

# Intégration des interventions thérapeutiques dans la gestion des cas de violence basée sur le genre : *Guide de Formation*



**NORWEGIAN CHURCH AID**  
actalliance

## Table des matières

Introduction au guide de formation .....	4
Programme, ordre du jour et préparation .....	6
Contenu de la formation .....	11
Session 1 : Accueil et introduction.....	11
Session 2 : Théories et concepts de base .....	15
Session 3 : Culture et pouvoir .....	35
Session 4 : Compétences de base en suivi psychologique et positionnement thérapeutique.....	44
Session 5 : Début et fin.....	50
Session 6 : Rester en bonne santé .....	55
Session 7 : Évaluer les facteurs de risque et de protection .....	57
Session 8 : Identifier les déclencheurs.....	64
Session 9 : Pleine conscience .....	69
Session 10 : Techniques de relaxation et d'enracinement .....	77
Session 11 : Renforcer la motivation .....	83
Session 12 : Activation comportementale.....	96
Session 13 : Restructuration cognitive .....	103
Session 14 : Résolution des problèmes .....	113
Session 15 : Désescalade.....	114

<b>Session 16 : Travailler avec des symptômes spécifiques</b> .....	116
<b>Session 17 : Problèmes de sommeil</b> .....	118
<b>Session 18 : Rêves et cauchemars</b> .....	122
<b>Session 19 : Colère et agressivité</b> .....	125
<b>Session 20 : Tristesse et désespoir</b> .....	132
<b>Session 21 : Anxiété et hypervigilance</b> .....	137
<b>Session 22 : Pensées négatives</b> .....	140
<b>Session 23 : Isolement social et retrait</b> .....	145
<b>Session 24 : Auto-accusation</b> .....	149
<b>Session 25 : Sexualité et intimité</b> .....	154
<b>Session 26 : Dissociation</b> .....	155
Exercice en grand groupe : Créer un lieu sûr (10 min) .....	156
<b>Session 27 : Symptômes somatiques</b> .....	158
<b>Session 28 : Synthèse et clôture</b> .....	164
<b>Étude de cas pour la revue quotidienne</b> .....	165
<b>Polycopiés</b> .....	168
<b>Polycopié 1 - Réactions courantes aux traumatismes</b> .....	169
<b>Polycopié 3 - Exercice sur l'identité</b> .....	171
<b>Polycopié 4 - Aperçu des compétences de base en suivi psychologique</b> .....	175
<b>Polycopié 5 - Exercice d'écoute</b> .....	177
<b>Document 6 - L'arbre de vie</b> .....	181
<b>Polycopié 7 - Introduction à la pleine conscience</b> .....	183
<b>Polycopié 8 - L'équilibre décisionnel</b> .....	185
<b>Polycopié 9 - Script de démonstration de la restructuration cognitive</b> .....	187
<b>Polycopié 10 - Éducation au sommeil</b> .....	189
<b>Polycopié 11 - Instructions pour le jeu de rôle sur la tristesse et le désespoir</b> .....	191
<b>Polycopié 12 - Carte des liens sociaux</b> .....	194
<b>Polycopié 13 - Roue du pouvoir et du contrôle et roue de l'égalité</b> .....	197
<b>Pré-test, post-test et évaluation</b> .....	198
<b>Pré-test</b> .....	199
<b>Post-test</b> .....	203
<b>Clé de réponse</b> .....	205
<b>Formulaire de retour d'information quotidien</b> .....	207
<b>Évaluation finale</b> .....	208
<b>Modèle de certificat</b> .....	210



## Introduction au guide de formation

### Aperçu

Il s'agit du manuel de formation qui accompagne le module « Intégrer les interventions thérapeutiques dans la gestion des cas de violence basée sur le genre ». Ce manuel—tout comme le module—s'inscrit dans le cadre des orientations mondiales en matière de violence basée sur le genre (VBG) et de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS), notamment les *Normes minimales interinstitutions pour la programmation en matière de VBG dans les domaines de responsabilité* (2019), les Directives pour la gestion des cas de VBG (2017) du Comité directeur du GBVIMS, la *Boîte à outils pour la SMSPS en situation d'urgence* (2017) du Réseau SMSPS et les *Directives pour la SMSPS dans les situations d'urgence* (2007) du Comité permanent interorganisations (IASC). Les normes mondiales de SMSPS et de lutte contre la violence basée sur le genre fournissent un cadre solide pour créer de nouvelles pratiques prometteuses.

L'objectif de cette formation est d'explorer les moyens existants et d'introduire de nouvelles façons pour les assistantes sociales de soutenir le bien-être psychosocial des survivantes lors de la gestion des cas de violence basée sur le genre. Comme pour le module, cette formation a été conçue pour les assistantes sociales qui ont déjà reçu une formation sur les directives interagences de gestion des cas de violence basée sur le genre et sur les concepts fondamentaux de la VBG, et qui ont au moins quatre mois d'expérience dans la prestation de services directs (par exemple, la gestion des cas) aux survivantes. Ce document peut être adapté, le cas échéant, pour répondre aux besoins de formation des conseillères non professionnelles, des travailleuses communautaires, des infirmières, des enseignant.es et d'autres personnes qui travaillent directement avec les survivantes de la violence basée sur le genre.

Si les superviseur.es et/ou les directrices/directeurs n'animent pas la formation, il est fortement recommandé qu'ils y participent afin de se familiariser avec son contenu et de pouvoir l'utiliser pour soutenir leurs équipes. Les superviseur.es et/ou les responsables de programme peuvent utiliser le module et le matériel de formation lors de la supervision individuelle et collective, ainsi que lors de réunions d'équipe ou d'autres forums. Les superviseur.es et/ou les responsables peuvent se référer à des sessions spécifiques pour revoir des concepts ou des techniques clés, organiser une formation de remise à niveau sur un sujet particulier ou explorer avec les gestionnaires de cas de différentes façons d'utiliser une technique avec leurs clientes. Les superviseur.es et/ou les responsables peuvent également refaire une grande partie des activités de ces sessions avec leurs équipes en utilisant des exemples réels des clientes des gestionnaires de cas. L'examen des techniques en groupe peut s'avérer utile pour que les assistantes sociales partagent leurs succès et leurs difficultés dans l'utilisation des techniques, s'exercent à enseigner et à utiliser les techniques les uns avec les autres (p. ex. jeux de rôle) et reçoivent un retour d'information

sur la manière d'incorporer les différentes techniques dans leur travail continu avec les survivantes.

Lors de la mise en œuvre des plans d'action des survivantes (étape 4 de la gestion des cas de violence basée sur le genre), les gestionnaires de cas apportent souvent un soutien direct aux survivantes, y compris un soutien émotionnel.<sup>1</sup> Si d'autres prestataires de services de SMSPS au sein d'équipes pluridisciplinaires (psychologues, travailleurs sociaux, conseillers, psychiatres, etc.) peuvent bénéficier des informations et des techniques enseignées dans le cadre de cette formation, celle-ci porte spécifiquement sur la manière dont ces techniques peuvent être intégrées dans la gestion des cas de VBG. Il est destiné aux gestionnaires de cas qui, de par leur rôle, fournissent déjà une SMSPS essentielle aux survivantes, afin de renforcer leur soutien direct aux survivantes, et non de supplanter le travail d'autres prestataires de SMSPS. Au contraire, les équipes pluridisciplinaires - lorsqu'elles existent - devraient travailler ensemble pour délimiter les responsabilités et fournir des soins holistiques aux survivantes. Voir le module de ressources pour plus d'informations.

### **Introduction aux sessions**

Chaque session comprend des notes détaillées de l'animatrice, une série de diapositives PowerPoint et des références aux pages correspondantes du module de ressources. Certaines sessions sont accompagnées de documents à distribuer et/ou de scripts de démonstration en annexe. Les participantes à la formation sont censées avoir chacun une copie du module de ressources, afin de pouvoir suivre et prendre des notes pendant la formation.

Étant donné que ces formations se dérouleront dans des communautés, des pays, des langues et des cultures différents, les animatrices sont invitées à adapter les activités et les sessions si nécessaire avant la formation. Par exemple, la session sur les débuts et les fins devra peut-être être adaptée en fonction du modèle de prestation de services de l'organisation (équipes mobiles, programmes de logement, etc.) ; les politiques et les procédures peuvent différer d'un modèle de service à l'autre, et cette formation a été conçue en gardant à l'esprit le modèle de service typique basé sur les centres. En outre, tout au long des notes de la présentatrice, des notes destinées aux animatrices et aux gestionnaires de programmes cherchent à clarifier certaines idées, à anticiper des défis potentiels ou à suggérer des activités en dehors de la formation.

La formation est conçue pour s'appuyer sur l'expérience et les connaissances des participantes. Les discussions de formation cherchent à explorer les idées et les pratiques existantes des participantes afin de capitaliser sur leur expertise des normes, croyances, pratiques et politiques culturelles. L'objectif est de mettre l'accent sur les connaissances et les pratiques locales, de les explorer et de leur donner la priorité, tandis que les nouvelles techniques enseignées dans cette formation sont proposées à titre de suggestions qui

---

<sup>1</sup>Voir p. 83-85 du comité directeur de l'étude GBVIMS. (2017). *Lignes directrices interağences pour la gestion des cas de violence basée sur le genre*. Extrait de <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>

peuvent ou non convenir à une survivante ou à un contexte particulier. De nombreux exercices demandent aux participantes de réfléchir aux survivantes avec lesquels ils ont travaillé dans le passé ou aujourd'hui, puis d'imaginer comment les nouvelles techniques pourraient être utiles. Les participantes et les animatrices ont la responsabilité de veiller à ce que les informations concernant les survivantes ne soient pas identifiables lorsqu'ils partagent des exemples de cas. Il peut être préférable que les participantes considèrent les exemples de cas comme un ensemble de survivantes avec lesquels ils ont travaillé, plutôt que comme une personne en particulier.

## **Programme, ordre du jour et préparation**

La taille maximale recommandée pour un groupe de formation est de 15 personnes. L'idéal est que deux animatrices dispensent la formation, en particulier pour les groupes de plus de 8 personnes. S'assurer que les participantes ont déjà été formées à la gestion des cas de VBG et aux concepts fondamentaux de la VBG, et qu'ils ont plusieurs mois d'expérience dans la prestation directe de services.

Avant la formation, les animatrices doivent prendre le temps de se familiariser avec le module de ressources et le présent manuel. Il s'agit notamment de revoir les notes et les diapositives de chaque session et de pratiquer les activités et les exercices. Il est utile que l'animatrice connaisse les politiques, pratiques et croyances spécifiques au contexte qui causent et contribuent à diverses formes d'oppression. Ceci est particulièrement important pour la session 3 sur la culture et le pouvoir.

Les responsables et/ou les superviseur.es sont encouragés à former leurs équipes sur toutes les techniques dans le module. Cependant, les techniques peuvent également être enseignées individuellement. Les responsables/superviseur.es peuvent déterminer quels sujets et techniques sont adaptés à leur équipe et à leur contexte. Par exemple, un responsable peut choisir de mettre l'accent sur les techniques de relaxation et d'enracinement et de ne plus accorder la priorité à la restructuration cognitive. La consultation de spécialistes locaux de la SMSPS et/ou de spécialistes du bureau central peut vous aider à prendre de telles décisions. Vous trouverez ci-dessous un exemple d'ordre du jour qui peut être utilisé. Il peut être modifié ou adapté en fonction des besoins du programme et du personnel. Par exemple, la session sur les compétences de base en matière de conseil peut être couverte en moins de temps que celui alloué ci-dessous si les participantes sont déjà bien familiarisées avec ce sujet ; au contraire, cette session peut être condensée pour servir de remise à niveau. Gardez à l'esprit que chaque session comporte plusieurs activités. Toutes les activités ne sont pas obligatoires et certaines peuvent être adaptées ou supprimées pour gagner du temps si le programme est trop long. Les heures de début et de la fin, la durée des sessions et les pauses peuvent être ajustées en fonction du contexte et de l'énergie présente dans la salle. N'oubliez pas d'ajouter des stimulants tout

au long de la formation, ce qui nécessitera du temps supplémentaire en plus des pauses prévues.

Il est possible de dispenser cette formation en journées ou demi-journées non consécutives, si cela convient mieux au contexte. Par exemple:

- Animer les sessions des jours 1, 2 et 3 de l'agenda ci-dessous les lundi, mardi et mercredi d'une semaine, puis animer les sessions des jours 4 et 5 les lundi et mardi de la semaine suivante ; ou
- Animer des sessions de 9 h à 12 h tous les jours pendant deux semaines d'affilée.

Si vous choisissez de dispenser la formation sur des journées non consécutives, il est recommandé de prévoir du temps supplémentaire pour revoir le contenu de la semaine précédente, ainsi que pour discuter des tentatives des gestionnaires de cas d'utiliser les techniques apprises au cours de la semaine précédente. Le délai entre les dates de formation ne doit pas dépasser une semaine, car cela augmente la probabilité que les connaissances ne soient pas retenues. L'extension de la formation sur 7 jours complets permettra de consacrer plus de temps à la pratique des différentes techniques et d'enseigner aux participantes comment administrer et noter la mesure du bien-être psychosocial (voir PSYCHLOPS, annexe N du module) et l'enquête sur le retour d'information des clientes (voir les directives de gestion des cas de violence basée sur le genre). Une formation plus longue permettra également d'élaborer des plans détaillés pour l'utilisation continue du module dans le cadre du programme de lutte contre la VBG des participantes (par exemple, planifier la supervision par les pairs et les formations de remise à niveau). En cas d'utilisation d'interprètes, il est recommandé d'allonger la durée des sessions et de prévoir une formation d'au moins 7 jours.

Chaque session est accompagnée d'une série de diapositives PowerPoint. Si l'utilisation de PowerPoint n'est pas possible dans votre contexte, il est recommandé de préparer des tableaux à feuilles mobiles basés sur les diapositives. Les diapositives, ainsi que les notes de séance, contiennent parfois des études de cas utilisées pour les activités. Lorsque vous relisez ce manuel et les diapositives avant la formation, n'oubliez pas d'ajouter des noms culturellement pertinents aux personnes figurant dans les études de cas.

Enfin, cette formation utilise des exemples de cas de femmes survivantes avec les pronoms elle/ses. Les animatrices peuvent adapter le contenu et les pronoms utilisés dans ce manuel si les participantes apportent également un soutien aux survivantes d'autres identités de genre.

### Exemple d'agenda sur 5 jours

JOUR 1	
9:00 - 10:00	Session 1 : Accueil et introduction
10:00 - 11:00	Session 2 : Théories et concepts de base
11:00 - 11:20	Pause

11:20 - 13:00	Session 2 : Théories et concepts de base
13:00 - 14:00	Déjeuner
14:00 - 15:30	Session 2 : Théories et concepts de base Session 3 : Culture et pouvoir
15:30 - 15:50	Pause
15:50 - 16:40	Session 3 : Culture et pouvoir
16:40 - 17:00	Synthèse quotidienne et retour de l'information

## JOUR 2

9:00 - 9:20	Accueil et bilan
9:20 - 10:30	Session 4 : Compétences de base en suivi psychologique et positionnement thérapeutique
10:30 - 10:50	Pause
10:50 - 13:00	Session 5 : Début et fin Session 6 : Rester en bonne santé
13:00 - 14:00	Déjeuner
14:00 - 15:30	Session 7 : Évaluer les facteurs de risque et de protection Session 8 : Identifier les déclencheurs
15:30 - 15:40	Pause
15:40 - 16:45	Session 8 : Identifier les déclencheurs
16:45 - 17:00	Synthèse quotidienne et retour de l'information

## JOUR 3

9:00 - 9:30	Accueil et bilan
9:30 - 11:00	Session 9 : Pleine conscience
11:00 - 11:20	Pause
11:20 - 13:00	Session 10 : Techniques de relaxation et d'enracinement Session 11 : Renforcer la motivation
13:00 - 14:00	Déjeuner
14:00 - 15:10	Session 11 : Renforcer la motivation Session 12 : Activation comportementale
15:10 - 15:30	Pause
15:30 - 16:40	Session 13 : Restructuration cognitive
16:40 - 17:00	Synthèse quotidienne et retour de l'information

## JOUR 4

9:00 - 9:20	Accueil et bilan
9:20 - 11:00	Session 13 : Restructuration cognitive Session 14 : Résolution des problèmes Session 15 : Désescalade

11:00 - 11:20	Pause
11:20 - 13:00	Session 15 : Désescalade Session 16 : Travailler avec des symptômes spécifiques Session 17 : Problèmes de sommeil
13:00 - 14:00	Déjeuner
14:00 - 15:25	Session 17 : Problèmes de sommeil Session 18 : Rêves et cauchemars
15:25 - 15:40	Pause
15:40 - 16:40	Session 19 : Colère et agressivité
16:40 - 17:00	Synthèse quotidienne et retour de l'information

JOUR 5	
9:00 - 9:20	Accueil et bilan
9:20 - 10:50	Session 20 : Tristesse et désespoir Session 21 : Anxiété et hypervigilance
10:50 - 11:10	Pause
11:10 - 13:00	Session 22 : Pensées négatives Session 23 : Isolement social et retrait
13:00 - 14:00	Déjeuner
14:00 - 16:10	Session 24 : Auto-accusation Session 25 : Sexualité et intimité Session 26 : Dissociation Session 27 : Symptômes somatiques
16:10 - 17:00	Session 28 : Synthèse et clôture

### Ouverture et clôture de chaque journée de formation

Ouverture	Clôture
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Faire un exercice d'enracinement ou de relaxation</li> <li>● Réviser le matériel de la veille (voir les activités potentielles ci-dessous)</li> <li>● Passer en revue l'agenda de la journée</li> <li>● Poser des questions et y répondre</li> <li>● Demandez des volontaires pour les chronomètres et les gardiens de la journée</li> <li>● Demandez au tuteur.trice de revoir les accords de groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Faire un exercice d'enracinement ou de relaxation</li> <li>● Passer en revue les sujets abordés ce jour-là (voir les activités potentielles ci-dessous)</li> <li>● Poser des questions et y répondre</li> <li>● Revoir le parking pour toute question non résolue</li> <li>● Administrer le formulaire de retour de l'information quotidien</li> <li>● Donner un aperçu des thèmes du jour suivant</li> <li>● Remercier les participantes pour leur présence et leur engagement</li> <li>● Rappeler aux participantes l'heure de début de la journée de demain</li> </ul>

### *Activités potentielles de révision quotidienne :*

- La patate chaude : Préparez une boule à l'aide d'une feuille de papier. Dites aux participantes qu'il s'agit d'une patate chaude et qu'ils doivent la faire circuler aussi vite que possible pour éviter qu'elle ne les brûle. Lorsque l'animatrice dit « stop ! », la personne qui tient la pomme de terre doit répondre à une question de l'animatrice.
- Cercle d'échauffement : Rassemblez tout le monde en cercle et expliquez que nous allons étirer notre corps tout en exerçant notre esprit. Nous ferons le tour du cercle et chaque personne fera la démonstration d'un étirement ou d'un exercice pour guider le groupe pendant environ 30 secondes. Lorsque c'est votre tour de diriger un exercice ou un étirement, vous devez également partager une chose qui a été discutée ou que vous avez apprise. Évitez de répéter ce que quelqu'un a déjà dit avant vous. Si les sujets principaux ne sont pas abordés, le facilitateur.trice peut introduire des questions de révision pendant les étirements.
- Demandez à un ou plusieurs participantes de résumer le thème de la journée et les principaux points d'apprentissage
- Utiliser l'étude de cas à la fin de ce manuel

### **Matériel de formation**

- Module de ressources traduit et imprimé pour chaque participante
- Manuel de formation imprimé pour les animatrice(s)
- Ordres du jour imprimés, documents à distribuer, tests, formulaires de retour de l'information et certificats
- Cahiers
- Dossiers
- Ordinateur, projecteur et câbles (le cas échéant)
- Ruban adhésif
- Ciseaux
- Tableaux à feuilles mobiles
- Marqueurs
- Papillons adhésifs
- Crayons, crayons de couleur ou marqueurs (voir l'activité sur l'arbre de vie dans la session 7)
- Petits morceaux de fruits et de chocolat (voir l'activité manger en pleine conscience de la session 9)
- Ballons de baudruche, pompe à air et élastiques (voir l'activité Ballon de la colère dans la session 19)
- Appareil photo pour la photo de groupe

### **Conseils d'animation**

Il est conseillé aux animatrices de revoir la *formation interagences sur la gestion de cas de la VBG : le guide des animatrices* contient des conseils utiles pour l'animation et la gestion des

situations difficiles.<sup>2</sup> Il décrit également les compétences, l'expérience, les connaissances et les attitudes que les animatrices de formation doivent posséder. Ces qualifications s'appliquent également aux animatrices de cette formation sur l'intégration des interventions thérapeutiques dans la gestion en cas de la VBG. En outre, les animatrices de cette formation doivent avoir une formation en SMSPS (p. ex. psychologue, travailleuse sociale en clinique, conseillère en santé mentale, etc.) et être familiarisées avec les orientations et les meilleures pratiques internationales en matière de SMSPS (p. ex. CPI, OMS, Sphere, etc.).

## **Contenu de la formation**

### **Session 1 : Accueil et introduction**

**Temps** : 60 minutes au total (1 heure)

Thème	Temps
Introductions	10 min
Objectifs et attentes	15 min
Vue d'ensemble de la formation	5 min
Accords de groupe	10 min
Pré-test	20 min

#### **Objectifs :**

- Présenter les animatrices, les participantes et la formation
- Établir des accords et des attentes au sein du groupe
- Effectuer une évaluation de base des connaissances des participantes

#### **Préparation/matériel :**

- Papillons adhésifs (2-3 par participante)
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Imprimer les agendas et les pré-tests pour chaque participante
- Badges ou pancartes

#### **Instructions :**

##### **Accueil**

- Incorporer tout rituel ou cérémonie d'accueil en fonction du contexte et des discussions préalables à la formation, y compris si la responsable ou la directrice souhaite dire quelques mots.

<sup>2</sup> Voir les pages 17 à 21 du guide à l'adresse suivante : [www.gbvresponders.org](http://www.gbvresponders.org)

- Présenter les animatrice(s)

Changer la diapositive -->

## PRÉSENTATIONS

- Demandez aux participantes de se présenter. Selon le groupe, les présentations peuvent inclure : le nom, l'organisation, le rôle, et soit un fait amusant sur vous, soit une personne dans votre vie qui vous a inspiré à travailler pour les droits des femmes et l'égalité des genres.

