembre 2021

Laetitia de Schoutheete

# Objectifs pour ces trois jours

- Jour 1: Trauma et Stabilisation
- Jour 2 : Spécificités de la clinique de l'exil
- Jour 3: Utiliser les ressources culturelles et communautaires

# Objectifs pour ces trois jours

- Entrer en lien avec les MNA- tenir compte de l'histoire de la personne
- Fossé culturel
- Dans les entretiens, jusqu'où je peux aller. Qu'est ce que je peux toucher et où je dois rester prudente.
- Outils pratiques en santé mentale
- Donner des outils aux personnes pour s'ancrer sur leurs ressources
- Pouvoir aborder le psychotrauma avec les problématiques de l'exil (personnes sans papiers)
- Comment redonner de l'espoir ?
- La bonne temporalité pour se mettre au travail autour du trauma ?
- Ne pas déstabiliser
- Outils pour animer des groupes de parole multiculturels
- La dimension culturelle/ la question de la barrière de la langue/ la question du rôle de la communauté/ la question du collectif
- se mettre à jour au niveau théorique



1

Sécurité et alliance thérapeutique

2

Les différents traumatismes

3

La fenêtre de tolérance

4

Exercices de Stabilisation

5

Le lieu sûr

6

**Le contenant**



**SÉCURITÉ ET ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE**

CRÉER DE BONNES  
CONDITIONS DE TRAVAIL  
DANS L'ICI ET  
MAINTENANT

Plus les blessures sont anciennes et/ou multiples :

- ✓ Plus elles vont gêner le fonctionnement de la pensée
- ✓ Plus le corps a besoin d'être sécurisé
- ✓ Plus de bonnes conditions de travail sont nécessaires à créer

Si la personne se sent suffisamment en sécurité dans son corps, alors le cerveau va pouvoir fonctionner dans son intégralité (sensations, émotions, pensées)

- ✓ La personne va être en mesure de ressentir et de partager ses émotions
- ✓ De trouver ce dont elle a besoin pour moins souffrir



## Echelles de sécurité

- ✓ Poser cette échelle dès le début de la relation :
  - ✓ Évalue la qualité de la relation
  - ✓ Donne le message à la personne que nous sommes soucieux de sa sécurité, de son bien-être
  - ✓ Rien que de questionner la sécurité, fait monter sur l'échelle
- ✓ Les personnes qui ne sont pas en sécurité pourront refuser la relation d'aide.
- ✓ Essentiel de travailler la sécurité



## Explorer les ressources de survie

- ✓ Questions concernant les ressources de survie permettent une affiliation primordiale par :
  - ✓ La prise en compte de la souffrance de la personne
  - ✓ La mise en lumière des ressources (nouvelle lecture de la réalité)
- ✓ « *Comment faites vous pour continuer à avancer malgré tout ?* »



# LE QUESTIONNEMENT CENTRÉ COMPÉTENCES





- ✓ L'accompagnement centré compétences commence à partir de ce qu'on décide de regarder chez la personne
- ✓ Si elle est là, c'est que la personne a survécu à ce qu'elle a vécu
- ✓ Importance de centrer notre regard sur les compétences de survie, ce qui l'a aidé à s'en sortir



**Tout n'est qu'une question  
de perspective**

### Caractéristiques des questions centrées compétences

- ✓ Questions ouvertes
- ✓ Formulées positivement
- ✓ Privilégier le « Comment » plutôt que le « Pourquoi »
- ✓ Centrées sur les ressources et compétences
- ✓ Centrée sur l'avenir



### Exemples de questions de survie

- ✓ Comment avez-vous fait pour survivre (résister, rester debout ...) dans cette situation ?
- ✓ Comment avez-vous fait pour tenir dans des conditions aussi difficiles ?
- ✓ Comment faites-vous pour être encore là ? Qu'est-ce qui vous aide à tenir ?
- ✓ Comment faites-vous pour honorer les rdv, vous lever le matin, honorer vos rdv ?...

### Questions qui permettent :

- ✓ De voir la personne comme un survivant, avec des ressources qu'il ignore
- ✓ D'interroger ses capacités de résilience
- ✓ De lui faire prendre conscience de ses ressources



POSITIONNEMENT  
THÉRAPEUTIQUE

### EXPERTISE PARTAGÉE

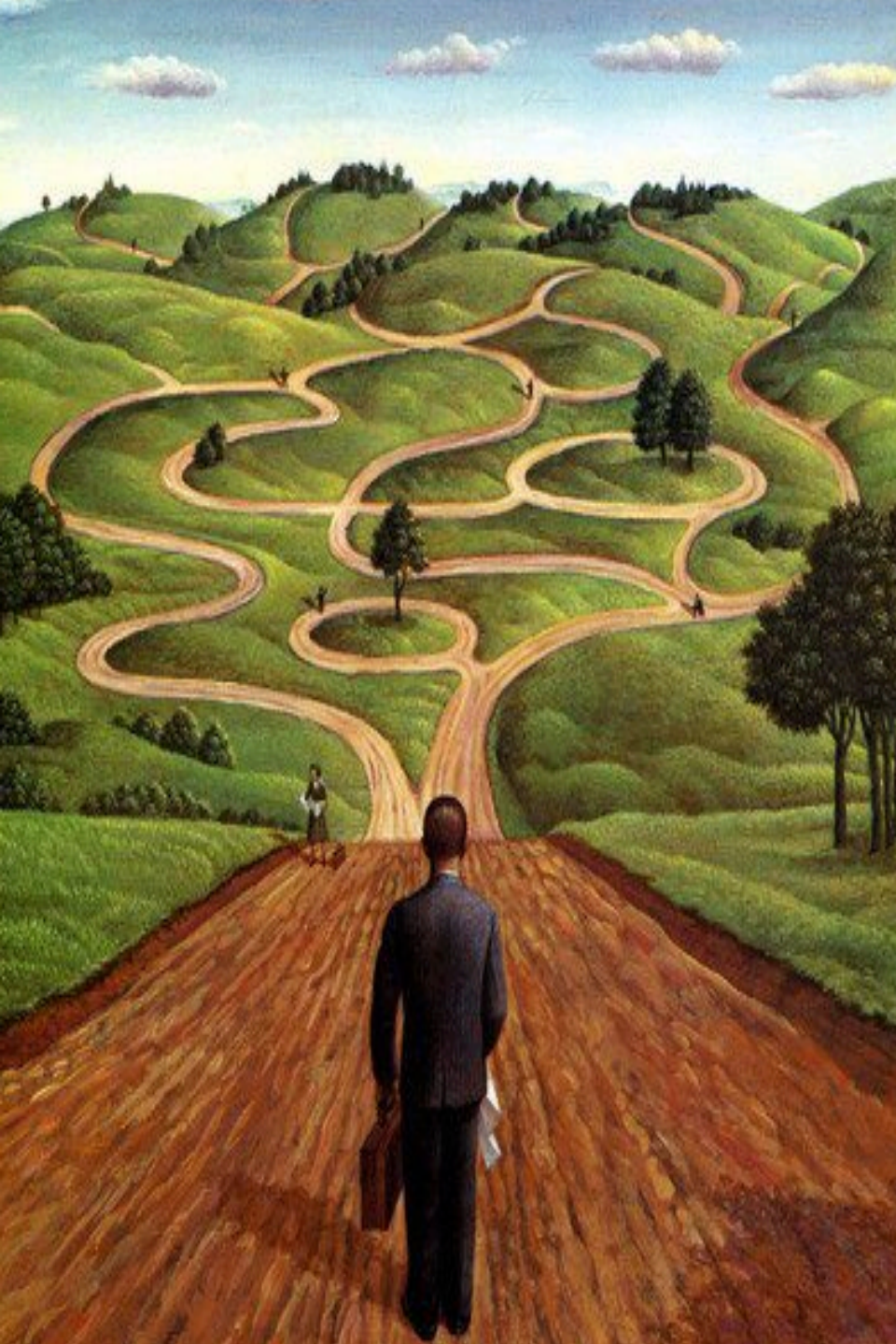
- ✓ L'accompagnant est expert en accompagnement
- ✓ La personne est experte de sa vie

### L'ACCOMPAGNANT EST RESPONSABLE

- ✓ D'un cadre sécurisant (échelles)
- ✓ Du processus permettant un travail dans de bonnes conditions (attention portée au corps)

### LA PERSONNE EST RESPONSABLE

- ✓ Du contenu à travailler
- ✓ Des changements dans sa vie



## Restauration d'un contexte de CHOIX dans l'accompagnement

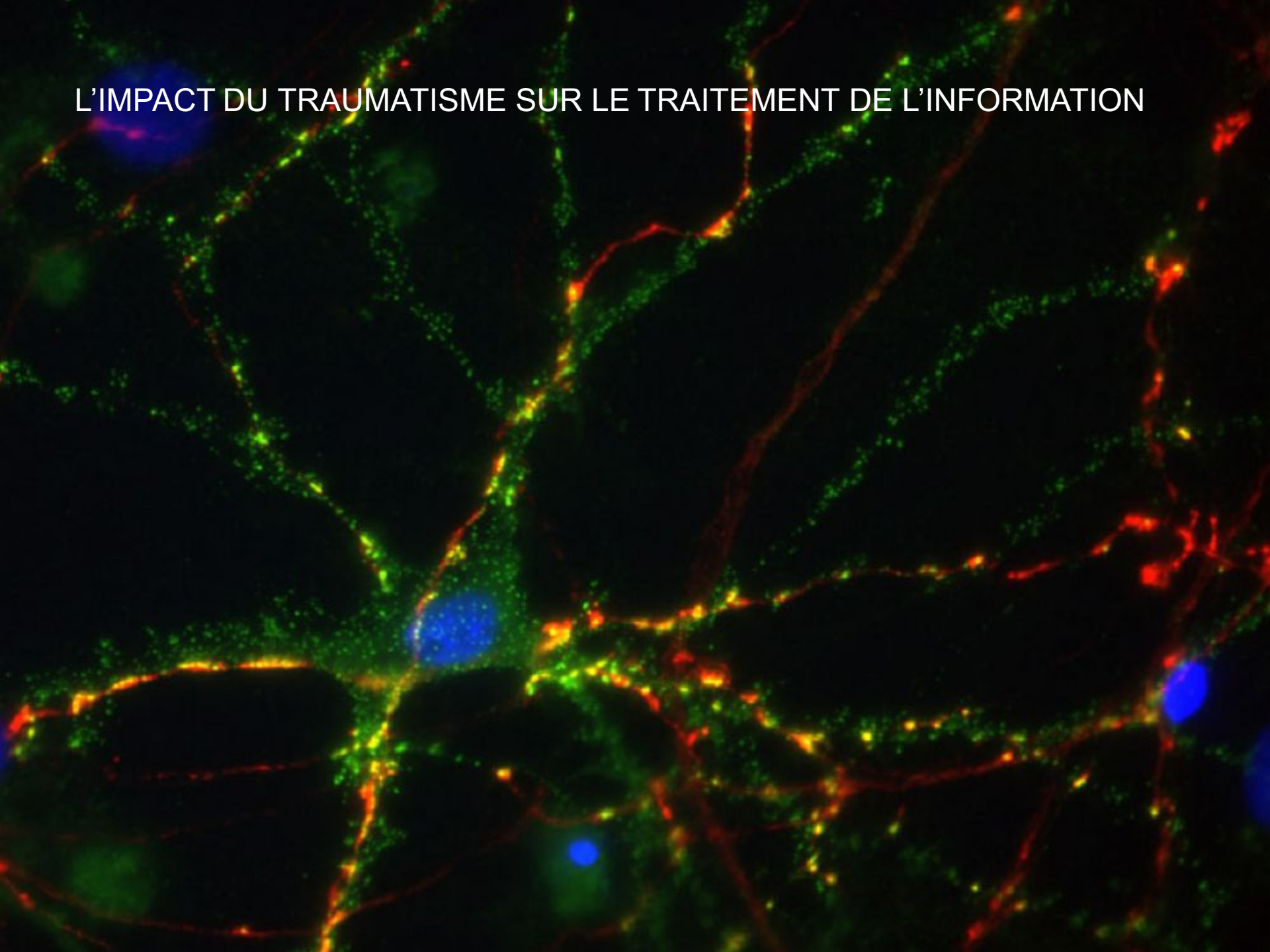
Au niveau :

