



HEADINGTON INSTITUTE

Care for Caregivers Worldwide

Online Training Module

Trauma and Critical Incident Care for Humanitarian Workers

by Lisa McKay

Translated from English by Global Language Solutions*

*Headington Institute has not verified the content or the accuracy of this translation

**ÉTUDE AUTONOME,
MODULE n° 2**

Soins en cas de traumatisme et d'incident critique pour le personnel humanitaire





Headington Institute
200 East Del Mar Blvd
Suite 119
Pasadena, CA 91105
USA
Phone: 626 229 9336
www.headington-institute.org

Les informations comprises dans ces modules sont fournies uniquement à des fins éducatives. Les exercices d'observation de soi et les échelles de ce site Web n'ont pas été conçus pour être utilisés en tant qu'outils de diagnostic ou de traitement. Si vous avez des inquiétudes concernant des problèmes de santé mentale, discutez-en avec un professionnel de la santé mentale qualifié. Pour toute question concernant le contenu de ce module, veuillez prendre contact avec le personnel du Headington Institute ou avec tout autre professionnel de la santé mentale qualifié.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
Activités humanitaires et traumatismes	3
TEXTE DE L'ÉTUDE	7
Résumé de la recherche : activités humanitaires et traumatismes	7
Qu'est-ce qu'un traumatisme ?	10
De quelle manière un traumatisme peut-il affecter votre corps et votre esprit ?	12
Les symptômes d'un traumatisme	16
Problèmes culturels	22
Facteurs de risque et de protection	24
Vérification de votre bien-être actuel	28
Vous occuper de vous-même après un événement traumatisant	29
Vous occuper de quelqu'un d'autre après un événement traumatisant	33
Quand et comment demander de l'aide à un professionnel ?	37
QUESTIONNAIRE	40
Tester mes connaissances	40
RÉFÉRENCES	45
Ressources	45



Introduction : activités humanitaires et traumatismes

Avant de commencer, sachez que certaines des histoires et exercices de ce module peuvent ranimer des sentiments puissants et désagréables liés aux souvenirs d'un traumatisme que vous avez vous-même vécu. Si à tout moment, vous ne vous sentez pas bien, arrêtez de lire ; faites une pause et trouvez une occupation apaisante ou agréable avant de reprendre ce module. En cas d'angoisse, suivez [ce lien](#) vers la page vous expliquant comment vous occuper de vous-même après des événements traumatisants et essayez quelques unes des suggestions indiquées dans la section *Faire face à l'angoisse*. Si vous vous sentez toujours angoissé(e), veuillez contacter le personnel du Headington Institute ou tout autre professionnel de la santé mentale qualifié.

« J'ai quitté la Bosnie... il y a trois ans. À l'époque, cependant, je n'avais pas réalisé que la Bosnie... ne me quitterait jamais. À grand bruit soudain, je m'accroupis encore pour chercher un abri comme s'il y avait un bombardement. De temps en temps, je rêve encore d'un pied chaussé d'une tennise que j'ai vu dépasser d'une fosse commune. J'ai désormais le sommeil très léger, je ne dors que d'une oreille, attentive à tout danger. Mais surtout, une chose est restée ancrée en moi : la culpabilité... »

Elizabeth Neuffer
(extrait de Danieli, 2002, pg. 286)

Le travail humanitaire international est une activité fondamentalement dangereuse. Qu'il s'agisse d'une catastrophe naturelle, d'une guerre civile ou d'un crime familial, les intervenants humanitaires ont de grandes chances d'être témoins de violence et de ses conséquences, voire même d'en devenir la cible. De nombreux intervenants humanitaires du monde entier vivent avec un certain niveau d'incertitudes et de craintes chroniques.

Le fait même que les activités humanitaires présentent des risques n'est pas surprenant étant donné que ces activités visent à aider les victimes civiles des désastres et des conflits. Par conséquent, les intervenants humanitaires sont souvent exposés aux mêmes risques auxquels les personnes qu'ils aident doivent faire face. Ainsi, à cause des changements récents en matière de conflits mondiaux, les secouristes et agents de

développement ont de plus en plus de chances d'être la cible de menaces et de violences.

Consultez les résultats des recherches suivantes :

- Dans les années 1990, les violences volontaires sont devenues « la première cause de décès parmi les secouristes dans des situations d'urgence complexes, tandis que les décès par accidents de la route prenaient la deuxième place, loin derrière » (Cardozo & Salama, 2002, pg. 242).
- Depuis la fin de la guerre froide, le CICR (Comité International de la Croix-Rouge) a indiqué que le nombre de menaces physiques envers son personnel au cours d'une année moyenne avait été multiplié par six. Les cas lors desquels le CICR a été visé délibérément ont augmenté de façon continue de 3 à 20 % (Grossrieder, 1998).
- La plupart des intervenants humanitaires, qu'ils soient expatriés ou ressortissants, ont vécu au moins un incident particulièrement effrayant ou perturbant dans le cadre de leur travail (Cardozo & Salama, 2002 ; Holtz et al., 2002 ; Eriksson et al., 2001 ; Eriksson et al., 2003).
- Au moins 25 % des intervenants humanitaires agissant dans des situations d'urgence humanitaires complexes doivent s'attendre à vivre une expérience pouvant mettre en danger leur propre vie (Cardozo & Salama, 2002 ; Holtz et al., 2002 ; Eriksson et al., 2001 ; Eriksson et al., 2003).

Ce n'est pas parce qu'ils travaillent pour une noble cause que les intervenants humanitaires ne vont pas être gravement affectés par des événements perturbants et dangereux. Un nombre d'études limité, mais en constante augmentation, indique qu'une proportion considérable de secouristes et d'agents de développement finiront tôt ou tard par présenter de graves réactions causées par le stress et les traumatismes (telles que les symptômes d'un état de stress post-traumatique, la dépression, l'anxiété et la toxicomanie). Les intervenants humanitaires aidant des personnes souffrantes présentent un réel risque de souffrir eux-mêmes.

Cependant, il ne faut pas voir *que* le mauvais côté des choses. Il existe de nombreuses méthodes de soutien aux intervenants humanitaires, leur permettant d'éviter les troubles traumatiques durables. L'une de ces méthodes, notamment, consiste à leur fournir des informations concernant le stress et les traumatismes, les réactions normales aux événements traumatisants et des stratégies d'adaptation utiles. **Tous les interve-**



nants humanitaires doivent comprendre le fonctionnement d'un traumatisme et la façon dont gérer ou limiter les réactions liées à un traumatisme. Ces connaissances permettent de réduire leur risque réactions traumatiques durables et augmentent leur résistance, ou leur capacité à « rebondir », de façon plus efficace après un événement traumatisant.

Ce deuxième module de formation en ligne fait partie d'une série de modules sur le stress traumatique et les activités humanitaires, fournie par le Headington Institute. **Ce module de formation en ligne est destiné aux intervenants humanitaires et doit vous permettre de :**

- 1. comprendre le fonctionnement d'un traumatisme et des réactions liées au stress;**
- 2. reconnaître les réactions courantes liées à un traumatisme;**
- 3. apprendre à vous occuper de vous-même et des autres après un événement traumatisant.**

Au terme de ce module, vous devriez mieux comprendre les éléments suivants :

- Quels éléments, selon vous, rendent un événement traumatisant ?
- De quelle manière un traumatisme peut-il affecter votre corps et votre esprit ?
- Quelles sont les réactions courantes liées à un traumatisme ?
- À quel moment demander de l'aide à un professionnel ?
- Comment gérer votre propre bien-être ?
- Comment mieux vous occuper de vous-même après un événement traumatisant ?
- Comment vous occuper d'autres personnes après qu'elles aient vécu un événement traumatisant ?
- Où obtenir davantage d'informations pour en savoir plus ou obtenir de l'aide personnelle ?

Ce module ne traite *pas* de façon exhaustive le sujet des traumatismes et des activités humanitaires. Il s'agit plutôt d'une introduction au sujet et d'un cadre de travail vous permettant d'apprendre à votre propre rythme et de mieux comprendre le sujet grâce à des ressources supplémentaires.

Ce module repose sur des documents présentés au cours du premier module de cette série, Comprendre et faire face au stress traumatique. Nous conseillons aux lecteurs n'ayant pas encore suivi ce module de le faire avant de continuer.

Modules en ligne supplémentaires fournis par le Headington Institute :

Comprendre et faire face au stress traumatique (introduction à la série)
Comprendre et faire face aux traumatismes par procuration
De nouveau sur la route : faire face au stress lié aux voyages et au retour
Activités humanitaires, stress traumatique et spiritualité
La famille : auto-traitement des conjoints et des membres de la famille des intervenants humanitaires

Au fur et à mesure de la lecture des sections de ce module, n'hésitez pas à faire des pauses pour penser à la façon dont ces informations sont utiles dans votre travail et votre vie. Afin de vous aider, nous avons rédigé des questions à la fin de la plupart des sections. Elles apparaissent dans des cadres tels que celui-ci :

Réflexion personnelle...

- Prenez le temps de bien penser à vos réponses. Ceci vous permettra de mieux apprendre et de mieux vous souvenir à long terme.
- Écrivez vos réponses sur un papier, ceci peut vous aider. Selon certaines études, le fait d'écrire un journal guidé peut être bénéfique à votre santé physique et émotionnelle. En outre, en écrivant vos réponses, vous disposerez d'une trace écrite à laquelle vous pourrez revenir et repenser lorsque vous définirez vos objectifs d'auto-traitement.

Au terme du module, vérifiez que vous avez bien tout compris en remplissant le questionnaire en ligne.



Résumé de la recherche : activités humanitaires et traumatismes

À l'heure actuelle, seule une poignée d'études publiées ont exploré les expériences et les réactions des intervenants humanitaires aux quatre coins du globe (voir Cardozo & Salama, 2002 ; Holtz et al., 2002 ; Eriksson et al., 2001 ; Eriksson et al., 2003). Ces études se concentrent sur les expériences vécues par le personnel sur le terrain, dans les « coins chauds » en première ligne, comme au Kosovo à la fin des années 1990 par exemple. Les résultats de ces études présentent un aperçu intéressant des expériences et réactions de certains intervenants humanitaires dans ce type de situation. Toutefois, on ne peut affirmer que les résultats de ces études fournissent une description précise et complète des expériences des intervenants humanitaires dans des rôles et situations différents dans le monde entier.