Changer la diapositive -->

## OBJECTIF DE LA FORMATION ET ATTENTES

- Objectifs : Explorer les moyens existants et introduire de nouveaux moyens de soutenir le bien-être psychosocial des survivantes lors de la gestion de cas de la VBG
- Dans cette formation, nous utiliserons principalement les termes « psychosocial » et « thérapeutique » par opposition à des termes comme « santé mentale » ou simplement « psychologie. » Nous le faisons pour souligner le lien étroit entre les aspects psychologiques de notre expérience (pensées, émotions et comportement) et notre expérience sociale au sens large (relations, environnement, traditions, politiques et culture). Les techniques thérapeutiques enseignées dans le cadre de la formation permettent aux gestionnaires de cas d'aborder plus en profondeur les problèmes psychosociaux auxquels les survivantes sont confrontées.
- Expliquer que les techniques de cette formation ont été conçues pour être utilisées avec des **adultes**. Certaines peuvent être adaptées pour les enfants. Cette formation s'adresse également aux survivantes de **violences basées sur le genre (VBG)**. Toutefois, bon nombre de ces interventions peuvent être utilisées pour des questions autres que la VBG. On s'attend à ce que les participantes à cette formation aient déjà été formées à la gestion de cas de la VBG.
- Explique : Avant de commencer, j'aimerais m'assurer que nous sommes tous sur la même longueur d'onde en ce qui concerne nos attentes vis-à-vis de cette formation. [Veuillez prendre 2-3 papillons adhésifs chacune et écrire sur chaque morceau de papier l'une de vos attentes pour cette semaine. Par exemple, « d'ici la fin de la semaine, j'aimerais... » Une fois que vous les avez écrites, veuillez les coller sur le tableau des attentes. Je les passerai en revue au cours de la journée et nous discuterons s'il y a quelque chose que nous ne pourrions probablement pas réaliser au cours de cette formation.
- Ramassez les papillons adhésifs avant la fin de la journée et passez-les en revue. Si certaines attentes ne font pas actuellement partie du plan de la formation, mais pourraient y être incluses, évaluez comment le faire. Si certaines attentes dépassent clairement le cadre de la formation, faites-le savoir aux participantes lors de la synthèse à la fin de la journée ; si possible, discutez de la manière dont ces questions seront abordées à l'avenir

- Pour les publics ayant un niveau d'alphabétisation minimal, il est possible de faire un brainstorming en grand groupe sur les attentes ou de travailler en binôme ou en petit groupe avec une personne qui peut écrire.

Changer la diapositive -->

### **VUE D'ENSEMBLE DE LA FORMATION**

- Distribuez les ordres du jour. Passer brièvement en revue l'ordre du jour de la semaine et l'ordre du jour du jour 1 en détail. Discuter de l'horaire des pauses et du déjeuner, du début et de la fin de la journée
- Demandez à deux volontaires de chronométrer la séance d'aujourd'hui : l'un pour aider à gérer le temps et l'autre pour faire rentrer les participantes dans la salle à l'heure.
- Demandez à une volontaire d'être la « cheftaine » du groupe pour la journée. Expliquez que cette personne aide l'animatrice à « lire l'énergie » de la pièce si nous avons besoin de faire une pause ou une activité de courte durée (p. ex. un exercice d'enracinement, énergisant, étirement). Cette personne peut également rappeler au groupe de respecter les accords de groupe.
- Présenter le tableau à feuilles mobiles du parking

Changer la diapositive -->

### **ACCORDS DE GROUPE**

- Expliquez : Avant de commencer, nous allons établir quelques accords de groupe sur la manière dont nous voulons travailler ensemble aujourd'hui. Demandez : Qui a des suggestions de comportements qu'il aimerait voir au cours de la formation ?
- Demandez des suggestions et inscrivez-les sur un tableau à feuilles mobiles. Suscitez d'autres idées, en veillant à ce que le respect, la confidentialité et la participation ouverte soient inclus - et en vous assurant que les idées telles que le « respect » sont décomposées en ce qu'elles représentent dans la pratique (p. ex. demandez « à quoi cela ressemble-t-il lorsque nous nous respectons les unes les autres ? »). D'autres idées incluent la sécurité du groupe, l'absence de jugement, l'apprentissage en public (c'est-à-dire se donner et donner aux autres la possibilité de faire des erreurs).

Changer la diapositive -->

- Un cadre possible est le suivant :
  - Respectez-vous
  - Respecter les autres
  - Respecter l'espace
- J'aimerais également que nous nous rappelions tous que nous vivons dans le même monde que les survivantes que nous soutenons, ce qui signifie que nous sommes affectés par les mêmes conditions de vie, les mêmes politiques, la discrimination et même la violence. Certains sujets abordés peuvent être difficiles et susciter des

émotions fortes. Je vous fais confiance pour savoir ce qui est le mieux pour vous et comment prendre soin de vous. Vous pouvez donc vous autoriser à quitter la salle ou à ne pas participer à une activité ou à une discussion à tout moment si vous en avez besoin. Je serai heureuse de savoir que vous donnez la priorité à votre bien-être, ce qui n'est souvent pas facile pour nous, les gestionnaires de cas.

- Afficher le tableau des accords de groupe sur le mur pendant toute la durée de la formation

Changer la diapositive -->

## MÉNAGE

- Examiner les questions relatives au ménage. Indiquez aux participantes l'emplacement des toilettes et des pauses, et passez en revue les accords relatifs à l'utilisation des ordinateurs et des téléphones (p. ex. si les participantes ont besoin d'envoyer un courriel urgent, où doivent-elles le faire ?). C'est également le moment de revoir les réservations d'hôtel, les indemnités journalières, les voyages, etc. si ces éléments sont pertinents.
- Demander l'autorisation de prendre des photos pendant la formation ***afin de les présenter dans un diaporama pendant la formation*** (le cas échéant)
- Demandez l'autorisation de prendre des photos pendant la formation ***afin de les utiliser après la formation dans des rapports et autres documents publics.***

## BREF EXERCICE D'ENRACINEMENT

- Invitez les participantes à faire des étirements simples, en remarquant les endroits où elles peuvent ressentir des tensions dans le corps et où elles se sentent détendues. Encouragez-les à écouter ce dont leur corps leur dit qu'il a besoin. Cela vous aidera à surmonter l'anxiété liée à l'examen.

Changer la diapositive -->

## PRE-TEST

- Administrer le pré-test et donner 20 minutes aux participantes pour le compléter.
- Rappelez aux participantes que les informations qu'ils fournissent dans le pré-test sont confidentielles et ne seront communiquées à personne en dehors de l'équipe de formation. Nous utilisons ces informations pour nous aider à comprendre les besoins de formation des participantes et pour savoir si nous atteignons nos objectifs.
- Rappelez-leur qu'elles ne sont pas censées connaître la plupart des sujets sur lesquels elles sont testées.
- Pour les groupes non alphabétisés, envisagez de faire appel à d'autres membres du personnel ou à des bénévoles qui peuvent aider à traduire et à transcrire les réponses des participantes.

## Session 2 : Théories et concepts de base

**Temps :** 172 minutes au total (2 h 52 min)

Thème	Temps
Qu'est-ce qu'un traumatisme ?	15 min
Réactions courantes à la VBG	1 h 13 min
Le chemin de la guérison	10 min
Fenêtre de tolérance	23 min
Combattre, fuir, se figer, se soumettre	12 min
Traumatisme et mémoire	5 min
Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)	29 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Développer une compréhension contextuelle des traumatismes et des réactions au stress et aux traumatismes
- Introduire des cadres théoriques pour les techniques thérapeutiques

### Préparation/matériel :

- Revoir les pages 14 à 21 du module
- Polycopié 1 - Réactions courantes aux traumatismes
- Polycopié 2 - Triangle de la TCC
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Dessiner le triangle de la TCC sur un tableau à feuilles mobiles pour l'afficher tout au long de la formation

### Instructions :

#### QU'EST-CE QUE LE TRAUMATISME

##### Discussion en grand groupe (5 min)

- Demandez : Quels mots vous viennent à l'esprit lorsque vous entendez le terme « traumatisme » ? Inscrivez leurs réponses sur le tableau de conférence.
- Lorsque le tableau de papier est rempli de mots, demandez à une ou deux volontaires de proposer une définition du traumatisme à partir de ces mots.

Changer la diapositive -->

##### Explication (10 min)

- Il existe de nombreuses définitions du traumatisme. Le mot « traumatisme » vient du mot grec qui signifie « blessure ». Une définition très simple du traumatisme pourrait être : le résultat ou la blessure causée par quelque chose d'écrasant, d'inéluctable, d'effrayant et qui va au-delà de ce qu'une personne est prête à affronter.
- La violence basée sur le genre (VBG), thème central de la formation, peut causer le traumatisme.

- Selon cette définition, les expériences de seconde main (c'est-à-dire vicariantes), telles que le fait d'entendre des récits de violence ou d'être témoin de violence à l'encontre d'une autre personne, peuvent être traumatisantes (c'est-à-dire provoquer un traumatisme). Il n'est pas nécessaire de vivre directement un événement stressant pour en être traumatisé. En outre, le fait d'infliger des dommages à d'autres personnes peut être traumatisant.
- Demandez et explorez : Existe-t-il dans vos communautés des termes utilisés pour décrire ou expliquer un concept similaire au traumatisme ? Que signifient ces termes dans leur sens le plus large ? À quelles circonstances, personnes et situations ces termes s'appliquent-ils ?

**Note à l'attention de l'animatrice :** Dans ce manuel, le terme « traumatisme » est utilisé. Le cas échéant, pendant la formation, vous pouvez utiliser le(s) terme(s) spécifique(s) au contexte pour désigner le traumatisme que les participantes ont identifié.

Un exemple de terme lié à un traumatisme est *obuchuuni* en langue Samia (parlée par certaines personnes en Ouganda et au Kenya) - un mot qui pourrait être traduit en français par « douleur. » La douleur comprend la discrimination, la marginalisation, le refus d'appartenance, la maladie, le refus de l'essentiel. Tout cela provoque cette douleur invisible qui affecte l'esprit et le corps. (Paraphrase de Ruth Ojiambo-Ochieng, directrice exécutive d'Isis-WICCE, Ouganda)

Changer la diapositive -->

- Les traumatismes font malheureusement partie de la vie et sont présents dans toutes les communautés et cultures. Les traumatismes peuvent être vécus individuellement ou collectivement.
- Une large gamme d'expériences peut être traumatisante : d'événements particuliers (p. ex. un viol, un accident de voiture, la mort d'un être cher) aux expériences multiples, prolongées ou continues (p. ex. la violence émotionnelle et la négligence, la VPI, la discrimination, la guerre, la colonisation, le harcèlement, la famine). Les traumatismes peuvent également venir des facteurs de stress et des horreurs intenses auxquels les survivantes font face tous les jours ; ces facteurs de stress représentent une longue série de petites blessures ou menaces à leur survie de base et à leur existence physique. Il peut s'agir d'un logement instable, de la pauvreté, de la famine, du chômage, de l'exploitation sexuelle, de membres de la famille ou de la communauté traumatisée et de l'insécurité, en plus des diverses formes de VBG. Les inégalités et les menaces dans ces domaines affectent le bien-être des survivantes et représentent des problèmes féministes qui peuvent être réglés à la fois par des interventions de VBG et par un travail de prévention.
- Une large gamme des événements traumatiques nous indique qu'il existe un bon nombre de moyens pour soutenir les personnes et les communautés traumatisées. La gestion de cas et le suivi psychologique sont deux des nombreux moyens de soutenir les individus. Seule, ça ne sera jamais suffisant - elle doit être accompagnée d'un soutien à l'échelle de la communauté et d'un changement au niveau politique. (Voir la [page du module](#) pour l'explication de la pyramide de la SMSPS)

- Les personnes ne sont pas toutes également vulnérables ou affectées par les traumatismes. En d'autres termes, certaines personnes et communautés sont plus susceptibles de subir un traumatisme que d'autres. Et toutes les personnes qui vivent le même type d'événement traumatique n'auront pas la même réaction ou ne souffriront pas de la même manière. Par exemple, deux femmes différentes peuvent toutes deux avoir été victimes de VPI, mais l'une d'entre elles peut lutter pendant longtemps et l'autre non.
- Demandez et explorez : Modèles explicatifs du traumatisme et de la souffrance
  - Quelles sont les différentes croyances que vous ou les membres de votre communauté avez sur les raisons d'un traumatisme ou sur les raisons pour lesquelles une personne souffre après un événement traumatisant ?
  - Pourquoi est-il important de comprendre les croyances d'une survivante sur les raisons pour lesquelles elle a subi la VBG et sur les raisons de sa souffrance ?
  - Comment les expériences des générations passées ou des vies antérieures influencent-elles les survivantes aujourd'hui ?

**Note à l'attention de l'animatrice :** Les communautés peuvent expliquer les traumatismes (y compris les traumatismes intergénérationnels), la souffrance et la résilience par des moyens séculiers ou spirituels. Les communautés ayant un passé de conflit et d'oppression sont souvent déjà familiarisées avec la manière dont les traumatismes (et la résilience) peuvent être transmis de génération en génération. Lorsque l'on parle de traumatismes intergénérationnels, il faut éviter de suggérer que les gens sont prédestinés à être traumatisés simplement parce que les générations précédentes l'ont été. Insistez sur le fait que la résilience - abordée plus en détail dans la session 6 - peut également être transmise par les ancêtres et que la guérison est toujours possible. Les explications basées sur l'attachement sont généralement bien comprises par la plupart des publics, c'est-à-dire la manière dont le traumatisme affecte le comportement d'un parent envers son enfant, qui à son tour affecte le comportement, les cognitions, les relations et la régulation émotionnelle de l'enfant. Certaines cultures adhèrent à d'autres modèles d'explication des événements traumatiques, de la souffrance et de la résilience, qui peuvent inclure :

Le traumatisme est une punition ou un test de la part d'un être spirituel supérieur et une occasion pour les croyants de remédier à la déconnexion de leur foi ou d'améliorer leur âme en vue du paradis

Les bonnes actions, paroles et pensées entraînent des effets bénéfiques, et les mauvaises actions, paroles et pensées entraînent des effets néfastes, qui peuvent se manifester dans cette vie ou dans les vies futures par le biais de la réincarnation (par exemple, le *karma*)

Les changements neurobiologiques et émotionnels causés par un traumatisme dans une génération sont transmis aux générations suivantes, augmentant leur risque de traumatisme et altérant leurs capacités d'adaptation

Les expériences douloureuses sont un destin déterminé par des forces spirituelles extérieures ; la souffrance est causée par l'incapacité de l'individu à accepter le destin

Les événements traumatisants font inévitablement partie de la vie ; la souffrance est causée par la recherche du plaisir, des biens et de l'immortalité et/ou par l'aversion ou la suppression de la douleur

La raison de la souffrance est au-delà de la compréhension humaine, ce qui nécessite la foi dans le plan d'une force spirituelle supérieure

La souffrance est due à la présence ou à l'influence d'une force « maléfique »

Les expériences traumatiques sont dues à des perturbations externes de la vie communautaire ou de l'environnement naturel

La souffrance est causée par une perturbation de l'énergie à l'intérieur ou à l'extérieur de la personne

Changer la diapositive -->

## **RÉACTIONS COURANTES À LA VBG**

**Exercice en grand groupe (20 min) :** Les pas de la grand-mère

- Demandez au groupe de se lever et de se rendre dans une zone ouverte de la salle. Nous allons faire une activité amusante pour nous aider à comprendre la réponse à un traumatisme. Les grands groupes devront peut-être être divisés en deux afin que chaque groupe puisse faire l'expérience de l'activité complète.
- Demandez une volontaire. Amenez la volontaire d'un côté de l'espace et déplacez tous les autres participantes de l'autre côté de l'espace.
- Expliquez au groupe que la volontaire n'est plus une gestionnaire de cas, mais notre grand-mère. Les autres ne sont plus des gestionnaires de cas, mais des enfants. Au cours des prochaines minutes, nous allons jouer à un jeu avec notre grand-mère. Lorsque l'animatrice dit « allez-y », la grand-mère se retourne et fait face au mur, le dos tourné au groupe. Le groupe s'approche discrètement de la grand-mère. Si la grand-mère entend un bruit, elle se retourne rapidement et tout le monde doit s'immobiliser. Si la grand-mère voit quelqu'un bouger, elle lui indiquera cette personne, qui devra revenir à son point de départ. Ensuite, la grand-mère fera à nouveau face au mur et le jeu se poursuivra de la même manière. La première personne qui tape sur l'épaule de la grand-mère avant qu'elle ne soit attrapée gagne.
- Répondez à toutes les questions des participantes sur la façon de jouer. Lorsque tout le monde a bien compris, commencez par dire « allez-y. » Lorsque la première personne touche la grand-mère, elle devient la nouvelle grand-mère et joue un autre tour.
- Après que la deuxième personne a touché la grand-mère, modifiez les règles du jeu. Dites à chacune qu'au lieu de se déplacer prudemment toutes seules pour atteindre la grand-mère, elles doivent maintenant se déplacer en groupe. Cela signifie que lorsque l'animatrice dit « allez-y », tout le monde doit se déplacer comme une seule personne, au même moment et au même rythme. Si la grand-mère se retourne et voit une personne du groupe bouger, tout le groupe doit revenir en arrière.
- Assurez-vous que tout le monde comprend comment jouer avec les nouvelles instructions. Lorsque la grand-mère a été atteinte par le groupe ou que quelques minutes se sont écoulées, l'animatrice met fin au jeu.
- Invitez les participantes à s'asseoir pour discuter de l'activité

Changer la diapositive -->

**Discussion en grand groupe (5 min) :**

- Qu'avons-nous fait ? Qu'est-ce que cela vous a fait de surprendre la grand-mère ?
- Pour les grands-mères, qu'avez-vous ressenti lorsque les gens essayaient de vous surprendre ? Avez-vous remarqué des sensations dans votre corps - votre rythme cardiaque, votre température corporelle, votre respiration ? Des émotions ? Vous

avez des idées ? [Écrivez sur le tableau à feuilles mobiles certaines des réponses données par les participantes en utilisant leurs propres mots]

- Avez-vous ressenti une différence entre le moment où vous vous déplaçiez individuellement vers la grand-mère et celui où les règles ont changé et où vous avez dû vous déplacer en groupe ? Pourquoi ?
- Selon vous, quel est le lien entre cette activité et le traumatisme ? Pensez-vous que les survivantes de la VBG peuvent éprouver l'un ou l'autre de ces sentiments ? Pourquoi ?
- Expliquez qu'il s'agit d'un petit exemple de la façon dont notre corps peut changer et réagir au stress. Un événement traumatique grave modifie souvent la façon dont les survivantes comprennent le monde qui les entoure et provoque certaines réactions dans leur corps, leur esprit et leurs émotions. La VBG peut être traumatisante. Examinons plus en détail les réactions aux traumatismes.

Changer la diapositive -->

### Exercices en grand groupe (20 min) :

**Note à l'attention de l'animatrice :** Choisissez entre l'activité raconter une histoire et l'activité liste libre. Si possible, ces activités sont plus efficaces lorsqu'elles sont animées dans la langue maternelle des participantes ou dans la langue principale utilisée par les survivantes. Souvent, l'activité raconter une histoire fonctionne mieux pour les petits groupes de formation et l'activité liste libre fonctionne mieux pour les grands groupes. Si toutes les participantes sont de nouvelles gestionnaires de cas sans expérience préalable, les animatrices peuvent modifier l'activité de narration en demandant aux volontaires d'utiliser l'exemple d'une personne de leur vie sans informations d'identification, ou d'inventer un exemple.

### Activité de narration (15 min)

- Dites au groupe que nous allons faire une activité qui nous aidera à trouver des termes et des descriptions communes pour les réactions courantes aux traumatismes et la façon dont les gens s'en remettent.
- Expliquez que nous aurons besoin d'au moins 2 volontaires qui raconteront chacun au groupe l'histoire d'une survivante de la VBG avec laquelle elles ont travaillé et qui a souffert émotionnellement en raison de circonstances de vie difficiles. L'une des bénévoles racontera l'histoire d'une personne qui souffre encore malgré le temps qui passe, et l'autre racontera l'histoire d'une personne qui s'est rétablie et qui fonctionne bien aujourd'hui malgré les épreuves qu'elle a subies. Racontez l'histoire de chaque personne en décrivant brièvement les événements difficiles de la vie ou la VBG qu'elle a subis et la manière dont elle en a été affectée. Ne communiquez pas les informations d'identification. Décrivez ensuite comment la personne continue à souffrir dans sa vie quotidienne ou comment elle s'est rétablie et a atteint ce niveau de bien-être. Pour le reste du groupe, prêtez attention à ces histoires et nous discuterons ensuite de ce que nous avons entendu.

- Discuter :
  - Quelles sont les similitudes que vous avez remarquées dans ces histoires ?
  - Pourquoi pensez-vous que la personne en meilleure santé s'est rétablie (c'est-à-dire qu'elle ne souffre plus) ?
  - Pourquoi pensez-vous que l'autre personne éprouve encore des difficultés ?
  - Quels mots ou expressions avez-vous remarqué que nos volontaires ont utilisés pour décrire les façons spécifiques dont les survivantes ont souffert ?
- Pendant que les participantes répondent, utilisez deux tableaux pour noter les réponses. Le premier tableau doit comporter des mots et des phrases clés utilisés pour décrire la façon dont les survivantes ont souffert. Utilisez les mots exacts de la participante, c'est-à-dire ne les remplacez pas par du jargon (p. ex. utilisez « penser trop » au lieu de « anxieux »). Le deuxième tableau de papier doit contenir une liste des méthodes de guérison de la VBG, sur la base de leurs réponses aux raisons pour lesquelles la personne en bonne santé s'est rétablie alors que la personne en détresse ne l'a pas fait.
- Expliquez que le fait d'écouter les gens raconter des histoires est une méthode que nous pouvons utiliser pour découvrir les mots et les phrases qu'une communauté particulière utilise pour communiquer sa détresse et décrire les effets de la violence basée sur le genre ou d'un traumatisme. À partir de ces histoires, nous déterminons les mots et les phrases les plus souvent utilisés et nous les utilisons pour créer une liste de réactions courantes à la VBG qui soit spécifique à une communauté ou à une culture.

Changer la diapositive -->

#### *Activité de référencement libre (20 min)*

- Dites au groupe que nous allons faire une activité qui nous aidera à trouver des termes et des descriptions communes pour les réactions courantes aux traumatismes et la façon dont les gens s'en remettent. Cette activité peut être réalisée en groupe si certains membres ne savent pas écrire.
- Dites aux participantes qu'elles vont chacun créer deux listes. Pour la première liste, écrivez toutes les réactions à la VBG qui vous viennent à l'esprit. Quels mots et expressions les survivantes utilisent-elles pour décrire leur souffrance ? Qu'est-ce qui les dérange le plus ? Qu'est-ce qui, selon eux, les dérange le plus dans leur vie quotidienne ? Si les participantes n'ont aucune expérience du travail avec les survivantes, encouragez-les à penser à une personne de leur entourage qui a souffert émotionnellement d'un traumatisme ou de quelque chose de très pénible. Rédigez cette liste dans votre langue maternelle ou dans la langue principale utilisée par les survivantes dans votre région. Donnez-leur environ 5 minutes pour le faire. Les listes ne doivent pas nécessairement être exhaustives.
- Pour la deuxième liste, écrivez comment vous avez vu des survivantes se rétablir. Qu'est-ce qu'elles ont fait (ou n'ont pas fait), ou que d'autres ont fait, qui les a conduits à la guérison ou au bien-être ? Qu'est-ce qui les a aidés à se sentir mieux ? Si les participantes n'ont aucune expérience du travail avec les survivantes,

encouragez-les à penser à la façon dont une personne qu'elles connaissent s'est remise d'une souffrance émotionnelle importante. Là encore, donnez-leur 5 minutes.

- Demandez à une volontaire d'écrire sur le tableau pendant que les participantes partagent les éléments de leur liste. Pour la première liste, la volontaire doit écrire le mot/la phrase d'abord dans sa langue maternelle, puis dans la langue dans laquelle la formation est dispensée (si elle est différente). Utilisez des marques de pointage pour noter le nombre de fois qu'une réponse particulière a été donnée. Cela indique qu'une réponse particulière peut être plus fréquente que d'autres. Veillez à ce que les questions correspondent aux mots exacts et aux expressions idiomatiques que les survivantes utilisent pour décrire leurs souffrances, et non à un jargon.

