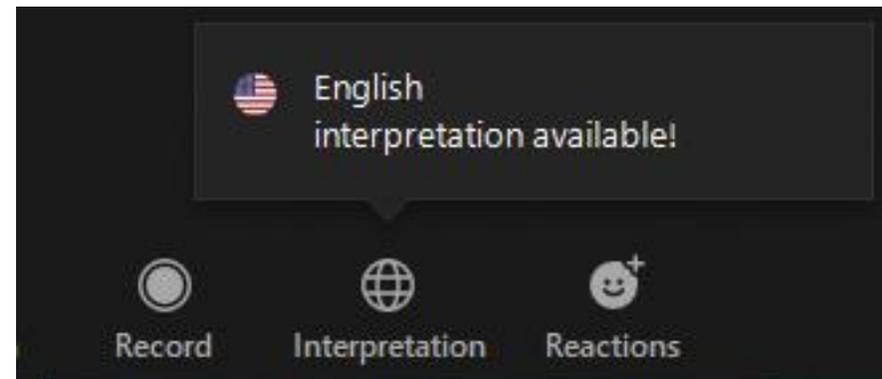




Apprivoiser le sentiment d'impuissance lors de l'accompagnement des jeunes nouvellement arrivés ayant un vécu de traumatismes

La traduction simultanée
(de français en anglaise) est disponible!





Apprivoiser le sentiment d'impuissance lors de l'accompagnement des jeunes nouvellement arrivés ayant un vécu de traumatismes

Garine Papazian-Zohrabian, Ph.D

Membre de l'ordre des Psychologues du Québec

Professeure titulaire,

Département de Psychopédagogie et d'Andragogie,

Université de Montréal



Sommaire

1. Pourquoi et quand a-t-on un sentiment d'impuissance?
2. L'importance de connaître et comprendre la problématique des jeunes nouvellement arrivés et traumatisés.
3. Principes et pistes de l'accompagnement
4. Apprivoiser le sentiment d'impuissance

1. Pourquoi et quand a-t-on un sentiment d'impuissance?

- Manque de connaissance sur les enjeux
- Manque de formation sur le plan de l'accompagnement
- Identification active/implication personnelle

2. Mieux connaître et comprendre les enjeux:

2.1. Les expériences de violences vécues par les enfants de la guerre

- Violations de leur droit à la sécurité et la protection: danger de mort, blessures.
 - Expositions à des scènes de violence: tueries, cadavres, blessures.
 - Séparations multiples.
 - Pertes humaines et matérielles.
 - Non satisfaction des besoins les plus élémentaires: alimentation, hygiène, santé et éducation.
- Dans certaines violences collectives
- Recrutement par des forces armées, mariages forcés ou précoces.
 - Abus physiques et sexuels, exploitation.

(Papazian, 2004; Hassan, 2015; Sirin et Roger-Sirin, 2015)

2.1. Les expériences de violences vécues par les enfants de la guerre (suite)

➤ Une santé mentale ébranlée

- Problèmes de sommeil
- Trouble de stress post-traumatique
- Anxiété
- Dépression

(Cantekin & Gençöz, 2017; Hadfield, Ostrowski et Ungar, 2017; Javanbakht et al., 2018)

2.1. Les expériences de violences vécues par les enfants de la guerre (suite)

➤ En contexte de guerre:

- certains parents sont indisponibles et stressés;
- certains jeunes sont parentifiés;
- d'autres sont carencés et en arrêt de développement;
- certains enfants sont sans enfance, leur vie est en suspens et l'avenir est incertain.

2.2.Définition: qu'est-ce qu'un réfugié?

Réfugié:

Une personne (adulte ou enfant) obligée de se trouver en dehors de son pays d'origine en craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques (Convention de Genève, 1951).

Une personne étant obligée de fuir son pays suite à des guerres et destructions massives.

Enfant de réfugié ou enfant réfugié.

Définition: Qu'est-ce qu'un demandeur d'asile?

Des personnes qui entrent dans un pays d'une manière régulière ou non et présentent une demande pour avoir le statut de réfugié dans le pays où ils se trouvent.

Ils doivent prouver qu'ils ne peuvent pas rentrer dans leur pays d'origine.

Expérience marquée par des ruptures, des situations dangereuses, l'incertitude et l'angoisse

2.3. Qu'est-ce qu'un traumatisme?

- La réaction **naturelle, adaptative** de tout individu face à un événement traumatique : violence physique, sexuelle, psychologique, catastrophes naturelles, guerres, attentats, tortures, persécutions, découverte inopinée de corps, exposition à des scènes de violence, déplacements forcés ou brutaux, etc. (Papazian-Zohrabian, G. 2015)
- Il faut noter que le trauma lié à une violence perpétrée par l'homme sur l'homme est différent de celui lié à une catastrophe naturelle par exemple.

2.4. Les traumatismes: un monde intérieur ébranlé

- La rencontre avec la mort: l'irreprésentable (Barrois, C. 1988)
- L'expérience indicible: le silence (Abraham et Torok, 1975, Bokanowski, Th. 2002).
- L'effraction traumatique (Freud, 1920, 1926; Winnicott, 1974)
- La rupture (Barrois, C. 1988)

La rencontre avec la mort

- La rencontre avec la mort: malgré l'évidence incontournable de la mort, La brusque transformation de la mort en donnée immédiate, « la soudaine intimité» de la mort a un effet traumatisant (Barrois,C. 1988)
- Or, la mort n'est pas représentée dans l'inconscient, la rencontre avec la mort serait donc de l'ordre de l'irreprésentable, de l'innommable. Par conséquent de l'indicible.