Expériences des intervenants humanitaires

Les résultats des études ci-dessus suggèrent les conclusions suivantes concernant les expériences des intervenants humanitaires en matière d'événements potentiellement traumatiques :

- La plupart des intervenants humanitaires, qu'ils soient expatriés ou ressortissants, vivent au moins un incident particulièrement effrayant ou perturbant dans le cadre de leur travail.
- Au moins 25 % des intervenants humanitaires, agissant dans des situations d'urgence humanitaires complexes, doivent s'attendre à vivre une expérience pouvant mettre en danger leur propre vie.
- Plus de 90 % des intervenants humanitaires questionnés ont vu une personne qu'ils connaissaient personnellement subir un événement traumatisant ou en ont entendu parler au cours de leur mission (Eriksson et al., 2003).
- Les membres du personnel ressortissants, pour lesquels « le terrain » est « chez eux », ont davantage de chances de vivre un événement traumatisant qu'un expatrié.
- Parmi les événements traumatisants les plus courants : être menacé(e) de violence physique grave ou de mort, se trouver dans une zone de tir et/ou se faire tirer dessus ou bombarder, être dans des situations où de nombreuses personnes trouvent la mort, être chargé(e) de manipuler des cadavres, se faire agresser et/ou attaquer, et être impliqué(e) dans un accident de la route.

Réactions des intervenants humanitaires

Les résultats des études ci-dessus suggèrent les conclusions suivantes concernant les réactions liées aux traumatismes et au stress des intervenants humanitaires :

- Environ 10 % des intervenants humanitaires se seront vus diagnostiquer un trouble psychiatrique, la plupart du temps une dépression, une crise d'anxiété et/ou un état de stress post-traumatique (ESPT), avant leur mission actuelle.
- Selon les estimations, la prévalence d'ESPT pouvant être diagnostiqués parmi les intervenants humanitaires à tout moment se trouve entre 2 % et 13 %. Les plupart des estimations se trouvent entre 5 % et 10 %.
- Entre 15 % et 25 % des intervenants humanitaires souffrent de symptômes importants d'anxiété, de dépression et/ou d'ESPT à un moment de leur vie.
- Au moins 15 % des intervenants humanitaires ont tendance à augmenter leur usage d'alcool et/ou d'autres substances potentiellement dangereuses à des niveaux nocifs au cours de leur mission humanitaire.

Réflexion personnelle...

- De quelle manière les résultats de ces recherches sur l'expérience des intervenants humanitaires en matière d'événements potentiellement traumatisants illustrent-ils vos propres expériences et observations ?
- De quelle manière les résultats de ces recherches sur les réactions des intervenants humanitaires liées aux traumatismes et au stress, l'anxiété, la dépression et l'abus d'alcool illustrent-ils vos propres expériences et observations ?



Qu'est-ce qu'un traumatisme?

Quelques définitions importantes...

Le **stress** peut être défini comme étant toute demande ou modification à laquelle le système humain (cerveau, corps, esprit) doit répondre. Par conséquent, le stress fait partie de la vie de tous les jours. Sans défis physiques et émotionnels, la vie serait ennuyeuse. Cependant, le stress devient **détresse** s'il dure trop longtemps, s'il se produit trop souvent ou s'il est trop intense.

Le terme **traumatisme** peut porter à confusion parce qu'il est couramment utilisé pour indiquer à la fois un *évènement* (ex. : se faire tirer dessus) et une *réaction* (ex. : être perturbé(e) après s'être fait tirer dessus). Dans ce module, nous utilisons le terme **traumatisme** pour indiquer la *réaction*. Ainsi, un **traumatisme** est la réaction se produisant lorsque les demandes d'évènements très stressants excèdent nos ressources disponibles nous permettant d'y faire face, entraînant ainsi une grave détresse. Cette détresse a des conséquences négatives sur notre fonctionnement biologique et psychologique, entraînant des **réactions traumatiques**. Lorsque nous vivons des réactions traumatiques, nous disons que nous avons été **traumatisé(e)s**. Traumatisme peut également se reporter au **stress après incident critique**.

Quels éléments rendent un évènement traumatisant?

Deux éléments principaux déterminent si un évènement spécifique est considéré traumatisant ou non. Ces deux éléments sont :

1. **La nature de l'évènement** : un évènement traumatisant est en général un évènement au cours duquel vous êtes gravement blessé(e) physiquement ou émotionnellement, ou un évènement entraînant la peur d'être tué(e) ou gravement blessé(e).
2. **La signification de l'évènement aux yeux de la victime** : certains évènements sont considérés comme traumatisants par pratiquement tout le monde (ex. : le viol), mais d'autres évènements peuvent être vécus comme traumatisants par une personne et pas par une autre. Dans ce cas, la façon dont vous vivez l'évènement, ce qu'il signifie pour vous, est aussi importante que l'évènement lui-même.

Tous les évènements perturbants ne sont pas considérés traumatisants de la même manière par toutes les personnes les vivant. S'il existait un dénominateur commun déclenchant une réaction traumatique chez l'homme, il semblerait être le sentiment de peur intense (comme la peur de mourir), d'impuissance et de perte de contrôle. Pour simplifier, l'équation pouvant décrire un évènement traumatisant ressemble à ce qui suit :

Évènement + Signification => Sentiments de peur intense, d'impuissance et de perte de contrôle

Réflexion personnelle...

- Pensez à un exemple d'évènement pouvant être traumatisant pour une personne, mais moins traumatisant pour une autre. Pour quelles raisons?



De quelle manière un traumatisme peut-il affecter votre corps et votre esprit?

« Si vous avez subi un traumatisme, c'est comme si vous aviez regardé directement le soleil. Même après avoir détourné le regard, la lumière éblouissante semble omniprésente et vous empêche d'y voir clair. Elle peut même vous empêcher d'ouvrir des yeux pendant un certain temps... »

Rosenbloom & William, 1999, pg.6

Cette section explique en détail le fonctionnement chimique de la réponse au stress. Vous pourrez ainsi comprendre les nombreux symptômes, expériences et comportements pouvant se produire après avoir été traumatisé(e).

Ce qui se passe dans votre corps: le fonctionnement chimique d'un traumatisme

Lorsque vous vivez un événement dangereux ou traumatisant, une série d'environ 1500 réactions biologiques se déclenche dans votre corps. Ces réactions sont conçues pour vous aider à faire face à une menace en vous préparant soit à vous battre, soit à fuir. Modèle généralement suivi :

- Le fait même de reconnaître une menace ou un danger stimule toutes vos voies de réponse au stress. De l'adrénaline et diverses hormones endocrines sont déversées dans votre sang.
- Un grand nombre de glucocorticoïdes stimulent l'hippocampe (partie chargée de convertir une expérience sensorielle en mémoire durable). Ceci permet à l'hippocampe de créer des souvenirs vifs de l'événement.
- D'autres effets de l'augmentation combinée de l'adrénaline et d'autres hormones endocrines comprennent notamment :
 - *Augmentation de la production de cortisol.* Le cortisol est une hormone stéroïde sécrétée pour contrer la douleur et les inflammations, et pour maintenir le taux de glycémie à un certain niveau.
 - *Augmentation du taux de glycémie.* La glycémie est utilisée pour alimenter votre cerveau et vos muscles.
 - *Augmentation de la fréquence cardiaque.* Le sang est pompé plus rapidement vers votre corps.

-
- *Modifications du flux sanguin.* La pression artérielle augmente. Le sang est redirigé des mains, pieds et estomac vers le cerveau et les groupes musculaires importants. Ainsi, le cerveau peut évaluer la menace et préparer les muscles à entrer en action.
 - *Augmentation des niveaux de plaquettes sanguines.* L'augmentation du nombre de plaquettes dans le sang permet à votre sang de se coaguler plus rapidement et mieux en cas de blessure physique.
 - *Augmentation des niveaux d'endorphine.* Les endorphines vous permettent d'affaiblir la douleur que vous pouvez ressentir. Vous pouvez ainsi ignorer la douleur suffisamment longtemps pour réagir de manière à survivre.

Il existe une forte relation entre le stress et la maladie, qu'elle soit physique ou psychologique. Car les réactions au stress intense prennent le dessus sur votre corps au fil du temps si ces réactions biologiques ne retrouvent pas un niveau normal assez rapidement. Vous trouverez ci-après certains effets d'une réaction au stress intense à long terme :

- *Vivre sans arrêt des événements terrifiants ou pouvant mettre votre vie en danger peuvent sensibiliser votre amygdale.* Cela signifie qu'il en faut de moins en moins pour activer l'amygdale et vous faire paniquer. Vous ressentez ainsi un sentiment constant de panique et de nervosité après avoir été exposé(e) à un événement traumatisant.
- *De hauts niveaux de glucocorticoïdes récurrents peuvent provoquer la réduction de l'hippocampe.* Ceci peut empêcher le cerveau de se reposer et de créer de nouveaux souvenirs. Cependant, la sensibilisation de l'amygdale et les dommages de l'hippocampe sont potentiellement réversibles. Les cellules peuvent se régénérer dans l'hippocampe et dans d'autres parties du cerveau.
- *La présence continue d'adrénaline dans le sang augmente la production de cholestérol, diminue le taux auquel le cholestérol est supprimé du sang, et augmente le dépôt de plaque sur les parois artérielles.* Toutes ces conditions s'associent à l'augmentation du risque d'accident cardiovasculaire ou de cardiopathie.
- *L'augmentation du nombre de plaquettes dans le sang encourage la coagulation.* Ceci est très utile lorsque vous êtes physiquement blessé(e) car cela permet de ralentir la perte de sang. Cependant, à long terme, ceci peut augmenter les risques de crise cardiaque ou d'accident cardiovasculaire.
- *Les changements de circulation sanguine liés au stress peuvent entraîner de*



l'hypertension artérielle et des migraines.