- ✓ du confort et de la sécurité durant les rencontres
- ✓ du lieu des rencontres
- ✓ du « stop » possible
- ✓ des outils proposés par l'accompagnant
- ✓ du rythme des rencontres
- ✓ des objectifs de l'accompagnement
- ✓ de leur ordre de priorité
- ✓ De la possibilité de valider ou de co-construire les hypothèses proposés par l'accompagnant



**PSYCHOTRAUMATOLOGIE ET  
CLINIQUE DE L'EXIL**

# L'IMPACT DU TRAUMATISME SUR LE TRAITEMENT DE L'INFORMATION







Un événement traumatique est une expérience non intégrée :

- ✓ à cause d'une charge émotionnelle trop importante
- ✓ Et de réactions de survie massives

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

- ✓ terminer l'expérience d'apprentissage
- ✓ Apprendre au corps que l'événement est terminé
  - ✓ l'intégrer



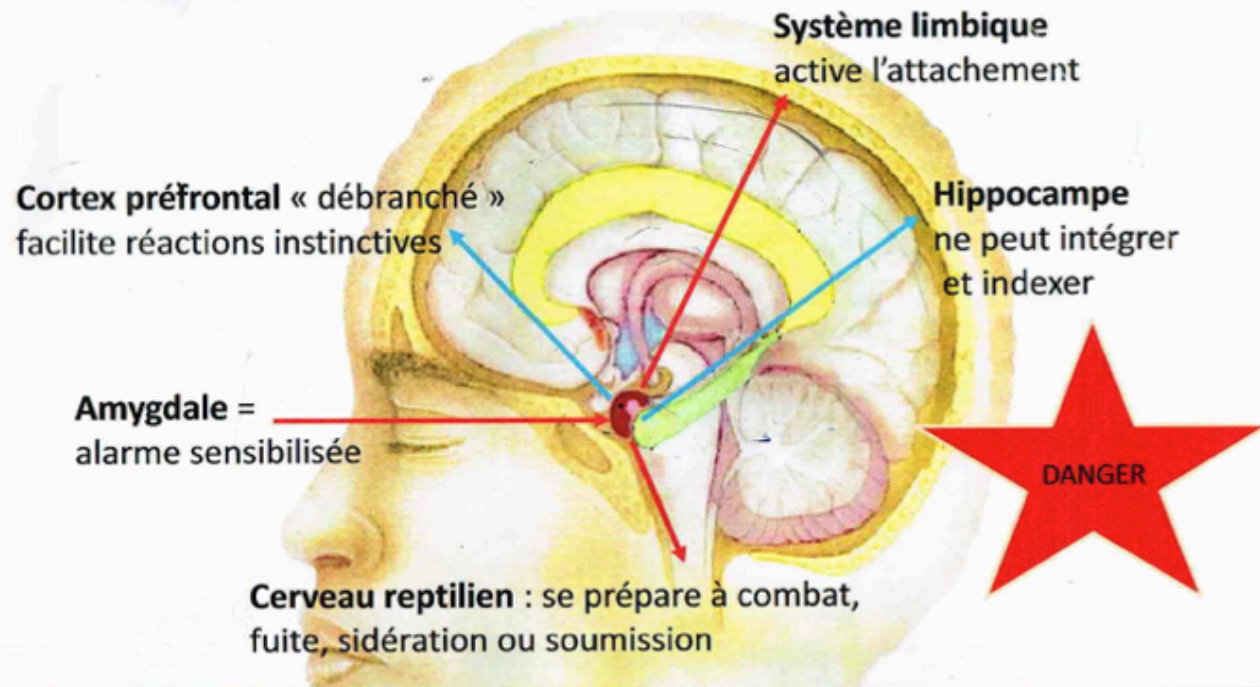
TOUT TRAUMATISME EST GUERISSABLE

QUELQUE SOIT SON AMPLEUR

Ce qui n'est terminé peut toujours se faire  
dans de bonnes conditions.

# Les 3 cerveaux

## Réactions du cerveau face au danger



Elles dépendent de la **gravité du trauma**, du **type d'attachement**, de la **fenêtre de tolérance** et de la **sensibilisation éventuelle** par des **traumas précédents**





## CHEZ LES ADULTES

- ✓ Trouble de la Personnalité Borderline
- ✓ Troubles de la Somatisation
- ✓ Troubles Dissociatifs
- ✓ Troubles du comportement alimentaire
- ✓ Automutilations
- ✓ Tendance suicidaire, comportements à risque élevé
- ✓ Toxicomanie, alcoolisation
- ✓ Etats dépressifs répétés, chroniques





**Les temps du trauma**



### Après un événement potentiellement traumatique

- ✓ Instant T => 1 mois : phase de vulnérabilité  
Apparition des symptômes de stress aigu :  
reviviscence, hyperactivation, évitement
- ✓ Entre 1 et 3 mois : résolution OU chronicisation
- ✓ Si symptômes de stress aigu persistent + de 3  
mois => ESPT.
  - ✓ On ne parle pas de Trauma avant 3 mois
  - ✓ Avant 3 mois : « événement  
potentiellement traumatique »

# LES DIFFERENTS TRAUMATISMES









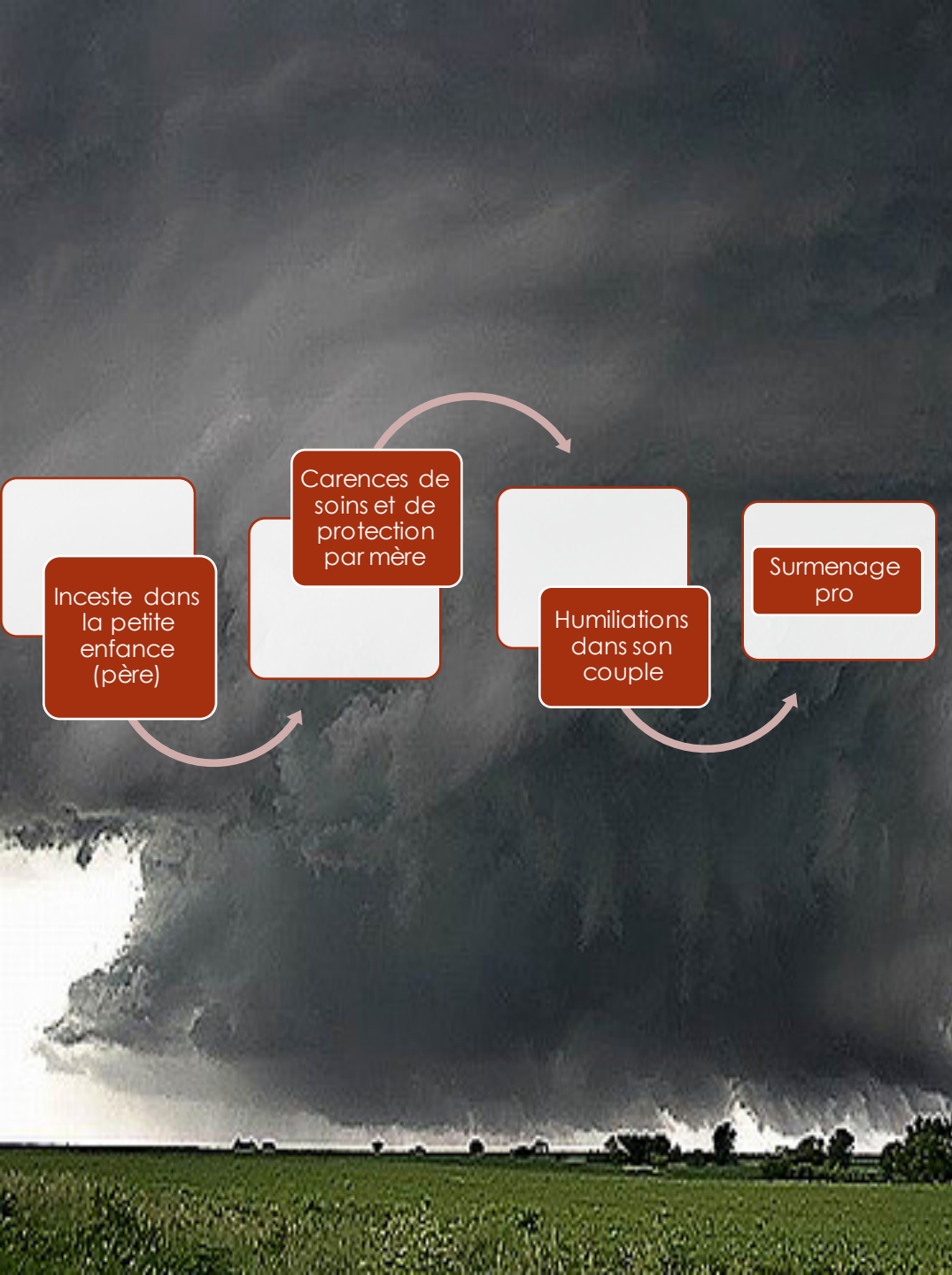
1 expérience  
adverse

=

Trauma  
ESPT

### Traumatisme simple

- ✓ « *Un coup de tonnerre dans un ciel bleu* »
- ✓ Un événement unique (accident, attentat, agression ...)
- ✓ 75% des personnes se relèvent de la phase de vulnérabilité sans symptôme (ne développent pas d'ESPT)



Inceste dans la petite enfance (père)