#### *Débriefing (5 min)*

- Indiquez aux participantes que la première liste est une première ébauche des réactions courantes à la VBG propre à leur lieu de résidence et qu'elles peuvent continuer à la compléter ou à la modifier. Il est important de disposer d'une liste qui reflète le plus fidèlement possible la langue et les expériences des survivantes au sein de leur communauté. Rappelez-vous que chacun réagit différemment aux traumatismes et à la VBG. La réaction de chacun dépend de facteurs liés à la personne, au type de traumatisme et à l'environnement. Il s'agit ici de réactions courantes. Les mots utilisés pour décrire ces réactions peuvent être différents ; par exemple, les hommes et les femmes peuvent utiliser des mots différents pour décrire une expérience similaire.
- Dites-leur que la deuxième liste suggère des moyens de se remettre de la VBG dans votre communauté. Il peut être utile d'en tenir compte lorsque l'on travaille avec des survivantes. Ce qui fonctionne ici dans ce lieu peut ne pas fonctionner ailleurs. Et ce qui fonctionne ailleurs peut ne pas fonctionner ici. Au cours de cette formation, nous apprendrons des techniques venues d'ailleurs. Ces techniques peuvent ou non être similaires aux pratiques et techniques que vous avez ici. La plupart de ces techniques ont été conçues en fonction de la manière dont d'autres cultures pensent que les membres de leurs communautés se rétablissent, de sorte qu'elles peuvent ou non fonctionner ici. La meilleure technique thérapeutique est celle que vous vous sentez le plus à l'aise d'utiliser et que la survivante estime correspondre le mieux à ses besoins et à sa façon de voir le monde.
- Discuter :
  - Qu'avez-vous appris au cours de ces exercices ?
  - Qu'est-ce qui vous a surpris ? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné pour vous ?

- Expliquez que ces listes seront affichées tout au long de la formation et que les participantes pourront suggérer des ajouts ou des modifications à tout moment.

**Note à l'attention des gestionnaires de programmes :** Conservez ces listes et continuez à les compléter lors des réunions de supervision ou d'équipe. Vous pouvez également les afficher dans le bureau et inviter le personnel à continuer d'ajouter ou de modifier la liste. Pour les réactions courantes à la VBG, vous pouvez transformer cette liste en une brochure qui peut être remise aux survivantes lors d'une première réunion de gestion de cas et/ou être examinée avec eux ; la brochure peut contenir d'autres informations brèves, telles que le numéro de la ligne d'assistance téléphonique et des « stratégies » de rétablissement (y compris des éléments de la deuxième liste). Vous pouvez également organiser une activité au cours de laquelle l'équipe classe les réactions dans des catégories qui ont un sens pour elle et pour les survivantes. Assurez-vous que tous les termes sont discutés et situés dans le cadre d'une compréhension plus large de la souffrance et du bien-être dans un contexte culturel donné (p. ex. les attentes en matière d'expression de soi, les émotions, les conceptions du soi et des relations sociales). Pour ce qui est de la liste sur le rétablissement et le bien-être, il convient de s'y référer lorsque les gestionnaires de cas se sentent « bloqués » ; rappelez-leur qu'il existe de nombreuses façons de se rétablir et encouragez-les à demander aux survivantes a) ce qui, selon eux, les aidera à se sentir mieux et b) ce qu'ils ont vu d'autres personnes de leur entourage faire pour se rétablir après un traumatisme. Les gestionnaires de cas peuvent alors proposer des idées tirées de la liste comme des choses qui ont aidé d'autres survivantes.

Changer la diapositive -->

#### Explication (8 min) :

- Il peut être utile de classer les réactions ou les réponses communes aux traumatismes en différentes catégories. Cette diapositive présente un exemple. Les catégories et de nombreuses réactions mentionnées ici proviennent des États-Unis et reflètent donc les croyances et les valeurs culturelles de ce pays, qui peuvent ou non être similaires à celles de notre pays. Une autre façon de catégoriser peut être : a) le comportement dans la communauté, b) le comportement dans la famille, et c) les états internes d'une personne. [Distribuez le photocopié 1 sur les exemples de réactions courantes. Lisez quelques exemples dans chaque catégorie] :
  - Émotionnel/psychologique
  - Cognitif/réflexion
  - Physique
  - Spirituel
  - Sociale/Communautaire
- Décrivez et discutez chaque terme si nécessaire. Ajoutez les termes de la diapositive à la liste que nous avons créée lors de la dernière activité, en changeant les mots/la formulation si nécessaire.

Changer la diapositive -->

- Voici une liste de réactions courantes en Dari (langue) tirée d'une étude réalisée à Kaboul, en Afghanistan.
  - *Jigar khun* : une forme de tristesse qui inclut le chagrin suite à une perte interpersonnelle mais qui peut également être une réaction à toute

expérience profondément décevante ou douloureuse (différent du mot pour la tristesse, *gham-geen*)

- *Asabi* : se sentir nerveux ou très stressé
- *fishar-e-bala et fishar-e-payin* : « communément interprétés à tort par les Afghans comme étant respectivement une tension artérielle élevée et une tension artérielle basse » ; ils font cependant référence à un état interne de pression émotionnelle/agitation ou de manque d'énergie/motivation
- Bien qu'elle ne figure pas sur cette liste, les chercheurs ont constaté que l'expression « Quitter le monde » s'apparente au désespoir et au retrait social dans une optique islamique, c'est-à-dire au fait de ne pas utiliser les ressources données par Allah.
- Les réactions physiques aux traumatismes, à la peur et au stress ont tendance à être les mêmes pour tous. Cependant, la façon dont les gens interprètent et décrivent les réactions physiques diffère d'une culture à l'autre. Les réactions émotionnelles, cognitives, spirituelles et relationnelles au traumatisme varient et sont également décrites et interprétées différemment.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en petits groupes (20 min)**

- Répartissez-vous en 2 ou 3 groupes et discutez des questions suivantes. Revenez en groupe et demandez à une personne de chaque groupe de partager ses réponses.
- Demandez : Pourquoi serait-il utile pour les survivantes de connaître les réactions courantes à la VBG ? Inscrivez les réponses sur le tableau de conférence, puis expliquez-les :
  - De nombreuses survivantes pensent que quelque chose ne va pas chez eux parce qu'elles ont ces réactions ou qu'elles « deviennent folles. » D'autres peuvent ne pas savoir que ce qu'elles vivent est lié à la VBG ou au traumatisme. Le fait de savoir que ce qu'elles vivent est normal peut les aider à se sentir moins angoissés, bien qu'il n'y ait pas de réaction « correcte » ou « normale » au traumatisme.
  - Vous pouvez soit donner cette liste aux survivantes, soit la passer en revue avec eux.
- Demandez : En tant que gestionnaires de cas, comment pouvez-vous utiliser les informations sur les réactions courantes pour aider les survivantes ? Expliquez ensuite :
  - Connaître les réactions les plus courantes peut vous aider à mieux écouter la survivante et à remarquer quand elle fait référence à l'une de ces réactions.
  - Ne faites pas de suppositions. Demandez aux survivantes ce qui les dérange le plus, ce qui leur semble le plus grave. Elle sera différente pour chaque survivante et ne sera peut-être pas ce à quoi vous vous attendez !
  - Comprendre comment les traumatismes affectent notre corps et notre esprit permet de déterminer comment aider une survivante à faire face à ses réactions spécifiques et à guérir de son traumatisme. Par exemple, si la

personne vous dit qu'elle fait des cauchemars, vous pouvez l'ajouter au plan d'action du cas et faire référence à la section « Rêves et cauchemars » du module.

- Par ailleurs, de nombreuses survivantes viendront vous demander de l'aide pour un problème qui n'est pas lié à la VBG. En les rencontrant, vous remarquerez peut-être qu'elles présentent certains des signes de réaction à un traumatisme figurant sur cette liste et vous soupçonneriez qu'elles ont subi une forme de traumatisme ou de la VBG. Vous pouvez leur dire que vous avez remarqué qu'elles présentent ces symptômes et leur demander quelle en est, selon eux, la raison et si d'autres événements douloureux qu'elles ont vécus ont pu contribuer à l'apparition de ces symptômes. Faites-leur savoir que leurs sentiments ne sont pas inhabituels, en particulier si elles ont déjà vécu des épreuves et des violences, y compris des expériences liées à la guerre. Ensuite, vous pouvez leur demander si elles ont eu de mauvaises expériences, dont elles ne veulent peut-être pas parler, mais qui pourraient les affecter. Ne posez pas de questions telles que « Avez-vous été traumatisé ? » ou « Avez-vous besoin de suivi psychologique ? » Connaître les réactions les plus courantes peut nous aider à identifier les survivantes de la VBG et à leur offrir un soutien s'ils le souhaitent. N'oubliez pas que ces réactions courantes ne sont pas propres aux traumatismes. Elles peuvent être dues à d'autres problèmes.
- Lorsque les gestionnaires de cas constatent que les survivantes ont certaines de ces réactions courantes, elles peuvent se sentir accablées. Gardez à l'esprit qu'il s'agit de réactions normales au stress et aux traumatismes. La présence de ces réponses ne nécessite pas nécessairement une orientation vers des services de la SMSPS de niveau supérieur, tels qu'un psychiatre ou un psychologue. Comme nous le verrons dans cette formation, les gestionnaires de cas peuvent jouer un rôle direct en aidant les survivantes à faire face à ces réactions. Discutez avec votre superviseur.e et/ou votre directeur.trice des circonstances qui peuvent nécessiter une orientation.

Changer la diapositive -->

## **LE PARCOURS DE GUÉRISON**

### **Discussion en grand groupe (10 min)**

- Quels types de questions les survivantes vous posent-elles sur la guérison ou le rétablissement ? Demandez aux participantes comment elles répondraient à ces questions et pourquoi. D'autres questions courantes sont présentées ci-dessous. Demandez aux participantes comment elles répondraient à ces questions et donnez l'explication, si nécessaire.
  - Combien de temps faut-il pour guérir ?
    - Les survivantes nous posent souvent cette question, tout comme les familles et les amis qui souhaitent que les choses reviennent à la

normale. Il n'y a pas de délai pour la guérison et celle-ci n'est pas linéaire. Souvent, les survivantes aimeraient que ce soit le cas. Vous pouvez en parler avec eux. Parfois, les symptômes disparaissent quelques jours ou quelques semaines après une expérience perturbante ; parfois, ils persistent beaucoup plus longtemps, voire pendant des années.

- Vais-je me sentir mieux ?
  - Utiliser la métaphore de l'arbre : Un jeune arbre blessé ou endommagé d'une manière ou d'une autre continue à se développer autour de cette blessure et, finalement, la blessure devient de plus en plus petite par rapport à l'arbre adulte de grande taille. La blessure ajoute au caractère et à l'unicité de l'arbre.
  - Donner de l'**espoir** à la survivante sans faire de fausses promesses. Si une survivante exprime son désespoir, vous pouvez lui dire : « Il est vraiment difficile d'imaginer que les choses s'améliorent en ce moment, et c'est normal. J'ai tellement d'espoir pour toi, et je m'accrocherai à cet espoir jusqu'à ce qu'un jour tu trouves cet espoir pour toi. » Ce sujet sera abordé plus en détail dans la session 20 tristesse et désespoir.
  - Il peut être utile pour les gestionnaires de cas de comprendre que toutes les personnes qui sollicitent l'aide des services de soutien (comme le nôtre) ne se rétablissent pas forcément. Cependant, nous pouvons dire aux survivantes que de nombreuses survivantes ont trouvé nos services utiles. De nombreuses survivantes se rétablissent sans l'aide d'un suivi psychologique ou d'un gestionnaire de cas. Souvent, elles sont soutenues d'une manière ou d'une autre par leur communauté, leur famille, leurs amis, leur foi, leurs pratiques ou croyances spirituelles ou d'autres soutiens non professionnels. Par ailleurs, toutes les personnes ayant subi un traumatisme ne souhaitent pas bénéficier de conseils ou d'une gestion de cas, ou ne cherchent pas à en bénéficier, ou ne savent pas qu'ils sont disponibles, ou encore ne sont pas accessibles. En fait, la plupart des survivantes de traumatismes ne chercheront pas à obtenir de l'aide auprès de services formels comme les nôtres.
  - Affirmez à la survivante que vous l'écoutez, quels que soient ses sentiments ou son état.
- Comment puis-je m'améliorer ?
  - Il faut d'abord savoir ce que signifie « mieux » pour chaque survivante. Chaque personne définira différemment ce qu'est une amélioration ou une guérison. Demandez aux survivantes : À quoi ressemblerait une « amélioration » pour vous ? Comment ce serait possible selon toi ? Comment puis-je t'aider à y arriver ? Ensuite, nous élaborons ensemble le plan d'action basé sur ses objectifs, et non sur ce que nous pensons qu'elle a besoin. Vous pouvez également poser

une version de la question « miracle » : <sup>3</sup> Supposons que ce soir, lorsque vous rentrez chez vous et que vous vous endormez, un miracle se produise et que vous n'ayez plus [ces problèmes]. Lorsque vous vous réveillerez le matin, comment vous sentirez-vous et que remarquerez-vous de différent pour vous pour vous faire savoir que ce miracle s'est produit ?

- Nous avons commencé à dresser une liste d'idées qui figuraient déjà dans l'activité « raconter une histoire » ou « liste libre ».
- Les techniques présentées dans le module peuvent aider la survivante à se sentir mieux.

Changer la diapositive -->

- Répondre aux besoins fondamentaux ! « La faim et le désespoir de nos clientes face aux problèmes de survie sont aussi horribles que leurs traumatismes psychologiques. Nous les soutenons donc dans ces domaines de manière thérapeutique. Nous ne pouvons pas séparer le soutien psychologique des besoins physiques. La faim de nos clientes est importante pour nous... on ne peut pas conseiller un estomac affamé ». - Mpumi Zondi, gestionnaire de cas et directeur de clinique de Sophiatown Community Psychological Services (SCPS) à Johannesburg, Afrique du Sud.
- Lors de l'étape 2 de l'évaluation dans le cadre de la gestion des cas de VBG, la survivante et la gestionnaire de cas identifieront les besoins fondamentaux qui ne sont pas satisfaits, puis élaboreront ensemble un plan. Il peut s'agir de vêtements, d'articles ménagers, de nourriture, d'eau, d'éducation pour eux-mêmes ou leurs enfants, de soins médicaux et d'un large éventail d'autres besoins. Cela peut nécessiter que les gestionnaires de cas et leurs équipes plaident en faveur de changements dans leur communauté au sens large ou dans les pratiques d'autres organisations - comme des distributions plus sûres de nourriture ou d'articles non alimentaires, des sources d'eau plus pratiques, des transferts d'argent ciblés, des changements dans la politique d'éducation ou dans les conditions d'éligibilité.

Changer la diapositive -->

## FENÊTRE DE TOLÉRANCE

### Explication (8 min)

- La fenêtre de tolérance est une métaphore thérapeutique que nous pouvons utiliser pour expliquer les réactions aux traumatismes et aux VBG. Elle repose sur l'idée que

---

<sup>3</sup> Adapter en fonction des croyances spirituelles/religieuses ou autres concernant les miracles.

chaque personne dispose d'une « fenêtre de tolérance » : une quantité d'excitation, d'activation ou de sentiment que vous pouvez tolérer ou gérer.<sup>4</sup>

- Lorsque nous nous trouvons à l'intérieur de notre fenêtre de tolérance, nous avons le sentiment de maîtriser nos émotions, nous pouvons dialoguer efficacement avec d'autres personnes, nous sommes conscients de nous-mêmes et de notre environnement, et nous pouvons faire face à des situations complexes.
- Plus une personne monte dans votre fenêtre, plus elle est activée. Plus la personne descend, moins elle est activée. Tout au long de la journée, le niveau d'activation de chacun change [utiliser la ligne noire sur la diapositive]. Par exemple, au réveil, le niveau d'activation est souvent plus faible. Si nous faisons de l'exercice, si nous buvons du thé ou si nous nous disputons avec un.e ami.e, notre activation augmente. Faire une pause au travail, avoir une conversation ennuyeuse ou regarder une émission de télévision calme peut réduire notre activation.

Changer la diapositive -->

- Les traumatismes et la VBG entraînent un rétrécissement de la fenêtre d'une personne [ligne violette en pointillé], ce qui signifie que certains sentiments et expériences qui étaient tolérables avant le traumatisme sont maintenant trop accablants et moins tolérables.
- Certaines situations, émotions, pensées et sensations amènent la survivante à sortir de sa fenêtre de tolérance [indiquer les endroits où la ligne noire se trouve désormais en dehors de la fenêtre en pointillés violets]. Ces situations ou sentiments sont appelés déclencheurs, et nous en parlerons plus en détail dans une session ultérieure (Identifier les déclencheurs).

Changer la diapositive -->

- Lorsqu'une personne se trouve en dehors de sa fenêtre de tolérance, elle se sent hors de contrôle et a du mal à assimiler de nouvelles informations.
  - Lorsqu'une personne est au-dessus de sa fenêtre, on parle d'hyperactivation ou d'hyperexcitation, dont nous parlerons plus en détail dans la section sur l'anxiété et l'hypervigilance. Une personne dans cet état peut être très sensible et réactive à des choses apparemment insignifiantes, impulsives et avoir des pensées désorganisées ou rapides. Elles peuvent être hypervigilantes (c'est-à-dire très inquiètes et attentives, en particulier aux dangers réels ou imaginaires). C'est à ce moment-là que surviennent les crises de rage et de panique, ainsi que les flashbacks et les pensées intrusives. Les signes physiques de l'hyperactivation sont les suivants : tremblements, transpiration, rythme cardiaque rapide, muscles tendus et position assise sur le bord du siège.

---

<sup>4</sup> HHRI

- Lorsqu'une personne est en dessous de sa fenêtre, on parle d'hypoactivation ou hyperactivation, que nous aborderons plus en détail dans les sessions sur l'activation comportementale et sur la tristesse et le désespoir. Une personne dans cet état peut avoir des difficultés à ressentir des sensations ou des émotions (c'est-à-dire être engourdie ou « vide »), ne pas avoir d'expression, avoir des difficultés à penser (c'est-à-dire être « dans le brouillard »), avoir des difficultés de mémoire et de concentration, se sentir confuse, avoir l'impression d'avoir perdu du temps ou d'être en dehors de son corps. Les signes physiques d'une hypoactivation sont un regard fixe, des mouvements lents, une posture affaissée et des muscles très relâchés.
- Vous pouvez voir ici que de nombreuses réactions courantes dont nous avons discuté précédemment s'inscrivent dans des états hyperactivé ou hypoactivé.
- Les survivantes de traumatismes sont plus promptes à quitter leur fenêtre que ceux qui n'ont pas subi de traumatismes. Les traumatismes peuvent également amener les survivantes à passer très rapidement d'un état d'hyperactivation à un état hypoactivation. À un moment donné, elles ont une crise de panique et, peu après, elles peuvent se sentir engourdies et avoir l'impression d'être en dehors de leur corps.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en petits groupes (15 min)**

- Répartissez-vous en groupes de 3 à 4 personnes pour discuter. S'il y a suffisamment de participantes, divisez-les en 3 groupes et demandez à chaque groupe de discuter d'une question.
  - Comment expliqueriez-vous la fenêtre de tolérance à une survivante lors d'une réunion ? Pourquoi cela peut-il être utile à une survivante ?
  - Lors d'une séance avec une survivante, pourquoi la fenêtre de tolérance pourrait-elle vous être utile en tant que gestionnaire de cas ?
  - Comment pouvez-vous utiliser le modèle de la fenêtre de tolérance pour aider une survivante à rester dans sa fenêtre ?
- Réunissez le grand groupe et demandez à chaque petit groupe de partager une ou deux de ses réponses à chaque question. Mettez l'accent sur les points suivants :
  - Ce modèle peut vous aider, ainsi que la survivante, à suivre ses expériences quotidiennes et à remarquer quand son niveau d'activation augmente ou diminue. Lorsqu'elle constate que son activation augmente ou diminue de manière préoccupante, elle peut intervenir et se maintenir à l'intérieur de la fenêtre. Plus tard, nous apprendrons des techniques et des exercices que vous pouvez faire avec les survivantes ou que les survivantes peuvent faire eux-mêmes pour les aider à rester à l'intérieur de leur fenêtre ou à y revenir lorsqu'elles se rendent compte qu'elles en sont sorties.
  - La première étape consiste à connaître les signes indiquant qu'elle est hyperactivée ou hypoactivée et à en prendre conscience, ce que nous

apprendrons dans la session 9 sur la pleine conscience. Il s'agit de signes physiques, émotionnels et psychologiques.

- Une autre étape consiste à identifier les situations, les émotions, les sensations ou les pensées qui lui causent le plus de détresse et l'amènent à sortir de la fenêtre, ce que nous apprenons dans la session 8 sur l'identification des éléments déclencheurs.
- Souvent, lors des réunions avec les survivantes, vous leur donnez beaucoup d'informations et vous leur posez beaucoup de questions. Si la survivante est hypo ou hyper-activée, elle ne sera probablement pas en mesure de se concentrer correctement, de comprendre ou de se souvenir de ce que vous lui dites. Pour le faire, elle doit se trouver à l'intérieur de sa fenêtre de tolérance.
- Il est important que vous puissiez remarquer les signes d'hypo ou d'hyper-activation chez la survivante afin de pouvoir faire une pause et utiliser une technique ou une compétence qui peut l'aider à revenir à l'intérieur de sa fenêtre. Vous pouvez ensuite poursuivre la réunion.
- L'une des meilleures façons d'aider une survivante à être à l'intérieur de sa fenêtre est que vous soyez à l'intérieur de votre fenêtre ! Ne perdez donc pas de vue votre position, car elle changera tout au long de la réunion.

Changer la diapositive -->

## **COMBATTRE, FUIR, SE FIGER, SE SOUMETTRE**

### **Discussion en grand groupe (5 min)**

- Explique : Lors d'un événement traumatique, la réaction immédiate du corps et de l'esprit est de lutter pour la survie. Cela se traduit par des réactions de lutte, de fuite, de figer ou de soumission.
- Demandez : Avez-vous entendu parler de ces réponses ? Que savez-vous de chacun d'entre eux ?
- Explique : Ces réponses chez l'homme sont similaires à celles des animaux. Elles se produisent de manière inconsciente, automatique et en dehors de notre conscience afin d'accélérer notre réaction et d'assurer notre sécurité.
  - Appel à l'aide - Il s'agit souvent de la première réaction ou d'une réaction simultanée ; chercher de l'aide auprès d'autres personnes (p. ex. crier, appeler), parler à l'agresseur pour essayer de prévenir ou d'atténuer le traumatisme. Si cela ne fonctionne pas, l'une des réponses suivantes se produira.
  - Combattre - riposte, le corps se tend pour se préparer, le rythme cardiaque s'accélère pour pomper le sang vers les zones du corps nécessaires au combat, le corps envoie de l'énergie aux grands groupes musculaires
  - Fuite - S'enfuir, réaction physique similaire à celle de la combattre.
  - Se figer - Se sentir branché avec beaucoup d'énergie à l'intérieur et être prêt à exploser en mouvement en cas de besoin ou être tellement effrayé que la

personne a l'impression de ne pas pouvoir bouger même si elle essayait ; les muscles se tendent, on a l'impression d'avoir plus froid, la respiration est ralentie. Combattre, fuite et figer dans un état hyperactivé.