- *Le cortisol limite l'efficacité de certains types de globules blancs jouant un rôle essentiel au sein de votre système immunitaire.* Plus le système immunitaire est faible, plus votre corps est vulnérable aux infections, rhumes, gripes et même certains types de cancers.
- *L'augmentation du niveau de production d'acide dans l'estomac multiplie les risques de maux d'estomac et de l'appareil digestif.*
- *La diminution chronique des niveaux d'endorphine peut empêcher le soulagement naturel de la douleur et réduire le sentiment de bien-être que l'on ressent en général grâce à la présence d'endorphines.* Ceci peut entraîner des douleurs liées à l'arthrite, ainsi que de fortes migraines. La diminution des niveaux d'endorphine peut également pousser une personne à prendre des excitants (ex. : caféine et autres substances) qui augmentent ou imitent les effets des endorphines.

Que se passe-t-il dans votre tête?

Un traumatisme n'entraîne pas seulement des effets physiques. Les événements traumatisants présentent également des conséquences mentales et émotionnelles. Nous avons tous des besoins psychologiques de base, comme le besoin de se sentir relativement en sécurité, le besoin de faire confiance à d'autres personnes, le besoin de ressentir que nous contrôlons notre propre vie, le besoin de ressentir que nous valons quelque chose, et le besoin de se sentir proche de quelqu'un (Saakvitne & Pearlman, 1996). En vivant un événement traumatisant, il se peut que certains de ces besoins s'amusent. Par exemple :

- *Sécurité* : des événements traumatisants peuvent modifier vos hypothèses et vos croyances concernant votre vision de la sécurité dans le monde.
- *Confiance* : si un événement traumatisant a été provoqué par l'homme, il peut affecter la notion de confiance que vous avez envers autrui.
- *Contrôle* : des événements traumatisants peuvent bouleverser les idées et idéaux que vous avez par rapport au contrôle que vous exercez sur votre vie et vos décisions.
- *Estime et valeurs* : des événements traumatisants peuvent perturber la notion de valeur de soi, d'estime de soi et de valeurs fondamentales.
- *Intimité* : la perte de confiance suite à un événement traumatisant peut rendre

difficiles l'intimité avec autrui.

La plupart du temps, nos croyances sur le fonctionnement du monde changent doucement et petit à petit. « En cas de traumatisme, cependant, les croyances de base peuvent changer rapidement et radicalement, de la même manière qu'un tremblement de terre modifie soudainement le cours d'un fleuve. Une croyance peut s'intensifier, devenir absolue, s'inverser ou s'effondrer » (Rosenbloom & Williams, 1999, pg. 67). Ces changements soudains de croyances, de compréhension de la vie et de l'ordre du monde peuvent être terrifiants.

Réflexion personnelle...

- Pensez-vous présenter des symptômes physiques du stress ou d'un traumatisme ? Si oui, quels sont-ils ?
- De quelle manière vos croyances en terme des cinq besoins psychologiques dont nous avons discuté (sécurité, confiance, contrôle, estime et intimité) ont-elles été affectées par vos expériences ?
- Au terme de la dernière section du texte d'étude, vous avez pensé à un exemple d'évènement pouvant être considéré comme traumatisant par une personne mais moins traumatisant par une autre. Repensez-y. De quelle manière cet évènement a-t-il pu affecter les sentiments et les croyances d'une personne en matière de sécurité, confiance, contrôle, estime et intimité ?
- Maintenant, pensez à une autre personne ayant vécu le même évènement mais ayant été affectée d'une façon complètement différente. Pourquoi cette personne a-t-elle réagi si différemment ?



Les symptômes d'un traumatisme

De quelle manière un traumatisme se développe-t-il?

Dans les jours et les semaines suivant un événement traumatisant, la plupart des gens souffrent de réactions traumatiques liées au stress. Ces réactions sont le résultat de mécanismes de survie normaux et adaptatifs. Elles peuvent se présenter sous la forme de stress post-traumatique, de dépression, d'anxiété, de colère et de tristesse.

En règle générale, les réactions traumatiques apparaissent rapidement : quelques heures, jours ou semaines après l'événement. Cependant, il est possible de voir des réactions traumatiques tardives apparaître plusieurs semaines, mois ou années plus tard. Les réactions traumatiques tardives sont parfois déclenchées par un élément rappelant à l'individu l'événement traumatisant d'origine.

Les réactions traumatiques ont tendance à baisser d'intensité et de caractère avec le temps. En général, elles s'amenuisent au fur et à mesure au cours des premières semaines et premiers mois suivant un événement traumatisant. La plupart des gens ayant vécu un événement traumatisant finissent par retrouver un état de fonctionnement sain mais peuvent présenter des vulnérabilités durables. Par exemple, si vous êtes témoin d'une attaque à main armée dans une banque, il est probable que vous pensiez à cet événement la prochaine fois que vous mettez les pieds dans une banque. Vous pouvez également éprouver une anxiété temporaire lorsqu'un élément vous rappelle cet événement.

Environ 25 % des personnes vivant un événement traumatisant souffrent de problèmes durables liés au traumatisme. Ces réactions à long terme peuvent prendre la forme d'un ESPT, d'une dépression, d'une anxiété et/ou de toxicomanie. Si cela vous est arrivé, cela ne veut pas dire que vous êtes faible. Cela signifie que l'événement traumatisant a été tellement puissant qu'il a dépassé les limites de vos stratégies d'adaptation normales. Cela signifie également que vous pourriez bénéficier des conseils d'un professionnel de la santé mentale qui comprend les traumatismes.

Symptômes courants d'un traumatisme

Les individus exposés à un événement traumatisant peuvent souffrir d'une grande va-

riété de réactions traumatiques après l'évènement. Cependant, certaines réactions traumatiques sont plus courantes que d'autres. Étant donné la probabilité qu'un intervenant humanitaire a d'être exposé, à un certain degré de traumatisme dans le cadre de son travail, il est important que vous vous familiarisiez avec les éléments suivants :

- les symptômes courants d'un traumatisme ;
- les signes indiquant que vous (ou quelqu'un d'autre) vivez une réaction traumatique intense inhabituelle et que vous devriez demander de l'aide à un professionnel de la santé mentale.

Le tableau suivant illustre certains des symptômes courants d'un traumatisme. Vous pouvez également [cliquer sur ce lien](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=1789) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=1789) pour consulter les signes courants de stress. Bon nombre de ces symptômes généraux de stress peuvent également apparaître après un évènement traumatisant.

SYMPTÔMES COURANTS D'UN TRAUMATISME

Symptômes intrusifs :

- revivre constamment l'évènement en pensées, images, souvenirs, rêves éveillés et/ou cauchemars ;
- se sentir perturbé(e), angoissé(e) et/ou anxieux(se) en la présence d'éléments rappelant l'évènement.

Symptômes d'évitement :

- éviter les lieux, les pensées, les conversations et/ou les personnes associés à l'évènement ;
- problèmes rappelant certains aspects de l'évènement ;
- perte d'intérêt dans des occupations qui auparavant vous paraissaient amusantes et importantes ;
- se sentir « à l'écart » des autres ;
- se sentir indifférent.

Symptômes d'éveil :

- être sans arrêt sur le qui-vive ;
- être nerveux et facilement effrayé ;
- souffrir de troubles du sommeil (difficultés à s'endormir, réveils fréquents, rêves intenses et cauchemars) ;
- difficultés à se concentrer ;
- crises d'irritabilité ou de colère.

(Adapté du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, « Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders » IV-TR, 2000)



Le fait de souffrir de certains de ces symptômes dans les premiers jours et semaines suivant l'évènement traumatisant est plutôt courant et leur intensité devrait s'estomper au fil du temps. Cependant, si les symptômes sont suffisamment graves pour provoquer une détresse importante, interférer avec votre vie de tous les jours et votre fonctionnement, ou s'ils durent plus d'un mois, il se peut que vous souffriez d'un état de stress post-traumatique (ESPT). Si vous avez des inquiétudes concernant les réactions traumatiques dont vous souffrez, reportez-vous à la section de l'étude intitulée *Quand et comment demander de l'aide à un professionnel?*

Symptômes spirituels d'un traumatisme

Outre les symptômes indiqués ci-dessus, il existe des symptômes spirituels courants liés à un traumatisme. La **spiritualité** est un élément de base de la nature humaine. C'est elle qui développe nos notions de sens de la vie, de but, d'espoir et de foi. Il s'agit d'un élément fondateur, d'un guide et d'une motivation pour la moralité, le développement personnel et le service aux autres. Qu'il s'agisse d'une croyance explicite en une divinité, une notion plus diffuse de transcendance ou de connexion avec la nature ou un élan vital, ou la foi en la nature humaine et la solidarité, la plupart des gens pensent que l'humanité ne se définit pas seulement par les dimensions physiques de l'existence.

Généralement, les événements traumatisants sont soudains, inattendus et très effrayants. En conséquence nous pouvons éprouver un manque de sécurité, un manque de contrôle, nous sentir isolés, « blessés » ou « salis » et/ou perdre confiance en autrui. Il n'est pas surprenant d'observer que les événements traumatisants peuvent également nous forcer à remettre en question nos croyances fondamentales et les hypothèses qui sont directement liées à notre notion la plus profonde de sens de la vie et de raison d'être, notre spiritualité.

Les symptômes spirituels courants liés à un traumatisme comprennent notamment:

- **Changement de la vision du monde.** Votre vision de Dieu, votre relation à Dieu et la façon dont le monde fonctionne peuvent changer après avoir été exposé(e) à un événement traumatisant. Par exemple, un traumatisme peut vous amener à remettre en question vos hypothèses sur le monde (ex. : les catastrophes n'arrivent pas aux personnes foncièrement bonnes), hypothèses dont vous ne

-
- connaissiez même pas l'existence.
- **Questions existentielles troublantes.** Des événements traumatisants peuvent vous pousser à vous poser des questions concernant la souffrance, le mal, le pardon, l'honnêteté, l'espoir, la justice, la raison d'être et l'ordre divin.
 - **Perte de la notion de sens et de cohérence dans la vie.** Des événements traumatisants soulèvent souvent des questions personnelles concernant le sens de la vie et les choses qui sont importantes à vos yeux. Il est plutôt courant de douter de vos croyances les plus profondes, de vous sentir vide et/ou de penser que la vie a perdu tout son sens et sa cohérence.
 - **Notion de découragement et perte d'espoir.** Ceci peut se traduire par un sentiment de dépression, de remise en question douloureuse et/ou de cynisme.
 - **Aliénation et perte de la notion de connexion.** Vous pouvez vous sentir isolé(e), ou avoir l'impression d'être coupé(e) de votre notion la plus profonde de sens et de raison d'être (qu'il s'agisse de Dieu, de la nature, d'un élan vital ou d'autres personnes).