L'indicible

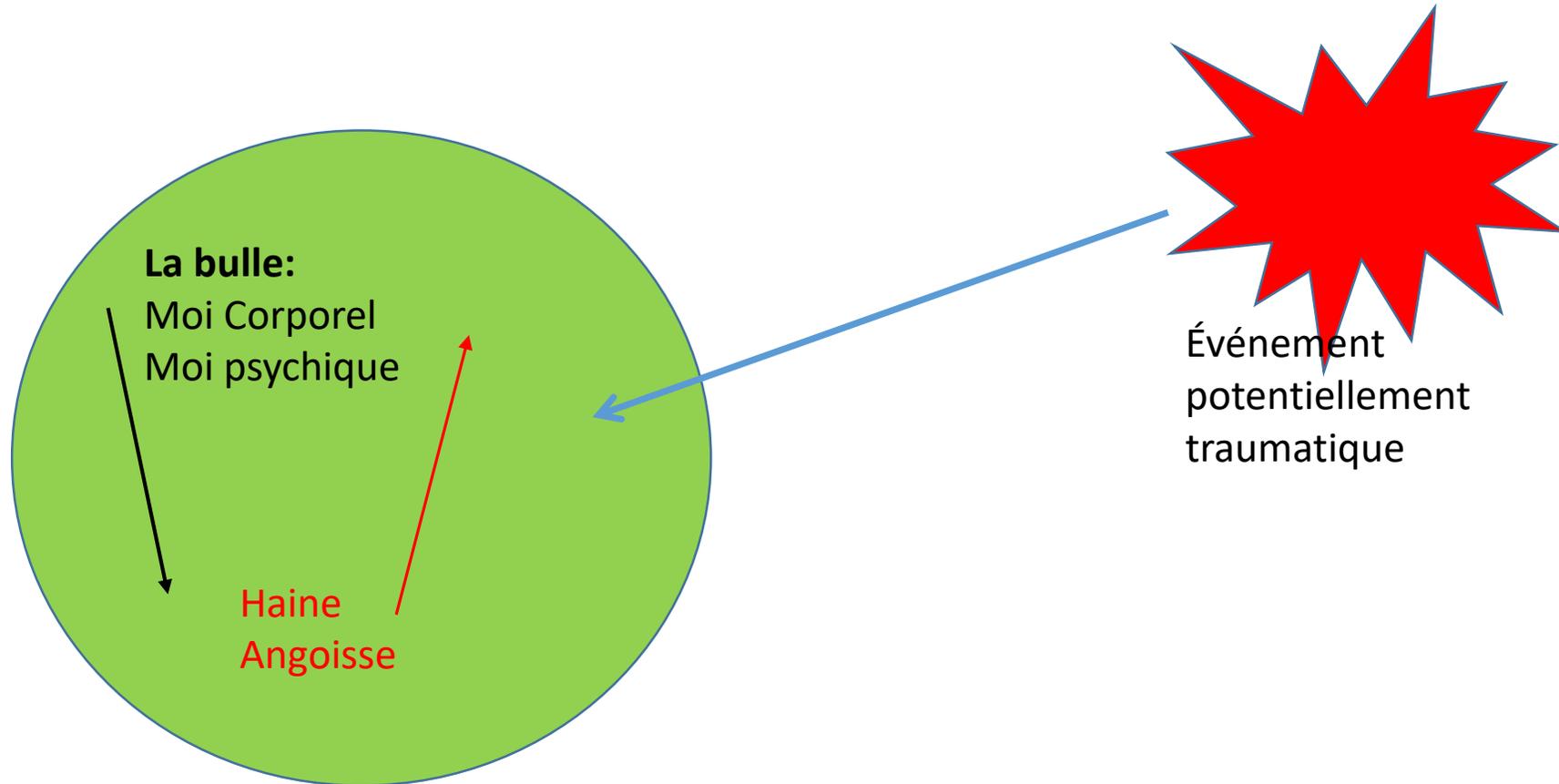


Le traumatisme psychique expliqué par la psychanalyse

- Il y a traumatisme lorsqu'il y a une effraction de la barrière de protection du Moi.
- Le traumatisme psychique est le résultat d'une surexcitation pulsionnelle (la haine surtout).
- Il entraîne une angoisse importante non déchargeable par la motricité ou la créativité, non gérable par les mécanismes de défense.
- Le traumatisme psychique entraîne une blessure narcissique .
(Pourquoi moi?)
- Le traumatisme est une commotion psychique qui est « un choc inattendu, non préparé et écrasant », entre le monde extérieur et le système de repères internes, agissant comme une « anesthésique ».

