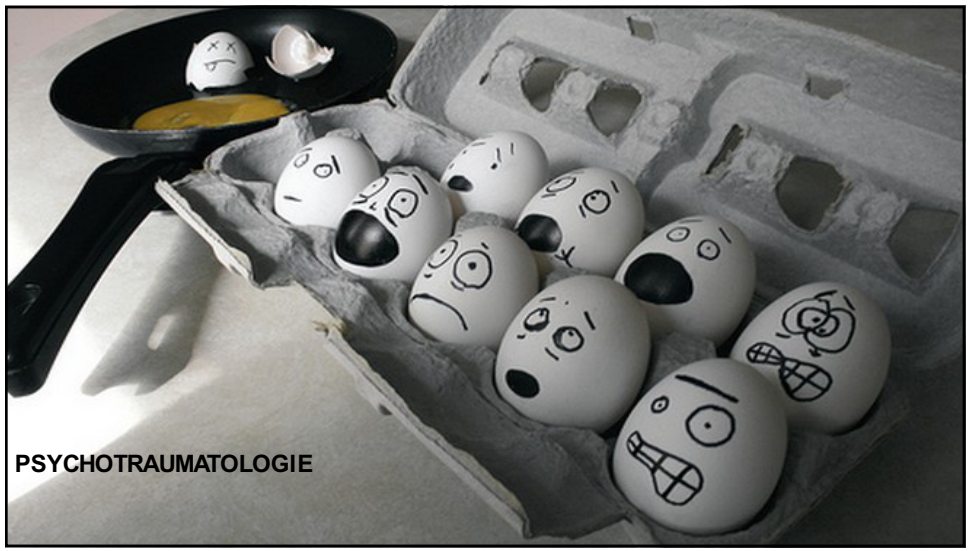
Psychotraumatologie centrée compétences auprès de publics migrants

Laetitia De SCHOUTHEETE

21 et 22 janvier 2022



Critères diagnostiques (Association Psychiatrique Américaine, 2015)

1. Reviviscence intrusives
2. Evitement
3. Sur activation physiologique
4. Réduction du champs de conscience

Prévalence: 90% de la population soumise à un événement potentiellement traumatique, **7-14%** développeront ESTP (Wittmer Godard, 2013)

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

LES DIFFERENTS
TRAUMATISMES

Les différents types de traumatismes

On peut distinguer 6 types de traumatisme:

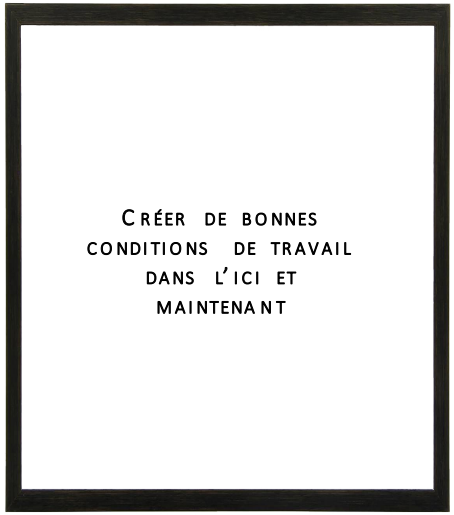
- **Simple**: un événement unique
- **Multiple**: succession de traumatismes simples
- **Complexe**: événements adverses qui ont commencé tôt et qui se sont multipliés, associés avec troubles attachement
- **Familial**: touche plus d'un membre d'un famille ou tout le groupe
- **Transgénérationnel**: séquelles post traumatique d'événements que la personne n'a pas vécu
- **Vicariant**: professionnel travaillant avec des personnes traumatisées

…sur quoi devons-nous d'abord centrer notre attention avec des survivants de traumatismes?

Si la personne est avec vous, c'est la preuve que la personne a survécu: regardez d'abord ces compétences existentielles, avant d'explorer tout problème ou possible traumatisme:

COMMENT AVEZ VOUS FAIT (concrètement) POUR SURVIVRE?

COMMENT AVEZ-VOUS FAIT, POUR ETRE EN MESURE DE RACONTER TOUT CE QUE VOUS AVEZ TRAVERSE?



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 :
  - ✓ Evalue 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
  - ✓ 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 ?* »

Caractéristiques des questions centrées compétences

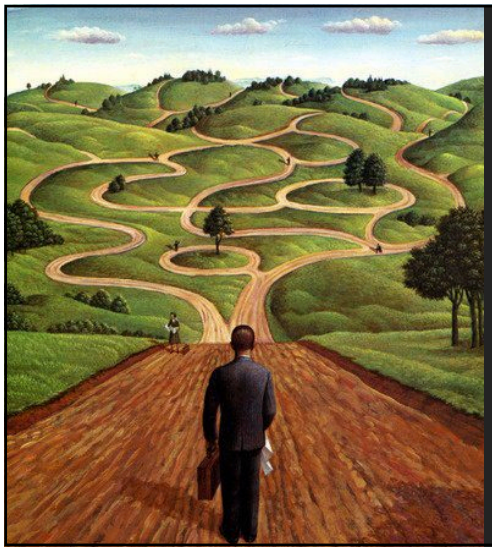
- ✓ Questions ouvertes
- ✓ Formulées positivement
- ✓ Privilégier le « Comment » plutôt que le « Pourquoi »
- ✓ Centrées sur les ressources et compétences
- ✓ Centrée sur l'avenir