Symptômes des réactions traumatiques intenses

Certains individus souffrent de réactions traumatiques plus graves. Dans ce cas, ces personnes doivent être suivies et soutenues par un professionnel de la santé mentale. Symptômes et éléments d'une réaction traumatique grave :

- **Dissociation aiguë :** sentiments de déconnexion de votre corps ou de votre entourage, déréalisation (avoir l'impression que vous ou le monde n'est pas « réel ») et dépersonnalisation (avoir l'impression de perdre votre identité ou d'adopter une nouvelle identité). En cas de dissociation, vous pouvez également avoir des « trous temporels » ou être amnésique sur certaines périodes importantes ou sur l'intégralité de l'évènement traumatisant.
- **Revivre constamment l'évènement :** vous revivez un évènement lorsqu'un élément du traumatisme (une vision, une odeur, un bruit par exemple) déclenche une détresse émotionnelle considérable et des sentiments de terreur et de vulnérabilité. Dans sa forme la plus virulente, cette ré-expérience de l'évènement peut comprendre des flashbacks (impression de revivre l'évènement), des cauchemars récurrents et terrifiants, ainsi que des reconstitutions répétitives et automatiques liées à l'évènement (telles que revivre constamment certaines



scènes de l'évènement).

- **Renfermement extrême** : se retirer de façon extrême des cercles sociaux normaux et de soutien, changer de façon radicale ses relations, et/ou éviter les autres de manière compulsive.
- **Hyperéveil extrême** : souffrir de crises de panique (ex. : moments d'hyperventilation, votre cœur bat très vite, vous pensez devenir fou(folle) ou vous avez l'impression de mourir), avoir l'impression d'être incapable de se concentrer sur quoi que ce soit et/ou difficultés à contrôler des impulsions violentes.
- **Anxiété affaiblissante** : graves phobies ou obsessions et crises d'anxiété paralysantes.
- **Dépression aiguë** : ressentir constamment un manque de bonheur et de plaisir dans la vie, et/ou se sentir constamment inutile et coupable.
- **Usage problématique de substances** : usage prolongé et excessif d'alcool ou de drogue pour limiter la détresse et essayer de faire face aux problèmes.
- **Auto-traitement limité** : capacité limitée d'auto-traitement dans les domaines de l'alimentation, de l'hygiène et du repos.

Si vous, ou une personne que vous connaissez, souffrez de réactions traumatiques graves, [cliquez sur ce lien](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) pour savoir comment trouver l'aide et le soutien d'un professionnel.

Réflexion personnelle...

- En consultant les réactions traumatiques possibles dans cette section du module, il est possible que des souvenirs et sentiments désagréables se soient ranimés en vous. Prenez le temps de vérifier comment vous vous sentez et de décider si vous avez besoin de faire une pause et de passer à autre chose pendant un moment. Si c'est le cas, pensez à ce que vous aimeriez faire : quelque chose d'amusant, de divertissant, de créatif, de productif.
- Si vous ne savez pas vraiment quoi faire, cliquez sur [ce lien](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) pour savoir comment vous occuper de vous-même après un événement traumatisant, et essayez certaines des suggestions proposées.



Différences culturelles

Les recherches indiquent qu'il existe de nombreuses similitudes dans la façon dont les gens de cultures différentes réagissent en cas d'évènement traumatisant. Par exemple, la réponse psychologique au danger est largement identique aux quatre coins de la planète et des ESPT ont été identifiés parmi les survivants d'évènements traumatisants provenant de cultures différentes.

Toutefois, il existe des disparités importantes selon la culture quant à la façon dont divers évènements sont vécus et la façon dont le traumatisme est exprimé et compris. Ces recherches stipulent que les symptômes traumatiques suivants ont des chances d'être vécus et exprimés d'une façon différente selon la culture :

- évitement ;
- indifférence ;
- dissociation (se sentir séparé(e) ou détaché(e) de soi-même, des autres et des souvenirs de l'évènement) ;
- somatisation (souffrir de symptômes physiques d'une douleur ou d'une détresse qui ne semble pas présenter de cause physique et qui semble être liée principalement à des problèmes psychologiques).

Certains chercheurs affirment que la somatisation et la dissociation sont moins courantes chez les Occidentaux que dans le reste de la population mondiale (Kirmayer, 1996). D'autres différences semblent être liées directement à la culture. Par exemple, des réfugiés tibétains présentaient moins de symptômes traumatiques courants de la culpabilité que ce que supposaient les chercheurs occidentaux. Ceci est peut-être dû au fait que le mot « culpabilité » n'a pas d'équivalent en tibétain (Terheggen et al., 2001).

Il est important de se rappeler que l'interprétation, l'expérience et l'expression d'un traumatisme d'un individu dépend de sa culture, de son contexte social et de son vécu. Nous conseillons aux intervenants humanitaires d'origine culturelle non occidentale, en particulier, de se souvenir des questions suivantes pour la suite du module. Les Occidentaux vivant et travaillant à l'étranger devraient prendre le temps d'évaluer les notions de stress et d'auto-traitement dans leur culture d'accueil (Fawcett, 2003, pg. 209).

- [illegible]



Facteurs de risque et de protection

Pour mieux comprendre comment un traumatisme est vécu et exprimé, il faut donc être conscient des différences sociales et culturelles. Mais ce n'est pas tout. Il est également utile de comprendre les facteurs personnels de risque et de protection. Les **facteurs de risque** augmentent la vulnérabilité au traumatisme après un événement traumatisant. Grâce aux **facteurs de protection**, une personne a moins de chance de souffrir de réactions traumatiques graves et durables.

Vous trouverez ci-après un tableau illustrant certains facteurs pouvant contribuer au développement de réactions traumatiques graves et durables (telles qu'un ESPT) et d'autres troubles psychiatriques à la suite d'un événement traumatisant.

Élevée	←	Dose	→	Faible
Plus jeune	←	Âge	→	Plus âgé
Aucun	←	Soutien social	→	Fort
Interpersonnel	←	Traumatisme	→	Impersonnel
Anxieux	←	Tempérament	→	Calme
Plus à même de développer des troubles psychiatriques				Moins à même de développer des troubles psychiatriques

©Lewis, Kelly & Allen, 2004, pg. 9

Les deux prochaines sections abordent plus en détail les facteurs de risque et de protection.

Facteurs de risque

Les recherches ont identifié divers facteurs pouvant affecter la probabilité de vivre un traumatisme à la suite d'un événement potentiellement traumatisant. Certains de ces facteurs sont situationnels (ex. : nature et type d'évènement), d'autres sont personnels (ex. : antécédents psychiatriques). Les facteurs de risque sont les suivants :

-
- **Nature et intensité de l'évènement traumatisant** : le type d'évènement traumatisant joue vraisemblablement le rôle le plus important dans le développement de problèmes traumatiques. Par exemple, les recherches affirment que vivre ou être témoin d'un acte de cruauté personnel et volontaire sur une personne (tel qu'un viol ou une attaque à main armée) entraîne généralement un risque plus élevé de réactions traumatiques durables que si vous viviez ou étiez témoin d'un évènement traumatisant impersonnel et/ou involontaire (tel qu'une destruction provoquée par un ouragan).
 - **Durée de l'exposition à une situation stressante et traumatisante** : plus la durée d'exposition à un évènement traumatisant est longue, plus les risques sont élevés.
 - **Nombre d'autres facteurs de stress vécus simultanément** : les personnes vivant plusieurs évènements stressants importants (le décès d'un parent ou un déménagement à l'étranger par exemple) au moment où l'évènement traumatisant se produit ont plus tendance à avoir des réactions traumatiques.
 - **Nature et intensité d'évènements traumatisants vécus dans le passé** : il vous est impossible de renier votre vécu lorsque vous vivez un évènement traumatisant. Bien que nos pires blessures personnelles puissent nous pousser à vouloir aider les personnes dans le besoin, le fait d'être confronté à leur détresse et leurs traumatismes peut ranimer nos propres souvenirs de blessures et de trahison. Il ne faut surtout pas oublier ce facteur car des études récentes affirment qu'au moins un tiers des intervenants humanitaires sont passés par des évènements traumatisants personnels avant même d'y être confronté sur le terrain.
 - **Antécédents psychiatriques** : les personnes présentant des antécédents psychiatriques, en particulier celles ayant souffert d'un état de stress aigu ou d'un état de stress post-traumatique, ont tendance à être plus à même de vivre un nouveau traumatisme.
 - **Manque de soutien social** : les personnes que nous connaissons bien, qui sont agréables et en lesquelles nous avons confiance, jouent un rôle important pour nous protéger des effets du stress et des traumatismes. Des études récentes indiquent que les personnes présentant un niveau de soutien social faible ont 4 fois plus de chance de vivre un traumatisme et 2,5 fois plus de chances de souffrir d'une maladie physique de quelque forme que ce soit. C'est peut-être d'ailleurs la raison pour laquelle les personnes célibataires présentent des risques supplémentaires.
 - **Tempérament et personnalité** : les personnes habituellement pessimistes et/ou anxieuses ont tendance à réagir plus fréquemment et plus intensément à des évènements stressants et sont plus enclines à être traumatisées.



Facteurs de protection

À l'opposé, les facteurs suivants ont plutôt tendance à aider les gens à faire face à l'adversité. Ils permettent aux individus d'être moins touchés par les effets d'expériences stressantes et les aident à faire face aux transitions nécessaires après un événement stressant important. Ils rendent les gens plus résistants et les aident à récupérer plus rapidement et entièrement à la suite d'un traumatisme considérable.