Carences de soins et de protection par mère

Humiliations dans son couple

Surmenage pro

## Traumatisme complexe

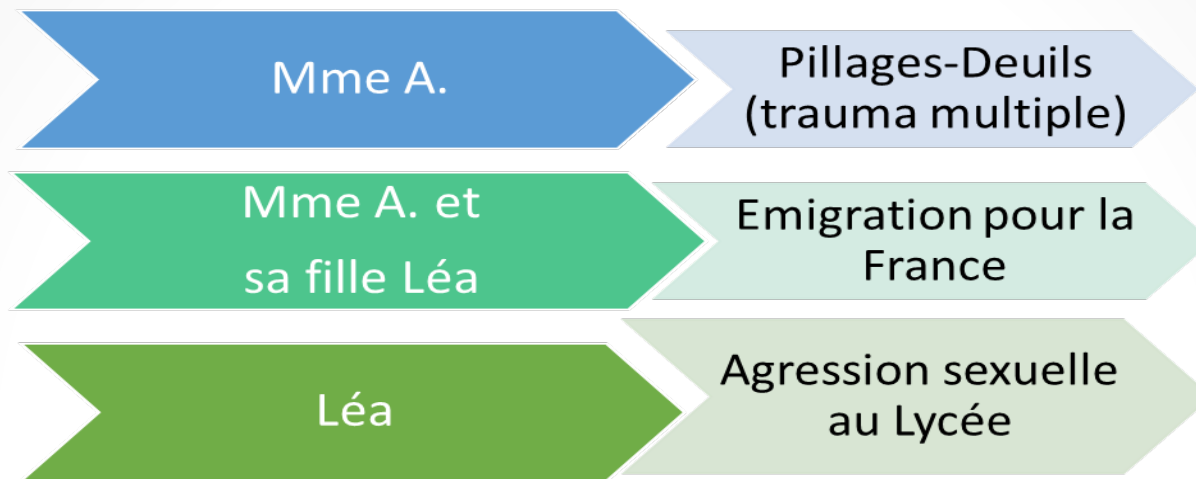
- ✓ Chez des gens fonctionnels OU fragiles
- ✓ Événements commencés très tôt dans la vie, qui se sont multipliés
- ✓ Blessures d'attachement associés
- ✓ + les traumas sont multiples, - la personne est en lien avec son corps

# 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 souteneurs 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<sup>er</sup> 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**

# 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 raconter, les choses s'apaisent.





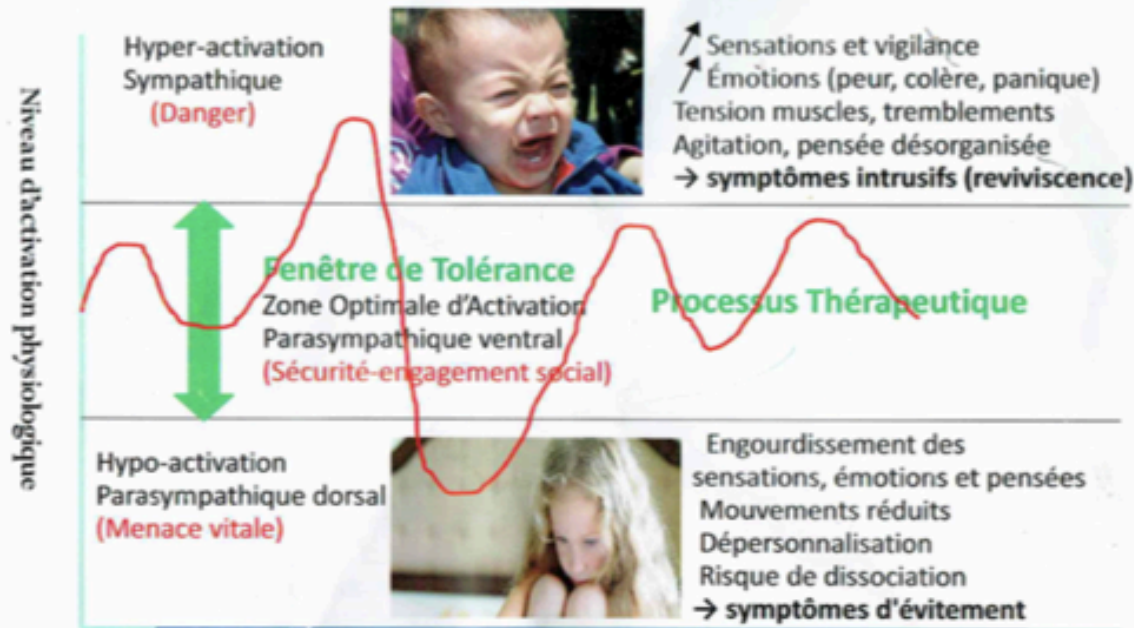


## Traumatisme vicariant

- ✓ 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 professionnel a le sentiment d'être plus sensible et plus vulnérable. Il développe les symptômes d'un ESPT

# Fenêtre de tolérance

## Fenêtre de tolérance (d'après Ogden et Minton)



Les exercices de stabilisation visent à rester dans la fenêtre de tolérance et à l'élargir de plus en plus

# FIGHT or FLIGHT

## NOTICEABLE EFFECTS

PUPILS DILATE  
MOUTH GOES DRY  
NECK + SHOULDER  
MUSCLES TENSE  
HEART PUMPS FASTER  
CHEST PAINS  
PALPITATIONS  
SWEATING  
MUSCLES TENSE  
FOR ACTION  
BREATHING FAST  
+ SHALLOW -  
HYPERVENTILATION  
OXYGEN NEEDED  
FOR  
MUSCLES

## HIDDEN EFFECTS

BRAIN GETS BODY  
READY FOR ACTION  
ADRENALINE  
RELEASED FOR  
FIGHT/FLIGHT  
BLOOD PRESSURE  
RISES  
LIVER RELEASES  
GLUCOSE TO PROVIDE  
ENERGY FOR MUSCLES  
DIGESTION SLOWS -  
OR CEASES  
SPHINCTERS CLOSE -  
THEN RELAX  
CORTISOL RELEASED  
(DEPRESSES THE  
IMMUNE SYSTEM)



F. Hedges

## REFLEXES DE SURVIE DU SÈME NERVEUX AUTONOME

### COMBAT OU FUITE

- Effets notables (gauche): pupilles dilatées, bouches sèche, muscle du cou et des épaules tendus, accélération du cœur, douleurs à la poitrine, palpitation, muscles prêts à l'action, respiration rapide superficielle (hyperventilation) besoin d'oxygène
- Effets cachés (droite) : Cerveau prêt à l'action, décharge d'adrénaline pour le combat ou la fuite, pression du sang qui augmente, libération de glucose par le foie pour donner de l'énergie aux muscles, digestion ralentie, sphincter qui se contractent et se relâchent par la suite, Cortisol libéré et diminution du système immunitaire

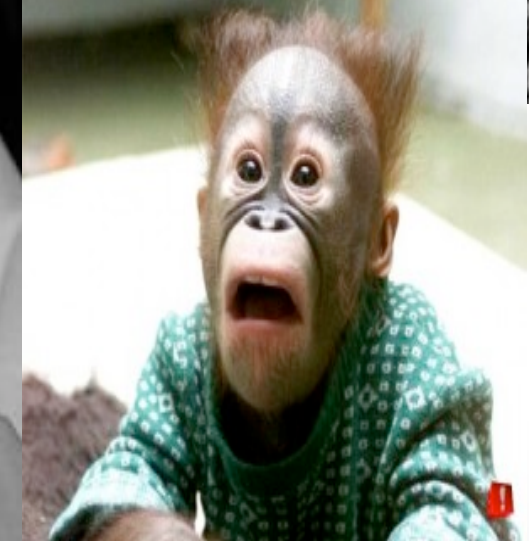


## HYPER ACTIVATION PHYSIOLOGIQUE

Fuite OU Combat

- ✓ Agitation
- ✓ Logorrhée
- ✓ Tensions plexus et ailleurs
- ✓ Besoin de bouger
- ✓ Rougeurs visage
- ✓ Respiration accélérée
- ✓ La personne n'entend plus ce que vous dites
- ✓ Le regard est fuyant
- ✓ Etat de panique ...





SOUS ACTIVATION PHYSIOLOGIQUE

Sidération      Figement

- ✓ Perte de force, Impression de se liquéfier
- ✓ Bourdonnements dans les oreilles
- ✓ Ne plus avoir de jambes, fourmillements
- ✓ Plus moyen de trouver des mots
- ✓ Impression d'être seul au monde dans son corps pas reconnu comme le sien
- ✓ La personne blêmit, s'affaisse, ne parle plus
- ✓ Blancs de pensée, de parole, ne comprend plus ce qui se passe
- ✓ Confusion
- ✓ Respiration superficielle
- ✓ Fatigue



En cas  
d'hyperactivation

Signes qui doivent nous alerter :

- ✓ Agitation motrice
- ✓ Tremblements
- ✓ Crise d'angoisse
- ✓ Gestes de panique
- ✓ Abréaction
- ✓ Logorrhée

En cas  
d'hypoactivation



### Signes qui doivent nous alerter

- ✓ Temps de latence entre la question du thérapeute et la réponse de la personne
- ✓ Absence de réponse
- ✓ Absence d'attention auditive ou bourdonnements oreilles
- ✓ Absence de contact visuel ou sensation de « brouillard »
- ✓ Expression de fatigue: « J'ai sommeil », « je me sens épuisée »
- ✓ Discours incohérent, bout de phrases
- ✓ Pâleur / Rougeurs
- ✓ Manque de force dans les bras, et dans les jambes ou extrémités froides ou qui picotent



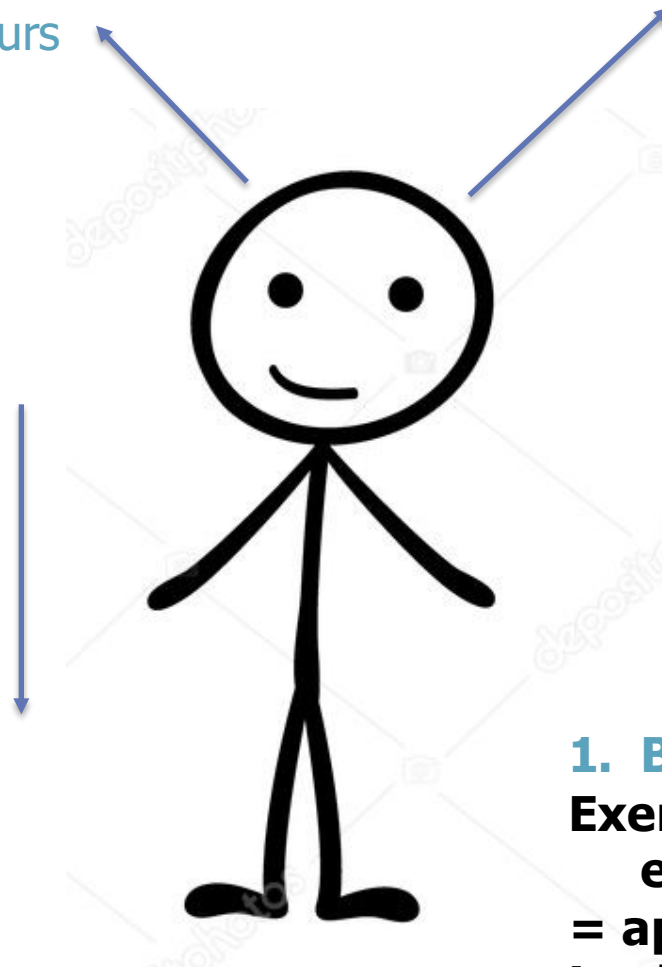
## LES EXERCICES D'ANCRAGE ET D'ORIENTATION



# 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**



## EXERCICES D'ANCRAGE

- ✓ Ressentez-vous la chaise sur laquelle vous êtes assis-e? Que ressentez vous le plus nettement: l'assise ou le dossier?
- ✓ Pouvez vous faire en sorte de ressentir les 2 à la fois ?
- ✓ Bougez vos pieds dans vos chaussures. Ressentez vous vos pieds ?
- ✓ Assis, bras croisés et mains sur l'intérieur des genoux : poussez vos mains tout en serrant vos genoux
- ✓ Pouvez vous vous lever : mettez votre poids sur une jambe, puis sur l'autre
- ✓ Tournez le haut de votre corps: regardez ce qu'il y a derrière vous
- ✓ Passez d'un objet doux ou peluche



## EXERCICES SPECIFIQUES EN CAS DE SUR ACTIVATION (TENSIONS +++)

- ✓ Marchez sur la pointe des pieds, sur une ligne imaginaire tracée sur le sol
- ✓ Pressez une balle rebondissante, ou un galet aussi fort que vous le pouvez, en imaginant que vous y mettez toute votre tension
- ✓ Poussez les murs en y mettant toute votre force
- ✓ Chaise contre le mur
- ✓ Tirer les mains : si gestes de panique



## EXERCICES D'ORIENTATION

- ✓ Orienter la personne dans l'environnement :
  - ✓ Où êtes-vous maintenant?
  - ✓ De quelle couleur sont les murs?
  - ✓ Combien de lumières voyez-vous allumées?
  - ✓ Comptez des choses ...
  - ✓ Citez-moi un objet de couleur rouge que vous voyez...
  