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 :

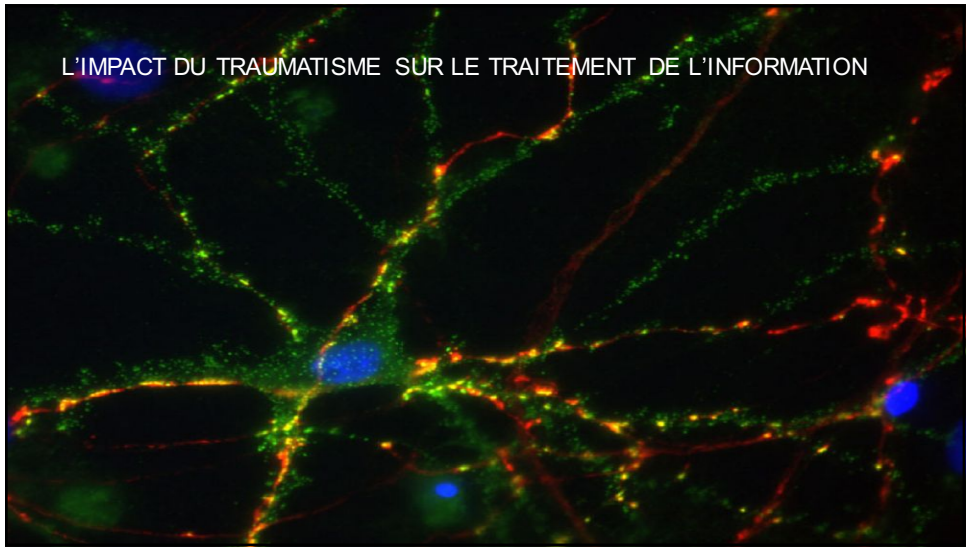
- ✓ De voir la personne comme un survivant, avec des ressources qu'il ignore
- ✓ D'interroger ses capacités de résilience
- ✓ De lui faire prendre conscience de ses ressources

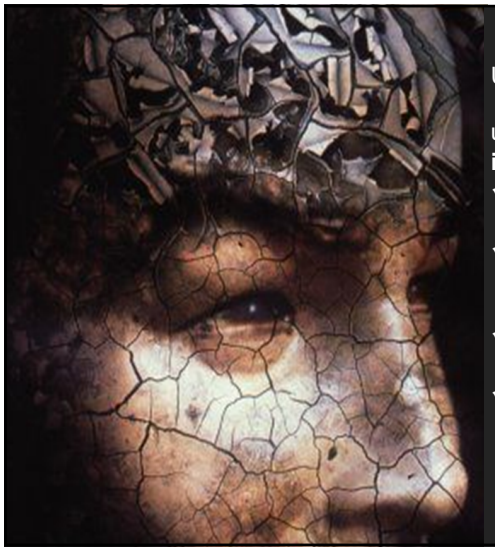


Restauration d'un contexte de CHOIX dans l'accompagnement

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

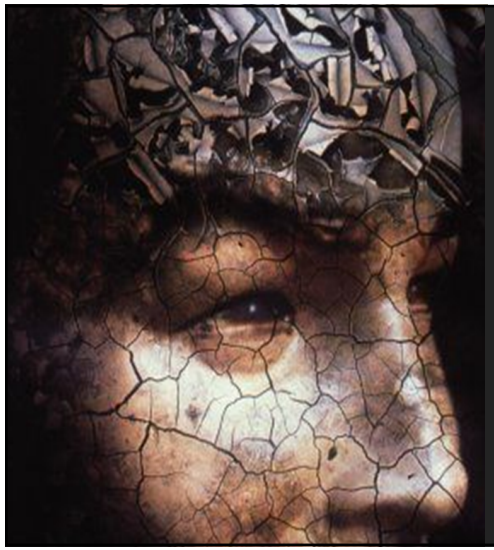




Un **événement traumatique** est :

un **événement extérieur** au sujet et **imprévisible**

- ✓ qui engendre une forte **angoisse (effroi)**
- ✓ qui implique la mort, **une menace de mort**
  - ✓ pour soi ou pour un proche
- ✓ un sentiment d'i**mpuissance** face à l'incident
- ✓ une **perturbation aiguë des schémas de vie** (croyances de base, carte du monde)