(Freud, S. 1920, 1926; Brette, 1994)

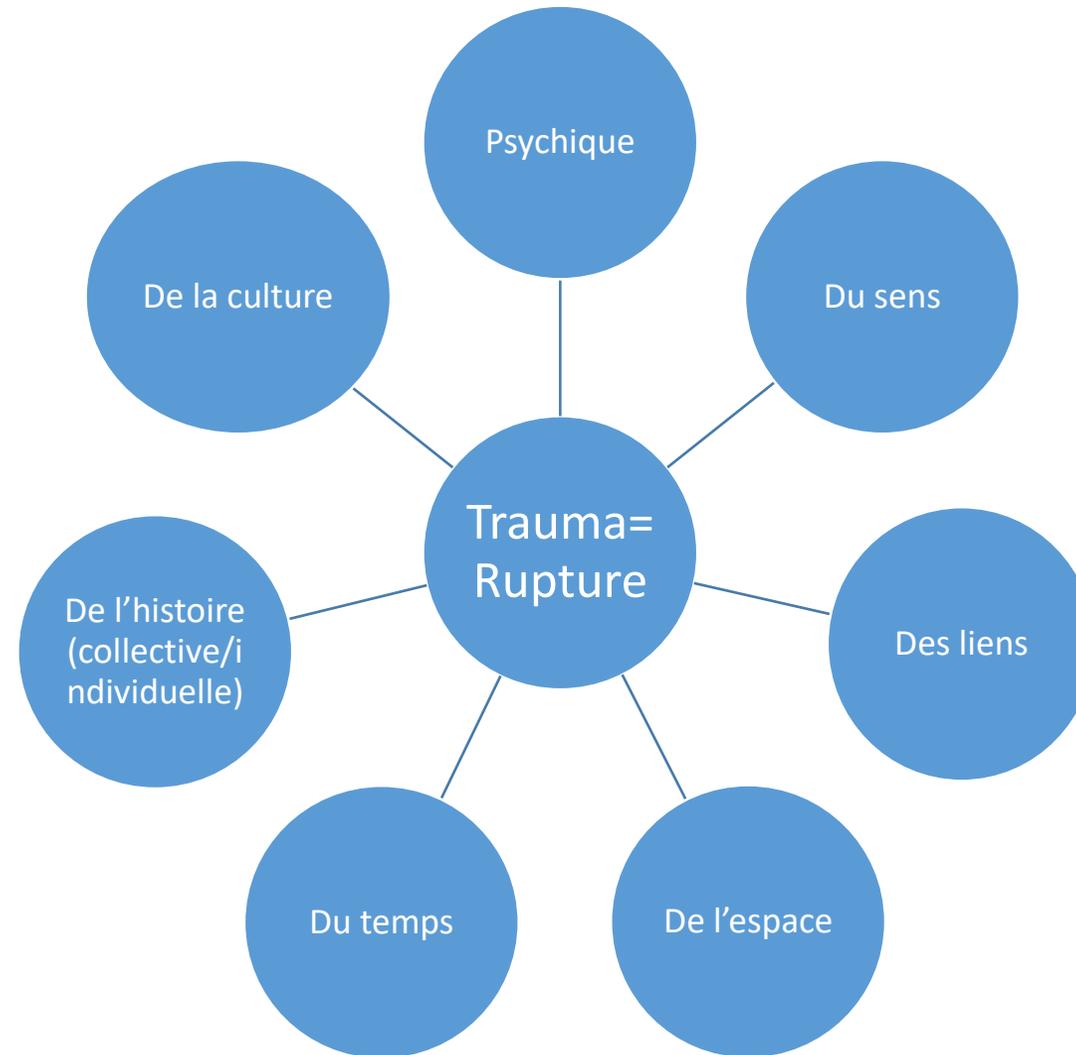
L'effraction de la barrière de protection



Définition de Barrois (1988)

Tout traumatisme, quelle que soit sa source, est un corrélat conscient ou inconscient d'une **rupture**, d'une discontinuité ou d'une **perte**. Cette rupture peut être vécue à plusieurs niveaux selon l'événement traumatique et peut avoir des conséquences importantes sur le vécu et le comportement des individus.

La rupture



2.4. Les symptômes du traumatisme de guerre chez l'enfant (Crocq, L. 1998; Papazian, G. 2004; Taieb, O. et al. 2004; DSM5. 2013)

- Cauchemars et réveils en sursaut.
- Irritabilité.
- Agressivité.
- Agitation.
- Peurs (obscurité, animaux, voleurs) et phobies.
- Tics.
- Insomnie ou hypersomnie.
- Émoussement des affects (froideur) .
- Sentiment d'être «anesthésié».
- Évitement relationnel
- Réviviscences et réminiscences
- Hyper- vigilance
- Dissociation
- Pleurs fréquents.
- Comportement asocial.
- Angoisse de séparation.
- Difficultés de concentration.
- Difficultés de mémorisation.
- Bégaiement secondaire.
- Énurésie ou encoprésie secondaires.
- Mutisme (sélectif ou non).

2.5.Éléments renforçant ou atténuants le traumatisme.

Atténuants

- Le sens donné aux événements et aux événements traumatiques.
- Le discours sur l'événement traumatique .
- La reconnaissance d'un acte criminel ou violent, la condamnation de l'agresseur et la compensation de la victime. (Violences perpétrées par l'homme sur l'homme).
- L'accompagnement à long terme.

