

## FICHE D'INFORMATION : ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES TRAUMATISÉES

Cette fiche d'information s'adresse aux membres du personnel universitaire et aux mentor-e-s en contact avec des personnes réfugiées, que ce soit dans le cadre d'un accompagnement régulier ou d'une intervention ponctuelle, y compris dans le cadre de projets de soutien. Elle offre des premiers repères sur le thème du traumatisme et vise à réduire les incertitudes lors de l'interaction avec des personnes potentiellement traumatisées, sans prétendre à une expertise approfondie.

Nous ne sommes pas des spécialistes ni dans le domaine du traumatisme ni dans la gestion des ressources personnelles. Si vous accompagnez une personne en tant que mentor-e et que la situation devient trop éprouvante, adressez-vous par exemple à :

- [Groupement « Support for Torture Victims » : 5 centres à Genève, Lausanne, Berne, Zurich et Saint-Gall](#)
- [Appartenances : Consultation Psychothérapeutique pour Migrant-e-s](#)
- [Organisation suisse d'aide aux réfugiés : Migration et trauma : cours d'approfondissement](#)
- [Spirit Network : Scaling-up Psychological Interventions in Refugees in Switzerland](#)

### OBJECTIFS :

Les lecteur-ric-e-s

- Comprennent ce qu'est un traumatisme et reconnaissent les principaux signes d'un traumatisme / d'un trouble post-traumatique.
- Apprennent des mesures concrètes pour aider les personnes traumatisées.
- Obtiennent des idées sur la manière de prendre soin d'eux-elles-mêmes.

### TRAUMATISME

#### Qu'est-ce qu'un traumatisme ?

Le mot « traumatisme » vient du grec ancien *trauma*, qui signifie « blessure ».

La vidéo suivante présente de façon simple et compréhensible la manière dont un traumatisme apparaît ainsi que les conséquences qui l'accompagnent : [Trauma and the Nervous System : A Polyvagal Perspective](#)

« Trauma is what happens inside us – as a result, of what happens to us. » (Vidéo, 3 min 56 s)

Le traumatisme est notre réaction à une expérience éprouvante sur le plan existentiel. Il peut être déclenché par différents événements. Voici des causes possibles :

- Traumatisme lié à un choc : accidents, agressions/attaques, catastrophes naturelles, etc.
- Traumatisme lié à l'attachement/au développement : abus, détresse chronique/insécurité, négligence, etc.
- Autres : stress, violence interpersonnelle (psychologique, physique et/ou sexuelle), etc.

Il existe des causes de traumatisme qui sont uniques et d'autres qui se répètent sur une plus longue période.

**Traumatisme secondaire** : il n'est pas nécessaire d'avoir vécu un événement en personne pour souffrir d'un traumatisme. Un traumatisme secondaire peut résulter de l'observation d'un événement traumatisant, d'un contact étroit avec une personne traumatisée ou de la transmission entre générations. Il est donc important que les personnes qui s'occupent de personnes traumatisées soient attentives à leurs limites et demandent également de l'aide si cela devient trop difficile pour elles.

### Quelles peuvent être les conséquences d'un traumatisme ?

Les événements vécus comme traumatisants (p. ex. la violence domestique, la violence sexuelle ou la torture) peuvent provoquer un profond bouleversement psychologique. Les personnes concernées ne parviennent pas à intégrer l'expérience dans leur vécu et ne parviennent pas à s'en détacher. Leur organisme se maintient dans un état de stress élevé, les empêchant ainsi de réagir de manière appropriée dans des situations quotidiennes.

En termes techniques : le système nerveux autonome n'est plus en mesure de faire la distinction entre le présent, pourtant sûr, et le passé insécurisant.

« If intimacy and connection were unsafe as a child, as adults we'll often unconsciously reject attempts from friends and partners to connect. [...] Trauma compromises our ability to engage with others, replacing the need for connection with the need for protection. » (Vidéo, 5 min 28 s)

**Différentes réactions** : les personnes ne réagiront pas nécessairement de la même manière au même événement. Ainsi, il n'existe pas d'événements qui conduisent systématiquement à un traumatisme. La résilience d'un individu, c'est-à-dire sa capacité à faire face à une situation difficile, peut par ailleurs être influencée positivement par différents facteurs (âge, sexe, attitude face à la vie, environnement social, etc.).