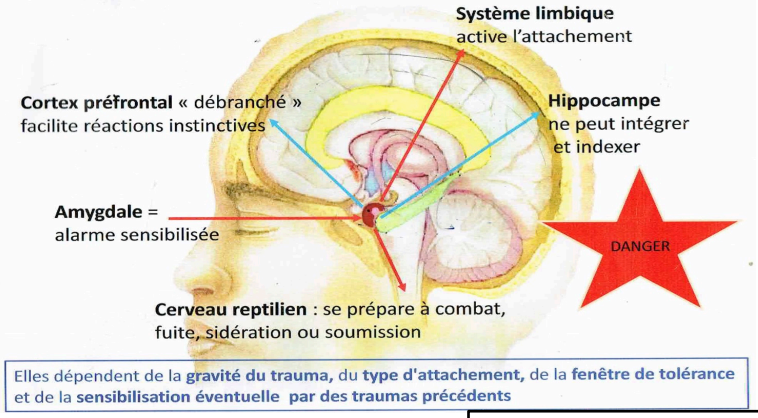
TOUT TRAUMATISME EST GUERISSABLE

QUELQUE SOIT SON AMPLEUR

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

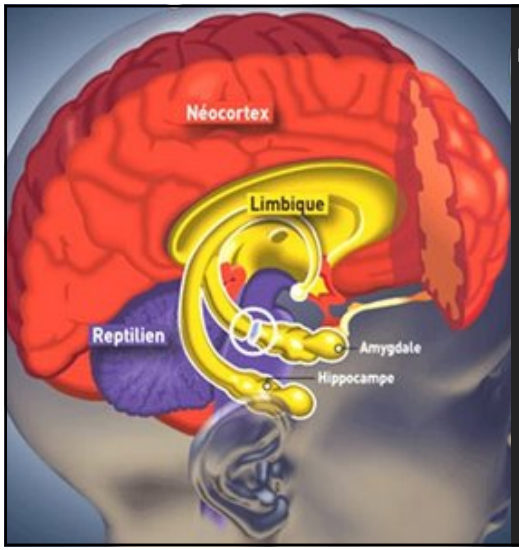
LAMÉMOIRE TRAUMATIQUE

Réactions du cerveau face au danger



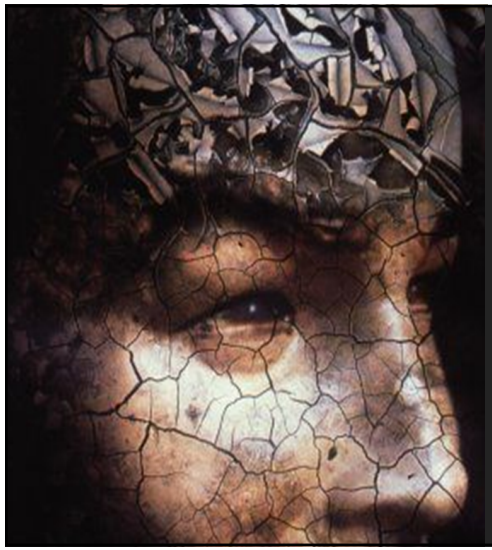
Elles dépendent de la **gravité du trauma,** du **type d'attachement,** de la **fenêtre de tolérance** et de la **sensibilisation éventuelle par des traumas précédents**

DR EMMANUEL CONTAMIN



En cas de danger/ Trauma, activation de l'amygdale (système d'alarme) :

- ✓ Libération d'hormones de stress (adrénaline, cortisol) pour répondre au danger
- ✓ Court circuite le chemin habituel du traitement de l'information
- ✓ Si impossibilité de fuir ou combattre : SIDERATION = déconnexion de l'amygdale du cortex et hippocampe (réaction de survie)
- ✓ Anesthésie émotionnelle et sensorielle. Sentiment d'irréalité : DISSOCIATION

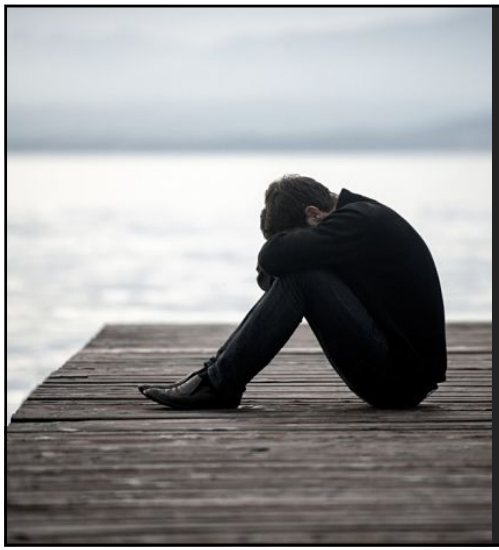


Un événement traumatique est une expérience non intégrée :