Renforçants

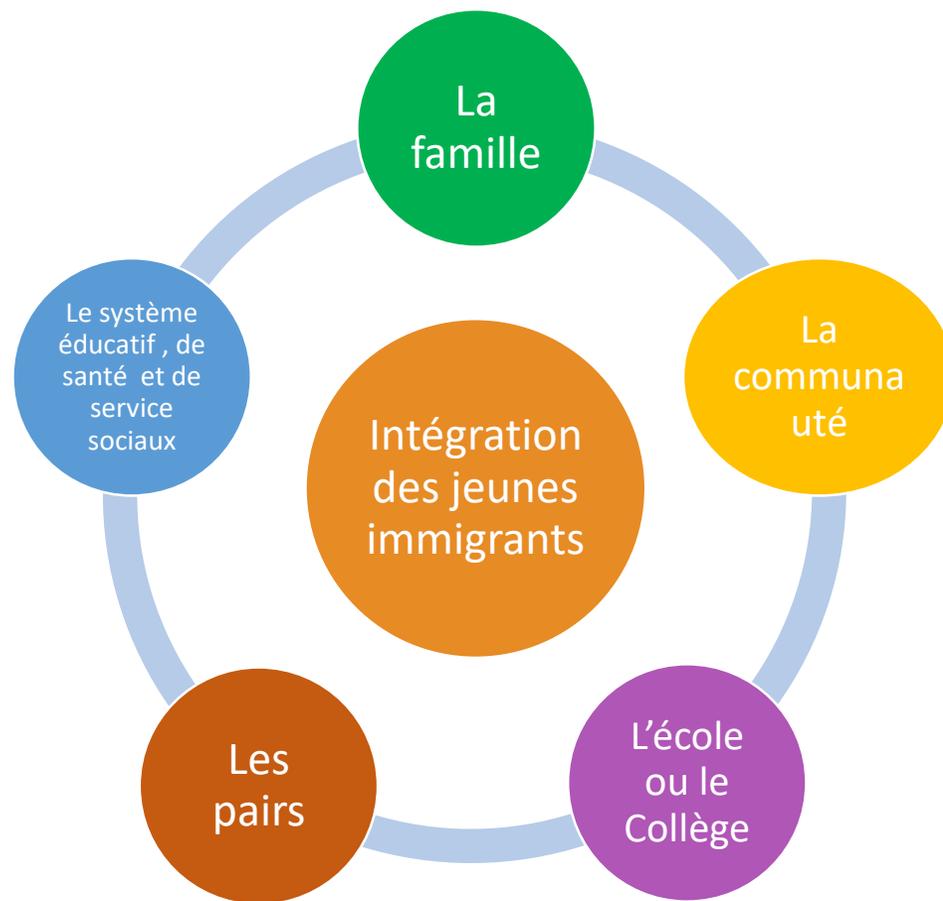
- Le non-sens des événements vécus.
- Le silence autour de l'événement traumatique.
- Le déni ou la dénégation de l'acte criminel ou violent. L'absence de conséquences négatives pour l'agresseur.
- La solitude dans la souffrance.
- Les transmissions transgénérationnelles.

(Papazian, G., 2004; Rousseau, C. et al. 1999; Lin, J. 2009)

3. Principes et pistes d'intervention

- Créer un filet de sécurité autour du jeune et de sa famille.
- Proposer un cadre et une écoute bienveillante.
- Favoriser le métissage culturel: créer des opportunités et mener des activités de rencontre interculturelle
- Favoriser l'élaboration des deuils et des traumatismes à travers des activités de symbolisation: artistiques ou verbales

Proposer un filet de sécurité...



3.1. Pour les pratiques éducatives

- Proposer un climat scolaire et des relations éducatives sécurisantes
- Permettre un travail d'élaboration, de symbolisation.
 - Activités collectives: verbales (groupes de parole), artistiques (les ateliers de Sherpa: arts et contes, jeux dans le sable, théâtre-pluralité) et symboliques (jeux symboliques, marionnettes).
- Aller à l'encontre des ruptures par des activités de liaison: passé-présent, vie-mort, pays et société d'origine-pays et société d'accueil, etc.(ECR, Histoire, Géographie, Langues)
- Essayer d'augmenter les facteurs de protection: intervention systémique(école-famille-communauté)
- Promouvoir des activités permettant une décharge: activités sportives.
- Développer le sentiment d'appartenance (classe- école-communauté-société): activités sociales et pédagogiques.
- **Éviter** de considérer les traumatismes comme des difficultés d'adaptation et ne pas miser uniquement sur l'auto-régulation des émotions et des comportements.

3.2. Principes de l'accompagnement clinique

- Le discours sur les pertes: rencontres individuelles ou de groupe, groupes de parole.