- **Soutien social** : des compétences interpersonnelles bien développées, l'extraversion et la capacité de créer et de maintenir un cercle social important et sain sont des éléments essentiels pour acquérir une stabilité et une bonne santé émotionnelle. Des études récentes indiquent que des relations interpersonnelles fortes peuvent constituer la meilleure protection dans des environnements extrêmement stressants.
- **Optimisme et saine estime de soi** : des perspectives optimistes, des expériences émotionnellement positives régulières, une saine estime de soi et la foi en soi-même constituent les caractéristiques propres à une personne forte et résistante.
- **Spiritualité** : la spiritualité comprend la vision de l'ordre moral d'une personne, la recherche d'un sens et d'une raison d'être, l'espoir en l'avenir et, dans certains cas, les croyances religieuses. En général, la spiritualité est un facteur de protection efficace sauf lorsque la spiritualité de la personne est naïve (si elle n'a jamais été remise en question par exemple et/ou n'a pas été pensée de manière constructive) ou lorsque la personne est particulièrement inflexible concernant ses croyances spirituelles. Dans ce cas, les personnes subissant un événement traumatisant sont davantage vulnérables au bouleversement de leur vision du monde rigide, à la perte de notion de sens et de raison d'être, à leur propre image négative et à d'autres problèmes psychologiques.
- **Possibilité d'adaptation** : un certain degré de souplesse en matière de structure des croyances, d'expérience émotionnelle et de vision du monde représente un facteur de protection.
- **Tendance à chercher un sens** : la tendance naturelle à chercher un sens et un but à des événements, en particulier des événements stressants défiant un individu, constitue un facteur de protection.

-
- **Capacité à mentaliser** : la mentalisation « consiste à être conscient des états mentaux chez soi et les autres : les sentiments, besoins, désirs, croyances, attitudes, etc. Lorsque nous mentalisons, nous comprenons nos propres actions et les actions des autres. Nous sommes capables de nous distancier de nos émotions et d'apporter des idées plus rationnelles et plus claires concernant nos expériences passées » (Lewis, Kelly & Allen, 2004, pg. 16).
 - **Curiosité et ouverture d'esprit** : la curiosité et l'ouverture d'esprit permettant d'essayer de nouvelles expériences sont liées à la capacité d'adaptation, la vigueur et la résistance.
 - **Aptitude** : ingéniosité, maîtrise intellectuelle et compétences générales sont des facteurs de protection.

Réflexion personnelle...

- Le(s)quel(s) de ces facteurs de risque retrouvez-vous dans votre propre vécu, votre situation actuelle et votre personnalité ?
- Le(s)quel(s) de ces facteurs de protection retrouvez-vous dans votre propre vécu, votre situation actuelle et votre personnalité ?
- Vous pouvez prendre des mesures pour améliorer votre vigueur et votre résistance. Consultez la liste des facteurs de protection ci-dessus. Sélectionnez une ou deux choses que vous pourriez faire pour renforcer votre résistance.



Examen de votre bien-être actuel

Avant de pouvoir aider les autres de façon efficace, il est essentiel que vous sachiez surveiller et prendre soin de votre propre bien-être. Il s'agit d'une des meilleures manières de pouvoir continuer à assurer votre rôle d'intervenant.

Après un événement traumatisant, il est utile de comprendre la grande variété de réactions normales dont vous pourriez souffrir. Il est également utile de disposer d'une méthode systématique vous permettant de vérifier si vous présentez ou non les symptômes d'un traumatisme.

Une check-list peut vous aider dans ce sens. Une check-list ou échelle d'observation de soi vous permet de vous familiariser avec les symptômes typiques d'un traumatisme afin de les reconnaître plus facilement. Cette check-list peut également vous aider à savoir quelles réactions traumatiques, le cas échéant, vous êtes en train de vivre.

En revanche, lorsque vous effectuez un tel exercice, il est important de savoir qu'il se peut que des souvenirs et émotions puissants et désagréables resurgissent. Si c'est le cas, n'oubliez pas qu'il vous est possible de faire une pause et de faire quelque chose d'autre pendant un moment. Si vous ne vous sentez pas bien et que vous n'êtes pas sûr(e) de savoir quoi faire pour vous calmer ou vous apaiser, [cliquez sur ce lien](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2078) et suivez certaines des suggestions proposées pour faire face à la détresse.

Réflexion personnelle...

- Cliquez sur ce lien (www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2086) pour consulter une liste d'échelles d'observation de soi que vous pouvez utiliser pour savoir si vous présentez les symptômes d'un traumatisme.
- Quels éléments vous ont aidé à la suite d'événements traumatisants que vous avez vécus dans votre vie ? Ou, selon vous, quels éléments vous réconforteraient et vous aideraient après un événement traumatisant ?

Vous occuper de vous-même après un évènement traumatisant

Lorsque vous vivez un évènement traumatisant, votre corps entre dans un état d'alerte extrême. Par conséquent, il est normal de présenter certains symptômes de stress et de traumatisme. En général, ces symptômes s'estompent, voire disparaissent, avec le temps. Toutefois, vous pouvez prendre des mesures permettant à votre corps de faire face aux réactions traumatiques afin que vous ne demeuriez pas en état d'alerte plus longtemps que nécessaire. Vous trouverez ci-après quelques suggestions pour prendre soin de vous-même dans les jours et semaines suivant un évènement traumatisant.

À faire...

Quelques suggestions utiles après un évènement traumatisant :

- **Passez en revue tout ce que vous savez sur le stress, les traumatismes et les capacités à faire face.** N'oubliez pas que vous réagissez vraisemblablement normalement face à un évènement anormal.
- **Faites de l'exercice.** Faire de l'exercice de façon modérée à intense dans les 24 à 48 heures suivant un évènement traumatisant permet à votre corps d'évacuer les hormones et produits chimiques qui ont été générés pendant l'évènement pour vous préparer à l'action. Ceci permet de rétablir l'équilibre hormonal de votre corps. Cependant, ne dépassez pas vos limites. Si vous n'êtes pas habitué(e) à faire du sport, consultez tout d'abord votre médecin.
- **Soyez extrêmement prudent(e).** Évitez de réaliser des tâches et activités trop exigeantes ou qui requièrent une concentration trop intense (comme faire votre budget ou effectuer des activités physiques compliquées ou dangereuses, comme le déminage). Après un évènement traumatisant, il se peut que vous éprouviez des difficultés à vous concentrer normalement. Le risque d'erreur est plus élevé que d'habitude.
- **Essayez de conserver un emploi du temps normal, actif et productif.** Modifiez votre emploi du temps en fonction de vos besoins et prenez en compte certaines des autres suggestions de cette liste. Cependant, n'oubliez pas que réaliser des activités normales et pratiques (travailler ou s'occuper de ses enfants par exemple) peut fournir une structure et une certaine normalité pouvant être bénéfiques à long terme.



- **Accordez-vous davantage de temps pour réaliser des activités ordinaires.** Essayez de conserver une routine normale mais concentrez-vous sur des activités qui ne requièrent pas d'effort intellectuel trop intense et qui peuvent être réalisées en peu de temps.
- **Structurez votre journée de manière à passer du temps seul(e) et du temps avec d'autres personnes.** Passez du temps avec votre famille et vos amis. Cela peut s'avérer très important et peut vous aider à vous sentir moins isolé(e). D'un autre côté, évitez d'être sans arrêt entouré(e) de gens qui pourraient vous empêcher de penser à ce qui s'est passé.
- **Autorisez-vous à éviter les personnes que vous trouvez épuisantes et déprimantes.** Au cours des jours et des semaines suivant un événement traumatisant, il est normal de vous occuper de vous, par exemple en laissant votre répondeur téléphonique prendre des messages à votre place. Indiquez poliment aux gens que vous préféreriez parler d'autre chose si vous n'êtes pas d'humeur à discuter de l'événement. C'est le moment de vous occuper de vous-même d'abord.
- **Communiquez.** Cela peut être utile de parler de vos expériences et réactions avec des personnes que vous connaissez, appréciez et en lesquelles vous avez confiance. Vous pouvez également profiter de l'aide d'un conseiller. Parfois, il est plus facile de parler à un étranger que de partager des détails angoissants avec un ami proche ou un membre de votre famille.
- **Racontez par écrit vos expériences et réactions.** Les études indiquent que l'écriture peut être thérapeutique après un événement traumatisant ou angoissant. Racontez donc par écrit vos expériences et sentiments.
- **Essayez de vous détendre en faisant des choses que vous aimez faire.** Vous pouvez lire, écrire, faire de l'activité physique, explorer un endroit magnifique ou regarder un film par exemple.
- **« Travaillez » votre détente.** Mettez du temps de côté pour essayer diverses méthodes de relaxation : massages thérapeutiques, yoga, relaxation musculaire progressive et bains bien chauds.
- **Reposez-vous au maximum.** Prenez le temps de vous reposer même si vous ne parvenez pas à dormir. N'oubliez pas que les troubles du sommeil et les changements d'habitudes de sommeil sont des symptômes courants de traumatisme.
- **Mangez bien et équilibré.** Mangez régulièrement même si vous n'avez pas faim.

-
- **Prenez des décisions concernant des événements quotidiens de routine.** Prenez de petites décisions, comme par exemple ce que vous souhaitez manger à midi, même si cela ne vous dit rien. Vous aurez ainsi l'impression de reprendre le contrôle de votre vie.
 - **Prenez contact avec un professionnel de la santé mentale.** Prenez contact avec un conseiller si vous vous sentez vraiment oppressé(e) ou si vous avez besoin d'un soutien supplémentaire pendant cette période difficile.

À ne pas faire...

Certains mécanismes d'adaptation (tels que l'alcool) peuvent paraître très efficaces pour vous aider à éliminer la douleur immédiate d'un traumatisme. Ces activités et substances offrent une certaine excitation, améliorent votre humeur, fournissent une échappatoire et peuvent vous soulager de la tension à court terme. À long terme, cependant, ces stratégies d'adaptation peuvent avoir des effets négatifs et finalement renforcer votre état de détresse. Voici quelques exemples de stratégies d'adaptation pouvant montrer des aspects autodestructeurs à long terme: le jeu, la recherche d'aventure, la nourriture, la colère, les dépenses excessives, le sexe, l'autodestruction volontaire, le surmenage au travail, et l'isolation des personnes que vous appréciez (Lewis, Kelly & Allen, 2004). Après avoir vécu un événement traumatisant, vous devez être conscient de la manière dont vous utilisez les stratégies d'adaptation potentiellement dangereuses ou en abusez.