- ✓ 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



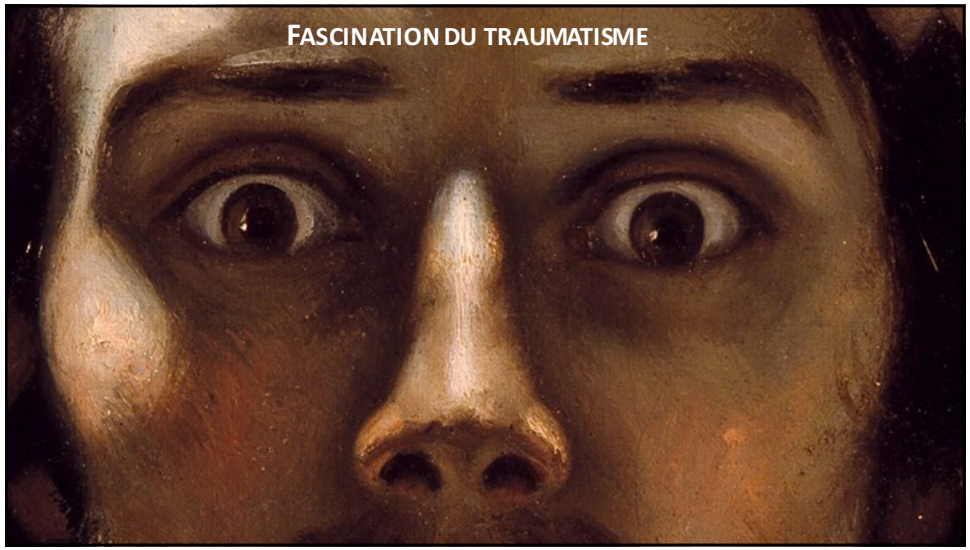
GEL DES DEUILS

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

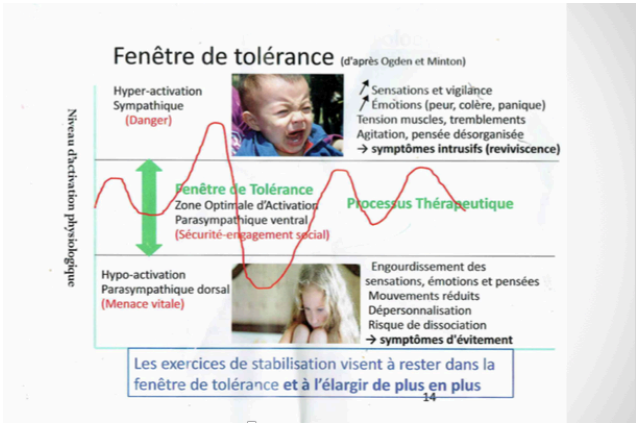
- ✓ On ne retrouve pas les corps
- ✓ On ne peut pas honorer les morts

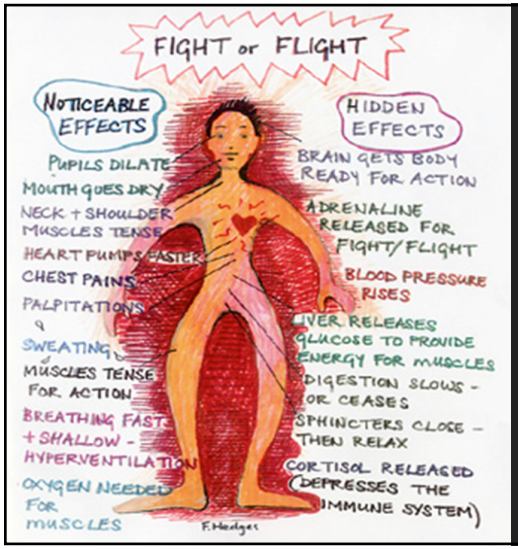


LA FASCINATION DU TRAUMATISME

- ✓ 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 !
- ✓ La cohérence cardiaque aide à prévenir le risque de traumatisation vicariante

Fenêtre de tolérance

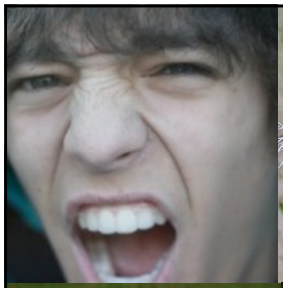


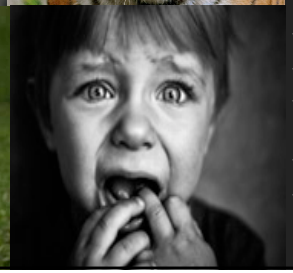


REFLEXES DE SURVIE DU SÈME NERVEUX AUTONOME

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 près à l'action, respiration rapide superficielle (hyperventilatio besoin d'oxygène
- Effets cachés (droite) : Cerveau prêt à l'action, décharge d'adrénaline pour le combat ou la fuit pression du sang qui augmente, libération de glucose par le foie pour donner de l'énergie au muscles, digestion ralentie, sphincter qui se contractent et se relâchent par la suite, Cortiso libéré et diminution du système immunitaire

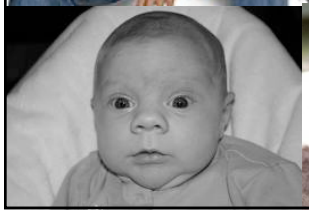
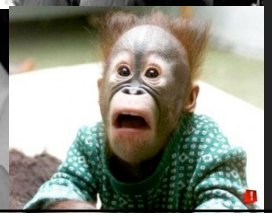




HYPER ACTIVATION PHYSIOLOGIQUE

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

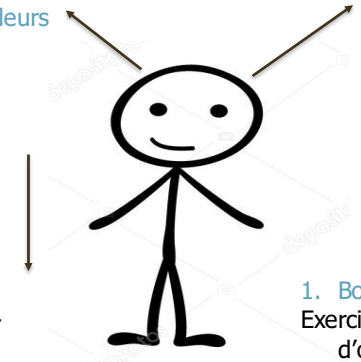
Sidération Figement

- ✓ 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

Stabilisation : hiérarchie des interventions

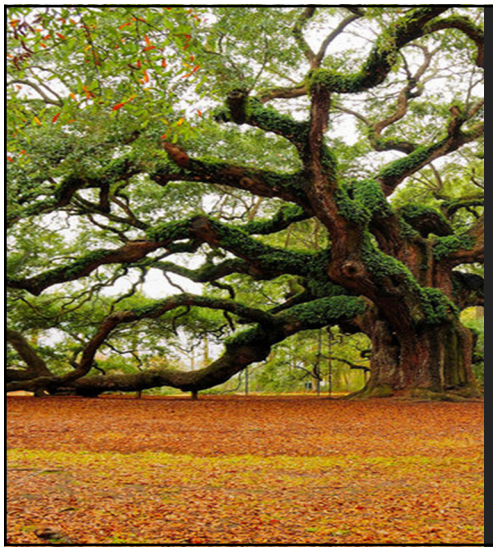
4. Aller s'apaiser ailleurs
Le lieu sûr
Créer des réseaux neuronaux positifs