L'outil principal: l'écoute

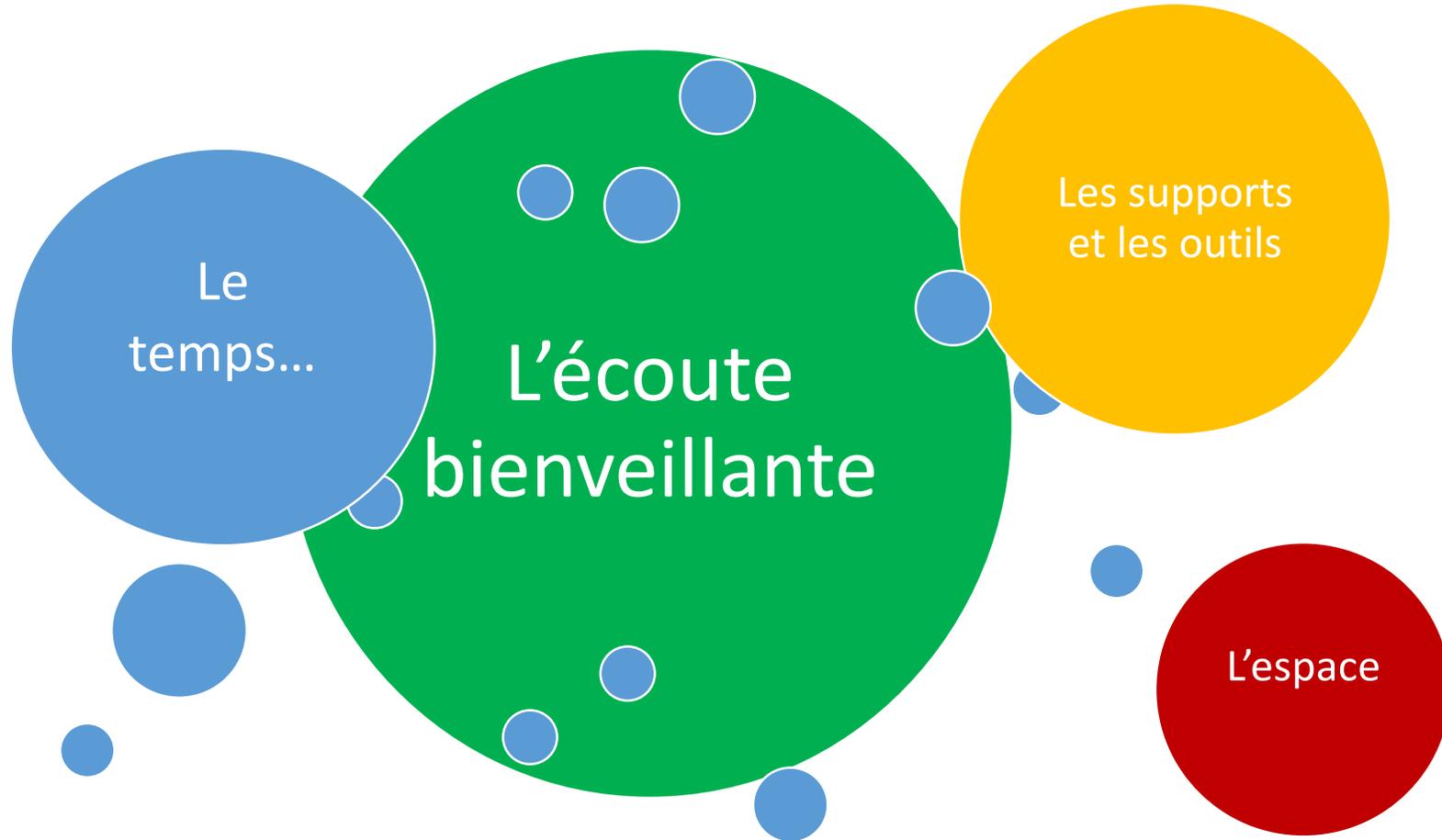
Consigne: Parler de ce qu'on a perdu

- L'expression artistique: le dessin, la musique, le théâtre.

L'outil principal: la technique artistique

Consigne: Liberté d'expression et d'émotion

3.3. Les moyens principaux à mettre en place



3.3. Activités collectives de création artistique et d'expression libre (groupes de parole)

- Favoriser l'expression symbolique des traumatismes.
- Favoriser les processus de deuils.
- Aider l'expression des souffrances pour qu'elles ne soient pas agies.
- Favoriser l'expression des émotions, surtout **haine et colère**.
- Développer des liens.
- Développer l'empathie envers les autres.

Ateliers d'expression artistique

- Le processus créatif en tant que tel peut être thérapeutique.
- L'art est un moyen de communication non-verbale.
- L'art rassembleur: ressemblance et diversité.
- L'art est une activité ludique et relaxante.
 - Moins menaçant/indirect
 - Matériel (contes, pastels, tissus, instruments de musique...)
- L'art permet la symbolisation et la projection des émotions.
- Aucune habileté artistique n'est nécessaire.

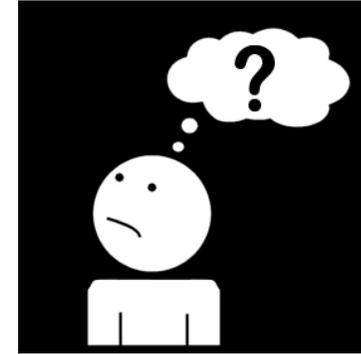
Toute intervention qui vise le **tissage** de liens, la création de **ponts entre le passé et le présent, la vie et la mort** peut être une activité de réhabilitation et d'intégration

