

LE TRAUMA CHEZ LES PERSONNES RÉFUGIÉES : MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX INTERVENIR

POURQUOI CONSIDÉRER LES TRAUMATISMES ?

Des **expériences d'adversité** durant le parcours de **migration forcée** ont des effets considérables sur le **bien-être et la santé mentale**

Les personnes réfugiées sont à **risque élevé de développer des problèmes de santé mentale** (dépression, anxiété, TSPT, etc.)

Des intervenant.e.s peuvent observer chez des personnes réfugiées :

- des besoins non-dits
- un manque de confiance envers l'intervenant.e
- une réticence à suivre les conseils prodigués
- des symptômes somatiques
- des réactions démesurées

... qui peuvent être des réactions et des symptômes en lien avec un traumatisme

LE CERVEAU FACE À UN DANGER POTENTIEL

Cerveau limbique

Cerveau des émotions et de la mémoire

Hippocampe : le disque dur

Enregistre de façon permanente le danger possible ainsi que les caractéristiques précises de la situation

Amygdale : le détecteur de fumée

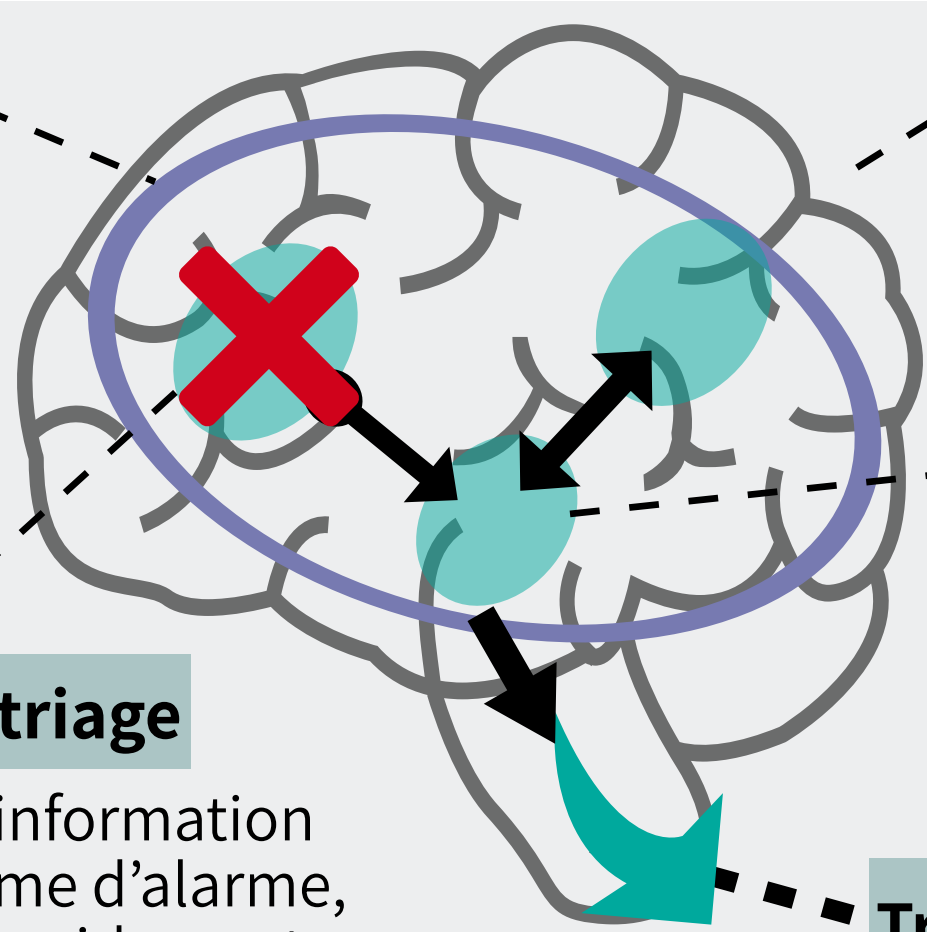
Évalue et traite plus rapidement les informations et détermine la quantité de danger. Vérifie avec l'hippocampe si ce danger est connu et comment y réagir