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

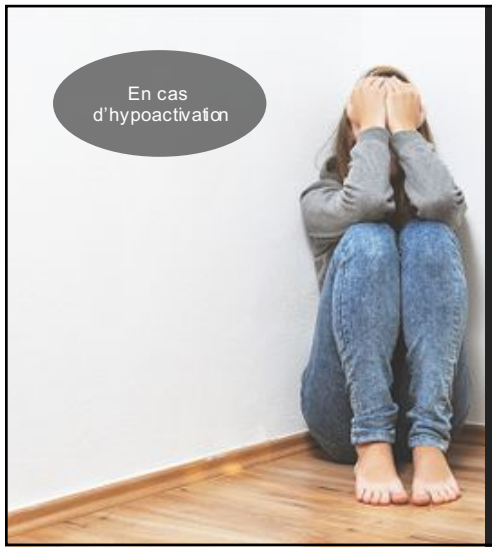


ENTRER EN ALLIANCE AVEC LE NIVEAU ARCHAIQUE/ REPTILIEN DU CERVEAU

- ✓ Confort physiologique
- ✓ Co posture
- ✓ Question / sentiment de sécurité ici et maintenant
- ✓ Changez ce qui est possible pour plus de confort
- ✓ Respirez en cohérence cardiaque
- ✓ Ajustement prosodique
- ✓ Utiliser les mots de la personne

Signes qui doivent nous alerter :

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

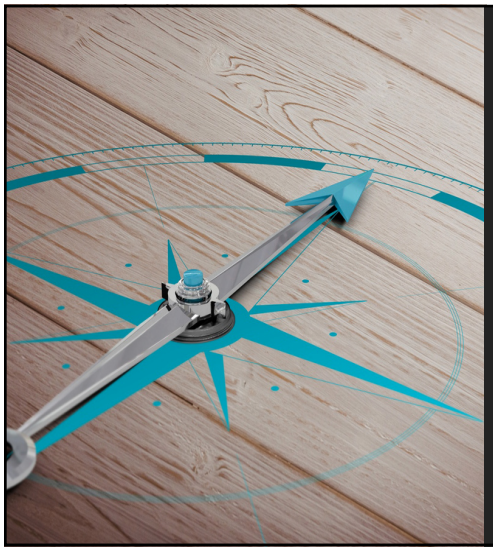


Signes qui doivent nous alerter

- ✓ 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

EXCERCICES 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
- ✓ Passes 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 …..

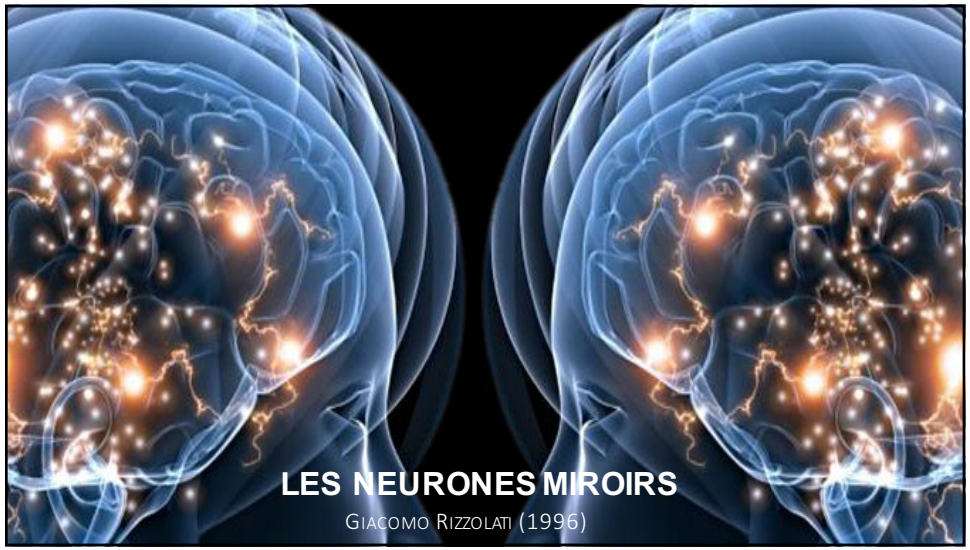
LE 5.4.3.2.1

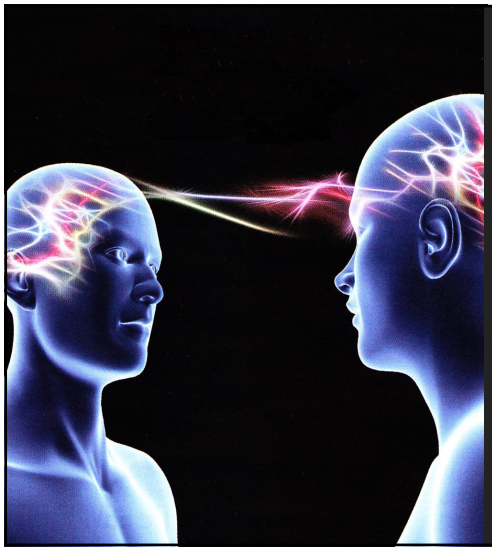
Version Classique (auto-hypnotique, de B. ERICKSON))