4. Apprivoiser le sentiment d'impuissance

Le sentiment d'impuissance peut-être la conséquence d'un contre-transfert

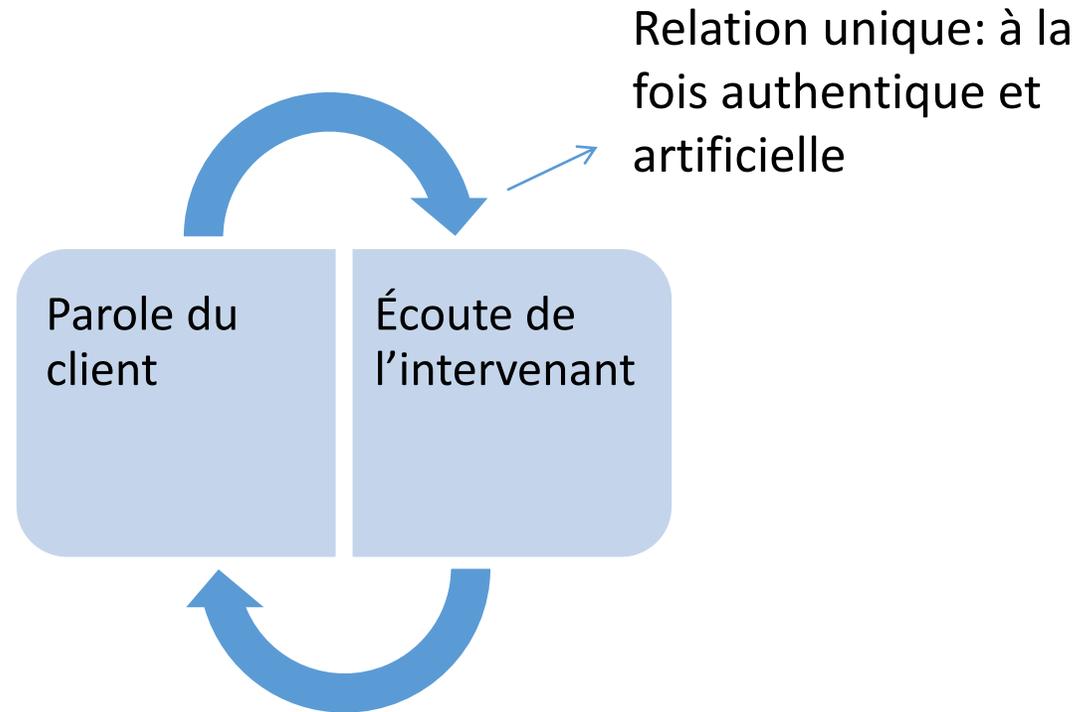
Le sentiment d'impuissance peut-être lié à un traumatisme vicariant

Attention! (ou quand s'inquiéter?)



- Relation d'aide = relation réelle
- Manque d'authenticité
- Antipathie
- Sympathie extrême ou attachement important.
- Jeunes dans nos rêves et cauchemars

Une relation d'aide



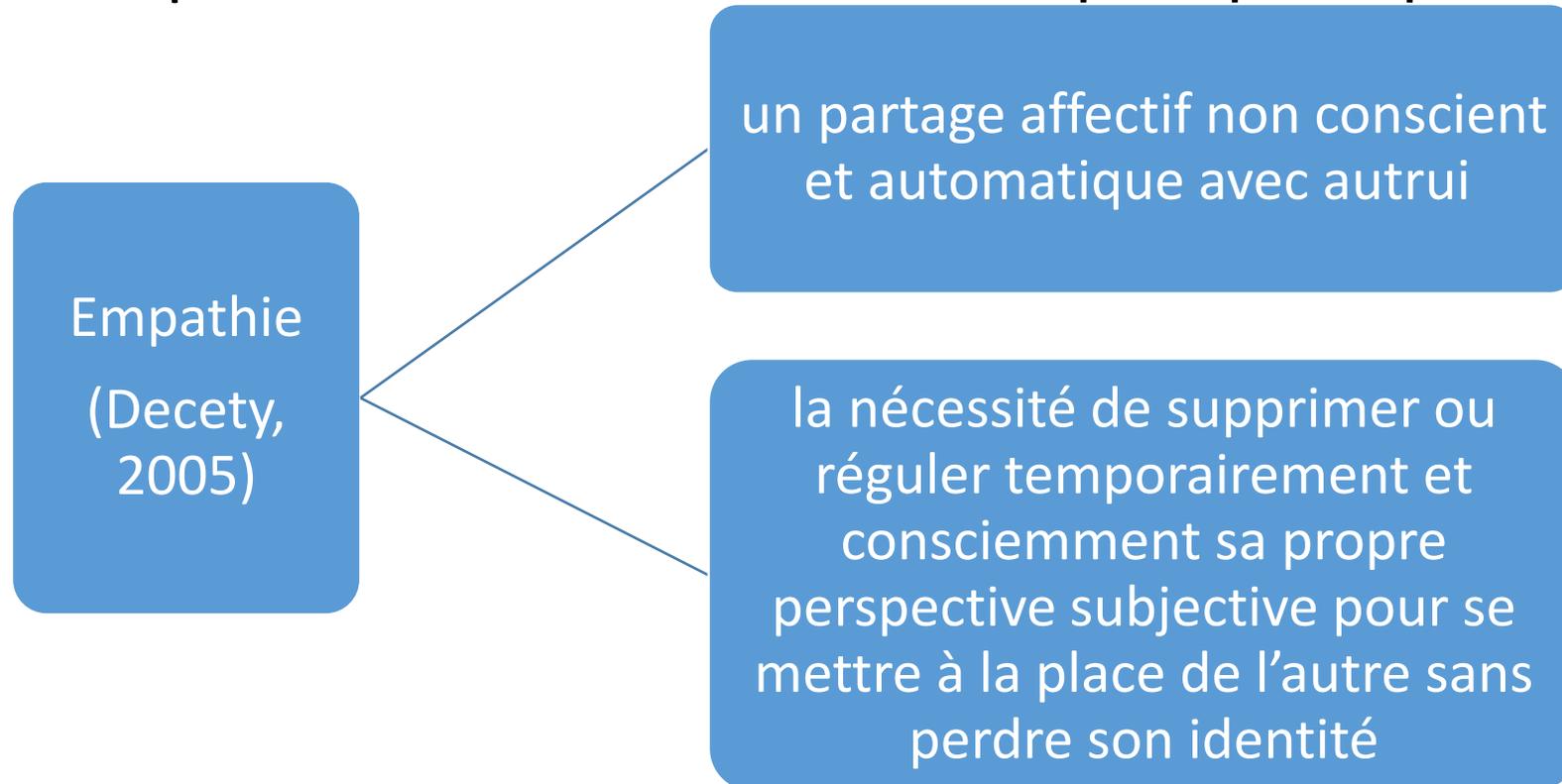
Le contre-transfert

, le contre-transfert est:

- La réaction émotionnelle globale de l'intervenant au transfert du patient ou du client.
- Ce qui le touche, l'émeut, l'agace, le déséquilibre.
- Ce qui est très probablement ressenti par la plupart des personnes qui fréquentent le client.