- ✓ Orienter la personne dans le temps :
  - ✓ Quel jour sommes-nous ?
  - ✓ Qu'avez-vous fait hier ?
  - ✓ Qu'avez-vous prévu ce soir ? ....
  
- ✓ 54321 : je vois .... J'entends ..... Je sens .....



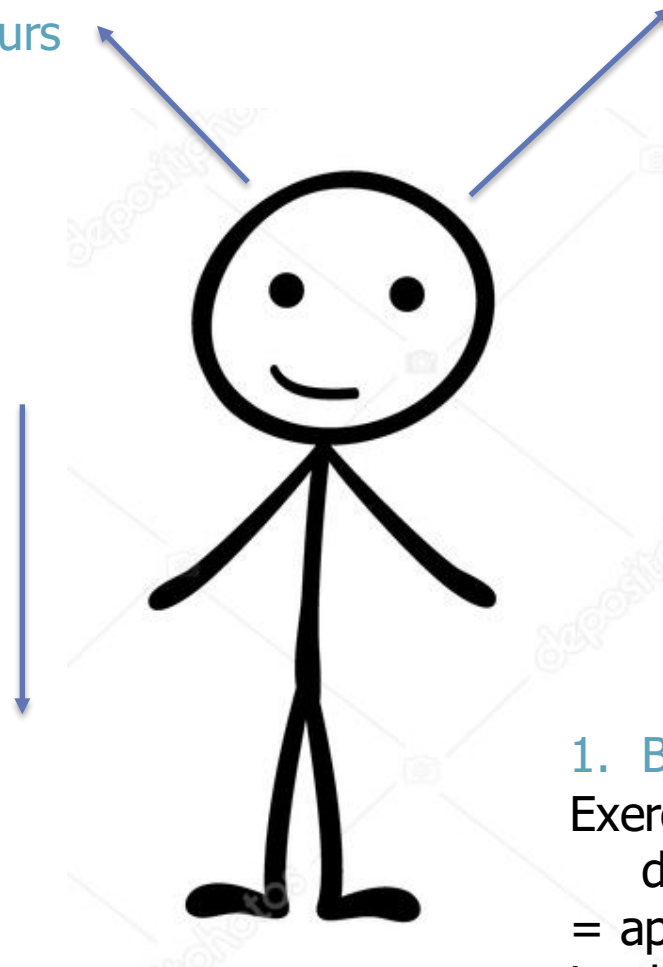
## AUTRES EXERCICES DE STABILISATION CORPORELLE

- ✓ Tâche cognitive : comptez à partir de 100 en descendant de 7 en 7
- ✓ Exercices respiratoires
  - ✓ Respiration profonde et lente (cohérence cardiaque)
  - ✓ Respiration anti panique (Inspire rapide / 4 sec bloquées / Expire lentement)
- ✓ Offrez quelque chose à boire ou demander d'activer la salivation : active le système d'apaisement
- ✓ Si la personne a froid: lui permettre de se couvrir

# 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

# LE CONTENANT





## LE CONTENANT, PAS à PAS

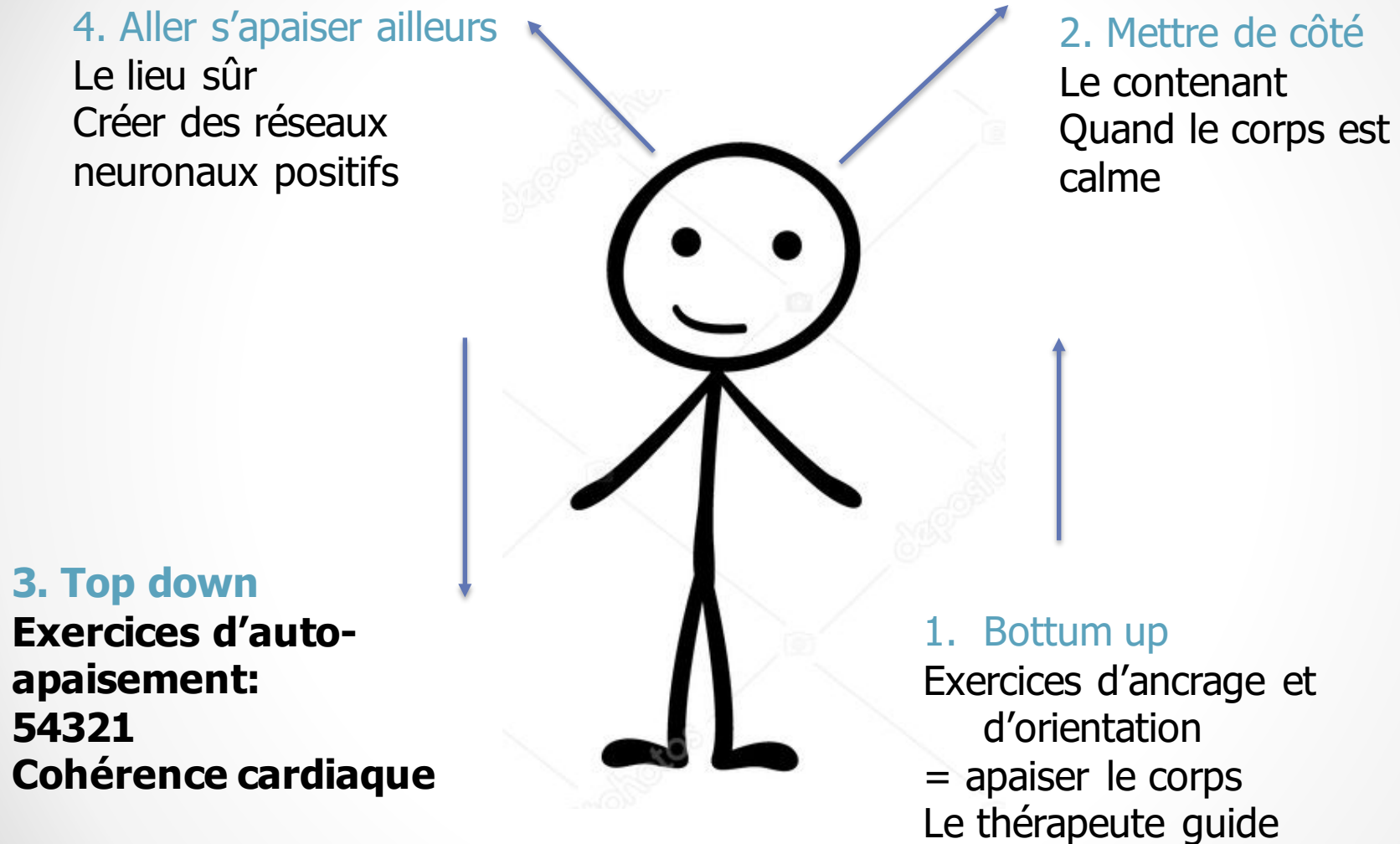
- La personne choisit un contenant (= un objet qui se ferme comme boîte, conteneur de camion, coffre fort...)
- Description précise du contenant (forme, taille, couleur, inscription...)
- Ouvrir mentalement le contenant
- Laisser aller, déposer tous les souvenirs difficiles dans le contenant :
  - Du passé
  - Du présent
  - Du futur





- Dire aux choses mises dans le contenant :
  - Qu'on ne va pas les oublier mais que nous ne pouvons pas s'occuper d'elles en même temps
  - Que nous y reviendrons quand le patient l'aura décidé
  - Et à son rythme
- Vérifiez si « tout » est bien dans le contenant.
- Fermez le contenant et le ranger dans un endroit où il pourra attendre patiemment qu'on y revienne.

# Stabilisation : hiérarchie des interventions





### LE 5.4.3.2.1

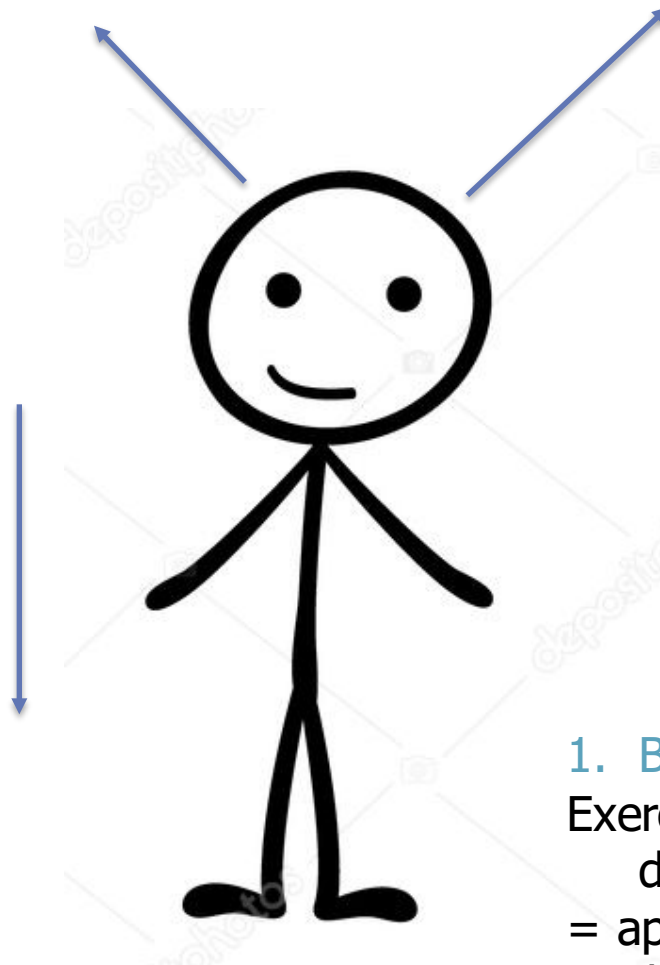
Version Classique (auto-hypnotique, de B. ERICKSON))

- Lister 5 choses que je vois
- 5 bruits que j'entends
- 5 sensations que je ressens concrètement dans mon corps
  
- Puis : 4 choses que je vois
- 4 bruits que j'entends
- 4 sensations que je ressens concrètement dans mon corps
  
- Puis..... 3.....2.....1.....