- 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…….

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





- ✓ Les neurones miroirs sont des neurones pré moteurs et sont actifs dès la naissance
- ✓ Entre êtres humains, nous pouvons partager des actions mais aussi des émotions et sensations corporelles.
- ✓ Les états du corps sont donc transmissibles : contamination de physiologie à physiologie
- ✓ La mentalisation arrive dans un 2ème temps

3 fonctions des neurones miroirs

- ✓ Imitation des actions :

  Voir une action et l'accomplir entraine l'activation des mêmes zones cérébrales
- ✓ Déchiffrage des émotions :

  Voir une émotion chez l'autre et la ressentir soi même active les mêmes zones cérébrales (traumatisation vicariante)
- ✓ Contagion émotionnelle :

  Si je suis dans une relation constructive et sécure avec une personne, alors si je calme mon corps, cela va apaiser l'autre.

LE CONTENANT, PAS à PAS

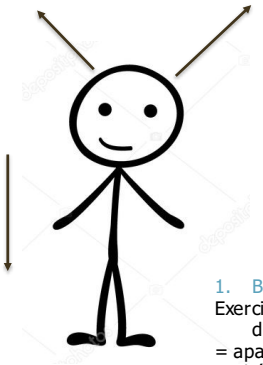
- La personne choisit un contenant (= un objet qui se ferme comme boîte, conteneur de camion, coffre fort…)
- Description précise du contenant (forme, taille, couleur, inscription…)
- Ouvrir mentalement le contenant
- Laisser aller, déposer tous les souvenirs difficiles dans le contenant :
  - Du passé
  - 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'elle s en même temps
  - Que nous y reviendron s 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 o ù il pourra attendre patiemment qu'on y revienne.

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 5.4.3.2.1

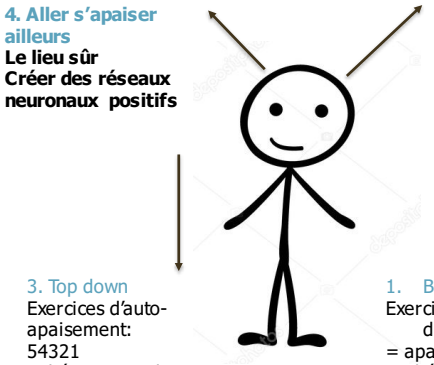
Version Classique (auto-hypnotique, de B. ERICKSON))

- 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



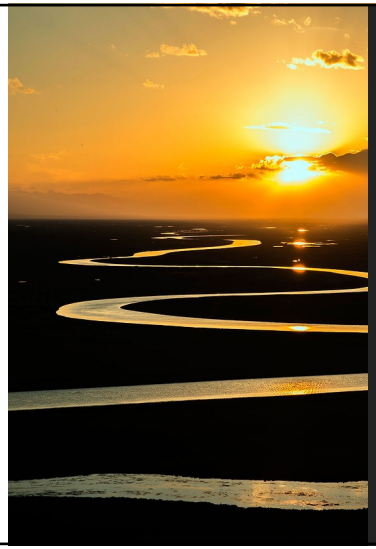
4. Aller s'apaiser ailleurs
Le lieu sûr
Créer des réseaux neuronaux positifs

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

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

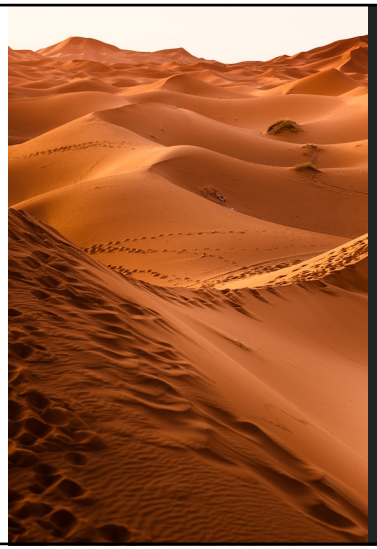
1. Bottum up
Exercices d'ancrage et d'orientation
= apaiser le corps
Le thérapeute guide

- ✓ 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 imaginez, si possible, seul.
- ✓ Attention : doit être exclusivement positif (pas de mauvais souvenir…)