Dans de nombreux cas, les capacités d'autogénération de la personne permettent de réduire l'état de stress aigu après un certain temps. « Toutefois, si plusieurs facteurs de stress se combinent, il se peut que les symptômes post-traumatiques persistent bien que l'événement traumatisant remonte déjà à plusieurs semaines, plusieurs mois, voire plusieurs années. On parle alors de trouble post-traumatique. »<sup>(1)</sup> [notre traduction]

### Troubles de stress post-traumatique (TSPT) :

On parle de trouble de stress post-traumatique lorsque les symptômes post-traumatiques persistent sur une longue durée – en pratique, on considère généralement une durée d'environ quatre semaines. C'est souvent le cas lorsque des événements traumatisants ont été vécus comme extrêmement éprouvants ou que les personnes concernées ont déjà subi plusieurs traumatismes.

Symptômes possibles :

**Revivre l'événement** (intrusions) → Les personnes concernées revivent consciemment ou inconsciemment (p. ex. dans des cauchemars) des fragments de l'expérience traumatique, souvent à la suite d'un déclencheur. « Durant la situation traumatique, l'expérience vécue n'a pas pu être assimilée, ce que le corps tente sans cesse de faire par la suite. »<sup>(2)</sup> [notre traduction]

- Flash-backs, dissociation (distanciation, repli sur soi-même), cauchemars, etc.

**Évitement** → Les personnes concernées évitent souvent tout ce qui pourrait leur rappeler ce qu'elles ont vécu :

- Stimuli qui rappellent l'événement traumatisant (discussions, personnes, lieux, saveurs, etc.)
- Isolement social, détérioration de l'estime de soi, incapacité à ressentir des émotions positives
- Dissociation, absences, insensibilité émotionnelle

**Hypervigilance** → Le corps est dans un état d'alerte permanent, bien qu'il n'y ait plus de danger :

- Vigilance excessive, nervosité, troubles du sommeil
- Difficultés de concentration et d'apprentissage
- Irritabilité, accès de colère et de violence

« Un TSPT s'accompagne souvent d'autres pathologies, ce qu'on appelle une comorbidité. »<sup>(3)</sup> [notre traduction]. Il s'agit par exemple de troubles dépressifs, de troubles anxieux, de dépendances, de maladies cardiovasculaires, de maladies immunologiques (asthme, arthrite, eczéma, etc.).

### Expériences traumatiques pré-, péri- et post-migratoires

De nombreuses personnes réfugiées endurent une lutte permanente pour leur survie avant et pendant leur fuite (traumatisme cumulatif). Des études menées en Allemagne (Bozorgmehr et al., 2016) montrent que près de la moitié des personnes réfugiées souffrent de troubles post-traumatiques.

C'est souvent dans le pays d'accueil que les personnes réfugiées ont pour la première fois le temps et le calme nécessaires pour faire face à ce qui leur est arrivé. Pourtant, « même si, d'un point de vue « objectif », le danger et les expériences traumatisantes semblent loin, beaucoup de personnes sont sans cesse rattrapées par leurs souvenirs. La peur de mourir, la peur pour leurs proches restés dans leur pays d'origine, en proie à la guerre ou à la persécution, les empêche également de s'intégrer. »<sup>(2)</sup> [notre traduction].

Par ailleurs, les difficultés sociales et juridiques rencontrées dans le pays d'accueil (conditions de vie et de logement précaires, procédure d'asile, chômage et déqualification, problèmes de communication, mal du pays, etc.) peuvent avoir un effet retraumatisant et déclencher un stress post-traumatique et post-migratoire.

## ACCOMPAGNER DES PERSONNES TRAUMATISÉES EN TANT QUE MENTOR·E

Important : Toutes les personnes qui ont vécu un événement traumatisant ne souffrent pas nécessairement de troubles post-traumatiques. En tant que mentor·e, il est essentiel de ne pas adopter une attitude pathologisante. Il est toutefois toujours utile d'instaurer une atmosphère de normalité et de sécurité.

Le travail sur le passé n'est pas du ressort des mentor·e-s, mais celui d'expert·e-s. En tant que mentor·e-s, nous travaillons dans le présent et pour l'avenir. Par notre présence et l'espace que nous accordons aux personnes traumatisées, nous pouvons leur apporter un sentiment de sécurité.