# 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. Bottom up**  
Exercices d'ancrage et d'orientation  
= apaiser le corps  
Le thérapeute guide

LE LIEU SÛR



A scenic mountain landscape with a winding road and a small house on a grassy slope. The scene is bathed in the warm, golden light of late afternoon or early morning. In the foreground, a dirt road curves through a lush green valley. A small, dark-roofed house sits on a gentle slope. The background features majestic, rugged mountains with sharp peaks, some partially shrouded in mist. The sky is a clear, pale blue.

## LE LIEU SÛR

- ✓ N'abordez jamais un contenu potentiellement traumatique sans lieu sûr
- ✓ Des lieux sûrs peuvent être des états sûrs, une activité sûre, une expérience sûre ...
- ✓ Si la personne est en vie, il y en a au moins un.
- ✓ Maximum 5 SBA lentes
- ✓ Choisissez le type de SBA qui convient : visuelles, tapping, mouvement du papillon



## Le Lieu Sûr, pas à pas

- ✓ Choisir un endroit réel / connu, ou imaginaire :
  - ✓ qui représente pour vous la sécurité
  - ✓ et dans lequel vous pouvez vous imaginer, si possible, seul.
- ✓ Attention : doit être exclusivement positif (pas de mauvais souvenir...)



- ✓ Décrivez avec le maximum de détails ce que vous y voyez (couleurs, paysages, textures...) + SBA
- ✓ Décrivez des sons plaisants et agréables que vous pouvez entendre + SBA
- ✓ Décrivez les sensations corporelles agréables que vous pouvez sentir + SBA
- ✓ Généralisez la sensation corporelle agréable au corps tout entier + SBA (cela peut prendre plusieurs sets)
- ✓ Faites la synthèse: l'image, les sons, les senteurs, les sensations corporelles et ajoutez un mot-clé + SBA



# Installation du lieu sûr par étapes



# JOUR 2



FASCINATION DU TRAUMATISME





## LA FASCINATION DU TRAUMATISME

- ✓ Etre conscient de la fascination
- ✓ Rester bien ancrer dans son corps (cohérence cardiaque, pleine conscience...)
- ✓ Etre le gardien de la ligne du temps : Remettre le passé et le futur autour du temps du trauma
- ✓ Proposer et pratiquer des exercices de stabilisation dès que nécessaire, en commençant par soi même !

# LES FACTEURS DE STRESS LIÉS À L'EXIL





TRAUMATISME DE  
L'EXIL

## Traumatisme de l'exil

### Traumatismes complexes

- ✓ Traumatisme dans le pays d'origine
- ✓ Traumatisme dû à l'exil et au voyage
- ✓ Traumatisme dans le pays d'accueil

### Teneur différente du trauma

- ✓ Guerre :  
Intention délibérée d'anéantissement :  
projetés hors humanité
- ✓ Catastrophe naturelle  
Trauma de masse sans intention  
délibérée



## Les 3 aspects du stress

- ✓ L'intensité
- ✓ La chronicité : impuissance acquise
- ✓ La multiplicité



## Le syndrome d'Ulysse

- ✓ Traumas initiaux : ESPT
- ✓ La fuite et l'exil
- ✓ Demande de statut de réfugié ou clandestinité
- ✓ Sentiment de rejet
- ✓ Sentiment de désespoir face à l'échec du projet migratoire





Le deuil migratoire pathologique, au cœur du  
syndrome d'Ulysse

Deuils multiples récurrents qui entraînent des bouleversements majeurs dans la vie de l'individu

La personne ne peut plus élaborer les deuils car elle est dans une situation de crise permanente



Le deuil migratoire pathologique, au cœur du  
syndrome d'Ulysse

- ✓ Perte de la famille
- ✓ Perte de la langue
- ✓ Perte de la culture
- ✓ Perte du pays natal
- ✓ Perte du statut social
- ✓ Perte du contact avec le groupe d'appartenance



## LES ASPECTS CULTURES LIÉS AU TRAUMATISME

Le traumatisme est un phénomène universel.

Pas un peuple n'est épargné de l'effroi et de la souffrance.

MAIS la perception d'un événement, la manière d'exprimer le traumatisme et l'explication des symptômes sont influencés par le contexte culturel.



Différences de cadre thérapeutique avec

- des personnes sans papiers et
- des personnes avec le statut de réfugiés



## GEL DES DEUILS

### Le deuil congelé (J-C Métraux)

- ✓ Lorsqu'il y a une menace vitale et que notre énergie doit être focalisée sur la survie, On peut agir comme s'il n'y avait pas de deuils.

### Les deuils impossibles

- ✓ On ne retrouve pas les corps
- ✓ On ne peut pas honorer les morts

MSF- URGENCE EBOLA- SIERRA  
LEONE



LA RÉCIPROCITÉ DANS LA RELATION

Les paroles monnaie n'engagent pas le donateur.

Elles sont échangées avec n'importe qui....)

Les paroles précieuses engagent.

Elles ne peuvent circuler n'importe où, n'importe comment.

Les paroles sacrées (secrètes, souvent tues).

Elles ne peuvent sortir du colloque intime.

MSF- URGENCE EBOLA- SIERRA  
LEONE



Paroles monnaies, précieuses, sacrées

*« L'accompagnant paie avec des paroles monnaie les paroles précieuses et sacrées de la personne... »*

*Réciprocité négative => déséquilibre !*

J.-C. Metraux



**UN CADRE D'ACCOMPAGNEMENT À  
GÉOMÉTRIE VARIABLE**



«Nous avons eu beaucoup de problèmes avec les travailleurs de la santé mentale occidentaux qui sont venus ici immédiatement après le génocide et nous avons dû demander à certains d'entre eux de partir.

Ils sont venus et leur pratique ne consistait pas à être dehors au soleil, là où vous commencez à vous sentir mieux, il n'y avait pas de musique ni de batterie pour que votre sang coule à nouveau, rien ne donnait l'impression que tout le monde avait pris la journée pour que toute la communauté puisse se réunir pour essayer de vous élever et vous ramener à la joie, il n'y avait aucune reconnaissance de la dépression en tant que quelque chose d'envahissant et d'extérieur qui pourrait en réalité être rejeté à nouveau.

Au lieu de cela, ils emmenaient les gens un par un dans ces petites pièces sales et les faisaient asseoir pendant une heure environ pour parler des mauvaises choses qui leur étaient arrivées. Nous avons dû leur demander de partir. »

Un Rwandais s'est entretenu avec un écrivain occidental, Andrew Solomon, à propos de son expérience en matière de santé mentale et de dépression chez les occidentaux.

## Favella du Bom Jardim - Brésil



**Les traumatismes attaquent les liens, donc attaquent la capacité à demander de l'aide.**

**Expliquer le cadre dans lequel le psy travaille, ce qu'est la thérapie, quelles sont les règles et le rôle de chacun.**

**Insister sur la confidentialité.**

## Favella du Bom Jardim - Brésil



- ✓ Accueillir la famille
- ✓ Sortir de son cabinet
- ✓ Transfert de confiance
- ✓ Partager de soi, de la nourriture, de son temps

A large, moss-covered tree trunk in a misty forest. The tree is the central focus, with its thick, gnarled trunk and branches extending outwards. The trunk is covered in vibrant green moss, particularly on the lower half. The branches are thick and dark, with dense green foliage. The background is a soft, hazy forest with many other trees, creating a sense of depth and atmosphere. The lighting is diffused, typical of a misty day.

# Les thérapies traditionnelles

# Sociétés à « univers unique » et sociétés à « univers multiples »

	<b>Univers Unique</b>	<b>Univers Multiple</b>
<b>Cause</b>	Maladie	Intentionnalité
<b>Etiologie</b>	Du manque - Biologique - interactif	Du surplus -enfant ancêtre - enfant sorcier
<b>Acteur social</b>	- Maître du savoir rationnel - Expert	- Maître du savoir caché - Elu
<b>Philosophie de l'intervention</b>	Réparer les manques	-Recherche de l'intentionnalité

# Sociétés à « univers unique » et sociétés à « univers multiples »

	<b>Univers Unique</b>	<b>Univers Multiple</b>
<b>Méthode</b>	Diagnostique	Divination (objets reliés au sacré)
<b>Lieu de l'investigation</b>	Dans le malade	Dans le devin
<b>Philosophie de la méthode</b>	Interrogation fine du visible, du mesurable, du perceptible	Déplacement de l'intérêt - du visible vers l'invisible - de l'individuel vers le collectif - du fatal au réparable



## Etiologie et traitement

### La méthode

1. Constat du désordre
2. Postulat de l'intention
3. Explication de cette intention
4. Prescription du devin : réponse adressée à l'invisible

Aucune maladie ne peut être considérée comme fatale, il existe toujours une intentionnalité sous-jacente qui l'a fait naître



## Identification de l'invisible

### 1. Les êtres surnaturels – les entités

- ✓ le dieu des grandes religions monothéiste
- ✓ les divinités des ethnies polythéistes
- ✓ les esprits

Traitement : Identifier l'intention de l'invisible.

Cas : Tsunami – la jeune femme possédée par le diable





## Identification de l'invisible

### 2. Les sorciers par nature - intentionnalité fort inconsciente

Traitement : Identifier le sorcier

C'est le double (part sorcière) de la personne qui pendant la nuit va attaquer le double de l'autre personne

Cas : Bintou



## Identification de l'invisible

### 3. Les sorciers par technique - intentionnalité consciente

Traitement : Défaire l'objet-sort

- ✓ localiser l'objet sort
- ✓ Identifier sa nature et son mode de fabrication
- ✓ Mettre en place des contre-sorts



LE GUÉRISSEUR TRADITIONNEL :  
RÉGULATEUR DE L'ORDRE SOCIAL

- ✓ Initiation : acquérir la vision
- ✓ La vision : révélation de la violence entre les hommes (rancune)
- ✓ Cérémonie de l'Esa : thérapie familiale
  - ✓ Préparation psychologique
  - ✓ Les fautes sont avouées
  - ✓ Sacrifice
  - ✓ Repas de réconciliation



La gestion de l'intentionnalité invisible :  
Garantie d'une paix sociale

- ✓ Sorcellerie et envoûtement
  - ✓ Explication de l'irrationnel
  - ✓ Exutoire pour libérer les tensions
- ✓ Antidote à la violence : les ngangas
  - ✓ Repérer les conflits inavoués
- ✓ Rituels : véritables batailles
- ✓ Recrée des appartenances - Mettre du lien



## Le Shamanisme

*« Un chaman est celui ou celle, qui par la maîtrise de ses états de conscience, peut être en relation avec les mondes non manifestés, souvent appelés monde du nagual, qui vont alors lui apporter des réponses, nouvelles perspectives, moyens de guérir, visions du futur ou de directions nouvelles ; il saura ensuite les comprendre et les transmettre afin que ces réponses servent au bien-être de sa communauté, de sa famille, et de lui même. »*

Maud SEJOURNANT



## Le Shamanisme

Selon Michael HARNER, généralement,

- ✓ les chamans ont un contact direct avec des esprits
- ✓ Ils ont un contrôle strict sur un ou plusieurs esprits
- ✓ Ces esprits ne contrôlent pas et n'usurpent pas la conscience du chaman sans sa permission.
- ✓ Contrôlent un état modifié de conscience (le chaman détermine quand entrer et quand sortir de l'état modifié de conscience).
- ✓ se préoccupent du monde "matériel" normal plutôt que d'atteindre un état d'illumination.
- ✓ Possèdent la capacité de faire voyager leurs âmes (voyage chamanique).