4.2. Le traumatisme vicariant

- Symptômes de traumatisme mais moins intense
- Une conséquence de la relation d'aide trop empathique



Que faire?

Le contre-transfert est le symptôme du patient:

- Ne pas l'agir
- Ne pas l'exprimer directement
- En prendre conscience et l'utiliser dans le lien en le mettant en mots pour comprendre la problématique du client.
- Les relations transférentielles sont au cœur de la thérapie analytique et à la base de toute interprétation analytique.

Le contre-transfert est à la fois un **levier** de la relation d'aide et un **garde-fou** de son échec.

Un étranger est venu me voir, il m'a donné de *mes* nouvelles »

André Breton

Pour conclure

Se rappeler toujours que:

1. Écouter avec bienveillance est un acte professionnel
2. Créer une alliance et une relation positive est déjà créer de bonnes conditions pour que le jeune se confie, s'il/elle le désire.
3. Valider la souffrance et la colère sans les juger et sans les hiérarchiser est un acte professionnel.
4. Créer des espaces de créativité, de parole et de construction de sens est la clé du travail avec les jeunes ayant un vécu de traumatismes.

MERCI

garine.papazian-zohrabian@umontreal.ca

Des ressources disponibles

- <http://www.sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2017/12/Mener-des-groupes-de-parole-en-contexte-scolaire.pdf>
- <https://cipcd.ca/wp-content/uploads/2019/03/Guide-pour-l'accompagnement-psychosocial-en-milieu-scolaire.pdf>
- www.cipcd.ca
- <http://www.elodil.com>
- <http://bibliomontreal.com/coupdepoing/>
- <http://livresouverts.qc.ca>
- <http://www.sherpa-recherche.com/fr/recherche-pratiques/expression-creatrice/>
- <https://catalogue.edulib.org/fr/cours/UMontreal-EREFUG/>
- <https://www.edx.org/course/refugies-et-demandeurs-dasile-realites-et-pistes>
- https://fse.umontreal.ca/fileadmin/fse/documents/pdf/publications/Guide_pandemie_V_F.pdf

Références

- Abou-Saleh, M. et Hughes, P. (2015). Mental health of Syrian refugees: looking backwards and forwards. *The lancet*, 2 (10), 870–871.
- Abdelnoor, A., et Hollins, S. (2004). The Effect of Childhood Bereavement on Secondary School Performance. *Educational Psychology in Practice*, 20(1), 43-54
- Altounian, V. (1990). *Ouvrez-moi seulement les chemins d'Arménie. Un génocide aux déserts de l'inconscient*. Paris: Éditions Les Belles Lettres.
- Altounian, J. (2000). *La survivance. Traduire le trauma collectif*. Paris: Dunod.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnosis and Statistical manual* (5e édition). Washington, DC.
- Bacqué, M.F. et Hanus, M. (2007). *Le deuil*, Paris : PUF.
- Barrois, C. (1998). *Les Névroses traumatiques*. Paris : Dunod
- Beauregard, C., Papazian-Zohrabian, G and Rousseau, C (2018). "Mouvement des frontières identitaires dans les dessins d'élèves immigrants." *Alterstice-Revue Internationale de la Recherche Interculturelle* 7(2): 105-116.
- Beauregard, C., G. Papazian-Zohrabian and C. Rousseau (2017). "Connecting identities through drawing: Relationships between identities in images drawn by immigrant students." *The Arts in Psychotherapy* 56: 83.
- Beauregard, C., Papazian-Zohrabian, G. et Rousseau, C. (2017). Making sense of collective identity and trauma through drawing: the case study of a Palestinian refugee student. *Intercultural education*. 2017, 1-18.
- Beiser, M., Hamilton, H., Rummens, J.A., Oxman-Martinez, J., Ogilvie, L., Humphrey, C. et Armstrong, R. (2010). Predictors Of Emotional Problems And Physical Aggression Among Children Of Hong Kong Chinese, Mainland Chinese And Filipino Immigrants To Canada, *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 45(10), 1011-1021.
- Bouvier, C. (2019) Les traumatismes vicariants : définition, contexte et propositions de prise en charge, *European Journal of Trauma & Dissociation*, Volume 3, Issue 3, pages 163-169,
- Compas, B. et Boyer, M. (2001). *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 22 (5), 323-333
- Crocq, L. (1998). Panorama général des séquelles psychiques de guerre chez l'adulte et chez l'enfant. *Annales de psychologie et des sciences de l'éducation*, Vol. 14, Beyrouth : USJ.