Vous trouverez ci-après une liste des choses à éviter de faire après un événement traumatisant (en particulier dans les premiers jours suivant l'événement) :

- **Ne vous considérez pas fou(folle) ou faible.** Ayez conscience que vous réagissez sûrement normalement à un événement anormal.
- **Ne prenez pas de grandes décisions ou n'effectuez pas de grands changements dans votre vie.** Ne décidez pas de démissionner ou de divorcer, surtout dans les premiers jours ou semaines suivant un événement traumatisant. Vous ne vous trouvez sans doute pas au meilleur de votre forme et ce n'est pas le moment de prendre des décisions importantes.
- **N'augmentez pas votre usage d'alcool, de drogue, de jeu, de cigarettes, etc. dans les jours suivant un événement traumatisant.** Tout ceci peut vous permettre de vous sentir mieux à court terme mais ne fera qu'aggraver les problèmes.



mes (ou même en créer de nouveaux) à long terme.

- **Ne prenez pas trop de caféine ou d'autres excitants.** Votre corps est déjà « excité » et ces substances ne feront qu'augmenter votre niveau d'éveil.
- **N'essayez pas d'oublier l'évènement.** N'évitez pas toutes les pensées et sentiments concernant l'évènement en travaillant plus que d'habitude ou en faisant d'autres choses vous permettant d'avoir une distraction à tout moment.
- **Ne vous coupez pas de votre entourage.** Même si vous ne parlez pas de ce qui s'est passé avec elles, passez du temps avec d'autres personnes, cela pourrait vous aider. Essayez de passer du temps avec des personnes que vous appréciez et qui vous font vous sentir en sécurité et ancré(e) dans le présent.
- **Ne regardez pas de séries télé ou films graphiquement violents, ne lisez pas de livres violents.** Ceci pourrait déclencher un sentiment de détresse lié à l'évènement traumatisant que vous venez de vivre.

Faire face à la détresse

Si vous vous sentez angoissé(e), anxieux(se) ou agité(e) et que vous ne savez pas vraiment quoi faire pour vous sentir mieux, voici quelques suggestions utiles :

- n'ayez pas peur de pleurer ;
- écrivez, dessinez ou utilisez un autre moyen vous permettant d'exprimer vos sentiments sans forcément y associer des mots ;
- effectuez une activité répétitive que vous trouvez absorbante ou apaisante. Par exemple, essayez de jouer au solitaire, à des jeux vidéo, faites des puzzles, des Sudoku, du jardinage ou balancez-vous dans un rocking-chair ;
- discutez avec un conseiller, un ami de confiance ou un membre de votre famille ;
- lisez ;
- regardez un film ;
- passez du temps à l'extérieur dans la nature ;
- essayez les exercices de visualisation. Par exemple, imaginez mettre la détresse dans une boîte, fermez le couvercle et mettez la boîte en lieu sûr pour pouvoir la récupérer plus tard. Ou bien, imaginez-vous dans l'endroit le plus sûr et le plus tranquille que vous connaissez ;
- faites de l'exercice ;
- comptez dans votre tête et concentrez-vous pour sentir votre cœur battre.

Après deux minutes, vous remarquerez sans doute que votre pouls ralentit et que vous vous sentez plus calme ;

- concentrez-vous sur votre respiration et entraînez-vous à faire des exercices de respiration profonde. Si vous n'en connaissez aucun, efforcez-vous de respirer lentement, profondément et volontairement par le ventre. Après deux minutes, vous remarquerez sans doute que votre pouls ralentit et que vous vous sentez plus calme ;
- tenez un objet que vous considérez spécial et qui vous apaise ;
- écoutez de la musique relaxante ;
- prenez un bain ou une douche chaude.

Réflexion personnelle...

- Lorsque vous vous trouvez dans un état émotionnel angoissant, quelles stratégies pouvant faire du mal à votre corps, votre notion de vous-même ou votre fonctionnement émotionnel (ex. : alcool, jeu, recherche d'aventure, colère, nourriture, sexe, autodestruction volontaire, isolation des personnes que vous appréciez, et/ou surmenage au travail) avez-vous tendance à adopter ?
- Quelles personnes vous réconfortent lorsque vous vous sentez renfermé(e) et déprimé(e) ?
- Quelles choses vous font vous sentir mieux lorsque vous êtes triste et abattu(e) ? Quelles choses vous calment lorsque vous êtes énervé(e) ? Dressez une liste de ces choses et conservez-la à un endroit où vous pouvez soit la voir, soit y accéder facilement. Plus vous serez déprimé(e), plus il vous sera difficile de vous souvenir de prendre soin de vous-même correctement. Pensez-y à l'avance pour avoir plusieurs solutions à votre disposition le moment venu.



S'occuper de quelqu'un d'autre après un événement traumatisant

On s'inquiète souvent de savoir comment aider des personnes ayant vécu un événement traumatisant. S'il s'avère que vous étiez « sur la scène » de l'événement traumatisant, vous avez peut-être l'impression de ne pas savoir comment aider les autres. Si une personne de votre entourage connaît une période difficile après un événement traumatisant, vous avez peut-être peur de n'être « qu'un obstacle », d'être « de trop » ou de dire « ce qu'il ne faut pas ».

Si cela peut vous aider, pensez à ce dont *vous* auriez besoin et ce que *vous* aimeriez qu'un ami fasse après un événement aussi traumatisant. De quelle manière souhaiteriez-vous que quelqu'un traite votre frère ou votre sœur si cela leur était arrivé ? Cela peut vous aider à comprendre comment soutenir au mieux les autres. N'oubliez surtout pas deux choses importantes :

1. Vous n'êtes pas chargé(e) de soulager leur douleur.
2. Vous n'êtes pas censé(e) avoir réponse à toutes les questions qu'ils peuvent se poser concernant l'événement, la raison pour laquelle il s'est produit ou ce qu'il signifie.

En règle générale, les gens apprécient votre présence apaisante et vos bonnes intentions. Vous trouverez ci-après quelques idées que vous pourrez trouver utiles si vous essayez d'aider et de soutenir quelqu'un souffrant d'un traumatisme.

À faire...

- ***Si vous vous trouvez sur la scène et que vous ne connaissez pas la personne impliquée, présentez-vous et proposez-lui de l'aider.***
- ***Déterminez son rôle dans le désastre / événement traumatisant.***
Est-il/elle témoin, victime, membre de la famille ou ami ? Est-il/elle blessé(e) ou a-t-il/elle besoin d'une attention médicale immédiate ? A-t-il/elle perdu un être cher dans la catastrophe ?
- ***Si cela est sans danger et approprié, éloignez la personne de la situation stressante et protégez-la des passants curieux et des médias.***
- ***Proposez-lui de contacter un ami ou un être cher à sa place.*** Le cas échéant,

-
- faites savoir à cette personne où elle peut vous rencontrer.
- ***Si vous quittez une personne hautement déprimée, veillez à ce que quelqu'un d'autre reste près d'elle.*** Si possible, présentez-la à un professionnel de la santé mentale présent sur place.
 - ***Si cela est approprié, demandez-lui ce qui s'est passé et si elle va bien.*** Laissez-la parler de ces expériences, inquiétudes et sentiments si elle le souhaite. Ne la forcez surtout pas à parler.
 - ***Si cela est approprié, parlez des réactions de stress courantes.*** Faites-lui part de ce que vous savez des symptômes physiques, mentaux, émotionnels, spirituels et comportementaux normaux liés à un traumatisme. Réconfortez-la en lui affirmant que les réactions de stress dont elle souffre sont vraisemblablement normales et devraient s'estomper avec le temps. Sachez que la victime peut être choquée, en particulier dans les 24 heures suivant l'évènement. Il se peut qu'elle éprouve des difficultés à se concentrer sur ce que vous dites, donc faites des phrases plutôt courtes et simples.
 - ***Parlez des stratégies d'adaptation et de projets pratiques à adopter dans les 24 à 48 heures prochaines.*** Aidez la personne à se concentrer sur la période à venir. Pensez aux choses simples qu'elle va faire, comme rentrer chez elle, se préparer à manger et se détendre. Déterminez les personnes qui seront à ses côtés et les personnes qu'elle peut appeler si elle se sent mal ou apeurée. Ceci peut s'avérer très important pour les personnes vivant seules.
 - ***Aidez la personne à prendre des décisions, si nécessaire.*** Vous aurez peut-être besoin de prendre des décisions *pour elle*. La plupart du temps, il suffit de se trouver près d'elle et de donner des conseils sur ses décisions concernant par exemple son assurance médicale, sa déposition auprès de la police, les personnes à contacter et ce qu'elles doivent savoir. Le fait d'être tout simplement présent pour comprendre et calmer les souffrances d'une personne représente souvent un cadeau inestimable aux yeux d'une personne choquée et déprimée et qui ne sait pas trop si ce qu'elle dit ou fait est bien.
 - ***Écoutez attentivement.*** S'il s'agit d'une personne que vous connaissez bien, n'ayez pas peur de lui demander ce que vous pouvez faire pour l'aider et n'hésitez pas à lui parler.
 - ***Aidez à réaliser des tâches pratiques.*** Aidez la personne à effectuer ses tâches quotidiennes, telles que la cuisine, le ménage et la surveillance des enfants. Ces activités peuvent soulager certaines personnes qui se sentent opprimées dans leur vie de tous les jours. Cependant, évitez de prendre le contrôle de ces activités. Parfois, les personnes ayant vécu un évènement traumatisant trouvent que cuisiner ou passer du temps avec leurs enfants est le meilleur moyen de s'occuper d'elles-mêmes.



À ne pas faire...