### Ce que l'on peut faire concrètement en tant que mentor·e :

- Lieu de la rencontre : choisir un endroit sûr et calme
- Fiabilité et prévisibilité : créer une normalité, une routine, des rituels
- Lien sécurisant et patience : éviter de rompre le lien
- Montrer aux personnes concernées les possibilités d'action et les accompagner (activer les ressources, ne pas simplement prendre les choses en main soi-même ni jouer le rôle du ou de la sauveur·euse)
- Écouter activement et valider ce qui a été vécu : ne pas interroger activement sur d'éventuels événements difficiles, mais se montrer présent·e et écouter lorsque la personne raconte son récit, montrer ses émotions quand quelque chose nous touche.  
Si ce qui est raconté dépasse vos propres limites, il est important d'en informer honnêtement la personne concernée et de lui proposer de chercher ensemble des possibilités de soutien (psychothérapie, centre de consultation, etc.)
- Flash-backs / dissociation : garder son calme et rester sur place, continuer à parler – la voix peut parfois aider la personne à revenir dans le présent (autres stimuli sensoriels : ouvrir la fenêtre, donner un verre d'eau à la personne, faire du café, etc.) Attention : il faut être prudent·e avec le contact physique. Il est donc préférable d'essayer d'atteindre la personne d'une autre manière
- Recommander une aide spécialisée (psychoéducation, brochures, offres d'aide, etc.)
- Ne pas faire de promesse que l'on ne peut pas tenir

### Quelques phrases qui peuvent être utiles :

- Je comprends que cela te stresse beaucoup ou que cela te mette en colère. / Je comprends que cette situation est éprouvante pour toi / que tu aies de bonnes raisons.
- Je reconnais à quel point c'est dur pour toi et je le prends au sérieux. Je comprends que cela provoque en toi une grande souffrance.
- Je vois que cela te met très en colère. Je ne sais pas si c'est le bon moment pour que tu me racontes tout cela.
- Ta réaction est tout à fait normale. Toute personne ayant vécu quelque chose d'aussi grave réagit ainsi. Peut-être qu'un·e psychothérapeute / psychologue / psychiatre pourrait t'aider.
- J'ai besoin de temps. / Je dois y réfléchir. / Je ne sais pas encore ce que je peux faire, mais je prends note / je vais y réfléchir.

## EN TANT QUE MENTOR·E, PRENEZ SOIN DE VOUS

En tant que mentor·e, il est important de veiller à ne pas (constamment) dépasser ses propres limites. Lorsque l'on donne ou que l'on en fait toujours plus que ce que l'on aimerait vraiment, on finit par se retrouver dans des situations où l'épuisement et le surmenage nous font réagir avec colère.

### Ce qui peut aider les mentor·e-s à veiller à leurs propres limites :

- Lorsque l'on côtoie des personnes réfugiées : prendre conscience qu'il y a beaucoup de choses sur lesquelles on n'exerce aucune influence et se concentrer sur celles que l'on peut réellement influencer, par exemple partager de petits moments de joie, créer un espace sûr, fournir une aide spécialisée (juridique, psychologique, médicale, etc.).
- Prendre soin de soi : pour chaque rencontre qui nous pèse, prévoir du temps pour soi (rituels qui peuvent aider : changer de vêtements, prendre une douche pour évacuer ses soucis, se promener)
- Tenir un « journal de gratitude » (noter chaque jour trois choses pour lesquelles on se sent reconnaissant·e, se concentrer sur les choses positives)
- Aller dans la nature / se promener, faire du sport
- Consigner par écrit ce que l'on a vécu et entendu ; supervision – en discuter avec d'autres mentor·e-s (de façon confidentielle, éviter les traumatismes secondaires)
- Se faire aider (p. ex. psychothérapie pour les étudiant·e-s par le biais de leur haute école)

### Sources :

- (1) *Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie*: [www.degpt.de/hilfe-fuer-betroffene/was-ist-ein-trauma-/](http://www.degpt.de/hilfe-fuer-betroffene/was-ist-ein-trauma-/)
- (2) *Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BAfF e.V. : "Traumasensibler und empowernder Umgang mit Geflüchteten", Praxisleitfaden*: [www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/11/BAfF\\_Praxisleitfaden-Traumasensibler-Umgang-mit-Gefluechteten\\_2018.pdf](http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2018/11/BAfF_Praxisleitfaden-Traumasensibler-Umgang-mit-Gefluechteten_2018.pdf)
- (3) *Broschüre des SRK, Information für hauptamtliche und freiwillige Mitarbeitende, die mit traumatisierten Geflüchteten zusammentreffen*: <https://www.migesplus.ch/publikationen/wissen-verstehen-handeln>

## CONTACT ET INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Demandes générales : [perspektiven-studium@vss-unes.ch](mailto:perspektiven-studium@vss-unes.ch)

Site Internet : [www.perspektiven-studium.ch](http://www.perspektiven-studium.ch)

LinkedIn : [www.linkedin.com/showcase/vss-perspektiven-studium-/](http://www.linkedin.com/showcase/vss-perspektiven-studium-/)

Facebook : [www.facebook.com/PerspektivenStudium/](http://www.facebook.com/PerspektivenStudium/)