- Cantekin, D. et and Gençöz, T. (2017). Mental Health of Syrian Asylum Seekers in Turkey: The Role of Pre-Migration and Post-Migration Risk Factors. *Journal of Social and Clinical Psychology, 36*,(10), 835-859.
- Davou, B. et Widdershoven-Zervakis, M. A. (2004). *Effects of Mourning on Cognitive Processes. Educational and Child Psychology, 21*(3), 61-74.
- Dyregrov, A. (2004). *Educational Consequences of Loss and Trauma. Educational and Child Psychology, 21*(3), 77-84.
- Guerre. (s. d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/guerre/38516>
- Génocide. (s. d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*. Repéré à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/g%C3%A9nocide/36589>
- Hadfield, K., Ostrowski, A. et Ungar, M. (2017). What Can We Expect of the Mental Health and Well-Being of Syrian Refugee Children and Adolescents in Canada?. *Psychologie canadienne, 58* (2). 194-201.
- Hanus, M. (1994). *Les deuils dans la vie*, Paris : Maloine.
- Hassan, G., Kirmayer, L. et Mekki-Berrada, A. (2015). Culture, context and the mental health and psychosocial wellbeing of Syrians: a review for mental health and psychosocial support staff working with Syrians affected by armed conflict. Geneva: UNHCR.
- Javanbakht, A. et al. (2018). Mental Health in Syrian Refugee Children Resettling in the United States: War Trauma, Migration, and the Role of Parental Stress. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 57* (3), 209-211.
- Jossé, E. (2011). *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*. France: De Boeck.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse* (1ère édition). Paris: Presse Universitaire de la Sorbonne.
- Olson, S., Sameroff, A., Lunkenheimer, E. et Kerr, D. (2009). Self-regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: The preschool-to-school transition. Dans: S. Olson et A. Sameroff, (dir.), *Biopsychosocial regulatory process in the development of childhood behavior problems*. Cambridge University Press: New York
- Pacione, L. et al. (2012). The mental health of children facing collective adversity. Dans J.M. Jey (dir.). *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Genève, Suisse, International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. 1-35.

- Papazian-Zohrabian, G. (2004). *Deuil et traumatisme psychique de guerre chez les enfants du Haut-Karabagh*. (Thèse de Doctorat). Université St. Joseph de Beyrouth.
- Papazian-Zohrabian, G. (2013). *Le deuil traumatique chez l'enfant et son influence sur la construction de son identité*, *Revue Québécoise de Psychologie*, 32(4), 83-100
- Papazian-Zohrabian, G. (2015). Les enfants traumatisés et endeuillés par la guerre. Dans C. Fawer Caputo et M. Julier-Costes (dir.), *La mort à l'école. Annoncer, accueillir, accompagner* (p.249-270). Paris: De Boeck Supérieur.
- Papazian-Zohrabian, G. (2016). Les enfants de la guerre et jeunes réfugiés à l'école québécoise. Dans M. Potvin et M.-O. Magnan (dir.), *L'éducation en contexte de diversité* (p.163-178). Québec: Éditions Fidès.
- Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., (2019b). Les groupes de parole en milieu scolaire : un espace de développement du bien-être psychologique des jeunes réfugiés. *Revue Québécoise de Psychologie*, Numéro thématique Automne 2019.
- Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., Turpin-Samson (2019a). Prendre en compte l'expérience pré-, péri- et post migratoire des élèves réfugiés afin de favoriser leur accueil et leur expérience socioscolaire. *Alterstice*, Vol 8, No2, 103-117.
- Papazian-Zohrabian, G. ; Mamprin, C. ; Lemire, V.; Turpin-Samson, A.; Hassan, Gh.; Rousseau, C.; Aoun, R. (2018). Le milieu scolaire québécois face aux défis de l'intégration sociale et scolaire des élèves réfugiés : quels enjeux pour la gouvernance scolaire et la formation des enseignants?, *Éducation et Francophonie*, 46(2), 208-229.
- Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Turpin-Samson, A., Lemire V (2020). Collaborative mental health care for refugees in community context. Dans L. De Haene et C. Rousseau (dir.), *Working with refugee families – Coping with trauma and displacement in family relationships*. Angleterre: Cambridge University Press.

- Porche, M. V., Fortuna, L. R., Lin, J. et Alegria, M. (2011). Childhood trauma and psychiatric disorders as correlates of school dropout in a national sample of young adults. *Child Development*, 82, 982–998.
- Puentes-Neuman, G., Trudel, M. et Breton, S. (2007). L'élève à risque et l'expression de la résilience : une étude longitudinale centrée sur la personne. *Revue des sciences de l'éducation*, 33 (3), 623–646.
- Pumariega, A.J., Rothe E. et Pumariega, J.B. (2005). Mental Health of Immigrants and Refugees, *Community Mental Health Journal*, 41 (5).
- Pumariega, A.J. et Rothe, E. (2010). Leaving No Children or Families Outside: The Challenges of Immigration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 505-515.
- Taïeb, O., Baubet, T., Pradère, J., Lévy, K., Revah-Lévy, A., Serre, G. et Moro, M.R. (2004). Traumatismes psychiques chez l'enfant et l'adolescent. *EMC-Psychiatrie*, 23-32
- Silove, D., Ventevogel, P. et Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*, 16, 130-139.
- Saltaji, H. et Al-Nuaimi, S. (2016). Do not forget the orphan children of Syria. *The Lancet*, 387 (10020) 745–746
- Sirin, S. et Roger-Sirin, L. (2015). *The Educational and Mental Health Needs of Syrian Refugee Children*. Washington, DC: Migration Policy Institute.
- Skokauskas, N. et Clarke, D. (2009). Mental Health of Immigrant Children: A New Challenge for Child and Adolescent Psychiatry Services in Ireland, *Child Care in Practice*, 15(3), 227-233.
- Worden, J. W. (1996). *Children and Grief: When a Parent Dies*. New York : The Guilford Press