- Soumission - Se produit lorsqu'il n'y a pas d'autres options ; les muscles deviennent mous, la personne s'évanouit et cesse de respirer. La soumission est en état hypoactivé.

Changer la diapositive -->

### **Vidéo : (7 min)**

- Lire les deux vidéos sur la diapositive
- Demander si quelqu'un a des questions
- Si vous ne pouvez pas montrer de vidéos, expliquez pourquoi :
  - La réaction de geler est un autre terme pour désigner la réaction de figer : la personne est terrorisée ou paralysée par la peur, son rythme cardiaque chute, sa respiration s'affaiblit, elle a froid, elle reste dans sa position.
  - La chute est un autre terme pour désigner la réaction de soumission : si la menace persiste et que les réactions de lutte, de fuite et d'immobilisation ne fonctionnent pas, les muscles s'affaiblissent, l'organisme s'effondre, le rythme cardiaque chute, la pression artérielle baisse, le contenu des intestins est libéré, la respiration s'arrête.
  - Le terme « anxiété » est souvent utilisé pour décrire les sentiments désagréables que nous ressentons lorsque nous sommes en mode de combat, de fuite ou de gel, bien qu'il n'y ait pas de danger autour de nous. Notre esprit perçoit un danger, et le corps réagit comme si le danger était réel, en essayant de nous protéger. Par exemple, avant un examen, lors d'une prise de parole en public, lors d'un voyage dans un nouvel endroit, au début d'un nouvel emploi ou lors d'un entretien en retard.

Changer la diapositive -->

### **Explication (2 min)**

- La façon dont une personne réagit à un événement stressant dépend de la personne, de la situation traumatique et de l'environnement. Aucune réponse n'est meilleure que l'autre ; elles sont toutes potentiellement adaptables et efficaces, en fonction des circonstances. Cependant, les survivantes peuvent ressentir de la honte par rapport à la façon dont ils ont réagi. Vous pouvez les aider à se rappeler que leur réaction était instinctive et protectrice. Le plus important est qu'elles aient survécu.
- Le problème se pose lorsqu'une survivante reste bloquée dans une réaction particulière au stress, même après la fin de l'événement traumatique. Elle peut réagir à des situations quotidiennes sans danger comme si elles étaient dangereuses. En effet, une partie du cerveau reconnaît que quelque chose dans le présent ressemble à une personne, un objet ou une expérience qui a été dangereuse pour elle dans le passé. Le cerveau envoie alors un signal d'alarme à travers le corps pour lui dire de se préparer au danger, ce qui l'amène à se battre, à fuir, à se figer ou à se

soumettre. Nous en parlerons plus en détail lors de la séance consacrée à l'identification des déclencheurs.

Changer la diapositive -->

## TRAUMATISME ET MÉMOIRE

### Explication (5 min)

- Les traumatismes ont un impact sur la mémoire. L'une des explications est d'ordre neurologique : les souvenirs traumatiques sont stockés dans le cerveau différemment des souvenirs normaux. Les émotions et les sensations semblent être les éléments qui permettent de retrouver ces souvenirs.
- Deux types de mémoire :
  - *La mémoire explicite* englobe la mémoire des connaissances générales et des faits, ainsi que la mémoire autobiographique d'une expérience, comme le qui, le quoi, le où et la séquence ou la chronologie des événements. Les traumatismes peuvent bloquer ou altérer la partie du cerveau responsable de la création et du rappel de la mémoire explicite, de sorte que les survivantes peuvent éprouver des difficultés à décrire ce qui leur est arrivé.
  - *La mémoire implicite* est non verbale et inconsciente ; elle englobe la mémoire émotionnelle et procédurale, y compris les sensations et les mouvements. La mémoire implicite est dominante dans les traumatismes et la remémoration. C'est pourquoi les survivantes peuvent souvent indiquer ce qu'elles ont senti, les sons qu'elles ont entendus, ou la température de la pièce pendant l'événement traumatisant. Lorsque la mémoire implicite est déclenchée (c'est-à-dire qu'une survivante se souvient du traumatisme d'une certaine façon), la survivante peut ressentir des émotions douloureuses ou devenir très tendue et changer sa posture inconsciemment.
- Les souvenirs traumatiques sont donc généralement vécus comme des images, des odeurs, des sons et des sensations corporelles.
- Une façon d'expliquer cela à une survivante est de lui dire : « Le souvenir d'un événement est composé de l'histoire de ce qui s'est passé, des odeurs que vous avez senties, des bruits que vous avez entendus, des choses que vous avez vues, du goût dans votre bouche, des sensations dans votre corps et à la surface de votre peau, des émotions que vous avez ressenties et des pensées que vous avez eues ». Tous ces éléments sont mélangés et ce souvenir est stocké dans le cerveau. Pour les événements douloureux, notre esprit essaie de nous protéger en ne mélangeant pas toutes ces parties de l'événement. Cela aurait été beaucoup trop accablant ou douloureux au moment de l'événement traumatique. Au lieu de cela, le cerveau stocke certains aspects de l'événement séparément. Mais plus tard, lorsqu'une personne essaie de se rappeler ce qui s'est passé, elle ne peut pas se souvenir de toutes les parties du souvenir. Elles se souviennent peut-être des odeurs et des sons, mais ont des lacunes dans le souvenir de l'histoire ou de la séquence des

événements. Ou pour certains, ils.elles peuvent raconter l'histoire, mais elles le font sans montrer ou ressentir la moindre « émotion. »

- Les survivantes se demandent souvent si la VBG a réellement eu lieu. Cela peut s'expliquer par le fait qu'elles ont du mal à se souvenir du récit *explicite* et qu'elles doutent d'elles-mêmes, que l'agresseur des faits leur a dit que cela n'était jamais arrivé ou que d'autres personnes dans leur entourage ne les croient pas. Rappelez aux survivantes que ce n'est pas parce qu'elles ne se souviennent pas complètement de ce qui s'est passé que cela n'était pas réel. Vous pouvez leur assurer que vous les croyez.
- Certaines survivantes ne se souviennent jamais complètement de ce qu'elles ont vécu, ce qui peut les angoisser ou les décevoir. Les survivantes n'ont pas besoin de se souvenir de tout pour guérir. La plupart trouvent plutôt utile de comprendre la nature et l'impact du traumatisme, et les façons dont elles ont appris à le surmonter. En fin de compte, une survivante peut développer l'histoire de sa vie qui lui semble cohérente et qui a du sens pour lui
- Demandez : Quelles autres explications connaissez-vous ou avez-vous pour expliquer pourquoi les survivantes ont parfois du mal à se souvenir de certaines parties de ce qui leur est arrivé ?
  - Si une participante décrit des problèmes de mémoire dans la vie quotidienne des survivantes (p. ex. des périodes dont elles ne se souviennent pas ; elles ont acheté quelque chose dont elles ne se souviennent pas ; elles ne se souviennent pas comment elles sont allées quelque part), dites-leur que nous aborderons ce sujet plus en détail lors de la session 26 sur la dissociation.

Changer la diapositive -->

## THÉRAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE (CBT)

### Explication (4 min)

- La TCC est l'une des nombreuses approches utilisées pour aider les survivantes. La plupart des techniques que nous enseignons sont basées sur des théories cognitives et comportementales.
- La théorie veut qu'il existe une relation entre nos pensées (y compris nos croyances), nos sentiments et nos comportements, ce qui signifie que certaines pensées peuvent modifier nos sentiments et notre comportement, et que certains comportements peuvent nous amener à penser et à nous sentir différemment. De même, nos émotions influencent notre façon de penser et ce que nous faisons (ou ne faisons pas).

Changer la diapositive -->

- Par exemple, si un enfant entre à l'école et que soudain les autres enfants se mettent à rire et à le regarder, l'enfant peut penser qu'ils se moquent de moi parce que je suis stupide (pensée). Cette pensée provoque alors chez l'enfant un sentiment

de gêne ou de tristesse (sentiment), sa posture s'affaisse et il sent son estomac se dérober, puis l'enfant s'enfuit de l'école et se cache (comportement).

Changer la diapositive -->

- Un autre exemple peut être celui d'une personne avec laquelle vous souhaitez devenir plus ami et qui vous appelle pour vous demander de venir dîner chez elle. Vous pouvez vous sentir excité ou heureux et ressentir beaucoup d'énergie et d'ouverture dans votre poitrine parce que vous pensez : « Ils.elles m'aiment bien et veulent devenir de meilleurs amis avec moi aussi. » Vous disiez alors oui, et vous alliez chez eux (comportement).

Changer la diapositive -->

- La théorie veut que si vous parvenez à améliorer vos pensées, vous vous sentirez mieux et ferez les choses que vous voulez ou devez faire. Et si vous changez votre comportement pour le meilleur, vous changerez ce que vous ressentez et ce que vous pensez. De même, le changement de vos émotions peut avoir un impact sur vos pensées et vos actions. La dernière partie est délicate, car nous ne disposons pas de moyens magiques pour modifier vos émotions, mais nous avons quelques moyens de réduire leur intensité.

Changer la diapositive -->

### **Exercice individuel (15 min)**

- Distribuer le photocopié 2 contenant le triangle de la TCC
- Demandez à chaque participante de penser à un exemple de sa propre vie, un événement positif ou négatif survenu au cours des derniers jours. Commencez par l'événement et la première pensée qui vous est venue à l'esprit, puis écrivez ce que vous avez ressenti (émotions et sensations) et ce que vous avez fait (ou n'avez pas fait). Exemple : L'événement était une erreur au travail, la pensée était « Je suis tellement stupide », les sentiments étaient... ; autres exemples d'événements : arriver en retard, oublier de faire quelque chose, le patron qui vous dit que vous avez fait du bon travail, et regarder votre enfant marcher pour la première fois.
- Demandez si quelqu'un souhaite partager son exemple. Ce n'est pas obligatoire, mais cela peut être très utile. Demandez-leur la permission de l'écrire sur un tableau pendant qu'elles parlent.
- Demandez s'il y a des questions ou des difficultés concernant cet exercice ?

Changer la diapositive -->

### **Discussion en petits groupes (10 min)**

- Expliquez que pour cet exercice - et de nombreuses autres techniques que nous apprendrons - nous avons besoin d'un langage pour décrire nos émotions et nos

sensations. Si nous avons le temps, nous pourrions envisager de dresser une liste de mots et de phrases d'émotion, comme nous l'avons fait précédemment pour les réactions courantes à la VBG. Cette diapositive présente un exemple de liste de mots d'émotion en anglais. Vous trouverez également sur cette diapositive une liste de mots arabes décrivant différents types d'amour ! Des cultures différentes parlant la même langue peuvent utiliser des mots différents.

Changer la diapositive -->

- Se répartir en petits groupes (cette discussion peut également prendre la forme d'un exercice d'autoréflexion écrit). Parlons des émotions ! Demandez aux participantes de discuter des questions suivantes :
  - Parlez-vous généralement de vos émotions avec les personnes que vous aimez ? Comment procédez-vous ? Comment se sent-on après ?
  - Y a-t-il des émotions dont vous êtes plus à l'aise pour parler que d'autres ? Pourquoi pensez-vous qu'il en soit ainsi ?
  - Existe-t-il d'autres façons pour les membres de votre communauté d'exprimer ce qu'ils ressentent ? Comment pouvons-nous intégrer cela dans ce modèle ?
- Revenez devant le grand groupe et demandez si quelqu'un souhaite partager ses propres réponses ou ce qu'elle a appris de manière plus générale.
- Expliquez que si c'est approprié pour le contexte, elles peuvent parfois enseigner aux survivantes des mots différents pour décrire leurs émotions.
- Dites aux participantes que si nous ne sommes pas à l'aise pour exprimer nos émotions, comment pouvons-nous demander aux survivantes de le faire ?  
Différentes émotions peuvent être difficiles à vivre pour différentes personnes. Si la colère vous met mal à l'aise, vous pouvez éviter d'explorer la colère de la survivante. Il est important de savoir quelles émotions vous mettent mal à l'aise.

**Note à l'attention des gestionnaires de programmes :** Lors d'une prochaine réunion d'équipe, vous pouvez organiser une activité au cours de laquelle chaque membre du personnel dresse une liste dans sa langue (et/ou dans la langue parlée par la plupart des survivantes avec lesquelles elle travaille) de tous les mots différents qui lui viennent à l'esprit pour décrire les émotions. Vous pouvez les compiler tous et en discuter, ou garder une liste des mots/phrases les plus fréquemment utilisés (c'est-à-dire que plus d'un membre du personnel avait le mot/phrase sur sa liste). Cette liste peut être utilisée lors des rencontres avec les survivantes pour les aider à préciser ce qu'elles ressentent, le cas échéant.

### Résumé (5 min)

- Tout au long de la formation, nous apprendrons différentes façons d'utiliser les stratégies cognitives et comportementales, ainsi que d'autres approches, pour soutenir les survivantes. Nous apprendrons comment vous pouvez les aider à reconnaître et à nommer ce qu'elles ressentent (pleine conscience, identification des déclencheurs). Ensuite, une fois qu'elles savent quel est le problème qu'elles veulent changer, nous disposons de techniques spécifiques qui ciblent soit leurs pensées

(restructuration cognitive, pleine conscience), soit leurs comportements (activation comportementale), soit leurs émotions (techniques de relaxation et d'enracinement). Car en théorie, le fait de modifier l'un de ces trois éléments contribuera à modifier les deux autres. Nous apprendrons également des techniques de résolution de problèmes qui peuvent aider à intervenir auprès des survivantes. Nous passerons un peu de temps à apprendre ce qu'il faut faire lorsqu'une survivante ne veut pas essayer l'une de ces choses (Renforcer la motivation).

- Nous venons de couvrir un grand nombre d'informations : Définition du traumatisme, Réactions courantes à la VBG, Questions courantes sur la guérison, Fenêtre de tolérance, Lutte/Fuite/Figer/Soumission, Mémoire traumatique et Thérapie cognitivo-comportementale.
- Toutes ces informations sont disponibles dans le module (pages 14 à 21)
- Demandez à chaque participante : Quelle est la chose que vous avez apprise au cours de cette session et qui pourrait vous aider à travailler avec les survivantes de la VBG ?

## Session 3 : Culture et pouvoir

**Temps :** 71 minutes au total (1 h 11 min)

Thème	Temps
Comprendre la culture	16 min
Comprendre chaque survivante	15 min
Se comprendre soi-même	35 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre l'effet de l'identité et de la socialisation sur les gestionnaires de cas, eux-mêmes, sur les survivantes et sur les communautés
- Remettre en question et transformer la relation entre la gestionnaire de cas et la survivante

### Préparation/matériel :

- Revoir les pages 10 à 12 du module
- Polycopié 3 - Exercice sur l'identité
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Capacité de vidéo/audio

## Instructions :

**Note à l'attention des gestionnaires de programmes :** Cette session est une introduction sur les façons dont la culture et le pouvoir affectent à la fois les survivantes et les gestionnaires de cas et influencent la relation thérapeutique. Il est recommandé de poursuivre ces discussions avec vos équipes en dehors de la formation, et d'utiliser certaines des questions de réflexion dans le cadre de la supervision régulière des cas. *Les lignes directrices interagences* pour la gestion des cas de VBG peuvent être utiles pour approfondir des sujets spécifiques, en particulier la partie I sur l'approche centrée sur les survivantes, la partie III sur les questions spécifiques aux femmes et aux adolescentes, la partie IV sur le travail avec d'autres groupes vulnérables, ainsi que l'échelle d'attitude centrée sur le survivante.

## COMPRENDRE LA CULTURE

### Explication (1 min)

- Nous avons déjà commencé à discuter de la signification des traumatismes pour vous et les communautés dans lesquelles vous travaillez, et nous avons commencé à dresser une liste des réactions courantes à la VBG qui reflètent votre communauté.
- Il est également important de comprendre les croyances (ou idées), pratiques et politiques communes au sein de la communauté ou de la culture qui influencent les dynamiques de pouvoir et, en fin de compte, causent ou contribuent à la VBG. De même, nous voulons comprendre les croyances, les pratiques et les politiques qui peuvent aider les survivantes à se rétablir ou leur rendre la tâche plus difficile.
  - **Politique :** Une politique sexiste est une politique qui produit ou maintient l'inégalité de genre, y compris une politique qui ne protège pas les identités de genre marginalisées. Les politiques peuvent être des lois écrites et non écrites, des règles, des procédures, des processus, des règlements et des lignes directrices qui régissent les personnes, et peuvent inclure des politiques organisationnelles, des lignes directrices bancaires, des contrats de location, des décisions de justice et des doctrines religieuses.
  - **Pratique :** La discrimination fondée sur le genre est la manifestation de politiques sexistes, c'est-à-dire d'actions ou de pratiques sexistes. Tout le monde peut discriminer par son action ou son inaction, mais c'est généralement un petit nombre de personnes au pouvoir qui créent des politiques qui engendrent la discrimination. La violence et les menaces sont deux exemples de pratiques.
  - **Croyances :** Une conception sexiste est une croyance qui suggère qu'un genre est inférieur ou supérieur à un autre genre de quelque manière que ce soit. Elle peut également recouper d'autres identités sociales, par exemple la croyance que les femmes d'un groupe ethnique ou d'une conviction religieuse particulière sont inférieures ou supérieures aux femmes d'un groupe ethnique ou d'une conviction religieuse différente. Les croyances sexistes *expliquent* les inégalités causées par les politiques sexistes.
- Le déséquilibre de pouvoir entre les genres signifie que des politiques sexistes sont adoptées et que ces politiques entraînent des inégalités entre les genres. Ces

politiques s'expriment par la pratique de la discrimination, et les politiques et la discrimination se poursuivent en raison des croyances sexistes. Tout cela est source de stress pour les personnes marginalisées. Ce stress peut entraîner des souffrances ou des problèmes psychosociaux.

- Dans la mesure du possible, les gestionnaires de cas aident les survivantes à comprendre que le problème n'est pas en eux, mais qu'il se situe dans les croyances, les pratiques et les politiques néfastes qui ont conduit à la violence à leur encontre.
- Continuons à utiliser les croyances, les pratiques et les politiques en matière d'égalité entre les genres comme exemple. La formation sur les concepts fondamentaux de la VBG nous a appris qu'une **croyance** culturelle largement répandue, selon laquelle les hommes sont plus importants que les femmes, entraîne un déséquilibre de pouvoir entre les hommes et les femmes. L'utilisation par les hommes de leur pouvoir sur les femmes par la violence et les menaces (**Pratique**) et le silence de la communauté à ce sujet sont les causes profondes de la violence à l'égard des femmes. L'absence de **politique** interdisant cette pratique peut être l'une des raisons pour lesquelles la violence se poursuit (p. ex. si un pays n'a pas de loi contre le viol conjugal), et l'absence de politiques protégeant les femmes ou leur donnant plus de pouvoir renforce les croyances selon lesquelles les femmes sont moins importantes.
- En utilisant ce cadre, nous pouvons voir que la VBG est une question politique. Une question devient politique lorsque la société et les personnes au pouvoir (y compris les donateurs et les organisations) choisissent les formes de traumatisme à soutenir et contre lesquelles se mobiliser et les formes de traumatisme à négliger, à sous-financer, à ne pas prendre au sérieux ou à s'opposer au changement. Vous pouvez même constater que certaines formes de la VBG sont abordées plus que d'autres.

Changer la diapositive -->

### Discussion en petits groupes (9 min)

**Note à l'attention de l'animatrice :** Il peut être utile de rendre visite à chaque groupe pour l'aider à faire le lien entre les politiques, les pratiques et les croyances. Une connaissance préalable des mouvements féminins locaux et de la défense des intérêts politiques peut être utile à titre d'exemple. Cette discussion peut également susciter un débat sur la manière dont l'inégalité peut être abordée (p. ex. changement de politique, changement de comportement, lutte contre les croyances néfastes, etc.) et constitue une bonne occasion de souligner l'importance de relier leur travail de réponse à la VBG aux efforts de prévention de la VBG et de plaidoyer.

- Demandez : Quelles sont les idées/croyances, les pratiques et les politiques de la communauté susceptibles d'aider les survivantes à se rétablir ? Quels sont ceux qui entravent la guérison ou qui causent des dommages ? Quelles idées/croyances, pratiques et politiques influencent la manière dont une survivante parle de la VBG ?

Notez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles. Envisagez de poser les questions suivantes aux participantes :

- Les gens considèrent-ils qu'il est répréhensible de parler de la violence ? Les gens ont-ils plutôt tendance à parler de la violence en utilisant des mots ou des symboles vagues ?
- Quelles sont les croyances sur la santé mentale les plus répandues au sein de la communauté ? De quel type de soins ou d'aide pensent-ils qu'ils devraient bénéficier ? De qui ? Lors d'une session précédente, nous avons commencé à dresser une liste des pratiques qui aident les survivantes à se rétablir. Ces pratiques sont spécifiques à la culture et à la communauté.
- Quelles sont les croyances les plus répandues en matière de suivi psychologique ? Quel est l'impact de cette situation sur la façon dont une survivante peut se sentir à l'aise pour vous parler ?
- Existe-t-il des politiques susceptibles d'empêcher une survivante de recevoir des soins ? Par exemple, des politiques de signalement obligatoire ou un financement insuffisant des services de santé.
- Existe-t-il des politiques discriminatoires à l'égard des femmes ou de certains groupes de femmes ? Par exemple, certains prestataires de services n'autorisent-ils pas les réfugiés à accéder à leurs services ?
- Expliquez que même si vous et les survivantes que vous soutenez venez de la même communauté, il est utile de prendre du recul et d'examiner les croyances, les pratiques et les politiques existantes et la manière dont elles influencent les membres de la communauté.

Changer la diapositive -->

### **Vidéo (6 min)**

- Dites aux participantes que nous allons maintenant regarder une vidéo sur les perspectives des spécialistes psychosociaux africains qui changent la façon dont nous abordons les questions psychosociales et la VBG. Nous pouvons y voir des moyens d'intégrer ces questions communautaires dans notre travail individuel avec les survivantes. La lutte contre le sexisme consiste simplement à affirmer que les femmes sont des êtres humains.
  - Lire le premier lien sur la diapositive. Le lien commence à la minute 4:06. Arrêtez la à 7:15.
  - Lisez le deuxième lien sur la diapositive. Le lien commence à la minute 13:17. Arrêtez la à 14:35.
- Discutez brièvement des points principaux des vidéos et des réactions des participantes.
- Si vous ne pouvez pas montrer la vidéo, expliquez pourquoi :
  - Une approche féministe du suivi psychologique affirme que les femmes sont des êtres humains, leur rappelle qu'elles ont des droits, des pensées, des sentiments et de l'intelligence. Ça l'aide à découvrir son âme cachée par la socialisation. L'aide à assumer son droit à occuper l'espace.

- Une approche féministe est patiente. Elle comprend qu'il est difficile et effrayant d'essayer de changer dans le contexte de croyances culturelles enracinées et d'oppression. Si vous vous déplacez trop rapidement, vous risquez de la faire fuir. Aidez-la à renégocier lentement qui elle veut être dans différents espaces, comment elle veut que ses relations avec différentes personnes fonctionnent et comment les relations peuvent mieux lui servir.
- La voix des femmes a toujours été ignorée et rejetée. La rencontre avec une survivante est l'occasion de lui montrer que sa voix est importante et qu'elle peut s'amplifier avec vous. On peut lui dire qu'elle ne peut pas se reposer, mais avec vous, elle peut apprendre à se reposer. Elle peut apprendre qu'il existe d'autres façons d'être une femme dans le monde qu'elle peut préférer.