## La thérapie traditionnelle, une thérapie systémique

- ✓ Fabriquent du ciment social
- ✓ Contraignent à s'interroger sur les humiliations, les manques de respect.
- ✓ Elles sont donc une école de respect social
- ✓ La maladie est l'occasion pour la famille d'amoindrir les tensions, de traiter de la rancune et de la violence.
- ✓ Interrogent le fonctionnement affectif de chacun, de soi et de l'autre
- ✓ Sont de véritables thérapies familiales
  - ✓ la situation problème se substitue au patient problème
  - ✓ les symptômes ou problèmes sont l'expression de conflits interrelationnels
  - ✓ le soutien du groupe diminue l'impact de la tension sur le malade

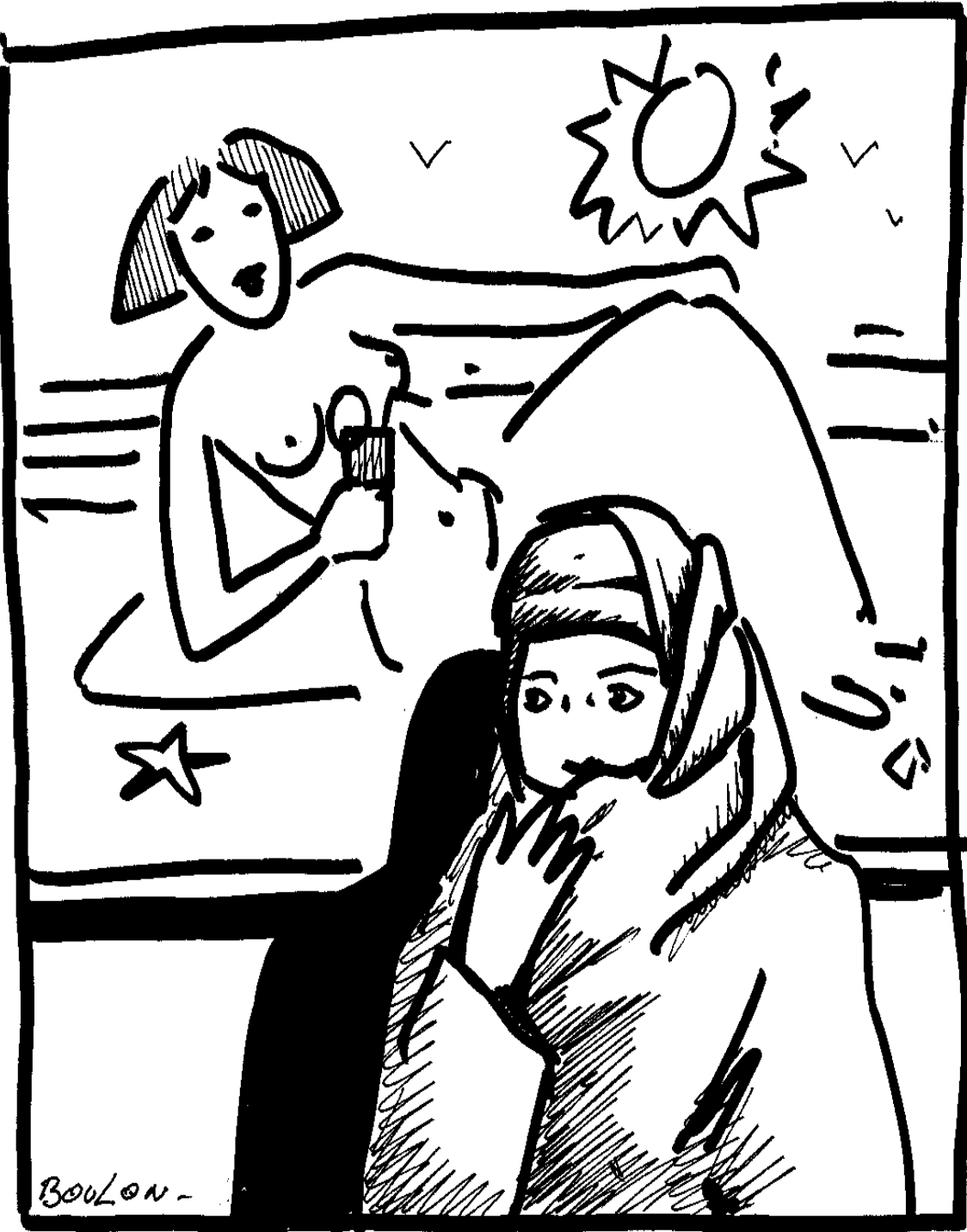
# Questions intéressantes à poser

- **Comment votre maladie est-elle expliquée dans votre pays ?**
- Logique médicale : maladie du corps et de la tête
- Logique magique : le mauvais œil, acte de vaudou, sort
- Logique religieuse : volonté de dieu, punition, karma, destin
- Logique biographique : conséquence des expériences passées
- Logique éducationnelle : résultat de la socialisation
  
- **Quelle est la cause de votre problème et comment vous l'envisagez ?**
  
- **Quand est ce que le problème a commencé. Pourquoi selon vous le problème a commencé à ce moment-là ?**
  
- **Comment est ce que votre maladie serait traitée dans votre pays ?**
- Assurez vous que votre patient ait la possibilité de vous parler des rituels, des cures, ...
  
- **Quel genre de traitement vous pensez avoir besoin ?**



# Questions intéressantes à poser

- Si vous aviez une personne plus âgée dans votre famille, qu'est ce que cette personne dirait à propos de votre maladie et du traitement approprié ?
- Quels sont ou pourraient être les conséquences de ce problème pour vous et votre famille ?
- Quelles sont vos attentes par rapport au progrès de votre maladie. Imaginez vous que ça va vite se guérir ou plutôt lentement ?
- 
- Comment est ce que les hommes et les femmes expriment ?
- la colère
- la honte
- la culpabilité
- la tristesse
- la peur
- le dégoût
- la joie
- 
- Comment est ce que je pourrais reconnaître ces émotions dans votre expression ?
-



BOULON -

Les chocs  
interculturels



**A VOUS DE JOUER !**

## **Le jeu du Barnga**

***Explore la notion de culture sans parole***

- ✓ 3 tables de jeu
- ✓ Former des groupes de 4
- ✓ S'asseoir autour d'une table
  
- ✓ Prendre connaissance des règles du jeu
- ✓ Choisir un partenaire



- ✓ Faire quelques tours d'échauffement avec les règles à l'appui. La parole est possible
- ✓ Lorsque les règles sont intégrées, la partie commence. Les mots ne sont plus autorisés (ni à l'oral, ni par écrit – décret du bâillon)
- ✓ Faire plusieurs tours à sa table.
- ✓ Au signal, l'équipe gagde la dernière partie effectuée change de table
- ✓ Debriefing en grand groupe

Les 4 compétences interculturelles  
Les 4 compétences interculturelles

**Perceptivité : réaliser que les règles sont différentes**

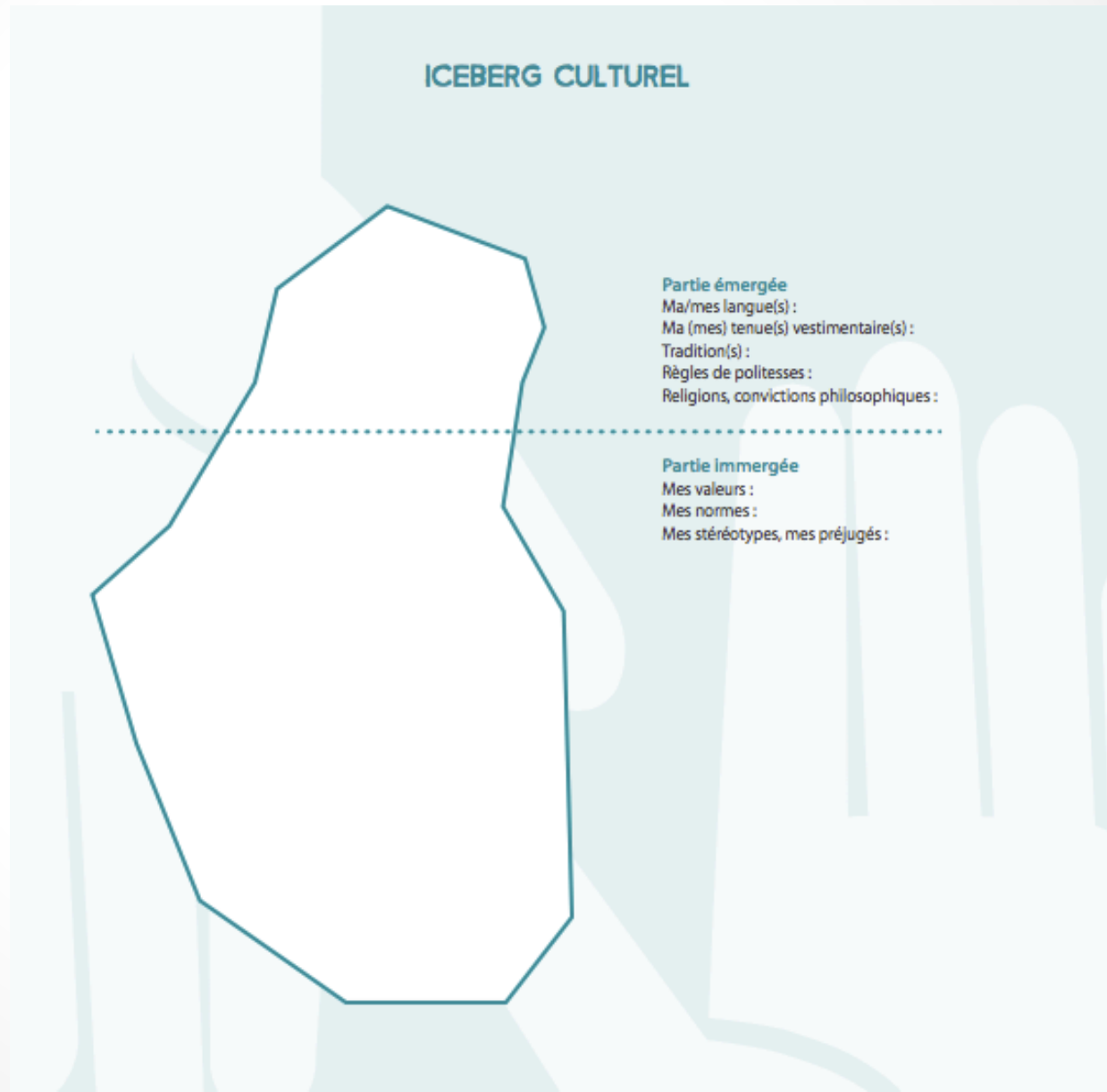
**Flexibilité et ouverture : recherche d'un accord ou je démissionne ?**

**Autonomie personnelle : assertivité par rapport à mes règles : je ne lâche pas tout**

**Résilience : je me remets de l'injustice apparente, je dépasse la difficulté**



# Iceberg : un concept de culture...



# Qu'est ce qui fait de moi un être culturel ?

- Valeurs
- Perceptions
- Croyances
- Gouts
- Habitudes

# Iceberg : un concept de culture...

- Partie visible et invisible de la culture ou différemment consciente ou consciente.
- Partie visible : ce qui est vendu dans les livres, les rencontres interculturelles : littérature, arts, musique, cuisine, habillement.....
- Parties cachées : comportement, perceptions, valeurs, relations, dépendance, travail, langage corporel, stratégies de prise de décision, perception de l'espace, perception du temps...