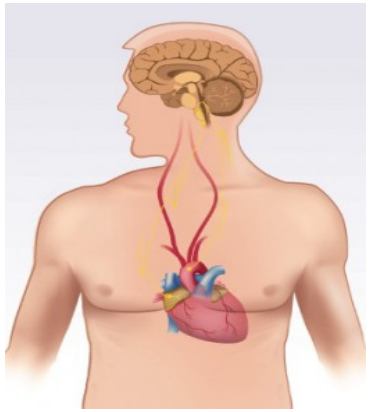
- ✓ Décrivez avec le maximum de détails ce que vous y voyez (couleurs, paysages, textures…) + SBA
- ✓ Décrivez des sons plaisants et agréables que vous pouvez entendre + SBA
- ✓ Décrivez les sensations corporelles agréables que vous pouvez sentir + SBA
- ✓ Généralisez la sensation corporelle agréable 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

Image → Sons → Sensations → Détente localisée → Détente généralisée → Mot clé → Synthèse

COHÉRENCE CARDIAQUE

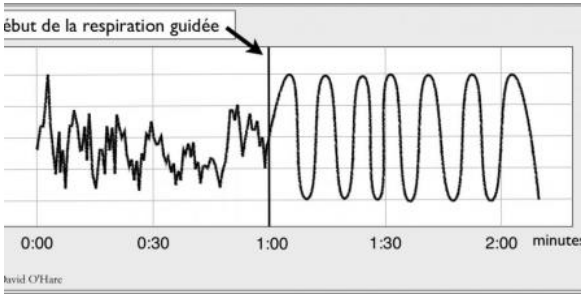
COHÉRENCE CARDIAQUE



COHÉRENCE CARDIAQUE

- ✓ Connexion entre cerveau émotionnel et cœur
- ✓ 2 branches qui les relient :
  - ✓ Système sympathique : fonctionne avec l'adrénaline, pour accélérer le rythme cardiaque, préparer le corps au combat ou à la fuite
  - ✓ Système parasympathique : ralentit le rythme cardiaque, faire baisse la tension artérielle, prépare l'organisme à la digestion…
- ✓ A chaque instant : cœur et émotions sont soumis à l'influence de ces 2 systèmes :
  - ✓ Ce qui se passe dans le cœur influence ce qui se passe dans nos émotions
  - ✓ Boucle qui module notre relation au monde et à notre physiologie

COHERENCE CARDIAQUE



COHÉRENCE CARDIAQUE

COHÉRENCE CARDIAQUE

- Le site de David O'Hare:
- **Respirer en se mettant en cohérence cardiaque:** met le système sympathique et parasympathique ventral en cohérence
  - Respirer 6 fois par minute nous amène à nous mettre en cohérence cardiaque: a un effet calmant sur notre physiologie
  - Augmente la sensation de contrôle chez le client, mais aussi chez le thérapeute: le calme du thérapeute peut contaminer la physiologie du client
  - Augmente la DHEA, diminue le taux de Cortisol
  - Les effets de 5 min de cohérence cardiaque durent pendant plusieurs heures
  - Possibilité de dessiner une courbe sinusoïde en cohérence avec la respiration.
  - La respiration ventrale favorise la cohérence cardiaque

Samedi

- ✓ Les émotions: mode d'emploi
- ✓ Les facteurs stress liés à l'exil
- ✓ Les chocs culturels
- ✓ Un cadre thérapeutique à géométrie variable
- ✓ La résilience
- ✓ La thérapie communautaire intégrative

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 : Syndrome de stress post-traumatique
- ✓ La chronicité : l'insécurité dans le pays d'origine s'aggrave pendant le voyage et persiste dans le pays d'accueil.

Impuissance apprise, d'épuisement et de burn out.

- ✓ La multiplicité : difficultés et obstacles que la personne rencontre en émigrant, qui sont des facteurs de risque pour sa santé mentale.

Le syndrome d'Ulysse - Joseba Achotegui, Université de Barcelone

Les différentes niveaux de stress

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

C'est donc normal de réagir comme ils réagissent

La syndrome d'Ulysse regroupe la symptomatologie du syndrome post traumatique et du stress chronique pathologique

Elle associe
- Symptômes dépressifs
- Symptômes anxieux
- Symptômes somatiques multiples
- Parfois : symptômes psychotiques
- + interprétations des troubles basés sur la culture de la personne

Pourtant le syndrome d'Ulysse n'est pas une pathologie et le support se doit d'être psychosocial avant tout

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

Deuils multiples récurrents qui entraine 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 et des êtres chers
- ✓ Perte de la langue
- ✓ Perte de la culture
- ✓ Perte du pays natal / de la terre
- ✓ Perte du statut social
- ✓ Perte du contact avec le groupe d'appartenance
- ✓ Les risques pour l'intégrité physique

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 évènement, la manière d'exprimer le traumatisme et l'explication des symptômes sont influencés par le contexte culturel.