Changer la diapositive -->

## **COMPRENDRE CHAQUE SURVIVANTE**

### **Explication (8 min)**

- Une partie de notre travail consiste à comprendre en profondeur chaque survivante que nous rencontrons, y compris ses croyances (qui peuvent ou non être les mêmes que celles de la plupart des membres de sa communauté), les luttes spécifiques auxquelles elle est confrontée, ainsi que le pouvoir et les ressources dont il dispose. Nous en discuterons tout au long de la formation.
- Les survivantes sont à la fois positivement et négativement affectées par les croyances, les pratiques et les politiques de leur culture et de leur communauté. Les antécédents et l'expérience de chaque survivante modifient la façon dont il est affecté.
- Pour chaque survivante que nous rencontrons, nous voulons nous demander comment elle est spécifiquement affectée par les idées, les pratiques et les politiques communes de sa communauté.
- Chercher à comprendre comment une survivante a utilisé les croyances, les pratiques et les politiques culturelles pour soutenir son rétablissement. Nous voulons leur demander ce qui les aide à se sentir mieux, ce qu'elles ont déjà fait pour essayer de se sentir mieux, et les soins ou le soutien dont elles pensent avoir besoin pour aller mieux. En général, nous ne voulons pas entraver les méthodes naturelles de guérison des gens et leur façon préférée de faire face à la situation. Nous en parlerons plus tard dans la session 7 sur les facteurs de risque et de protection et dans la session 10 sur les techniques de relaxation et d'enracinement.
- Les questions que nous avons posées au sujet de la communauté peuvent être posées à chaque survivante pour voir quelles sont ses croyances. Par exemple, pour évaluer les croyances relatives aux questions psychosociales et à la recherche de services, demandez à la survivante : Qu'est-ce que cela fait de me parler ? Que penserait votre famille de votre présence ici et de votre conversation avec moi ? Validez ses inquiétudes, dites-lui combien il est difficile de parler à quelqu'un et combien elle est courageuse d'être ici.

- Les croyances, les pratiques et les politiques culturelles auront un impact sur la manière dont une survivante perçoit ses problèmes et leur donne un sens. Demandez à la survivante : Quelle est, selon vous, la cause de votre problème ? Quelle est, selon vous, la raison pour laquelle vous rencontrez ce problème ? Pourquoi pensez-vous que [le symptôme] est apparu à ce moment-là ?<sup>5</sup> Cela détermine le soutien que vous pouvez lui apporter. Les réponses varient selon les individus et les cultures.
- Demandez aux participantes de partager des exemples pertinents de survivantes avec lesquelles elles ont travaillé.

Changer la diapositive -->

### **Vidéo (7 min)**

- Expliquez que la compréhension de la culture et du pouvoir de la survivante fait partie de l'approche centrée sur les survivantes que nous avons apprise lors de la formation à la gestion des cas de VBG. Dites aux participantes que nous allons regarder une autre vidéo dans laquelle quelques spécialistes psychosociaux expliquent comment ils.elles intègrent l'approche centrée sur les survivantes dans leur rencontre avec une survivante
  - Lire le lien sur la diapositive. Le lien commence à la minute 7:15. Arrêtez à 12:21.
- Discutez brièvement des points principaux des vidéos et des réactions des participantes.
- Si vous ne pouvez pas montrer la vidéo, expliquez pourquoi :
  - Une survivante définit les résultats qu'elle souhaite obtenir dans sa vie. Nous n'imposons pas notre point de vue.
  - L'approche féministe est axée sur la solidarité féminine. La survivante nous fait part de ce qu'elle souhaite voir faire et nous lui posons la question. Nous lui donnons le temps et l'espace nécessaires pour comprendre et retrouver sa dignité ; nous ne la pressons pas et nous ne la blâmons pas.
  - Nous considérons sa situation de manière holistique, en prenant soin de l'esprit, du corps et de l'âme. Nous n'attendons pas d'une femme traumatisée qu'elle nous écoute lorsqu'elle est restée trois jours sans manger. Nous reconnaissons que son esprit est lié à son foyer et souvent au bien-être de ses enfants et de ses proches, qu'elle ne guérira pas si elle sait que ses enfants ont faim et ne vont pas à l'école. Nous savons que nous devons nous occuper de tout cela en même temps ; nous ne pouvons pas séparer l'esprit, le corps et l'âme.

---

<sup>5</sup> Extrait du modèle explicatif de la maladie de Kleinman (1980)

## SE COMPRENDRE SOI-MÊME

### Explication (10 min)

- Il ne suffit pas de comprendre la culture et la survivante. Nous devons également mieux nous comprendre nous-mêmes si nous voulons que nos services soient centrés sur les survivantes. Nos croyances et nos expériences influencent la façon dont nous voyons les survivantes et interagissons avec elles, et la façon dont ils nous voient et interagissent avec nous. Nous sommes nous aussi influencés par les croyances, les pratiques et les politiques culturelles, et nous pouvons à notre tour affecter les survivantes.
- Demandez : Qu'est-ce que l'identité ? Expliquez ensuite :
  - C'est ce que vous êtes en tant que personne. Comme un bol de soupe, notre identité est composée de différents ingrédients.
  - Parfois, vous et quelqu'un d'autre partagerez un grand nombre d'ingrédients, parfois vous aurez des ingrédients très différents. Il n'y a pas deux personnes qui partagent les mêmes ingrédients. Votre mélange unique d'ingrédients influence votre façon d'appréhender le monde et vos relations avec les autres. Nous avons déjà parlé de la manière dont le genre d'une personne affecte son expérience dans le monde.
- Demandez : Outre le genre, quelles sont les autres identités auxquelles vous pouvez penser ? Notez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles.
- Certaines identités sont des choses que les gens peuvent facilement voir (comme la couleur de la peau ou le genre supposé) ou entendre (la langue), tandis que d'autres identités ne sont pas toujours faciles à voir (comme un handicap, la classe sociale/le statut socio-économique ou le niveau d'éducation).

Changer la diapositive -->

- Cette diapositive présente une liste de quelques catégories d'identité (ou ingrédients) qui se mélangent pour former ce que vous êtes.
- Demandez : Y a-t-il des ingrédients que vous ajouteriez à cette liste ? Y en a-t-il que vous souhaiteriez supprimer ou modifier ? Ajoutez les réponses au tableau précédent.
- Certaines identités vous confèrent un pouvoir au sein de la communauté sur la base de croyances, de pratiques et de politiques culturelles. Prenez quelques instants pour réfléchir aux identités qui peuvent donner plus de pouvoir à quelqu'un ou qui sont perçues comme ayant plus de valeur. Par exemple, y a-t-il un groupe d'âge qui a tendance à avoir beaucoup de pouvoir dans certains lieux (par exemple, des adultes en comparaison à des enfants) ?
- Le pouvoir et la vulnérabilité changent selon les situations et dépendent de la combinaison d'identités de chacun - c'est ce que nous appelons l'*intersectionnalité* ; la façon dont les identités se chevauchent contribue au pouvoir et à la vulnérabilité d'une personne dans différents contextes. C'est pourquoi les femmes de certains groupes ethniques peuvent être confrontées à différents types de discrimination, par

exemple. Ou pourquoi les femmes sans handicap physique ont accès à un plus grand nombre d'opportunités et ont plus de facilité à se déplacer dans les transports publics que les femmes vivant avec un handicap.

Changer la diapositive -->

### Explication (8 min)

- La socialisation est le processus d'apprentissage des normes et croyances acceptables de sa culture. Fondamentalement, comment nous apprenons ce que cela signifie d'avoir et de pratiquer ces identités. La socialisation donne à ces identités une signification qui diffère d'une culture à l'autre.
- En fonction de chacune de nos identités sociales, nous apprenons :
  - comment penser à nous-mêmes et aux autres ;
  - comment interagir avec les autres ;
  - comment comprendre ce que l'on attend de nous sur la base d'un ensemble spécifique d'identités ; et
  - ce qui se passera si nous nous écartons de ce que l'on attend de nous.<sup>6</sup>
- Par exemple, que signifie être une femme dans cette communauté ? Qu'attend-on de vous ? Que pouvez-vous faire ou ne pas faire ? Quels sont les comportements ou les rôles appropriés ou inappropriés parce que vous êtes une femme ? Que pouvez-vous faire que les femmes ne peuvent pas faire ? (Se référer aux leçons sur le sexe et le genre dans la formation sur les concepts fondamentaux de la VBG)
- Souligner que deux personnes peuvent partager une identité, mais avoir reçu des messages différents sur cette identité ou définir différemment ce que signifie être cette identité. Il est important d'en tenir compte lorsque vous partagez une identité avec une survivante.
- Nous apprenons ces choses de nos familles, de nos aînés, de nos dirigeants, de nos enseignants, de nos amis, des lois, des médias, des films, de la musique, des religions et des lieux de travail, entre autres. Tous ces éléments façonnent la définition de ce que signifie être une femme, ou appartenir à une classe inférieure, ou être une personne éduquée, être un parent, ou être considéré comme amical. Vous avez peut-être déjà entendu quelqu'un dire : « Pour être un bon X, il faut faire Y. » C'est une forme de socialisation.
- Demandez : Quels sont les autres exemples de messages que vous avez reçus et qui définissent une identité particulière ? Ces messages sont-ils toujours vrais/précis ?
- Ce que nous apprenons sur certaines identités peut être faux et causer du tort. Ces messages erronés peuvent également nous amener à valoriser certaines identités par rapport à d'autres, ce qui peut nous amener à discriminer des groupes entiers de personnes sur la base d'une identité particulière.
- Parce que nous sommes socialisés dès la naissance par des personnes en qui nous avons confiance, nous ne remettons souvent pas en question les messages que nous

---

<sup>6</sup> Université du Colorado Denver

avons reçus. Ainsi, nous ne sommes pas toujours conscients que certaines croyances que nous avons à propos de certaines identités peuvent être préjudiciables.

- Ces croyances socialisées peuvent également nous limiter. Si nous voulons penser ou agir d'une manière qui n'est pas considérée comme appropriée pour une personne ayant notre identité, nous risquons d'être rejetés, critiqués, violentés ou de subir d'autres conséquences négatives. Nous pouvons également parler en mal des autres qui agissent en dehors de ce que nous considérons comme la norme.

Changer la diapositive -->

### Exercice individuel (10 min)

**Note à l'attention de l'animatrice :** Les participantes ne disposeront probablement pas suffisamment de temps pour réfléchir à chacune des questions de cet exercice. Encouragez-les à poursuivre leur réflexion pendant leur temps libre ou conseillez au gestionnaire de programme de consacrer du temps à la réflexion et éventuellement à la discussion de groupe lors d'une prochaine réunion.

- Distribuer le polycopié 3. Lisez à haute voix les instructions de l'activité 1 et donnez aux participantes quelques minutes pour la réaliser.

Changer la diapositive -->

- Ensuite, lisez à haute voix les instructions de l'activité 2 et donnez aux participantes quelques minutes pour la réaliser.

Changer la diapositive -->

### Discussion en grand groupe (7 min)

- L'une des identités que nous partageons est celle de prestataire de services (ou de travailleur.euse humanitaire).
- Il est important de tenir compte de la façon dont les survivantes nous perçoivent en tant que prestataires de services (ou travailleuses humanitaires).
  - Cette identité a-t-elle un pouvoir ?
  - Comment ce pouvoir influence-t-il la relation ?
- L'histoire est importante :
  - Quelle est l'histoire des services sociaux, de l'aide au développement ou de l'aide humanitaire dans cette communauté ?
  - Comment cette histoire influe-t-elle sur la façon dont nous sommes perçus par la communauté ?
  - Comment cela peut-il influencer la façon dont les survivantes nous voient et interagissent avec nous ?
- Reconnaître les différences qui existent entre vous (la gestionnaire de cas) et la survivante. Valorisez ces différences.

- Reconnaître que nous avons du pouvoir, mais que nous voulons que la relation avec une survivante soit aussi égale que possible. Nous ne sommes pas supérieures à eux ni à aucune de leurs identités. Et nous ne leur imposons pas nos croyances et nos pratiques.
- Réfléchir à la manière dont nous considérons les survivantes et la communauté dans laquelle nous travaillons. Nos valeurs et nos croyances personnelles et culturelles influencent la façon dont nous considérons les survivantes, tout comme ils influencent la façon dont les survivantes nous considèrent.
- Il est important de mener une réflexion critique sur nos propres croyances. La relation forte et confiante entre la gestionnaire de cas et la survivante est le facteur le plus important de guérir. L'autoréflexion rend la relation plus forte, plus spacieuse, plus égale et plus apte à l'amour, à l'attention et à la compassion, et plus responsable lorsque nous commettons des erreurs.

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- Quelle est la chose que vous avez apprise au cours de cette session ?
- Comment l'utiliserez-vous dans votre travail ?
- Pourquoi avons-nous besoin d'une autoréflexion critique ?
- Tout au long de la formation, nous reviendrons sur la culture et le pouvoir. Par exemple, lors de certaines sessions, nous explorerons les normes en vigueur dans la communauté, ce que nous pensons des personnes qui se comportent d'une certaine manière, et ce que nous pensons de certaines émotions par rapport à ce que peut ressentir une survivante. Et nous voulons toujours nous demander quelles sont les croyances, les pratiques et les politiques qui peuvent soutenir ou empêcher les survivantes de se rétablir.

## Session 4 : Compétences de base en suivi psychologique et positionnement thérapeutique

**Temps** : 70 minutes

Thème	Temps
Compétences de base en suivi psychologique	50 min
Positionnement thérapeutique	15 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Acquérir une compréhension fondamentale des compétences de base en suivi psychologique que les gestionnaires de cas peuvent utiliser dans leur travail quotidien avec les survivantes

- Présenter et définir les concepts du positionnement thérapeutique et la manière dont les gestionnaires de cas peuvent l'intégrer dans leurs interactions avec les survivantes

### **Préparation/matériel :**

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 4 - Aperçu des compétences de base en suivi psychologique
- Polycopié 5 - Exercice d'écoute (un seul exemplaire ; découper les scripts pour les 3 rôles)
- Ciseaux
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### **Instructions :**

#### **COMPÉTENCES DE BASE EN SUIVI PSYCHOLOGIQUE**

##### **Discussion en grand groupe (10 min)**

- Demandez : Quelles sont les compétences de base en suivi psychologique que vous connaissez déjà et que vous utilisez dans votre travail ici ?
- Permettez aux participantes de partager et de répondre pendant que vous écrivez les concepts sur le tableau à feuilles mobiles.
- Demandez : Pourquoi les compétences de base en suivi psychologique sont-elles importantes pour une gestionnaire de cas en matière de VBG ?
- Discutez brièvement des raisons pour lesquelles il pourrait être important pour les non-thérapeutes/psychologues/etc. de disposer de cet outil dans leur boîte à outils de travail.

Changer la diapositive -->

##### **Explication (7 min) :**

- Il existe de nombreuses variantes des techniques de base du suivi psychologique. En fait, la formation à la gestion des cas de VBG vous a permis d'acquérir différentes compétences en matière de communication, d'attitudes, de perception, de pouvoir et d'autres concepts liés à certains des aspects les plus fondamentaux des techniques du suivi psychologique.
- Examinons quelques-unes des compétences de base en suivi psychologique et la manière dont elles peuvent être utilisées dans le cadre de la gestion de cas de VBG. Demandez à plusieurs volontaires de lire à haute voix les sections suivantes du polycopié 4 pendant que les autres participantes suivent :

Changer la diapositive -->

- Établir des relations

- Ensuite, posez la question : Quels sont les moyens que vous utilisez pour établir une relation avec les survivantes qui viennent vous voir ? Comment établissez-vous également des relations avec les communautés avec lesquelles vous travaillez ? Quels sont les autres éléments importants pour établir une relation ?

Changer la diapositive -->

- Comportement des participantes

Changer la diapositive -->

- Lisez à haute voix la section SOLER du polycopié 4, en utilisant la diapositive pour montrer la posture ouverte et la posture fermée.

Changer la diapositive -->

#### **Exercice avec un.e partenaire (15 min) : SOLER**

- Demandez à chacun d'être partenaire avec une personne assise à côté de lui. Expliquez les étapes de l'exercice et laissez chaque partenaire jouer à tour de rôle.
- Exercice de langage corporel encourageant/décourageant : 10 minutes de différents styles de « discours » corporel et 5 minutes de retour de l'information
- Parler - Parlez à l'auditeur d'un événement intéressant qui vous est arrivé ces derniers jours.
- Écouter - Parcourir systématiquement la liste SOLER et l'utiliser pour écouter la personne qui parle. Ensuite, faites l'inverse de chaque étape. Faites l'effort de vous imaginer ouverte à la survivante. En inspirant, vous sentez votre poitrine s'ouvrir vers la cliente et votre cœur briller d'une lumière chaleureuse pour l'inviter à entrer.
- Faites un compte-rendu de l'exercice et répondez aux questions éventuelles. Examinez ce que l'oratrice et l'auditrice ont ressenti. Reliez cet exercice au concept d'établissement de relation.

Changer la diapositive -->

#### **Explication : Écoute active (10 min)**

- Demandez : Comment savoir si quelqu'un vous écoute ? Selon vous, qu'est-ce que l'écoute ?
- Demandez à une participante de lire la section « Écoute active » du polycopié 4
- Expliquez : Plus vous utiliserez et pratiquerez ces compétences, mieux vous vous porterez. Si vous n'utilisez que quelques-unes de ces compétences, vous apercevrez que vous écoutez et entendez mieux ce que l'autre personne vous dit.
- Demandez à une participante de lire la section « Étapes de l'écoute active » du polycopié 4

**Note à l'attention de l'animatrice :** La section « donner un retour de l'information » peut susciter un débat. Envisagez de recueillir l'avis de plusieurs participantes et réfléchissez au contexte culturel. Vous pouvez également envisager de donner l'exemple d'une cliente ayant des problèmes relationnels avec un.e ami.e et la gestionnaire de cas ayant quelques idées sur la manière d'améliorer la communication. Vous pouvez parler brièvement de la technique demander-dire-demander et leur faire savoir que vous en parlerez plus en détail lors d'une session ultérieure. Soulignez que tout conseil ou retour de l'information doit être lié à ses objectifs et à ses valeurs et ne doit pas blâmer les survivantes.

**Exercice en petit groupe (8 min) :** Compétences en matière d'écoute

- Demandez au groupe de se diviser en petits groupes de trois personnes chacun. Chaque membre d'un groupe jouera l'un des rôles suivants : La cliente, la gestionnaire de cas et l'observatrice. Demandez à chaque groupe de décider qui jouera quel rôle.
- À l'aide du photocopié 5, distribuez les fiches à découper aux membres du groupe concernés.
- Compte-rendu

Changer la diapositive -->

**POSITION THÉRAPEUTIQUE**

**Discussion en grand groupe (10 min)**

- Vous pouvez inviter les participantes à fermer les yeux pendant cet exercice de levée de mains afin de créer un sentiment de confidentialité et de sécurité dans leurs réponses. Demandez aux participantes de lever la main si elles l'ont fait :
  - S'est-il déjà senti émotionnellement dépassé par d'autres personnes dans sa vie (ou par des survivantes avec lesquels elle a travaillé, si elle a une expérience de la gestion de cas) ?
  - Vous avez remarqué qu'une personne (ou une survivante) souriait lorsqu'elle parlait de choses douloureuses ?
  - Vous avez pleuré avec quelqu'un ?
  - Vous avez remarqué qu'un.e ami.e (ou une survivante) ne pouvait pas rester assise ?
- Demandez à plusieurs participantes de se porter volontaires pour donner des exemples.
- Utilisez leurs exemples pour expliquer qu'il est normal d'être affecté émotionnellement par d'autres personnes, en particulier les survivantes avec lesquels elles travailleront.

Changer la diapositive -->

- Pour comprendre la détresse de la survivante, vous devez faire le « travail invisible/en coulisses » de l'observation :
  - les thèmes abordés par la survivante (par exemple, la maternité, les relations),

- la façon dont elles interprètent le monde (p. ex. tous les hommes sont mauvais, il ne peut m'arriver que des choses mauvaises),
- la façon dont la survivante parle ou certains comportements inhabituels (p. ex. incapacité à rester assise, agressivité extrême), et
- comment vous vous sentez (p. ex. impuissante, accablée).
- Lorsque vous écoutez profondément, à plusieurs niveaux, cela permet de faire émerger de nouvelles idées dans la gestion des cas. Lorsque vous travaillez avec la même personne sous différents angles, vous voyez les choses différemment.

### **Explication (5 min)**

Le positionnement thérapeutique exige que la gestionnaire de cas travaille sur les 5 niveaux suivants :

1. Soyez à l'écoute des schémas de l'histoire de la survivante : Quels sont les sujets qu'une survivante peut aborder ? S'agit-il toujours du même sujet ou thème, ou est-ce que la personne passe d'un sujet à un autre ? Qu'est-ce que la personne évite d'aborder ? Les thèmes et les modèles dont parle une survivante sont importants. Ces schémas vous montrent les inquiétudes de la survivante, et les sujets non résolus pour elle.
2. Voir le monde à travers les yeux d'une survivante : Pour faire preuve d'empathie, il faut comprendre ce que ressent cette personne et NON ce que l'on ressentirait à sa place. Vous n'êtes pas cette personne. Vous ne pouvez pas l'aider en imaginant ce que vous ressentiriez à sa place. Vous ne pouvez aider que si vous pouvez imaginer ce que cette personne ressent ! L'empathie comprend également la conviction que la personne a la capacité de s'aider elle-même. C'est différent de la sympathie. Poser des questions de clarification peut vous aider à mieux comprendre.
  - a. Si le temps le permet, montrez la vidéo sur l'empathie (lien sur la diapositive)
3. Observer l'apparence et le comportement de la survivante : Demandez aux participantes de se reporter à l'annexe A du module. Ces quatre domaines, communément appelés l'examen de l'état mental (MSE), sont l'équivalent psychologique de l'examen physique. Cet examen apporte une évaluation instantanée du niveau de détresse et de fonctionnement de la survivante. Parfois, un changement dans la tenue vestimentaire ou la démarche d'une survivante peut vous en dire plus que les mots qu'elle prononce. Il n'est pas nécessaire d'utiliser le formulaire à chaque session ou dans son intégralité. Il s'agit simplement d'un élément dont il faut être conscient et d'un guide utile pour remarquer ces aspects chez une survivante.
  - a. Réviser l'annexe A sur MSE
  - b. Sur la base des changements que vous observez dans ces quatre domaines, posez des questions pour explorer les raisons de ces changements. L'MSE peut vous aider à évaluer où elle se situe en termes de fenêtre de tolérance. Par exemple, une sensation d'engourdissement accompagnée d'une élocution très lente et molle peut indiquer que la personne est hypoactivée. Ces signes peuvent vous aider à choisir les interventions et les techniques à utiliser.