# Exercice de l'histoire

- Lire cette histoire, se laisser prendre par l'histoire : 3 minutes
- Placer les 5 personnages de l'histoire, et de leur mettre du meilleur au pire sans réfléchir, avec ses tripes.
- En discuter en groupe, puis 15 minutes pour un placement commun.
- Comment vous avez fait pour faire vos propres choix : sur quelles valeurs ?

# Version 1 groupe 1

- Abigale aime Tom qui vit de l'autre côté de la rivière. Une crue a détruit tous les ponts qui enjambaient la rivière et n'a épargné qu'un seul bateau. Abigale demande à Sinbad, le propriétaire du bateau, de lui faire traverser la rivière. Sinbad accepte à condition qu'Abigale se donne d'abord à lui.
- Abigale, ne sachant que faire, court demander conseil à sa mère qui lui répond qu'elle ne veut pas se mêler des affaires de sa fille.
- Désespéré, Abigale cède à Sinbad, qui lui fait ensuite traverser la rivière. Abigale court retrouver Tom le serre joyeusement dans ses bras et lui raconte tout ce qui s'est passé. Tom la repousse sans ménagements et Abigale s'enfuit.
- Pas très loin chez Tom, Abigale rencontre Johan, le meilleur ami de Tom. A lui aussi, elle raconte tout ce qui s'est passé. Johan gifle Tom et part avec Abigale.

# Version 2 pour le groupe 2

- Tom aime Abigale qui vit de l'autre côté de la rivière. Une crue a détruit tous les ponts qui enjambaient la rivière et n'a épargné qu'un seul bateau Tom demande à Yasmine, la propriétaire du bateau, de lui faire traverser la rivière. Yasmine accepte à condition que Tom se donne d'abord à elle.
- Tom ne sachant que faire, court demander conseil à son père qui lui répond qu'il ne veut pas se mêler des affaires de son fils.
- Dans le désespoir, Tom cède à Yasmine, qui lui fait ensuite traverser la rivière. Tom court retrouver Abigale dans l'espoir de se retrouver joyeusement dans ses bras et lui raconte tout ce qui s'est passé. Abigale la repousse sans ménagements et Tom s'enfuit.
- Pas très loin chez Abigale, Tom rencontre Olga, la meilleure amie de Abigale. A elle aussi, Tom raconte tout ce qui s'est passé. Olga gifle Abigale et part avec Tom.



## CULTURE INDIVIDUALISTE / CULTURE COMMUNAUTAIRE

### Culture individualiste

- ✓ Primauté de l'individu
- ✓ Indépendance et autonomie de la personne
- ✓ La dépendance est vue comme un manque de maturité

### Culture communautaire (holistique)

- ✓ Primauté du collectif
- ✓ Tenir sa place
- ✓ Indépendance : peut être un danger pour la cohésion du groupe

## Les 7 zones de chocs



- ✓ Du corps
- ✓ De l'espace et du temps
- ✓ De la structure du groupe familial et de l'individu
- ✓ De la sociabilité : dons, échanges, hospitalité,..

## Les 7 zones de chocs



- ✓ Des demandes d'aide que le migrant adressent au professionnel
- ✓ Des rites, des croyances magico-religieuse qui accompagnent les moments les plus importants de la vie d'un individu
- ✓ Les représentations du changement



## L'analyse des Incidents Critiques

- ✓ Ils font apparaître les différences les plus marquées
- ✓ Ils font émerger de la conscience des aspects cachés, oubliés ou refoulés de notre culture ( le corps, la sexualité,...)
- ✓ Ils éveillent la crainte de la perte des acquis de la modernité pas encore stabilisés dans notre société en mutation (le rôle de la femme,...)

# JOUR 3







1

La résilience des réfugiés

2

Travailler avec des interprètes

3

Les privilèges

4

**Activer les ressources  
communautaires et ressources  
culturelles**

**LA RÉSILIENCE**





La résilience est la capacité à réussir à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative



La résilience est le résultat d'un processus relationnel et social

- ✓ L'expérience actuelle ou passée d'une relation sécurisante
- ✓ Le soutien social (informel)
- ✓ La participation à des systèmes de croyances qui donnent du sens

De la rupture  
à la Croissance  
Post-Traumatique



## La croissance post-traumatique Calhoun et Tedeschi (1999, 2006)

- Au delà de la résolution de l'expérience traumatique, se relever d'une telle expérience mène à « la croissance post-traumatique »
- 5 Facteurs examinés en 21 questions :
  1. Les relations aux autres
  2. Des nouvelles possibilités/perspectives
  3. La force psychique de la personne
  4. Les modifications d'ordre spirituel
  5. L'appréciation de la vie

# La croissance post-traumatique concrètement

## 1. Les relations aux autres

- ∞ 6. Je vois clairement que je peux compter sur des personnes lorsque les temps sont durs
- ∞ 8. Je ressens davantage que je suis proche avec d'autres personnes
- ∞ 9. Je suis plus disposé à exprimer mes émotions
- ∞ 15. J'ai plus de compassion pour autrui
- ∞ 16. Je fais plus d'efforts pour maintenir mes relations
- ∞ 20. J'ai beaucoup appris sur le fait qu'il y a des gens merveilleux
- ∞ 21. J'accepte mieux avoir besoin des autres

# La croissance post-traumatique

## concrètement

### 2. Des nouvelles possibilités/perspectives

- ∞ 3. J'ai développé de nouveaux domaines d'intérêt
- ∞ 7. J'ai établi un nouveau chemin de vie
- ∞ 11. Je suis capable de faire de meilleures choses de ma vie
- ∞ 14. Il y a de nouvelles opportunités qu'il n'y aurait pas eues sans ce qui m'est arrivé
- ∞ 17. Je suis plus à même d'essayer de changer les choses qui doivent l'être

# La croissance post-traumatique

## concrètement

### 3. La force psychique de la personne

- ∞ 4. Je peux davantage me fier à moi-même/un sentiment d'autonomie
- ∞ 10. J'ai appris que je peux mieux gérer les difficultés
- ∞ 12. Je peux mieux accepter la manière dont les choses se passent
- ∞ 19. J'ai découvert que j'étais plus fort-e que je pensais l'être



# La croissance post-traumatique

## concrètement

### 4. Les modifications d'ordre spirituel

- ∞ 5. J'ai une meilleure compréhension des questions spirituelles
- ∞ 18. Je suis davantage croyant-e

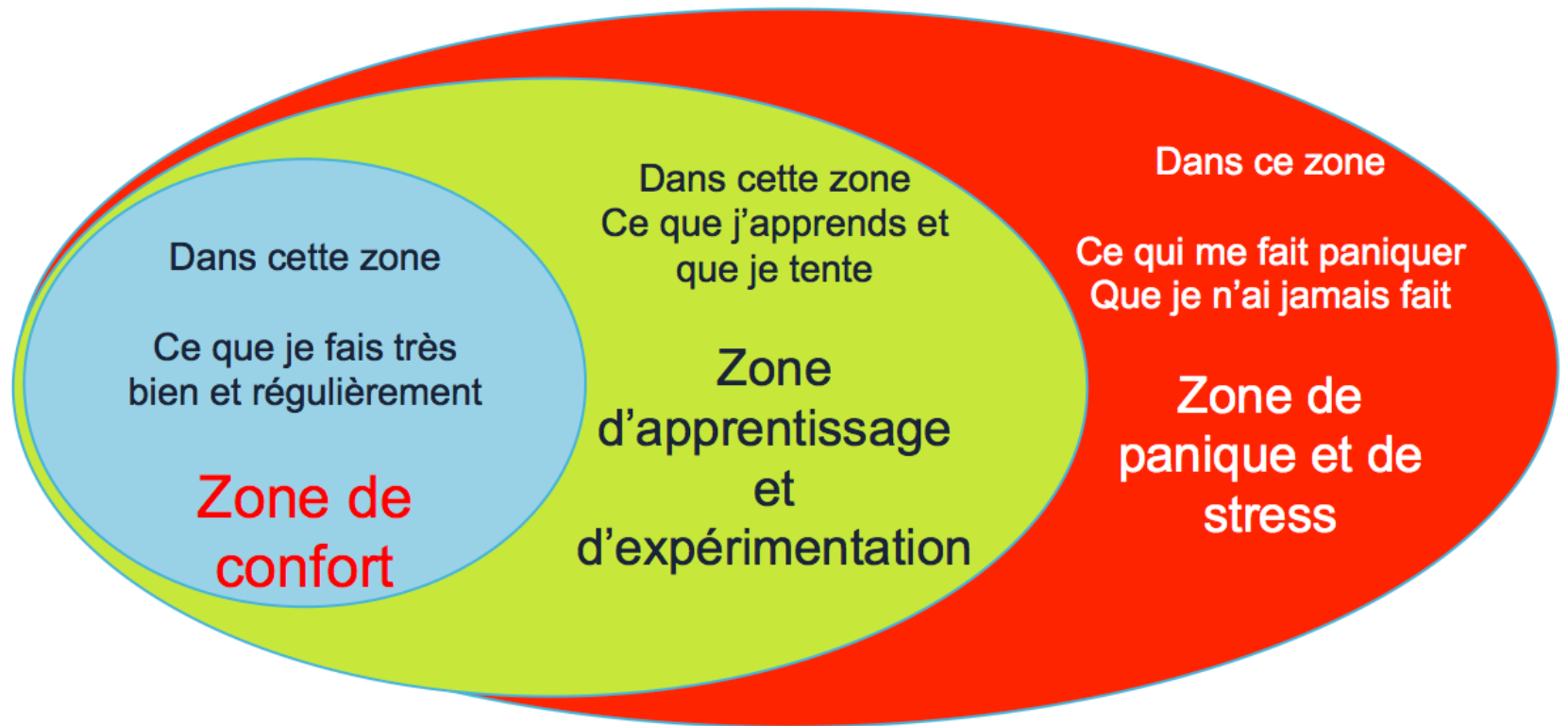
### 5. L'appréciation de la vie

- ∞ 1. J'ai changé mes priorités en rapport avec ce qui est important dans la vie
- ∞ 2. J'ai une plus grande appréciation de la valeur de ma vie
- ∞ 13. Je peux mieux apprécier chaque jour