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

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

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

	Univers Unique	Univers Multiple
• **Méthode**	Diagnostique	Divination (objets reliés au sacré)
Lieu de l'investigation	Dans le malade	Dans le devin
Philosophie de la méthode	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

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, …

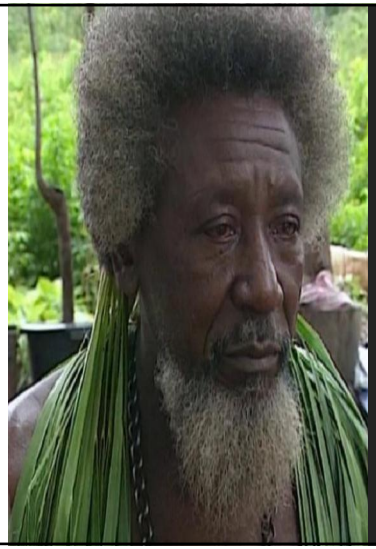
- **Quel genre de traitement vous pensez avoir besoin ?**

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 ?**

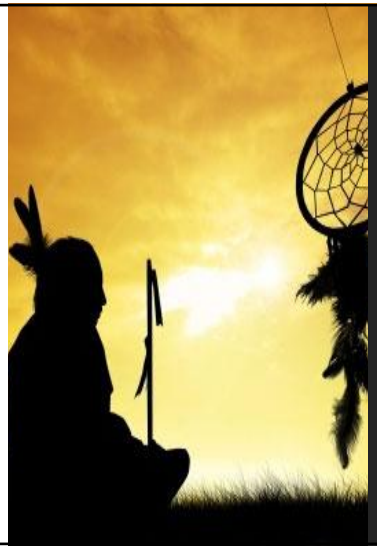
- **Quels sont ou pourraient être les conséquences de ce problème pour vous et votre famille ?**

- **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 ?**
-



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



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

Les chocs interculturels

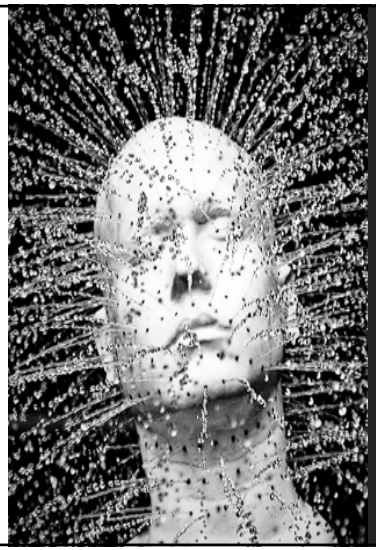
A VOUS DE JOUER !

Le jeu du Bamga

Explore la notion de culture sans parole

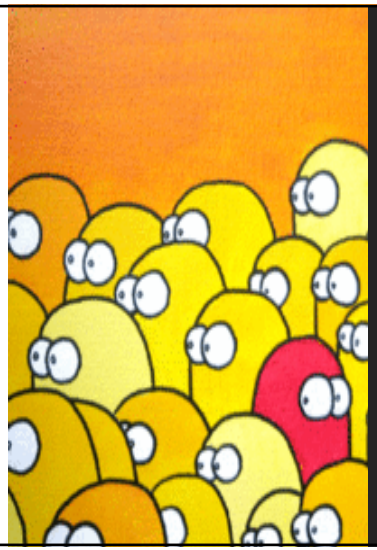
- 3 tables de jeu
- Former des groupes de 4
- S'asseoir autour d'une table

- Prendre connaissance des règles du jeu
- Choisir un partenaire



Les 7 zones de chocs (Cohen Emerique)

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



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

- « 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.

La résilience

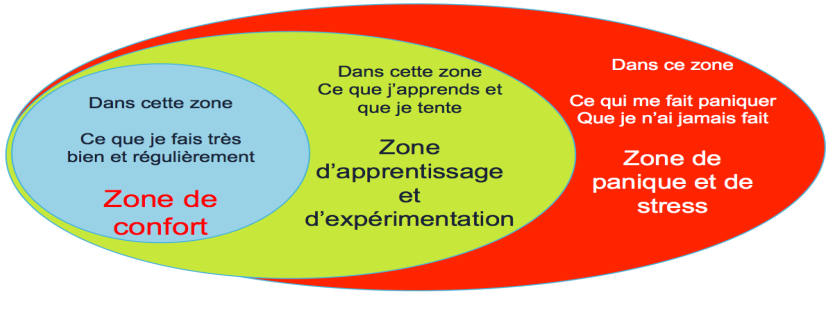
La résilience est la capacité à réussir à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative

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 a des systèmes de croyances qui donnent du sens

La croissance post traumatique

Sortir de sa zone de confort



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

© H.Dellucci - Cercle de Compétences

La croissance post-traumatique

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

© H.Dellucci - Cercle de Compétences

La croissance post-traumatique

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

© H.Dellucci - Cercle de Compétences

La croissance post-traumatique

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

© H Pellussi - Cercle de Compétences

Différence entre résilience et croissance post traumatique

- La différence entre résilience et croissance post-traumatique serait le **point de récupération**: la croissance post-traumatique irait au-delà de la résilience.
- En effet, la résilience serait la **capacité de s'adapter à l'adversité** tandis que la croissance post-traumatique consisterait à **tirer des bénéfices de cette expérience** en atteignant un **fonctionnement psychologique supérieur** à ce qui prévalait avant l'événement

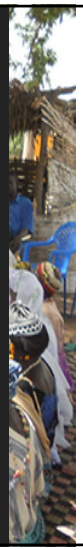
LES COMPÉTENCES CULTURELLES ET COMMUNAUTAIRES

La thérapie communautaire

BOLEWA SABORIN

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 (+ ou 5 min)



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