4. Notez ce que la survivante vous fait ressentir et penser : Vous êtes en relation avec la survivante. Cela signifie que vous avez un effet sur la façon dont elles pensent et se sentent. Elle-même influence aussi la façon dont vous pensez et ressentez. Ce que vous ressentez vous informe parfois sur ce que ressent la survivante. Par exemple, la survivante est triste, donc vous vous sentez triste. Prêtez attention à ce que vous ressentez à l'intérieur et à la façon dont cela vous fait agir. Notez si vous ressentez le besoin de porter secours. Remarquez si vous blâmez ou mettez en doute la validité de l'histoire de la survivante (comme d'autres pourraient le faire) ou s'il se met en colère contre vous (vous traitant comme l'auteur de l'agression). Discutez-en régulièrement avec votre superviseur.e.
  - a. Il arrive que la survivante reporte sur la gestionnaire de cas les sentiments et les pensées douloureuses, tant positifs (idéalisation) que non résolus (colère, ressentiment) qu'elle éprouve à l'égard d'une autre personne de sa vie, et qu'elle traite inconsciemment la gestionnaire de cas comme elle le ferait avec l'autre personne. C'est ce qu'on appelle le transfert. Cela se produit souvent dans la vie quotidienne - par exemple, si une collègue plus âgée vous rappelle votre mère d'une manière ou d'une autre, vous pouvez la traiter de la même manière - et ce n'est pas toujours problématique. Bien que cela puisse sembler dur de ce que la gestionnaire de cas ressent c'est aussi une opportunité de sentir ce que la survivante ressent afin de mieux comprendre la personne et ses besoins.
  - b. La gestionnaire de cas peut le faire pour. En d'autres termes, les gestionnaires de cas transfèrent parfois sur la survivante leurs propres pensées et sentiments non résolus à l'égard de quelqu'un d'autre et le traitent inconsciemment de la même manière que l'autre personne. C'est ce qu'on appelle le contre-transfert. En tant que gestionnaire de cas, vous avez en vous une douleur non résolue qui peut affecter votre travail avec les survivantes, en particulier la façon dont vous leur parlez, les sujets que vous évitez et les sentiments qui se déclenchent en vous. Il est recommandé d'en discuter avec votre superviseur.e.
5. Soyez attentif à la manière dont vos réactions émotionnelles et votre comportement sont perçus par la survivante : La relation survivante-gestionnaire de cas forme la base de tout travail de gestion de cas. S'il n'y a pas de relation, aucun véritable travail ne peut être fait. Ce que vous ressentez et pensez de la survivante, la façon dont vous la saluez et comment vous réagissez à ce qu'elle vous dit sont importants. Tous ces « petits » éléments façonnent le sentiment de sécurité de la survivante, et détermineront ce qu'elle vous dit ou ne vous dit pas.
  - a. Les gestionnaires de cas sont des personnes elles aussi. Vous apportez chacun vos propres expériences de vie, vos réactions émotionnelles et vos façons de faire face à la situation dans la pièce où se trouvent les survivantes, et parfois vos expériences de vie peuvent avoir été similaires à celles de la survivante. Observez vos réactions et adressez-vous à votre superviseur.e pour toute question susceptible qui vous préoccupe.

### Résumé (5 min)

- Quelles sont les nouvelles techniques que vous avez apprises et que vous pouvez utiliser dans votre travail ?
- Y a-t-il des choses qui, selon vous, pourraient ne pas fonctionner (et pourquoi) ?
- Quelles sont les composantes du positionnement thérapeutique ?

Changer la diapositive -->

## Session 5 : Début et fin

**Temps** : 65 minutes (1 h 5 min)

Thème	Temps
Débuts	22 min
Fin	38 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre la valeur thérapeutique des débuts et des fins
- S'entraîner à parler de la fin avec les survivantes

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Choisissez et insérez deux noms pour les exemples de cas

### Instructions :

#### DÉBUTS

#### Explication (1 min)

- De nombreuses survivantes de la VBG ont souffert et ont vu leur vie perturbée. Pour de nombreuses survivantes, le changement est souvent synonyme d'incertitude et de douleur accrue. Lorsqu'elles vous rencontrent, il est important de montrer que vous êtes une source d'aide et de soutien. Votre message d'accueil doit avoir pour but d'atténuer leur anxiété et de leur donner un sentiment d'espoir.
- Lors de la formation à la gestion de cas, nous avons appris à nous présenter aux survivantes et à mettre en place un espace sûr et privé pour les rencontrer.

Changer la diapositive -->

**Discussion en petits groupes (10 min) :** Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

- Comment accueillez-vous généralement les nouvelles personnes que vous rencontrez dans votre vie ?
- Feriez-vous quelque chose de différent lorsque vous rencontrez une survivante pour la première fois ? Si oui, quoi ?
- Quels sentiments les survivantes éprouvent-elles juste avant de nous rencontrer ?
- Quelles sont les idées qui leur viennent à l'esprit juste avant de nous rencontrer ?
- Que voulez-vous qu'elles ressentent ?

Changer la diapositive -->

**Explication (4 min) :**

- La façon dont nous commençons nos sessions avec les survivantes est importante. Au début des sessions, nous ouvrons le cœur de quelqu'un, nous lui demandons d'être vulnérable et de nous faire confiance. Je décrirai plusieurs points fondamentaux de ce à quoi nous devons penser au début des sessions avec les survivantes. Vous trouverez plus de détails dans le module.
- Amenez les pensées et les questions cachées de la survivante dans la conversation. Les questions sans réponse - telles que « Vais-je être blessé ? Est-ce que la gestionnaire de cas va me donner de l'argent ? Que va penser la gestionnaire de cas de moi si je raconte mon histoire ? » - peut accroître l'anxiété d'une survivante au début. Faites circuler ces idées dans la salle. Demandez : « À quoi pensiez-vous en marchant ici aujourd'hui ? »
- La prévisibilité est souvent importante pour les survivantes. Expliquer la structure de la session. Donnez un ordre du jour et un calendrier. Demandez-leur si elles doivent partir à un certain temps.
- Leur faire savoir qu'elles peuvent s'arrêter à tout moment
- Demandez-leur si elles ont besoin de quelque chose pour se sentir plus à l'aise (p. ex. de l'eau, du thé, déplacer les chaises). Par exemple, « Nous allons nous réunir pendant 30 minutes. Je veux apprendre à vous connaître et vous aider à surmonter votre détresse. Si vous vous sentez fatigué ou si vous voulez vous arrêter à tout moment, c'est très bien. Je suis là pour vous aider dans la mesure de mes possibilités. »
- Gérer l'anxiété. Explorer, reconnaître et nommer l'anxiété et discuter de ce dont elles ont besoin pour se sentir en sécurité. Si la survivante craint d'être trop émotive, réfléchissez avec lui à des stratégies concrètes pour l'aider à gérer son anxiété, par exemple en respirant profondément, en tenant un objet ou un symbole réconfortant ou en récitant une prière de protection.

Changer la diapositive -->

**Discussion en petits groupes (5 min)**

- Quels sont les signes indiquant que la survivante est mal à l'aise ou nerveuse lors de la première rencontre ?

- Évoquer les signes spécifiques à la culture ; il peut s'agir d'éviter le contact visuel, de s'agiter ou de trembler, de toujours regarder derrière soi ou vers la porte, etc.
- Lisez l'étude de cas suivante à haute voix au groupe et animez une discussion : *[Nom] tortille ses cheveux et regarde sans cesse autour de lui. La gestionnaire de cas remarque son comportement nerveux et se demande (dans sa propre tête) : « Que puis-je faire pour que [Nom] se sente à l'aise ? »*
- Posez les questions suivantes :
  - Quelles techniques pourriez-vous utiliser pour rendre [Nom] plus à l'aise ?
  - Existe-t-il des techniques culturelles ou spirituelles qui pourraient être utilisées pour que [Nom] se sente en sécurité ? (Les participantes peuvent partager et écrire des stratégies supplémentaires dans la section « Débuts » du module.)
  - Connaissez-vous ou pouvez-vous imaginer des points forts de [Nom] que vous pourriez lui rappeler ? Par exemple, le fait de se présenter pour vous rencontrer est courageux, le fait de tortiller ses cheveux peut l'aider à se sentir plus calme, etc.

Changer la diapositive -->

### **Explication (2 min)**

- Il est utile de commencer à parler de la clôture du cas lors de la première session avec une survivante, afin qu'il puisse commencer à se préparer à faire ses adieux. Une fois encore, n'oubliez pas que la prévisibilité est importante.
- Par exemple, vous pouvez dire aux survivantes : « Je suis très heureuse de vous avoir rencontré aujourd'hui, même si je suis désolée que ce soit pour une raison malheureuse. Je suis persuadé que nous pourrons élaborer ensemble un plan qui vous aidera à résoudre certains des problèmes auxquels vous êtes confronté. J'espère qu'un jour vous vous sentirez suffisamment bien pour ne plus avoir besoin de me voir. »
- Certaines survivantes peuvent s'inquiéter de la durée de la consultation et être nerveuses à l'idée de s'engager dans un long processus. Vous pouvez lui proposer de vous rencontrer 4 fois et, à la fin de la quatrième session, vous ferez le point avec elle sur le déroulement de vos entretiens et sur son état d'esprit. Elle peut décider si elle souhaite continuer à vous rencontrer ou non, ou si ses objectifs ont été atteints.
- Le fait de commencer les services en sachant qu'il y aura une fin peut apporter à la survivante l'espoir qu'elle sera en mesure de surmonter les difficultés qui l'ont amené à venir vous voir.

Changer la diapositive -->

**FIN**

**Note à l'attention de l'animatrice :** Cette section sur les fins de vie reflète les services de gestion de cas basés sur les centres. Il peut être nécessaire d'adapter ces conseils aux services et au contexte spécifiques des organisations qui reçoivent la formation. Par exemple, les équipes mobiles d'urgence doivent discuter de l'absence potentielle de suivi (interruption de service, soutien à distance uniquement, une seule visite, etc.). Pour les services de logement, ces lignes directrices devront peut-être refléter les politiques et procédures de sortie des logements. Travaillez avec l'équipe à l'avance pour adapter cette section.

### Discussion en grand groupe (5 min)

- Cette partie est consacrée à la manière dont nous disons au revoir aux survivantes. Demandez aux participantes de se remémorer certaines des fins qu'elles ont vécues dans leur vie (ou avec des survivantes s'ils ont une expérience de la gestion de cas).
- Demandez à plusieurs participantes de partager leur expérience de la fin (dans leur vie ou au travail).
- Quels sentiments les gestionnaires de cas éprouvent-elles lors de la fin d'un projet ? Quels sentiments imaginent-elles que les survivantes peuvent ressentir lors de la fin de l'histoire ? Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

### Explication (5 min)

- Les adieux sont difficiles et chacun les gère différemment. Les survivantes se sont souvent laissées aller à la vulnérabilité et ont commencé à vous faire confiance au cours du processus de gestion de cas. La clôture avec une gestionnaire de cas peut souvent rappeler aux survivantes de vieux adieux non résolus du passé. Ce modèle de clôture du cas reconnaît que les adieux passés pour les survivantes de la VBG ont souvent été une période de douleur, de traumatisme et de perte inattendus.
- Ce modèle de clôture fournit aux gestionnaires de cas les outils nécessaires pour faire un « bon au revoir » aux survivantes. Un « bon adieu » est un adieu que la survivante contrôle, selon ses propres termes, et où elle peut apprendre à garder les gens dans son cœur.
- Le modèle de clôture de cas décrit neuf étapes que les gestionnaires de cas peuvent suivre pour conclure avec les survivantes. Renvoyez les participantes à la [page 25](#) du module. Ces étapes sont les suivantes :
  1. Parlez de la clôture de cas avec la survivante.
  2. Normaliser les émotions.
  3. Explorer les émotions.
  4. Examiner les symptômes et les problèmes.
  5. Passez en revue le travail effectué ensemble.
  6. Examiner les techniques spécifiques et les nouvelles idées apprises.
  7. Proposer une psychoéducation sur l'importance de la libération et de l'expression des émotions.
  8. Anticipez les anniversaires de traumatismes difficiles et les fêtes importantes.

9. Décidez d'un rituel ou de la manière dont la survivante souhaite clôturer l'événement.
10. Effectuez le rituel de clôture et d'adieu et rappelez à la survivante qu'elle peut revenir quand elle le souhaite. Dites-lui au revoir de manière authentique.

- Clarifier les étapes, si nécessaire.

Changer la diapositive -->

### **Jeu de rôle (20 min)**

- Présentez le jeu de rôle suivant : *[Nom] a trouvé un emploi de chauffeur il y a 3 mois et elle a commencé à sourire davantage et à se sentir moins isolée grâce au travail acharné qu'elle a accompli avec sa gestionnaire de cas. Il est peut-être temps de clore l'affaire, mais [Nom] déteste les adieux. Pour le rituel de clôture, [Nom] décide de célébrer la clôture du dossier en invitant ses proches à honorer [Nom] et tout ce qu'elle a accompli.*
- Divisez les participantes en paires : une personne joue le rôle de gestionnaire de cas, l'autre celui de la survivante
- Jouer les étapes 1, 2, 3 et 4 du modèle de clôture du cas, en imaginant qu'elles parlent à la survivante.
- Changez de rôle et jouez les étapes 6, 7 et 8 (en sautant les étapes 5 et 9). Les paires peuvent inventer des symptômes et des problèmes, ainsi que le travail qu'elles ont effectué ensemble.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (5 min)**

- Comment s'est déroulée la pratique du modèle de clôture du cas ? Des défis à relever ?
- Réfléchir et partager les rituels d'adieu créatifs qu'elles pourraient mettre en place avec une survivante

Changer la diapositive -->

### **Explication (3 min)**

- Parfois, la première session est aussi la dernière. Par exemple, une survivante peut décider qu'il ne veut pas continuer à vous rencontrer ou ne pas se présenter à la prochaine réunion. Pour s'y préparer :
  - Assurez-lui que vous serez là pour la soutenir et que vous avez hâte de la revoir. Faites-lui savoir que si elle décide par la suite de ne plus vous rencontrer, c'est tout à fait normal. Vous respecterez toutes les décisions qu'elle prendra et elle pourra toujours revenir vous voir à l'avenir.
  - Demandez-lui ce qu'elle pense qu'il lui sera utile de retenir du temps passé ensemble aujourd'hui. C'est l'occasion de faire le point, d'avoir les idées plus

claires et de réfléchir à certaines des informations (par exemple, les capacités d'adaptation, les ressources ou les services d'orientation) dont vous avez discuté.

- Reconnaissez à nouveau que vous regrettez que l'événement traumatisant se soit produit et que vous espérez qu'elle se rétablisse.

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- Pourquoi les débuts sont-ils importants ?
- Pourquoi les fins sont-elles importantes ?
- Quelles sont les étapes de la clôture du cas?

## Session 6 : Rester en bonne santé

**Temps :** 50 minutes au total

Thème	Temps
Explication	5 min
Jeu de rôle	40 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Introduire des compétences pour aider les survivantes à continuer à pratiquer de nouvelles façons de penser, de sentir et d'agir

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Choisissez et insérez un nom pour l'exemple de cas

### Instructions :

#### Explication (5 min)

- La section du module a été adaptée de la Problem Management Plus (PM+) de l'OMS et est complémentaire de la section sur la résolution des problèmes. De nombreuses survivantes seront confrontées à des problèmes à l'avenir et il peut être difficile de rester en bonne santé, mais avec un plan, c'est possible.
- L'apprentissage de nouvelles techniques d'adaptation peut s'apparenter à l'apprentissage d'une nouvelle langue, et il est important de se rappeler qu'il faut s'exercer quotidiennement pour parler couramment. Plus les survivantes pratiquent ces stratégies, plus elles ont de chances de rester en bonne santé ou de se remettre plus rapidement d'un échec.

- Il est parfois utile de placer des rappels des outils et des techniques dans sa maison ou sur son téléphone. Vous pouvez inviter la survivante à suggérer des idées sur la manière de créer des rappels utiles.
- Pour rester en bonne santé, les survivantes doivent s'investir émotionnellement dans les techniques qu'elles ont apprises. Adaptez toujours les techniques à la culture, à l'âge et à l'expérience uniques de la survivante. Les survivantes doivent continuer à pratiquer ces nouvelles façons de penser, de sentir et d'agir afin d'intégrer véritablement ce qu'elles ont appris dans leur vie quotidienne.
- Il peut également être utile d'explorer avec la survivante les situations qui pourraient être difficiles pour lui à l'avenir et la manière dont elle peut y faire face.
- Demandez : Quelles sont les choses qui empêchent le plus les survivantes de rester en bonne santé ? Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

### **Jeu de rôle (40 minutes)**

- Demandez aux participantes de se mettre par groupes de 3 et de jouer une conversation sur ce qu'une survivante pourrait faire spécifiquement si elle était confrontée à un événement très stressant ou à un sentiment négatif à l'avenir. Une participante joue le rôle du survivante, un autre joue le rôle de gestionnaire de cas et le dernier est l'observatrice qui prend note des forces et des faiblesses du jeu de rôle. Chaque participante doit jouer le rôle de la gestionnaire de cas à tour de rôle, en alternant les rôles.
- Scénario : *[Nom] ne comprend pas pourquoi elle a mal à la tête chaque fois qu'elle sent et entend de la pâte frite cuire dans la rue. Elle apprend que la pâte frite était en train de cuire lorsqu'elle a été violée, et que le bruit est l'un de ses « déclencheurs. » Le son lui rappelle le viol, ce qui lui donne mal à la tête. Lors des sessions de gestion de cas, elle a appris des stratégies d'enracinement.*
- Imaginez que vous rencontrez [Nom] pour discuter de « rester en bonne santé ». Comment pourriez-vous parler de « rester en bonne santé » avec elle ? Donnez à la survivante la possibilité de dire à la gestionnaire de cas ce qu'elle ferait en premier. Aidez-les à décrire de manière aussi détaillée que possible la façon dont elles réagiraient.
- Compte-rendu :
  - Qu'est-ce qui était difficile dans ce jeu de rôle ?
  - Qu'avez-vous appris ?

Changer la diapositive -->

### **Résumé (5 minutes)**

- Les survivantes continueront à faire face à des défis dans leur vie. Une grande partie du travail de gestion de cas consiste à créer un espace de calme et de réflexion pour que les survivantes puissent réfléchir à leur vie, tirer des leçons de leurs expériences et transformer leur douleur en perspicacité, en sagesse et en courage.
- En guise de bilan, demandez à une participante d'expliquer pourquoi il est si important de parler de rester en bonne santé avec les survivantes.

Changer la diapositive -->

## Session 7 : Évaluer les facteurs de risque et de protection

**Temps** : 65 minutes au total (1 h 5 min)

Thème	Temps
Évaluation des facteurs de risque et de protection	15 min
Activité sur l'arbre de vie	40 min
Utilisation des facteurs de risque et de protection	5 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre l'impact des facteurs de stress quotidiens et de l'oppression
- Pratiquer une approche structurée de l'évaluation des facteurs de risque et de protection

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Document 6 - L'arbre de vie
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Crayons, crayons de couleur ou marqueurs pour chaque participante

### Instructions :

#### L'ÉVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION

##### Discussion en grand groupe (5 min)

- Une partie de l'évaluation (étape 2) de la gestion de cas consiste à évaluer les facteurs de risque et de protection. Dans cette session, nous en apprendrons davantage sur la manière de procéder.
- Demandez : Quelles sont les raisons pour lesquelles nous procédons à une évaluation ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Expliquez ensuite :
  - Comprendre le contexte de la survivante
  - Déterminer si d'autres intervenants sont impliqués
  - Déterminer les besoins et les défis de la survivante

Changer la diapositive -->

##### Discussion en grand groupe (5 min)

- Lire la définition des facteurs de protection sur la diapositive. Expliquez ensuite que malheureusement, en raison de la nature de la violence, les survivantes oublient souvent l'importance et le pouvoir de leurs propres ressources, en particulier dans les moments où elles en ont le plus besoin : lorsqu'elles se sentent submergées par l'émotion.
- Demandez : Quels sont les exemples de facteurs de protection ? Notez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles.
  - Encouragez les participantes à réfléchir aux facteurs de protection à plusieurs niveaux : les facteurs individuels, les facteurs liés à l'événement traumatique et les facteurs environnementaux, notamment les relations, la famille, la communauté, les croyances et les politiques.
  - Les exemples incluent : l'âge, les capacités d'adaptation existantes, le genre, l'éducation, l'identité raciale/ethnique/culturelle, l'identité religieuse ou le système de croyances, la façon dont les autres ont réagi au traumatisme, les ressources disponibles dans la communauté, la force des systèmes de soutien naturels, les attitudes et les valeurs de la communauté à l'égard de la violence, les facteurs politiques et économiques
- Lire la définition des facteurs de risque dans la diapositive
- Demandez : Quels sont les exemples de facteurs de risque ? Notez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles.
  - Encouragez les participantes à réfléchir aux facteurs de risque à plusieurs niveaux : facteurs individuels, facteurs liés à l'événement traumatique et facteurs environnementaux, notamment les relations, la famille, la communauté, les croyances et les politiques
  - Les exemples incluent : l'âge, le niveau de détresse avant le traumatisme, les antécédents de traumatisme, le genre, l'identité raciale/ethnique/culturelle, l'identité religieuse ou le système de croyances, le rôle ou le travail (p. ex. travailleur du sexe, soldat) ; la fréquence, la gravité et la durée du ou des traumatismes ; le degré de violence physique ou de blessure ; le fait que le traumatisme ait été vécu seul ou en présence d'autres personnes ; la relation avec l'auteur du traumatisme, la réaction des autres, les ressources disponibles dans la communauté, la force des systèmes de soutien naturels, les attitudes et les valeurs de la communauté à l'égard de la violence, les facteurs politiques et économiques

Changer la diapositive -->

### **Explication (5 min)**

- Tout au long de l'évaluation, nous recueillons des informations sur les facteurs de risque et de protection propres à la survivante. Parfois, nous lui poserons des questions directes sur les risques ou les facteurs de protection. Il arrive que nous fassions une activité. Surtout, si nous l'écoutons attentivement lorsqu'elle nous raconte sa vie, ses luttes et l'incident de la VBG, nous serons en mesure d'entendre de nombreux facteurs de risque et de protection.