Thalamus : le centre de triage

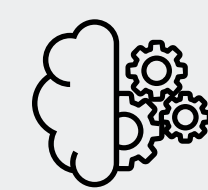
Bloque la route et redirige l'information vers l'amygdale, notre système d'alarme, afin qu'elle soit traitée plus rapidement

Tronc cérébral : le centre de commandes

Passé à l'action : combattre, fuir ou figer



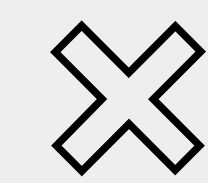
LE SYSTÈME D'ALARME



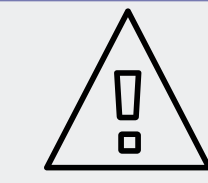
Le cerveau observe son environnement et détermine si le danger est réel



Devant un danger réel, le cerveau prend le dessus et envoie au corps le carburant nécessaire pour y faire face



Le cerveau « qui réfléchit » s'arrête et se met en mode survie



La réponse au danger est activée (combattre, fuir ou figer)

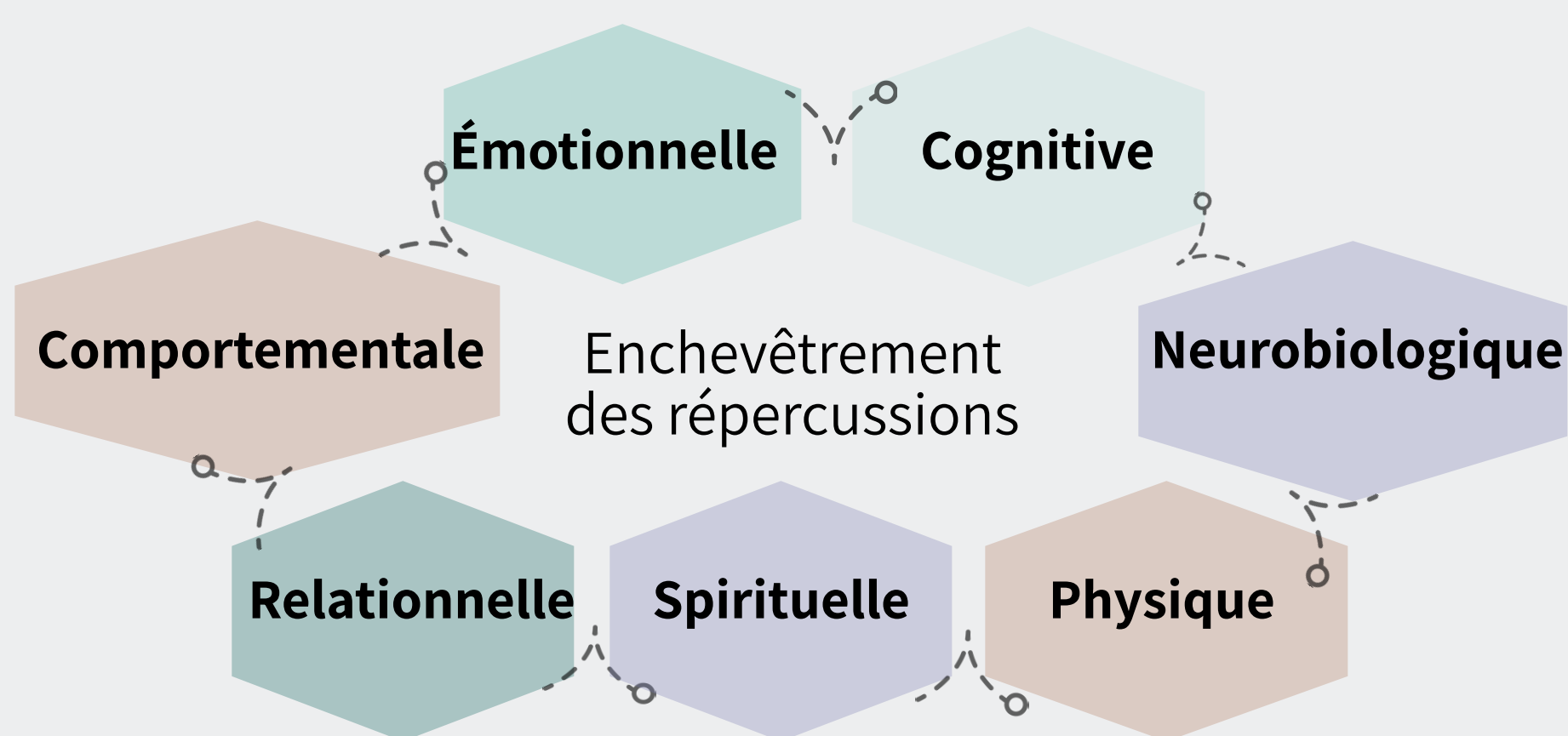
À RETENIR

La réponse du cerveau au danger est **normale et adaptative**

➤ Ce n'est pas un choix

➤ C'est une stratégie biologique de survie

SPHÈRES AFFECTÉES PAR UN TRAUMATISME



LES 4 ÉLÉMENTS DU TSPT

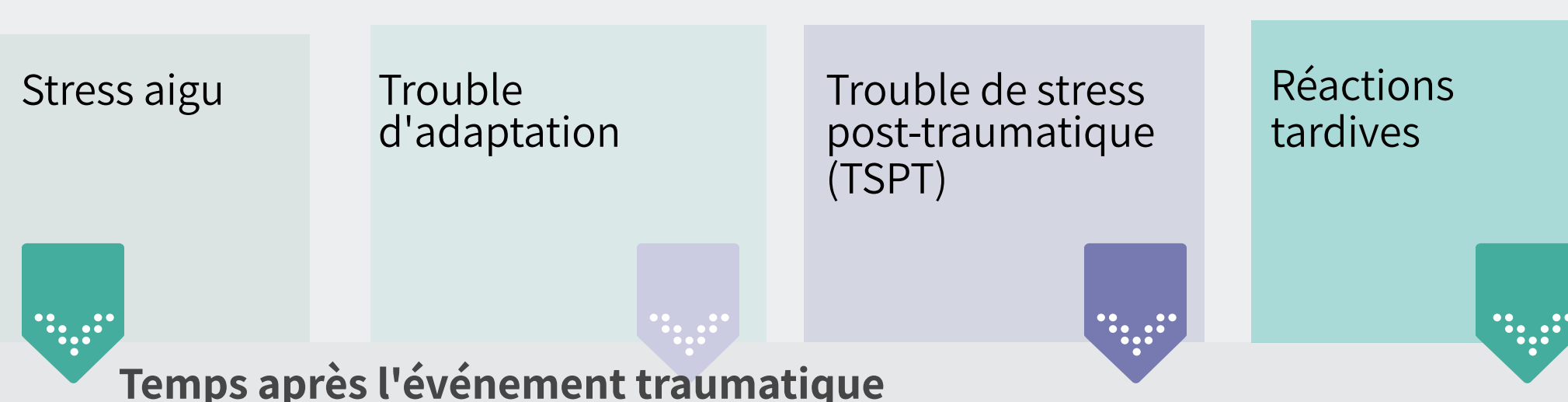
Remémoration de façon répétée, involontaire et envahissante des souvenirs de l'événement

Évitement (ou efforts pour éviter) de tout ce qui rappelle l'événement traumatique

Changements négatifs des pensées et de l'humeur associés à l'événement traumatique

Hyperactivation caractérisée par de l'hypervigilance, de l'hyperexcitation, des réactions de sursaut exagéré, etc.

LES RÉACTIONS ET LES SYMPTÔMES : UN CONTINUUM



Résilience : capacité de retourner à l'équilibre après l'adversité

Croissance post-traumatique : processus par lequel la personne qui survit à un événement traumatique ressort transformée par son expérience

Facteurs de risque et de protection ; Facteurs de maintien



À RETENIR POUR L'INTERVENTION

- Être sensible aux **traumatismes**, ne pas se centrer uniquement sur les vécus traumatiques
- **Expliquer** et **normaliser** les réactions et les symptômes
- **Créer de l'espoir** en rappelant aux personnes réfugiées qu'elles ne sont pas seules
- **Assurer une écoute active** : les personnes ayant vécu des traumatismes ont besoin d'être rassurées, soutenues et sécurisées.
- **Ne pas rester seul.e dans ses interventions** : proposer des références qui peuvent permettre un partage de la charge émotionnelle