# La croissance post- traumatique

Post Traumatic Growth Inventory						
Domaines de Changements Possible		1	2	3	4	5
1	Je change mes priorites concernant ce qui est important dans ma vie.					
2	J'ai une plus grande appreciation de ce qui est important dans la vie.					
3	Je developpe de nouveaux interets.					
4	J'arrive a mieux compter sur moi-meme.					
5	J'ai une meilleure comprehension de la spiritualité.					
6	Je conçois plus clairement le fait que je peux compter sur les autres dans les moments difficiles.					
7	J'etablis un nouveau chemin de vie.					
8	Je suis plus dispose a creer des liens avec les autres.					
9	Je suis plus dispose a exprimer mes emotions.					
10	Je me sens plus capable de gerer les difficultes.					
11	J'arrive a mieux vivre ma vie.					
12	J'arrive a mieux accepter la maniere dont se passent les choses.					
13	J'arrive a mieux apprecier chaque jour.					
14	De nouvelles opportunités se sont ouvertes qui n'auraient pas existees sinon.					
15	J'ai plus de compassion pour les autres.					
16	Je fais plus d'effort dans mes relations avec les autres.					
17	Il est plus probable que j'essaye de changer les choses qui ont besoin de changer.					
18	Mes convictions religieuses sont plus fortes.					
19	J'ai decouvert que je suis plus fort que ce que je pensais.					
20	J'ai decouvert a quel point les autres sont formidables.					
21	J'accepte mieux d'avoir besoin des autres.					
0 ->	Je ne vis pas cette experience comme etant une consequence de la crise que je vis					
1->	Je vis cette experience a un degre tres faible comme etant une consequence de la crise que je vis					
2->	Je vis ce changement a un faible degre comme etant une consequence de la crise que je vis					
3->	Je developpe de nouveaux interets					
4->	Je vis cette experience a un fort degre comme etant une consequence de la crise que je vis					
5->	Je vis cette experience a un tres fort degre comme etant une consequence de la crise que je vis					

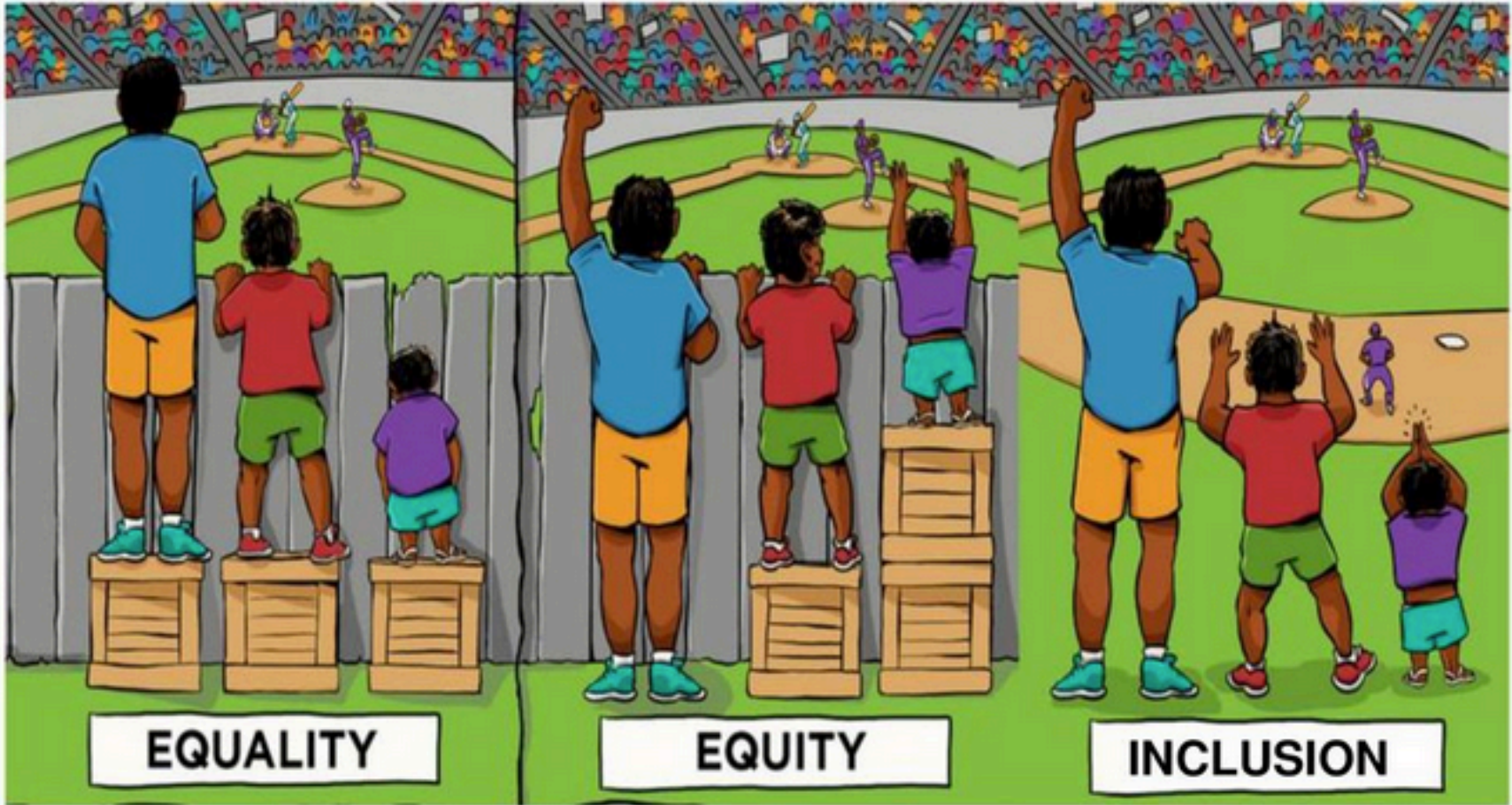
# Sortir de sa zone de confort



# La croissance post-traumatique

- **PTGI References of Potential Interest**
- Baker, J. M., Kelly, C., Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2008). An Examination of Posttraumatic Growth and Posttraumatic Depreciation: Two Exploratory Studies. *Journal of Loss and Trauma, 13*, 460-465.
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

# Egalité/ équité/ Inclusion



# Layla Saad



**me and  
white  
supremacy**

# Egalité/ équité/ Inclusion

- Le 4 juin dernier, Virginie Despentes lit un texte au micro de [France Inter](#), qu'elle adresse à "ses amis blancs qui ne voient pas où est le problème" et énonce : "Le privilège, c'est avoir le choix d'y penser, ou pas. Je ne peux pas oublier que je suis une femme. Mais je peux oublier que je suis blanche. Ça, c'est être blanche. Y penser, ou ne pas y penser, selon l'humeur. En France, nous ne sommes pas racistes mais je ne connais pas une seule personne noire ou arabe qui ait ce choix."

## LES COMPÉTENCES CULTURELLES ET COMMUNAUTAIRES





# Et les traumatismes collectifs massifs?

- Génocide au Rwanda 1994: 1 million de Tutsis tués en 3 mois entre avril et juillet 1994
- 25 ans après: du chaos vers la résilience partagée
  - Les groupes de parole menés dans une approche communautaire montrent des résultats de **pacification** sociale dans les villages où vivent des Hutus et des Tutsis
    - Les personnes elles-mêmes le disent
    - Les responsables politiques des villages et des regroupements de villages font état d'une baisse importante des conflits à gérer
    - Les communautés, au fil du temps prennent la relève pour organiser, de manière autonome, la suite des activités communautaires

# L'expérience Rwandaise



- **Simon Gasibirege** (ancien professeur Université de Butare/Huye et fondateur de LIWOHA) a contribué à mettre en place les Gacaca, les tribunaux populaires centrés avant tout sur la reconnaissance des atrocités commises
- Sur la demande des membres des communautés, il a mis en place des **groupes de parole hétérogènes**, comportant des victimes et des agresseurs
- Selon S. Gasibirege, autant les victimes que les agresseurs sont traumatisés et ont besoin d'aide

# Les ateliers communautaires

## par Simon Gasibirege

- Chaque atelier commence
  - avec une discussion sur les **règles de sécurité** pour chacun,
  - les conditions pour pouvoir s'exprimer et
  - un **engagement fort de chacun**, devant toute la communauté à les respecter, parfois un engagement écrit
  - Ces discussions pouvaient durer des heures et la suite n'est abordée qu'une fois l'engagement de chacun obtenu
- **Ateliers de conscientisation**
  - **Echange des expériences**
    - Explication sommaire du trauma
    - Stabilisation et durée de 3 jours
    - But: amener les personnes comprendre qu'ils sont blessés

# Les ateliers communautaires

## par Simon Gasibirege

- **Ateliers de guérison:** un cheminement en plusieurs étapes
  - Guérir de la mort: atelier sur le deuil,
  - Mettre de l'ordre dans ses émotions: atelier centré sur la gestion des émotions
  - Recouvrer la relation pacifiée à soi-même et à autrui: atelier sur le pardon et la réconciliation
  - Devenir pilote de sa vie et lui aménager un avenir approprié: atelier sur les projets de vie
  - Chaque atelier dure 5 jours

# Les ateliers de justice réparatrice pour faire face aux violences domestiques, conflits de voisinage,...

- Prise en charge par une approche communautaire: tout le village se mobilise
- Les voisins sont considérés comme des membres de la famille proche
- Un travail de médiation préalable est effectué
- Lorsque les personnes sont prêtes à avancer vers une réconciliation, rencontre avec le village,
  - Où tous les protagonistes mettent en mots ce qu'ils ont traversé
  - Où tout le monde s'exprime sur les changements observés
  - Où des actions de réparation sont envisagées et
  - Un engagement pris devant toute la communauté
- Documentaire: Les cornes de la vache

# Les ateliers communautaires



- **Ateliers récréatifs**

- Rencontres régulières centrées sur la gestion du quotidien
- Danse et chants partagés
- But: consolidation de liens solidaires et transmission renouvelée de la culture rwandaise



La thérapie communautaire



## Les principes de la thérapie communautaire

- ✓ Pensée systémique : je fais partie du problème et de la solution
- ✓ Théorie de la communication : tout symptôme a valeur de communication et est codé culturellement





## Les principes de la thérapie communautaire

- ✓ Pédagogie de Paulo Freire : personne n'éduque personne, les hommes s'éduquent entre eux
- ✓ Anthropologie culturelle: les cultures sont la pierre angulaire de notre identité plurielle
- ✓ Résilience : Chaque épreuve surmontée produit de la compétence/ Le soutien social est un facteur de résilience essentiel



## la Thérapie communautaire

Travailler en même temps sur les ressources individuelles et collectives

Sentiment d'appartenir au « Nous », de revenir dans la communauté des vivants

Dynamique

Solidarité et Respect des différences

Joyeux

# Etapes de la thérapie communautaire



- ACCUEIL (+ ou - 7 min)
- CHOIX DU THEME (+ ou -10 min)
- CONTEXTUALISATION (+ ou -15 min)
- PROBLEMATISATION (+ ou - 45 min)
- CLOTURE (+ ou - 15min)
- EVALUATION, REFLEXION ET LEÇONS QU'ON EN TIRE