- Extrait de l'histoire de la VBG : Nous pouvons les retrouver dans le récit qu'elle nous fait de l'incident de VBG, par exemple :
  - Qu'a-t-elle fait pour s'échapper ? (ses jambes comme moyens de protection, son intelligence, sa façon de réagir sur le moment pour ne pas aggraver la situation, etc.).
  - À qui a-t-elle demandé de l'aide ? Quelle a été leur réaction (membres de la famille, chefs religieux, autorités, communauté en général, etc.)
  - Que pense-t-elle qu'il se passera si d'autres personnes l'apprennent ?
  - Quels sont les soutiens ou les services qui lui permettent l'accès ? Qui lui refusent l'accès ?
  - Sa relation avec l'agresseur l'expose-t-elle à un risque supplémentaire ? Par exemple, son mari qu'elle voit tous les jours.
  - Pense-t-elle que « c'est de ma faute » (risque) ou « je n'ai pas mérité cela » (protection) ?
  - Comment fait-elle face à la situation depuis l'incident ? La consommation de substances ou d'alcool peut être un risque.
  - A-t-elle des blessures ou des maladies physiques ?
  - Dort-elle bien ?
- Extrait de l'histoire de sa vie : Parfois, nous découvrons des facteurs de risque et de protection lorsqu'elle nous parle de sa vie en général ou lorsque nous évaluons ses besoins. Par exemple:
  - Craint-elle de perdre son logement ? Ses revenus ?
  - Quel rôle ses croyances et pratiques spirituelles ou religieuses jouent-elles dans sa vie ? Fait-elle partie d'une communauté spirituelle ou religieuse ?
  - Ses enfants ou d'autres membres de sa famille ont-ils des difficultés en ce moment ?
  - A-t-elle perdu un être cher ?
  - A-t-elle des amis proches ?
  - Quelles sont les personnes avec lesquelles elle se sent en sécurité ?
  - A-t-elle des convictions qui l'empêchent de se faire soigner ?
  - Les ressources et les services dont elle a besoin existent-ils dans sa communauté ? (par exemple, clinique, marché, eau, etc.) Si ce n'est pas le cas, doit-elle voyager loin pour les atteindre et en est-elle capable ?
  - Est-elle douée pour résoudre les problèmes ?
  - Est-elle disposée à demander de l'aide ?
  - Comment était sa vie avant l'incident de VBG ?
  - A-t-elle déjà vécu ce genre d'expérience par le passé ? Comment a-t-elle surmonté cette épreuve et s'est-elle rétablie ?
  - Connaît-elle quelqu'un d'autre qui a vécu une situation similaire et sait-elle comment il/elle s'en est remis ? Qu'en est-il de ses ancêtres ?
  - Demandez au groupe : y a-t-il d'autres choses auxquelles vous pouvez penser et que je n'ai pas mentionnées ici ?
- Parfois, nous utiliserons notre connaissance de la communauté et de la culture pour supposer l'existence d'un facteur de risque ou de protection. Par exemple, dans la

session 3 sur la culture et le pouvoir, nous avons appris comment certains groupes d'identité peuvent être discriminés par d'autres groupes d'identité qui peuvent détenir certains pouvoirs ou privilèges, en fonction de la manière dont nous avons été socialisés dans cette communauté. Considérez les nombreuses identités des survivantes. L'un ou l'autre de ces éléments la rend-il plus ou moins vulnérable ou protégée ? Quelles sont les croyances, les pratiques et les politiques en vigueur dans la communauté qui peuvent favoriser ou entraver sa guérison? N'oubliez pas qu'il ne s'agit que d'une hypothèse ; nous devons toujours chercher à comprendre son expérience unique au sein de la communauté en tant que personne ayant cette identité. Il se peut qu'elle ne corresponde pas à notre hypothèse.

- L'évaluation des facteurs de risque et de protection se poursuit tout au long de notre travail avec une survivante. Ces facteurs peuvent évoluer dans le temps ou dans des contextes différents.
- La résilience est un terme lié aux facteurs de protection. La résilience est la capacité à continuer d'avancer et de s'engager dans la vie après une expérience difficile comme une VBG. Ce n'est pas la capacité à « rester forte », car une personne résiliente peut quand même connaître la souffrance et la détresse. La résilience n'est pas non plus statique - ce qui veut dire qu'une personne peut être plus ou moins résiliente à différents moments de sa vie. La résilience est façonnée par les interactions d'une personne avec l'environnement dans lequel elle vit. Certaines croyances, pratiques et politiques sociétales facilitent ou rendent plus difficile la résilience de certaines personnes. La résilience est inhérente au fait d'être une femme !
- Les traumatismes et la résilience peuvent tous les deux être transmis par nos ancêtres puis à nos descendants : par la génétique, le comportement, les émotions, la culture, la spiritualité. Explorer les façons dont les ancêtres de la survivante peuvent être une source de protection.
  - Une des meilleures choses que l'on puisse faire pour soi-même, sa famille et ses descendants est de métaboliser sa douleur et guérir de son traumatisme. Tout comme les traumatismes, notre santé émotionnelle et nos gènes sains se transmettent.

Changer la diapositive -->

## **ARBRE DE VIE**

### **Exercice en petit groupe (30 min)**

- Présenter 2 outils permettant d'évaluer les facteurs de risque et de protection chez les survivantes :
  - La ligne de vie (annexe C du module).
  - L'arbre de vie (annexe B du module)
- Explique : L'arbre de vie est un exercice basé sur les points forts qui invite la survivante à parler de sa vie d'une manière qui le rend plus fort. La survivante est

invitée à dessiner un arbre. L'arbre représente la survivante et chaque partie de l'arbre représente une partie différente d'elle.

- Racines : Tes origines, tes fondations, tes ancêtres qui te rendent fort.
  - Sol : qui vous êtes, où vous êtes ; il s'agit de votre vie dans le présent, qui peut inclure les personnes avec lesquelles vous vivez, vos activités quotidiennes et vos routines, l'endroit que vous préférez dans votre maison actuelle, les éléments importants de votre vie quotidienne, etc.
  - Tronc : Les points forts, c'est-à-dire ce que vous savez faire.
  - Branches : Les espoirs et rêves pour l'avenir.
  - Feuilles : Les personnes, endroits, bruits, odeurs et goûts spéciaux.
  - Les fruits : Les cadeaux que vous avez reçus dans votre vie. N'oubliez pas que les cadeaux peuvent être tangibles, comme une bague ou des fleurs, ou intangibles, comme des souvenirs heureux, des compliments et des actes de gentillesse.
  - Insectes : Les choses, les sentiments, les personnes ou les pensées qui « mangent » ou ruinent votre fruit, votre tronc, vos branches, vos feuilles et vos fruits.
- Une fois l'arbre dessiné, la gestionnaire de cas et la survivante discutent de ce que cela leur fait de voir leur vie sous la forme d'un arbre. Existe-t-il des facteurs de protection ou des facteurs de risque qui les ont surpris, et comment peuvent-elles renforcer leurs facteurs de protection et réduire leurs facteurs de risque ? La gestionnaire de cas peut poser de nombreuses questions pour explorer les différentes parties de l'arbre (p. ex. demander des histoires sur l'une des personnes dans les feuilles)
  - Distribuez des crayons, des marqueurs ou des crayons de couleur et du papier.
  - Demandez aux participantes de créer leur propre arbre de vie en suivant le schéma de l'arbre de vie (polycopié 6). Donnez aux participantes la possibilité de faire un arbre imaginaire si elles ne se sentent pas à l'aise pour en faire un pour leur propre vie.
  - À la fin, demandez à une volontaire de faire une démonstration avec vous. L'animatrice utilisera l'arbre de vie du volontaire pour lui poser des questions qui l'aideront à approfondir son arbre, comme elle le ferait avec les survivantes :
    - Regardez votre arbre. Comment vous sentez-vous en regardant votre arbre ?
    - Qu'est-ce qui ressort ? Pourquoi ?
    - Comment réduire les parasites qui rongent votre joie et vos forces ?
    - Qu'avez-vous appris sur vous-même ?
    - Peux-tu me raconter l'histoire de l'une des personnes que tu as dessinée sous forme de feuille ?
    - Qu'est-ce qui fait que ce rêve (branche) est important pour vous ? Comment avez-vous réussi à vous accrocher à ces espoirs et à ces rêves même dans les moments difficiles ? Qu'est-ce qui les a soutenus ? Que faites-vous pour ne pas abandonner ?
    - Remarquez la partie qu'ils ont eu du mal à remplir et posez-leur des questions supplémentaires à ce sujet. Par exemple, pour le tronc, en quoi

un.e ami.e vous dirait-il que vous êtes doué ? Depuis combien de temps avez-vous cette force ? Comment avez-vous acquis ces compétences ? Les avez-vous apprises auprès de quelqu'un en particulier ?

- Pour les racines, invitez-les à penser à leur endroit préféré à la maison ou à une chanson, une danse ou une célébration culturelle qui leur est chère.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (10 min)**

- Quelles réactions pensez-vous que les survivantes avec lesquelles vous travaillez auraient face à l'arbre de vie ?
- Qu'est-ce qui pourrait poser problème dans l'arbre de vie ? Comment pourriez-vous l'adapter à la communauté dans laquelle vous travaillez ?
- Maintenant que vous avez évalué les facteurs de risque et de protection, qu'en faites-vous ? Comment les utilisez-vous lorsque vous rencontrez une survivante pour l'aider à répondre à ses besoins ?

Changer la diapositive -->

## **UTILISER LES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION**

### **Explication (2 min)**

- Il est important de comprendre leur histoire de survie et la manière dont elles ont utilisé leur pouvoir pour survivre. Souvent, les survivantes définissent leur histoire en fonction de ce qui leur est arrivé, ce qui peut les amener à se culpabiliser et désespérer. Lentement, nous pouvons les aider à adopter une autre histoire de leur force, ce qui peut les aider à reconnaître leur valeur et à être plus compatissantes envers eux-mêmes.
- Lorsque vous résolvez un problème avec une survivante sur la manière de répondre à ses besoins, vous pouvez lui rappeler les facteurs de protection qu'elle peut utiliser, c'est-à-dire les ressources dont elle dispose en elle et à l'extérieur (p. ex. un.e ami.e qui la soutient, des économies financières, la foi en dieu(x), d'autres aspects de son arbre de vie, etc.). La connaissance des facteurs de risque vous aidera à anticiper les difficultés à répondre à ses besoins, de sorte que vous pourrez planifier à l'avance ce qu'il faut faire si ces difficultés surviennent.

Changer la diapositive -->

### **Explication : Ne pas nuire (3 min)**

- Un facteur de protection important est la capacité de la survivante à utiliser ses ressources et soutiens existants d'une manière qui lui convient. Il est important que nous honorions et soutenions d'abord les modes de guérison individuelle et collectifs des survivantes.

- Nous ne voulons pas entraver les méthodes de guérison naturelles des gens. Cela peut entraîner d'autres dommages. Au lieu de cela, remarquez-les, encouragez les survivantes à continuer à les utiliser, aidez-les à les utiliser plus facilement, éliminez les obstacles à leur utilisation, appréciez et célébrez les survivantes qui les utilisent, et reconnaissez leur sagesse. Nous ne sommes pas là pour remplacer les méthodes de guérison naturelles ou instinctives.
- « Mais que se passe-t-il si les choses qu'elle fait sont nocives » comme la consommation d'alcool ou de drogues. Il est probable que ça aide la survivante d'une manière ou d'une autre, malgré le mal que ça cause. Comprenez et reconnaissez la façon dont cela l'aide en lui demandant : « En quoi cela t'aide-t-il ? J'imagine que vous ne le feriez pas si cela ne vous aidait pas d'une manière ou d'une autre. » Demandez-leur ensuite si cela peut leur nuire d'une manière ou d'une autre, si cela peut les empêcher d'atteindre leurs objectifs ou de faire quelque chose d'important pour eux (p. ex. s'occuper de leurs enfants, aller au travail, etc.). Demandez-leur ensuite si elles souhaitent explorer d'autres stratégies qui peuvent aider à résoudre le même problème, mais qui n'ont pas les mêmes coûts, les mêmes conséquences ou les mêmes inconvénients. (Voir la session « Renforcer la motivation » pour plus de stratégies)
- Une note sur les nouvelles techniques et méthodes comme celles enseignées dans cette formation : Les nouvelles techniques devraient être présentées aux survivantes comme une offrande. Une nouvelle méthode n'est pas la « bonne » ou la « meilleure » ; il s'agit simplement d'un moyen potentiel d'aider une survivante à atteindre l'objectif qu'elle s'est fixé. Nous lui proposons donc une suggestion et lui demandons si elle est prête à l'essayer. Nous lui donnons la possibilité de dire non et respectons sa décision. Nous ne disons pas : « La seule façon de vous sentir mieux est de me raconter en détail l'agression. » Elle est l'experte de sa vie et sait ce qui est le mieux pour elle.
- Lorsque nous rencontrons des survivantes, c'est comme si nous entrions dans leur maison. Nous leur demandons la permission d'entrer et nous leur demandons de nous faire visiter les lieux parce que c'est leur maison. Nous les accompagnons et nous passons devant une chambre, mais cette fois-ci, elles ne veulent pas y entrer, car c'est trop difficile pour eux, alors nous attendons qu'elles nous invitent à le faire. Nous ne poussons pas. Nous ne sommes pas des experts, mais dans certains domaines, nous avons des connaissances qui peuvent les aider. Ainsi, alors qu'elles nous font visiter leur maison, nous leur proposons de partager certaines de nos connaissances (comme les techniques d'enracinement).

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- Qu'est-ce que les facteurs de protection ? Donnez quelques exemples
- Quels sont les facteurs de risque ? Donnez quelques exemples
- Comment utiliser les facteurs de risque et de protection lors des rencontres avec les survivantes ?

## Session 8 : Identifier les déclencheurs

**Temps :** 70 minutes au total (1 h 10 min)

Thème	Temps
Définition des déclencheurs	12 min
Identifier les déclencheurs	10 min
Jeu de rôle	40 min
Les moyens d'aider	6 min
Résumé	2 min

### Objectifs :

- Comprendre ce que sont les déclencheurs, pourquoi ils se produisent et comment les survivantes y réagissent
- S'entraîner à expliquer aux survivantes les concepts clés concernant les déclencheurs
- Comprendre comment les survivantes peuvent se préparer et réagir aux déclencheurs

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Choisissez et insérez un nom pour l'exemple de cas

### Instructions :

#### DÉFINIR LES DÉCLENCHEURS

**Discussion en grand groupe (8 min)** - Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

- Qu'est-ce qu'un déclencheur ? Expliquez ensuite :
  - On parle aussi de rappel du traumatisme. Il s'agit d'une personne, d'un objet, d'une situation ou d'une expérience interne (pensée, sensation, émotion) dans le présent qui rappelle à une survivante un traumatisme passé.
- Quels exemples avez-vous vus dans votre travail avec les survivantes ? Et quelle réaction le déclencheur a-t-il provoquée ?
- Quelles sont les raisons pour lesquelles les déclencheurs se produisent ? Qu'est-ce qui, selon vous ou d'autres, en est la cause ?

Changer la diapositive -->

### Explication (1 min)

- L'objectif est que la survivante apprenne :
  - Quels sont les déclencheurs
  - Pourquoi les déclencheurs surviennent-ils
  - Dans quelles situations se déclenche-t-elle
  - Comment reconnaître qu'elle est déclenchée
- Comme toujours, apportez du réconfort et de l'espoir à la survivante et validez ses sentiments à l'égard du déclenchement.

### Explication : Quoi et pourquoi (3 min)

- Comme je l'ai dit, un déclencheur est une personne, un objet, une situation ou une expérience interne qui rappelle à quelqu'un un traumatisme passé
- Ce déclencheur étant lié à un traumatisme passé, la survivante peut le percevoir comme dangereux lorsqu'elle le rencontre dans le présent. Son cerveau se souvient que cette chose était dangereuse dans le passé. Elle peut alors se sentir en danger, même s'il n'y a pas de danger dans le présent.
- Le cerveau se met très rapidement en mode de survie. Cela peut ressembler à une réaction de **lutte, de fuite, de figer ou de soumission**.
- Demandez : Qui peut nous rappeler quelles sont ces réponses ?
- En cas de déclenchement, elle peut ressentir les mêmes sentiments qu'au moment du traumatisme, tel que la peur, la tristesse et l'impuissance. Il se peut qu'elle éprouve d'autres réactions courantes à la VBG, comme des flashbacks ou une crise de panique. Elle peut aussi ressentir des émotions intenses, pleurer soudainement, se sentir paranoïaque ou hypervigilante, ou présenter des symptômes physiques soudains tels que des nausées ou de la fatigue.
- Chacun réagit différemment aux déclencheurs. Elles sont très personnelles et des choses différentes déclenchent des réactions différentes selon les personnes.
- Là encore, une partie de son cerveau pense qu'elle n'est pas en sécurité, de sorte que ses comportements sont probablement des tentatives de se sentir plus en sécurité ou de se protéger, même s'ils n'ont pas de sens sur le moment. Par exemple, elle peut repousser ses proches ou se mettre en colère contre eux, ou encore se renfermer sur elle-même.
- Sur le moment, une survivante peut ne pas se rendre compte qu'elle a été déclenchée. Les choses se passent très vite et elle peut avoir l'impression de ne pas pouvoir contrôler sa réaction.

Changer la diapositive -->

### IDENTIFIER LES DÉCLENCHEURS

### Explication (10 min)

- Poser des questions, ça peut l'aider à identifier les signes d'un déclenchement et le déclencheur en question. Par exemple, vous pouvez lui demander si elle a déjà vécu un moment où :
  - Sa réaction à une situation semble plus intense qu'elle ne le devrait ?
  - Sa réaction était très différente de ses réactions habituelles ou de celles de son entourage, peut-être même étrange ?
  - Elle s'est sentie bloquée dans sa réaction à une situation ?
  - Elle a eu un flash-back soudain, comme si elle revivait le traumatisme ?
- Le lien spécifique entre le déclencheur et le traumatisme passé peut ne pas être clair pour elle. Sans lui demander les détails de l'incident de la VBG, vous pouvez lui demander si elle sait comment l'élément déclencheur est lié.

Changer la diapositive -->

- Il s'agira probablement de quelque chose qu'elle a vu, entendu, senti, ressenti ou goûté. Cela s'explique par le fonctionnement de la mémoire traumatique, comme nous l'avons expliqué précédemment. La mémoire traumatique est stockée sous forme de vue, de son, de toucher, d'odeur et de goût. Ainsi, lorsqu'elle éprouve le même sentiment dans le présent, cela lui rappelle rapidement le passé.
- Notre mémoire non traumatique peut également fonctionner de cette manière : nos sens peuvent nous amener à nous souvenir de quelque chose d'agréable dans le passé. C'est pourquoi, lorsque vous sentez un aliment particulier dans le présent, il se peut que vous vous souveniez automatiquement de la fois où un parent ou une personne qui s'occupait de vous avait préparé cet aliment lorsque vous étiez enfant. Et vous pourriez vous sentir heureux. Tout cela à cause de l'odeur.
- Pour une survivante, l'odeur de l'alcool peut être un élément déclencheur si l'auteur sentait l'alcool au moment de l'agression. Et chaque fois qu'elle le sent dans le présent, elle a une forte réaction émotionnelle ou un flash-back. Le bruit d'une dispute peut également déclencher une réaction chez une personne qui a été traumatisée par des cris ou des disputes.
- Toutefois, certaines personnes peuvent ne pas se souvenir de l'incident de la VBG, ou le lien entre le déclencheur et l'incident peut ne pas être clair. Il n'est pas nécessaire de connaître le lien pour identifier les déclencheurs et y faire face dans le présent.
- Demandez : Quels sont les exemples de déclencheurs tirés de votre travail avec les survivantes ? Savez-vous quel était le lien avec l'incident de la VBG ? Veuillez ne pas communiquer les détails de l'incident de la VBG.
- Demandez à 1 ou 2 participantes de lire à haute voix les sens et les exemples de la **page du module**

Changer la diapositive -->

### JEU DE RÔLE

### Démonstration et jeu de rôle (40 min)

- Demandez à une participante de se porter volontaire. L'animatrice joue le rôle d'une gestionnaire de cas et la participante celui d'une survivante imaginaire. S'entraîner à expliquer ce que sont les déclencheurs, pourquoi ils se produisent, et poser des questions pour explorer les signes de déclenchement de la survivante et ce qui les a provoqués.
- Ensuite, divisez-vous en paires et faites un jeu de rôle : Chaque personne s'exerce à jouer le rôle de gestionnaire de cas pour expliquer les éléments déclencheurs à l'aide de l'étude de cas suivante : *[Nom] a été violé par son voisin il y a trois semaines et n'a pas porté plainte. Elle n'a pas ressenti de douleur après l'incident et s'est dit que si elle n'y pensait pas, tout irait bien. Elle est restée chez elle et à l'écart des gens depuis ce qui s'est passé et tout semblait aller pour le mieux. Un jour, alors qu'elle est en ville avec son mari, elle sent l'odeur du parfum Cologne d'un homme. Elle se fige, son cœur se met à battre plus vite, sa respiration est si forte qu'elle n'arrive pas à reprendre son souffle, et les images du viol défilent dans son esprit. Elle vient vous demander de l'aide et vous constatez qu'elle transpire, qu'elle a du mal à respirer et qu'elle a des vertiges. Elle vous dit qu'elle a été violée et qu'elle a peur. Mais elle dit qu'elle ne sait pas pourquoi elle a réagi ainsi en ville et qu'elle se sent « folle. » Elle mentionne que cela s'est déjà produit dans d'autres situations.*
- Discuter :
  - Des défis à relever ? Des questions ?
  - Quel a été l'élément déclencheur ? Comment a-t-elle réagi au déclencheur ?
  - Comment pouvez-vous explorer les autres déclencheurs qu'elle peut avoir ?
  - Comment avez-vous réconforté et validé les sentiments de la survivante ?  
Veillez à ce que les participants reconnaissent que la survivante est arrivée très activée (fenêtre de tolérance) et qu'il peut être nécessaire de l'aider à se calmer.
  - En quoi le fait de savoir tout cela sur les déclencheurs peut-il être utile à une survivante ? Que pourrait-elle ressentir après avoir appris tout cela ?  
Expliquez-lui ensuite que le fait de savoir cela peut l'aider :
    - Sentir que l'on contrôle mieux la situation
    - Avoir moins peur de ses réactions face aux déclencheurs
    - Se sentir moins « folle »
    - Réduire la honte

### Exercice d'enracinement ou de relaxation

- Demandez aux participantes d'évaluer où elles en sont dans leur fenêtre de tolérance. Choisissez un exercice de l'annexe F du module selon que les participantes déclarent avoir besoin d'un exercice d'activation (régulation vers le haut) ou d'apaisement (régulation vers le bas).

### MOYENS D'AIDER

### **Explication (2 min)**

- Une fois qu'elle a compris les principes de base des déclencheurs, elle peut alors :
  - Résoudre des problèmes pour réagir à l'avenir en cas de déclenchement
  - Trouver des moyens de réduire la probabilité d'être déclenché
  - Apprendre à renouer avec des situations et des personnes sûres qui lui rappellent le traumatisme
- Les techniques d'enracinement sont un excellent moyen de gérer les réactions aux déclencheurs dans l'instant, car elles aident les survivantes à revenir dans le présent après que le déclencheur les a renvoyés dans le passé. Nous en parlerons plus en détail lors d'une prochaine session.
- Une fois que la survivante sait ce qui la déclenche, vous pouvez utiliser ensemble la résolution de problèmes pour éviter la situation, la personne ou l'objet qui la déclenche, ou pour réduire la fréquence de ses contacts avec l'élément déclencheur.
- Vous pouvez également utiliser la résolution de problèmes pour trouver des moyens de se sentir en sécurité si elle ne peut pas éviter l'élément déclencheur. Par exemple, le déclencheur peut être un lieu particulier (p. ex. le marché) parce qu'il est le lieu de la violence ou qu'il lui rappelle d'une manière ou d'une autre. Vous pouvez lui demander ce qui lui permettra de se sentir plus à l'aise à cet endroit. Elle peut avoir l'idée d'emmener un.e ami.e ou un membre de sa famille. Ou peut-être que c'est surtout l'affluence au marché qui la déclenche parce qu'elle se sent piégée comme lors de l'agression. Dans ce cas, elle peut décider de faire ses achats aux heures où le marché est le moins fréquenté.