- **Ne supposez pas que la personne qui vient de vivre un événement traumatisant n'est pas touchée et pense clairement tout simplement parce qu'elle semble calme.**
- **Ne dites pas des choses comme « tu as eu de la chance, ça aurait pu être bien pire ».** Si la victime exprime ce sentiment, alors vous pouvez acquiescer. Mais n'oubliez pas que cette affirmation peut vexer ou irriter certaines personnes. Au lieu de cela, vous pouvez exprimer votre soutien en affirmant les choses suivantes : « Je suis vraiment désolé(e) que ça te soit arrivé » et « tu es en sécurité maintenant ».
- **Ne considérez pas leur colère ou autres sentiments comme une critique personnelle.** Les personnes venant de vivre un événement traumatisant peuvent se sentir oppressées par de vives émotions, telles que la colère. Elles peuvent parfois diriger leur colère vers vous, de façon irrationnelle même. Leurs réflexions peuvent vous faire du mal et vous pouvez trouver cela difficile mais essayez de garder votre calme et ne prenez pas ça comme critique personnelle.

Si vous aidez une personne impliquée dans un événement traumatisant, n'oubliez pas que vous serez sans doute affecté(e) par les détails de son expérience et par le fait d'être témoin indirect de sa douleur, tristesse et confusion. **N'oubliez pas de passer en revue vos propres stratégies d'adaptation et prenez le temps de vous occuper de vous-même après avoir passé du temps à vous occuper de quelqu'un d'autre.** Pour plus d'informations sur ce sujet, consultez notre module en ligne intitulé [Traumatismes par procuration](#).

Réflexion personnelle...

- Quels autres moyens sont mis à votre disposition pour soutenir une personne qui vient de vivre un événement traumatisant, soit sur l'instant, soit dans les jours et semaines suivant l'évènement? Dressez la liste d'éléments spécifiques qui pourraient vous aider.
- Qu'est-ce qui est le plus difficile lorsque vous soutenez une personne connaissant une période difficile? Quels sentiments et pensées se raniment en vous?
- De quelle manière faites-vous face à ces pensées et sentiments en général? Quels autres éléments peuvent vous aider après avoir passé du temps à vous occuper d'une personne traumatisée ou affligée?



Quand et comment demander de l'aide à un professionnel?

Souvent, les gens se posent la question : « si la plupart des réactions traumatiques sont *normales* et sont censées s'estomper avec le temps, comment puis-je savoir si je dois demander de l'aide à un professionnel? »

C'est une bonne question. D'un côté, les réactions que vous vivrez peuvent s'amenuiser toutes seules dans les jours et semaines suivant un événement si vous :

- reconnaissez que les réactions traumatiques semblent être votre façon de réagir normalement à un événement anormal;
- prenez du temps pour vous occuper de vous-même;
- êtes entouré(e) de personnes qui vous soutiennent.

D'un autre côté, tout comme vous allez consulter le docteur lorsque vous souffrez de la grippe, parler à un conseiller qualifié après un événement traumatisant peut vous aider. En outre, lorsque vous présentez certaines réactions traumatiques, il est nécessaire de demander de l'aide à un professionnel de la santé mentale. Pour poursuivre l'analogie médicale, imaginons que votre grippe soit aggravée d'une pneumonie. Lorsque vous souffrez d'une pneumonie, vous devez consulter un médecin. Alors ***si vous souffrez d'une des réactions traumatiques graves suivantes, vous devez prendre contact avec un professionnel de la santé mentale.*** De même, si vous observez ces signes chez une personne ayant vécu un événement traumatisant, encouragez-la à prendre contact avec un professionnel de la santé mentale.

Vous trouverez ci-après certains signes d'une réaction traumatique grave:

- pensées suicidaires;
- impression selon laquelle vous pourriez mettre en danger votre vie ou la vie d'autres personnes;
- palpitations cardiaques, douleurs thoraciques, difficultés à respirer ou autres symptômes physiques potentiellement graves (consultez un médecin immédiatement);
- symptômes psychologiques graves, notamment:
 - flashbacks;

-
- amnésie;
 - se sentir constamment détaché(e) de la réalité et « déconnecté(e) du monde extérieur »;
 - se sentir dépassé(e) par les événements ou tétanisé(e);
 - avoir l'impression de ne pas pouvoir faire face seul(e) à vos pensées, sentiments et sensations corporelles.
 - antécédents psychiatriques et de maladie mentale;
 - toxicomanie (ex. : usage constant d'alcool ou de somnifères pour vous endormir);
 - avoir l'impression que vos émotions ne retrouvent pas leur état normal au fil du temps et que vous vivez des moments de tension, confusion, vide et fatigue chroniques;
 - remarquer que vos relations souffrent et/ou que vous développez des problèmes sexuels;
 - vous obliger à rester actif *tout le temps* pour éviter de confronter vos sentiments.

Comment demander de l'aide à un professionnel ?

De nombreux intervenants humanitaires vivent et travaillent dans des endroits où il est difficile de prendre contact avec un professionnel de la santé mentale. Essayez tout d'abord de prendre contact avec le service des ressources humaines de votre employeur. Le personnel pourra peut-être vous conseiller une personne ou ressource appropriée.

Vous pouvez également demander l'aide et les conseils des personnes suivantes :

- psychologues;
- psychiatres;
- conseillers;
- pasteurs, prêtres ou conseillers spirituels;
- docteurs ou généralistes;
- mentors et intervenants expérimentés;
- leaders respectés au sein d'une communauté;
- amis et membres de votre famille de confiance et raisonnables.



Enfin, cliquez sur ce lien pour accéder au [Répertoire CARD du Headington Institute \(www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2327\)](http://www.headington-institute.org/Default.aspx?tabid=2327). Le répertoire CARD (Counselors Assisting Relief and Development) dresse la liste des professionnels de la santé mentale du monde entier souhaitant travailler avec des intervenants humanitaires. Vous trouverez peut-être des professionnels de votre région dans le répertoire CARD.

Évaluation de mes connaissances

Sélectionnez la meilleure réponse aux questions suivantes. Ce questionnaire a pour but de vérifier votre compréhension du module que vous venez d'étudier. Vous trouverez, à la fin des 20 questions, les réponses correctes qui vous permettront de calculer vos résultats.

1. Laquelle des affirmations suivantes est juste?
 - a. Les intervenants humanitaires ne sont en général pas affectés par les événements traumatisants parce que leur métier consiste à aider les autres.
 - b. Les intervenants humanitaires, comme la plupart des gens, peuvent subir une grande variété de réactions physiques et émotionnelles après un événement traumatisant.
2. Qu'affirment de récentes études?
 - a. La plupart des intervenants humanitaires, qu'ils soient expatriés ou ressortissants, vivent au moins un incident particulièrement effrayant ou perturbant dans le cadre de leur travail.
 - b. Au moins 90 % des intervenants humanitaires apprendront, au cours de leur mission, qu'une personne qu'ils connaissent personnellement a vécu un événement traumatisant.
 - c. Au moins 25 % des intervenants humanitaires agissant dans des situations d'urgence humanitaires complexes doivent s'attendre à vivre une expérience pouvant mettre en danger leur propre vie.
 - d. Les trois propositions précédentes sont vraies.
3. Quelle affirmation suivante *n'est pas* reconnue par des études récentes concernant les réactions et comportements des intervenants humanitaires:
 - a. Environ 15 à 25 % des intervenants humanitaires agissant dans des situations d'urgence humanitaires complexes doivent s'attendre à souffrir des symptômes importants de dépression, d'anxiété et/ou d'état de stress post-traumatique à un moment de leur vie.
 - b. Au moins 90 % des intervenants humanitaires dans des situations d'urgence complexes augmentent leur usage d'alcool et de drogue à des niveaux nocifs au cours de leur mission.



4. Le stress peut être défini comme étant toute demande ou modification à laquelle le système humain (cerveau, corps, esprit) doit répondre.
 - a. Vrai
 - b. Faux
5. Le stress devient traumatisme lorsque les demandes des événements stressants dépassent nos ressources d'adaptation et peut entraîner une grave détresse.
 - a. Vrai
 - b. Faux
6. Certains événements sont tellement horribles qu'ils sont traumatisants pour toutes les personnes les vivant.
 - a. Vrai
 - b. Faux
7. Un événement considéré traumatisant par une personne est forcément traumatisant pour une autre :
 - a. Vrai : tous les événements sont considérés traumatisants de la même manière par tout le monde.
 - b. Faux : la signification de l'événement pour la personne est aussi importante que l'événement lui-même. Certains événements sont considérés comme traumatisants par certaines personnes mais pas par d'autres.
8. Quelle réaction suivante *n'est pas* une réaction classique générée dans notre corps après un événement traumatisant:
 - a. Augmentation de l'adrénaline dans le sang
 - b. Augmentation du nombre de plaquettes dans le sang
 - c. Augmentation du niveau de monoxyde de carbone dans le sang
 - d. Augmentation des endorphines dans le sang
9. Un événement traumatisant peut affecter quelles pensées, sentiments et croyances suivantes?
 - a. Votre sentiment de sécurité
 - b. La confiance que vous avez en autrui
 - c. Le sentiment de contrôle que vous pensez avoir sur votre vie
 - d. Votre valeur en tant que personne
 - e. Toutes les pensées, sentiments et croyances indiquées ci-dessus peuvent être affectées par un événement traumatisant

-
10. Dans les jours et les semaines suivant un évènement traumatisant, la plupart des gens souffrent de réactions traumatiques:
- a. Vrai : ces réactions sont le fruit de mécanismes de survie normaux et adaptatifs et peuvent se présenter sous la forme de stress post-traumatique, dépression, anxiété, colère et tristesse.
 - b. Faux : seulement 5 % des gens souffrent de réactions traumatiques après un évènement traumatisant.
11. Laquelle des affirmations suivantes *n'est pas* un symptôme courant de traumatisme?
- a. Être nerveux
 - b. Ressasser l'évènement traumatisant
 - c. Éprouver des difficultés à se concentrer
 - d. Perdre la vue
 - e. Se sentir coupé(e) des gens et/ou de Dieu
12. Laquelle des affirmations suivantes est juste?
- a. Il existe de nombreuses similitudes dans la façon dont les gens de cultures différentes réagissent à un évènement traumatisant (ex. : les réponses physiologiques au danger et à la menace sont largement identiques aux quatre coins de la planète). Toutefois, il existe des disparités importantes selon la culture quant à la façon dont divers évènements sont vécus et la façon dont le traumatisme est exprimé et compris.
 - b. Les personnes du monde entier, quelle que soit leur origine, vivent et expriment leur traumatisme de la même manière. Il n'existe aucune différence culturelle importante en matière de réactions traumatiques courantes.
13. À cause de quel(s) facteur(s) suivant(s) êtes-vous plus à même de vivre une réaction traumatique grave et/ou durable après un évènement traumatisant?
- a. Être la victime d'un acte de cruauté sur une personne (ex. : attaque à main armée)
 - b. Vivre un grand nombre d'autres évènements stressants en même temps (ex. : déménagement à l'étranger ou décès d'un proche)
 - c. Avoir déjà vécu des réactions traumatiques graves ou présenter des antécédents psychiatriques (tels qu'une dépression clinique)
 - d. Être socialement isolé, avoir peu d'amis ou ne pas pouvoir se confier aux membres de votre famille



- e. Toutes les propositions précédentes constituent les facteurs de réaction traumatique grave et/ou durable après un événement traumatisant
14. Laquelle des affirmations suivantes est juste?
- a. Une personne ne peut souffrir de réactions traumatiques après avoir été témoin et/ou après avoir entendu parler d'événements traumatisants vécus par d'autres personnes.
 - b. L'interaction avec des personnes ayant vécu des événements traumatisants augmente le risque que les intervenants humanitaires présentent de vivre une réaction traumatique secondaire de quelque forme que ce soit. Les intervenants humanitaires peuvent effectivement vivre un traumatisme par procuration.
15. Laquelle des affirmations suivantes *n'est pas* une bonne façon de prendre soin de vous-même après un événement traumatisant?
- a. Passer en revue tout ce que vous savez sur le stress, les traumatismes et les capacités à faire face
 - b. Faire de l'exercice
 - c. Ingurgiter six shots de vodka
 - d. Parler de ce qui s'est passé et de vos sentiments avec une personne de confiance
 - e. Vous accorder davantage de temps pour réaliser des activités ordinaires
16. Laquelle des affirmations suivantes *n'est pas* une réaction traumatique spirituelle courante?
- a. Avoir le sentiment que votre vision du monde a changé et que vous voyez le monde différemment qu'avant
 - b. Recevoir la visite d'un ange vous affirmant que vous êtes un prophète
 - c. Se sentir découragé(e), comme si vous aviez perdu tout espoir
 - d. Avoir l'impression que la vie n'a pas plus aucun sens
 - e. Éprouver des difficultés à répondre à des questions difficiles sur des sujets tels que la souffrance et l'existence du mal
17. Laquelle des affirmations suivantes est une bonne façon de prendre soin de vous-même après un événement traumatisant?
- a. Aller au casino et vous amuser en pariant
 - b. Sortir faire la fête avec vos amis et rentrer ivre chez vous

-
- c. Décider que vous détestez votre travail et dire à votre patron que vous démissionnez
 - d. Vous détendre en lisant un roman léger, passer du temps avec votre famille ou raconter par écrit vos expériences
 - e. Regarder un film d'action avec des courses poursuites, des fusillades et énormément de violence
18. Laquelle des affirmations suivantes n'est pas une bonne façon de prendre soin d'une personne qui vient de vivre un événement traumatisant?
- a. Regarder si elle est blessée et si elle a besoin d'une attention médicale
 - b. Aider la personne à prendre contact avec des proches ou des amis
 - c. Lui demander comment elle va et la laisser parler de ce qui s'est passé si elle le souhaite
 - d. Lui raconter en détail un événement traumatisant qui vous est arrivé l'année dernière et lui dire qu'elle peut remercier le ciel que ce qui vient de lui arriver n'ait pas été pire
 - e. Lui proposer de l'aider à effectuer des tâches pratiques : cuisine, ménage, surveiller les enfants
19. Lequel des éléments suivants peut être utile lorsque vous êtes déprimé(e), anxieux(se) ou énervé(e)?
- a. Pleurer
 - b. Effectuer une activité répétitive que vous trouvez absorbante, comme faire un puzzle
 - c. Regardez une comédie
 - d. Effectuer des exercices de respiration profonde
 - e. Tous les éléments mentionnés ci-dessus sont utiles
20. Laquelle des réactions traumatiques suivantes est une indication que vous devriez demander de l'aide à un médecin ou à un professionnel de la santé mentale après un événement traumatisant?
- a. Avoir des pensées suicidaires
 - b. Avoir des palpitations, des douleurs thoraciques ou des difficultés à respirer
 - c. Amnésie totale : il vous est impossible de vous souvenir de l'événement traumatisant
 - d. Avoir l'impression que vous pourriez vous faire du mal ou faire du mal à quelqu'un
 - e. Toutes les propositions précédentes



Évaluation:

- | | |
|-------|--------|
| (1) b | (11)d |
| (2) d | (12)a |
| (3) b | (13)d |
| (4) a | (14)b |
| (5) a | (15)c |
| (6) a | (16)b |
| (7) b | (17)d |
| (8) c | (18)d |
| (9) e | (19)e |
| (10)a | (20) e |

Ressources supplémentaires sur cette étude

Ce module constitue une introduction au phénomène de traumatisme psychologique. Il a pour but de vous fournir des informations de base sur les réactions traumatiques et les méthodes d'adaptation et vous propose des ressources supplémentaires afin de vous aider à mieux comprendre le sujet. Des sites Web et livres utiles sont également mentionnés ci-dessous.

Si vous souhaitez obtenir davantage d'informations, discuter avec un professionnel de la santé mentale, ou être mis en contact avec un professionnel, veuillez prendre contact avec le Headington Institute à l'adresse info@headington-institute.org ou appelez le numéro suivant : (626) 229 9336.

Sur Internet

National Center for PTSD: www.ncptsd.va.gov/ncmain/index.jsp

Sidran Institute: www.sidran.org/

Baldwin's trauma information pages: www.trauma-pages.com/

International Society for Traumatic Stress Studies: www.istss.org/

Psychosocial.org: www.psychosocial.org/

Livres

Sharing the front line and the back hills: Peacekeepers, humanitarian aid workers and the media in the midst of crisis (2002). Révisé par Yael Danieli. Publié par Baywood Publishing Company, Inc.

Compilation d'anecdotes racontées par des intervenants humanitaires, des gardiens de la paix et des journalistes, et articles d'études sur le stress, le traumatisme et les pratiques de soins au personnel.

Restoring hope and trust: An illustrated guide to mastering trauma (2004). De Lisa Lewis, Kay Kelly et Jon Allen. Publié par Sidran Institute Press.



Manuel de 130 pages concis et facile à lire comprenant des exercices et des questions de réflexion sur soi pour les personnes éprouvant des difficultés à faire face à un traumatisme ou à un état de stress post-traumatique complexe.

Life After trauma: A workbook for healing (1999). De Dena Rosenbloom et Mary Beth Williams. Publié par Guilford Press.

Manuel de 350 pages comprenant des exercices, des questions de réflexion sur soi et des échelles d'autoévaluation conçus pour aider des survivants à tout type de traumatisme à reconstruire leur vie.

The Post-Traumatic Stress Disorder sourcebook: A guide to healing, recovery and growth (2000). De Glenn Schiraldi. Publié par Lowell House.

Manuel de 400 pages détaillé mais convivial sur les ESPT, écrit pour les victimes, familles et thérapeutes.

Honoring differences: Cultural issues in the treatment of trauma and loss (1999). Révisé par Kathleen Nader, Nancy Dubrow et Beth Hudnall-Stamm. Publié par Brunner/Mazel Publisher.

Compilation d'articles examinant un grand nombre de contextes culturels aux États-Unis et dans le monde entier, dans lesquels des professionnels de la santé mentale viennent aider les victimes.

Cité dans ce module

Cardozo, B. L., & Salama, P. (2002). Mental health of humanitarian aid workers in complex emergencies. Dans Y. Danieli (Ed.), *Sharing the front line and the back hills: Peacekeepers, humanitarian aid workers and the media in the midst of crisis* (pg. 242-255). Amityville, NY: Baywood Publishing Company, Inc.

Eriksson, C. B., Kempe, H., Gorusch, R., Hoke, S., & Foy, D. (2001). Trauma exposure and PTSD symptoms in international relief and development personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), (pg. 205-212).

Eriksson, C. B., Bjorck, J., & Abernethy, A. (2003). Occupational stress, trauma and adjustment in expatriate humanitarian aid workers. Dans John Fawcett (Ed.), *Stress and trauma handbook: Strategies for flourishing in demanding environments* (pg. 68-100).

Monrovia, CA: World Vision International.

Fawcett, J. (Ed.), (2003). *Stress and trauma handbook: Strategies for flourishing in demanding environments*. Monrovia, CA: World Vision International.

Grossrieder, P. (1998, January 28). *Protecting the protectors*. Discours prononcé lors du 15^{ème} séminaire annuel des diplomates sur la législation humanitaire internationale. Extrait le 25 septembre 2003, de www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/iwpList308/422EF21F7FEAD7E6C1256B66005B63DF

Holtz, T., Salama, P., Cardozo, B., & Gotway, C. (2002). Mental health status of human rights workers, Kosovo, June, 2000. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), (pg. 389-395).

Kirmayer, L. J. (1996). Confusion of the senses: Implications of ethnocultural variations in somatoform and dissociative disorders for PTSD. In A. J. Marsella, M. J. Friedman, E. T. Gerrity, & R. M. Scurfield (Eds.), *Ethnocultural aspects of Posttraumatic Stress Disorder* (pg. 131-163). Washington, DC: American Psychological Association.

Lewis, L., Kelly, K., & Allen, J. (2004). *Restoring hope and trust: An illustrated guide to mastering trauma*. Baltimore, MD: Sidran Press.

Terheggen, M. A., Stroebe, M. S., & Kleber, R. J. (2001). Western conceptualizations and eastern experience: A cross cultural study of traumatic stress reactions among Tibetan refugees in India. *Journal of Traumatic Stress*, 14(2), (pg. 391-404).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, *American Psychiatric Association*, 2000.