Changer la diapositive -->

### **Explication : Fenêtre de tolérance (2 min)**

- Rappeler aux participantes la fenêtre de tolérance
- Les déclencheurs amènent une personne à sortir de sa fenêtre de tolérance et à devenir soit hyperactivée, soit hypoactivée.
- Si une survivante se trouve près du bord de sa fenêtre lorsqu'elle rencontre un déclencheur, celui-ci la fera plus facilement sortir de sa fenêtre que si elle était plus éloignée du bord. Par exemple, si elle est plus fatiguée, très stressée ou même malade, elle est plus susceptible de se déclencher.
- Ce même élément déclencheur ne lui fera peut-être pas quitter sa fenêtre de tolérance si elle l'a rencontré alors qu'elle était calme et détendu. Il se peut que cela ne lui cause qu'un stress mineur qu'elle sent capable de contrôler.
- En d'autres termes, ce n'est pas toujours le même objet qui déclenche une personne. Il se peut aussi qu'elle ne provoque pas toujours la même détresse.
- Il peut donc être important pour les survivantes de s'assurer qu'elles sont en bonne santé physique et de faire des choses qui réduisent leur stress (comme faire de l'exercice, passer du temps avec des membres de la famille et des amis en qui elles font confiance, etc.)

### Explication : Évitement (1 min)

- Plus une personne évite une situation redoutée, plus elle la craint. Il en va de même pour les déclencheurs. Dans un premier temps, il peut être préférable d'aider les survivantes à éviter les déclencheurs qui provoquent des réactions graves ou à réduire la fréquence à laquelle ils rencontrent ces déclencheurs. Ceci est particulièrement utile si la survivante est encore en train d'apprendre les techniques d'enseignement et d'autres stratégies utiles pour faire face aux réactions des déclencheurs.
- Certaines survivantes évitent des situations, des personnes ou des objets qui sont sûrs dans le présent et nécessaires à leur vie quotidienne (p. ex. des lieux spécifiques, des aliments, etc.), mais qui provoquent un déclenchement. Encouragez-les à se confronter éventuellement à ces situations redoutées, si leur sécurité n'est pas menacée. La résolution des problèmes, les techniques d'enracinement et la restructuration cognitive peuvent aider.

### Explication (1 min)

- N'oubliez pas que les survivantes de VBG peuvent faire face à d'autres traumatismes ou stress majeurs qui ont leurs propres déclencheurs. Par exemple, une survivante qui est constamment préoccupée par l'argent peut se sentir interpellée par le propriétaire qui lui réclame son loyer. Il est également important d'aider les survivantes à faire face aux situations qui provoquent ces déclenchements.
- Il se peut également qu'elle se sente interpellée lors d'une session avec vous, en particulier si elle évoque les détails de l'incident de la VBG, ce qui peut provoquer des réactions telles que des flashbacks. Si cela se produit, adressez-vous à elle par son nom et demandez-lui de faire une pause dans ce qu'elle dit. Rappelez-lui qui vous êtes, où vous êtes (c'est-à-dire l'endroit où vous vous trouvez) et la date. Demandez-lui si elle accepterait de faire une technique d'enracinement avec vous. Si elle refuse, essayez de regarder ensemble dans la pièce.

Changer la diapositive -->

### Résumé (2 min)

- Revoir la définition d'un déclencheur
- Revoir les quatre objectifs du travail avec une survivante qui a des déclencheurs
- Validez toujours ses sentiments et ses inquiétudes concernant les déclencheurs

## Session 9 : Pleine conscience

**Temps :** 108 minutes au total (1 h 48 min)

Thème	Temps
Qu'est-ce que la pleine conscience ?	15 min

Étiquetage	6 min
Bateaux sur une rivière Exercice	15 min
Approches sensibles aux traumatismes	2 min
Jeu de rôle	30 min
Exercice de manger en pleine conscience	25 min
Exercice de marche en pleine conscience	10 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre ce qu'est la pleine conscience et comment elle peut être utilisée dans la gestion des cas de la VBG
- Apprendre des exercices formels et informels de pleine conscience
- S'entraîner à enseigner la pleine conscience aux autres

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 7 - Introduction à la pleine conscience
- 1 petit fruit (mandarine, orange, banane ou tout autre aliment, de préférence un fruit que vous pouvez éplucher) et 1 petit morceau de chocolat emballé individuellement pour chaque participante
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### Instructions :

#### QU'EST-CE QUE LA PLEINE CONSCIENCE ?

#### Exercice en grand groupe : (7 min) : S'orienter dans la salle (Observation en pleine conscience)

- Commençons par un exercice de groupe pour démontrer la pleine conscience. Vous pouvez également l'utiliser avec les survivantes au début ou à la fin d'une session.
- Pour cet exercice, il faut regarder dans la pièce et remarquer que certains objets nous donnent des sensations différentes dans notre corps. J'encourage tout le monde à participer, mais si vous pensez que cet exercice vous mettra mal à l'aise pour quelque raison que ce soit, vous pouvez rester assis en silence jusqu'à ce que nous ayons terminé.
- Utilisez le script de l'exercice d'orientation dans la salle de l'annexe E du module pour guider les participantes tout au long de l'exercice

Changer la diapositive -->

#### Discussion en grand groupe (5 min)

- Obtenez brièvement les réponses de quelques personnes :
  - Qu'avez-vous remarqué ?

- Comment vous sentez-vous aujourd'hui par rapport à ce que vous étiez avant de faire cet exercice ?
- Comment l'avez-vous vécu ?
- Expliquez-leur qu'elles peuvent l'utiliser avec les survivantes au début d'une session pour les aider à faire la transition entre ce qu'elles faisaient avant de vous voir.
- Demandez : Que signifie pour vous la pleine conscience ? En avez-vous entendu parler ? Comment la définissez-vous ?

Changer la diapositive -->

### **Explication (3 min) :**

- La pleine conscience est la possibilité pour l'esprit d'être présent à ce que l'on vit, sans jugement.
- En terme simple, c'est : La conscience, de l'expérience présente, sans jugement
  - Notre expérience actuelle peut être une pensée, un sentiment, une sensation corporelle, une image, une odeur, un goût, un mouvement, une activité.
  - Dans le premier exercice, nous nous sommes attachés à prendre conscience des sensations qui se manifestaient dans notre corps lorsque nous regardions quelque chose d'agréable. J'aurais également pu vous demander de prêter attention aux émotions ou aux pensées qui se manifestaient lorsque vous regardiez l'objet.
  - L'important est d'être conscient de ce qui se présente et de lui permettre d'être là. Et ce, sans la juger. Cela signifie qu'il ne faut pas le juger bon ou mauvais, agréable ou désagréable, juste ou faux.
  - Vous pouvez dire aux survivantes : « Vous n'avez pas besoin d'aimer cette idée, de la vouloir ou de l'approuver. Il suffit de le laisser traîner jusqu'à ce qu'elle soit prête à partir naturellement. »

Changer la diapositive -->

- La pleine conscience ne l'est pas :
  - Un exercice de relaxation (bien que la relaxation soit souvent un bénéfice secondaire !)
  - Un moyen d'éviter les difficultés ou de se débarrasser de pensées et de sentiments douloureux
  - Un moyen d'atteindre un état d'esprit différent
- La pleine conscience est une façon d'être dans le monde et dans sa vie. Il s'agit de :
  - Être présent à ce que nous vivons, quelle que soit l'intensité de l'expérience. Lorsque nous restons avec ça, nous nous rendons compte que ça passe avec le temps ou ça change (p. ex. ça devient moins bruyant ou moins intense).
  - Se rapprocher de nos difficultés sans s'enfermer dans nos réactions.
  - C'est quelque chose que chacun d'entre vous connaît et expérimente déjà. Ce sont ces moments où l'on se sent tellement connecté à soi-même et à son corps. Les enfants connaissent particulièrement bien cet état, notamment

lorsqu'ils s'intéressent à tout ce qui se passe autour d'eux, avec admiration et émerveillement. Contrairement aux enfants, l'esprit des adultes est souvent préoccupé par des inquiétudes et des craintes concernant le passé ou l'avenir, ce qui est la source de souffrance. La pleine conscience éveille notre enfant intérieur pour nous aider à être curieux de notre expérience présente, y compris les expériences agréables.

Changer la diapositive -->

- Comment cela peut aider :
  - Lorsqu'elle est pratiquée régulièrement, la pleine conscience présente de nombreux avantages, notamment l'amélioration du système immunitaire et de la santé cardiaque, la réduction de la douleur physique, l'augmentation de la conscience de soi et l'amélioration de l'attention. Ça peut également contribuer à améliorer vos relations, notamment en vous permettant d'être plus à l'écoute des autres et de vous-même.
  - La pleine conscience peut vous aider à réduire l'impulsivité et la réactivité, et donc à vous sentir plus maître de vous-même et de vos émotions, tout cela parce que vous êtes plus conscient de vos émotions au moment où elles se produisent. Cette prise de conscience vous aide à rester régulé et favorise l'appropriation et la maîtrise de votre corps. Ceci est particulièrement utile pour les survivantes de la VBG.
  - Les pratiques formelles et informelles de la pleine conscience contribuent à développer la capacité à être plus facilement et plus souvent attentif tout au long de votre vie, à faire de la pleine conscience une manière d'être et d'exister dans le monde, afin que vous puissiez bénéficier de tous ces avantages. Il faut du temps et beaucoup de pratique !
- Pratiques formelles et informelles de la pleine conscience :
  - Les pratiques formelles consistent à réserver intentionnellement du temps pour pratiquer la pleine conscience. Il peut s'agir d'un exercice comme celui avec lequel nous avons commencé, de la méditation, de certaines formes de prière, de s'asseoir pour se concentrer sur sa respiration, du yoga, des scans corporels. Nous pourrions le faire en session avec une survivante.
  - Les pratiques informelles aident une personne à se recentrer au cours de la journée. Il s'agit d'activités brèves qui ne prennent qu'un instant, mais qui vous aident à vérifier si vous êtes plus ou moins activé. Par exemple, être attentif à sa respiration tout au long de la journée, être attentif en mangeant ou en buvant, en faisant le ménage ou la vaisselle, en écoutant de la musique. C'est ce que nous pouvons recommander aux survivantes d'essayer à la maison si elles ne veulent pas faire une pratique formelle.
- La pleine conscience fait partie des pratiques spirituelles asiatiques depuis des milliers d'années, et la plupart des religions et des pratiques spirituelles comprennent une certaine forme de pleine conscience - et de nombreuses pratiques

non religieuses aussi. Et tant que nous avons un corps et que nous respirons, la pleine conscience peut être utilisée et a du sens pour tout être humain.

Changer la diapositive -->

## ÉTIQUETAGE

### Explication (6 min) :

- Des études ont montré que le fait de remarquer et de nommer la détresse en soi peut contribuer à la réduire et à vous donner le sentiment de mieux contrôler et organiser ce qui se passe en vous (« nommez-le pour la maîtriser »). L'une des façons les plus élémentaires de commencer à développer votre capacité à être attentif s'appelle l'étiquetage.
- Par exemple, vous pouvez dire silencieusement ou à voix haute « pensée » lorsqu'une pensée vous vient à l'esprit pendant que vous allez à vos occupations. Peu importe qu'il s'agisse d'une pensée utile ou d'une pensée désagréable et inutile. Vous pouvez simplement vous dire « c'est une pensée » ou « c'est encore cette pensée » et retourner à ce que vous étiez en train de faire. Vous pouvez aussi être plus précis : « pensée triste » ou « pensée inquiétante. »
- Vous pouvez également le faire avec les sentiments en étiquetant l'émotion que vous ressentez : « Ennuyé » « encore de la frustration. » Ou des images qui vous viennent à l'esprit.
- J'ai mentionné plus haut qu'il était important de ne pas porter de jugement. Ainsi, nous ne nous mettons pas en colère ou ne nous décevons pas lorsque nous avons cette pensée ou cette émotion. C'est normal ! Pour ne pas porter de jugement, j'aime dire : « Merci à ton esprit pour cette pensée ! » ou « voilà encore mon bel esprit qui fait des pensées ! » Cela apporte une énergie positive qui peut aider à réduire l'intensité d'une pensée ou d'une émotion dérangeante.
- L'étiquetage permet également de créer un espace entre nous et la pensée, l'émotion, la sensation ou l'image. Avec un peu d'espace, nous pouvons l'observer. Le fait de prendre conscience de ce que nous vivons et de prendre un peu de distance par rapport à cette expérience nous aide à prendre une décision judicieuse sur ce qu'il convient de faire à ce sujet. Par exemple, il suffit souvent d'étiqueter ou de remercier votre esprit pour vous recentrer sur ce que vous êtes en train de faire. À d'autres moments, il peut vous inciter à utiliser une technique de relaxation ou de restructuration cognitive, ou simplement à respirer profondément.
- Et nous pouvons être créatifs en matière d'étiquetage ! Prenez quelques secondes pour remarquer une pensée que vous avez. [Imaginez maintenant cette pensée écrite sur le mur - quelle est sa taille ? Quelle est la couleur du texte ? Fais-lui coucou de la main ! Une autre façon de faire preuve de créativité est de demander : « Si cette émotion était devant vous en ce moment même, quelle couleur et quelle forme aurait-elle ? »
- Les questionnaires de cas peuvent également aider à développer la capacité d'une survivante à être attentif dans le cadre de leur travail régulier. En posant des

questions simples, nous aidons déjà les survivantes à être attentives, à se mettre à l'écoute de leur expérience présente et à développer leur conscience intérieure :

- Que ressentez-vous en ce moment ?
- Qu'avez-vous ressenti à ce moment-là ?
- Vous remarquez un souvenir
- Cette pensée vous dit : « Je ne peux pas le faire »
- Demandez : Quelles autres questions ou déclarations pouvez-vous formuler pour encourager une survivante à être attentive lors d'une session avec vous ? Écrire les suggestions sur le tableau de conférence.
  - Voici quelques exemples : « Quelles sont les pensées qui te viennent à l'esprit en ce moment ? » « vous avez donc la pensée « je me sens inutile » ? » « lorsque vous parlez de X, remarquez-vous des sensations fortes dans votre corps ? Comme un cœur qui bat plus vite, un estomac qui se tord ou des poings qui se serrent ? » « voilà que ton bel esprit se remet à se blâmer. »

Changer la diapositive -->

- Notre esprit est comme une radio qui joue en permanence en arrière-plan de tout ce que nous faisons. Parfois, il diffuse des nouvelles tristes, comme pour nous rappeler nos erreurs passées ou nous avertir que de mauvaises choses vont se produire à l'avenir. Parfois, il nous donne des nouvelles de notre vie, en nous disant : « votre vie est un gâchis ! » De temps en temps, il diffuse une information utile ou joyeuse. Malheureusement, il n'y a aucun moyen d'éteindre la radio. Et souvent, plus nous essayons de l'arrêter, plus il joue fort. Mais avez-vous déjà écouté la radio en arrière-plan sans vraiment l'écouter parce que vous étiez concentré sur autre chose ? Nous pouvons traiter nos pensées de la même manière, comme un simple bruit de fond. Nous pouvons les laisser aller et venir sans nous focaliser sur eux ou être dérangés par eux.<sup>7</sup>
- Lorsqu'une pensée désagréable apparaît, au lieu de se focaliser dessus, on reconnaît simplement sa présence, on remercie son esprit et on retourne à ce que l'on était en train de faire. Si la radio de votre esprit diffuse quelque chose d'utile, vous pouvez choisir de l'écouter.
- Avec la pleine conscience, nous n'essayons pas de changer les pensées. Nous en parlerons plus tard dans la session sur la restructuration cognitive. Avec la pleine conscience, nous voulons donner aux pensées la permission d'être là où elles sont déjà, leur permettre d'être là, et cesser de gaspiller notre énergie à les repousser.
- Rappelez-vous ce que nous avons dit précédemment : « Il n'est pas nécessaire d'aimer l'idée, de la vouloir ou de l'approuver. Il suffit de le laisser traîner jusqu'à ce qu'elle soit prête à partir naturellement. »

Changer la diapositive -->

---

<sup>7</sup> Russ Harris, 2007

### **Exercice en grand groupe (7 min) : Surveillez vos pensées : Braques sur une rivière**

- Nous allons maintenant pratiquer un exercice formel de pleine conscience. Il s'agit de fermer les yeux, d'imaginer une rivière et de placer nos pensées, nos sentiments, nos sensations et nos images sur les braques de la rivière. J'encourage tout le monde à participer, mais si vous pensez que cet exercice vous mettra mal à l'aise pour quelque raison que ce soit, vous pouvez rester assis en silence jusqu'à ce que nous ayons terminé.
- Utilisez le scénario de l'exercice « Des braques sur une rivière » de l'annexe E du module pour guider les participantes dans l'exercice.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (8 min)**

- Comment s'est déroulé cet exercice pour vous ? Qu'avez-vous remarqué ? Comment vous sentez-vous aujourd'hui comparer auparavant ?
- Des défis à relever ? Expliquez ensuite que, comme pour toutes ces techniques, il faut de la PRATIQUE. Elle se sentira alors de plus en plus à l'aise. Certains jours, ce sera plus facile que d'autres. L'essentiel est de ne pas se juger soi-même !
- Qu'avez-vous appris ?
- Comment pouvez-vous utiliser cela avec les survivantes ? Écrire les suggestions sur le tableau de conférence
- Quels autres éléments visuels pouvez-vous utiliser à la place des braques sur une rivière ? Vous pouvez leur suggérer quelques idées, comme des nuages dans le ciel, des voitures qui passent, des pensées pour Dieu(x). Écrire les suggestions sur le tableau de conférence

Changer la diapositive -->

## **UNE APPROCHE SENSIBLE AUX TRAUMATISMES**

### **Explication (2 min)**

- Pour certaines survivantes, il peut être angoissant de se concentrer sur son expérience intérieure (comme les pensées, les émotions et les sensations corporelles), et ce pour plusieurs raisons. Souvent, le corps a été le lieu de violences ou le sujet d'abus verbaux, et la prise de conscience du corps, des sensations traumatiques, des pensées et des émotions peut rappeler aux survivantes les abus et potentiellement provoquer une détresse ou les inciter à revivre le traumatisme (par exemple, flashbacks, dissociation). Pour cette raison, les survivantes évitent peut-être de faire attention à leurs sensations intérieures. Pourtant, le fait de se reconnecter en toute sécurité à ses expériences intérieures peut être un des aspects les plus curatifs de la pleine conscience.
- Demandez à des volontaires de lire à haute voix la liste des points à retenir pour rendre les exercices de pleine conscience plus sensibles aux traumatismes **page 37 du module**.

Changer la diapositive -->

**Jeu de rôle (25 min):** Demandez aux participantes de se mettre en deux. Une personne jouera le rôle de la conseillère et l'autre celui d'une survivante. Demandez aux participantes de se reporter à l'annexe E du module pour les scripts d'orientation dans la salle et de braques sur une rivière, et d'utiliser le document 7 pour l'introduction à la pleine conscience. Demandez à chaque personne de s'exercer à présenter ce qu'est la pleine conscience et à pratiquer l'un des deux exercices.

**Discussion en grand groupe (5 min)**

- Des questions ? Les défis ? Cela a-t-il été plus facile ou plus difficile que vous ne le pensiez ?

Changer la diapositive -->

**Exercice en grand groupe (15 minutes) : Manger en pleine conscience (Immersion)**

- Maintenant, nous allons faire un exercice de pleine conscience qui incorpore quelque chose que nous faisons tous les jours : manger. Dans cet exercice, je vais vous demander de choisir entre un fruit et un morceau de chocolat d'une manière à laquelle vous n'êtes probablement pas habitué. Je vous donnerai des instructions pour tenir, sentir, mordre, mâcher et respirer et, à chaque étape, je vous demanderai de noter les sensations et les sentiments que vous éprouvez. Si vous ne vous sentez pas à l'aise pour participer à cet exercice, c'est tout à fait normal. Veuillez vous asseoir tranquillement jusqu'à ce que ce soit terminé.
- Utilisez le script de l'exercice « manger en pleine conscience » de l'annexe E du module pour guider les participantes tout au long de l'exercice.

Changer la diapositive -->

**Discussion en grand groupe (10 min)**

- Qu'avez-vous remarqué ? Comment l'avez-vous vécu ?
- Comment les saveurs ont-elles changé ou sont-elles restées les mêmes ?
- En quoi était-ce différent de votre façon habituelle de manger et d'expérimenter la nourriture ?
- Qu'avez-vous appris ? Expliquez que cet exercice peut aider les survivantes à ressentir de la joie en mangeant un aliment qu'elles aiment.
- Quelles sont les autres activités quotidiennes normales que vous pouvez effectuer en pleine conscience ? Écrire les suggestions sur le tableau de conférence

Changer la diapositive -->

### **(Optionnel) : Marche en pleine conscience (10 min)**

- Nous allons passer quelques minutes à marcher et à remarquer comment nous marchons. J'encourage tout le monde à essayer cet exercice ; cependant, si vous pensez qu'il vous mettra mal à l'aise, restez assis tranquillement pendant que les autres le font.
- Utilisez le script de l'exercice de marche en pleine conscience de l'annexe E du module pour guider les participantes tout au long de l'exercice.
- Compte-rendu avec le groupe.

Changer la diapositive -->

### **Résumé (5 min)**

- Mini quiz : Comment pouvez-vous rendre un exercice de pleine conscience plus sensible aux traumatismes ?
- De quelle manière pouvez-vous utiliser la pleine conscience avec les survivantes ?
  - Au cours de chaque réunion, posez des questions (par exemple, comment vous sentez-vous ?) et utilisez des affirmations (p. ex. avez-vous pensé « Je suis toute seule »)
  - Aider les survivantes à faire le lien entre leurs émotions et les sensations physiques qui les accompagnent
  - Un exercice formel au début de la réunion pour aider la survivante à se détacher de sa journée et à se concentrer sur la réunion. Ou à la fin d'une réunion pour l'aider à quitter la réunion.
  - Proposer des exercices formels et informels comme devoirs à la maison
  - Tout le monde peut bénéficier de la pleine conscience, et vous pouvez l'adapter à ses objectifs (p. ex. réduire la consommation d'alcool, améliorer la concentration, se sentir plus proche de ses proches, réduire l'anxiété, se sentir plus dans son corps, réduire l'impulsivité et la réactivité)

## **Session 10 : Techniques de relaxation et d'enracinement**

**Temps** : 70 minutes au total (1 h 10 min)

<b>Thème</b>	<b>Temps</b>
Techniques de relaxation	35 min
Techniques d'enracinement	35 min

### **Objectifs :**

- Introduire la relaxation comme mesure préventive de la détresse psychologique
- Introduire des techniques pour aider les survivantes à se reconnecter à la réalité et à leur corps

## Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Musique relaxante (sans paroles)
- L'oratrice (peut utiliser un ordinateur s'il n'y en a pas)

## Instructions :

### Explication

- Tout au long de cette formation, nous utiliserons et avons utilisé différentes techniques de relaxation et d'enracinement pour commencer et terminer les journées, et pour vous aider à vous replonger dans le moment de la formation. Pourquoi procéder de cette manière ? Parce qu'il est important que nous les utilisions régulièrement pour nous-mêmes, en particulier lorsque nous travaillons avec des survivantes et dans des situations et des contextes compliqués. Veillez à utiliser les approches tenant compte des traumatismes qui sont abordées dans la section sur la pleine conscience lorsque vous travaillez avec des survivantes, afin de vous assurer de ne pas nuire.

### Explication : Réexaminer la fenêtre de tolérance (5 min)

- (Référence à la diapositive) Les exercices et les techniques de pleine conscience nous aident à développer notre capacité à être attentifs dans tous les aspects de notre vie. La pleine conscience nous aide à savoir où nous en sommes dans notre fenêtre de tolérance à chaque instant. Lorsque nous sommes conscients de notre expérience actuelle, sans jugement, nous pouvons remarquer que notre niveau d'activation est en train de changer. Nous le faisons en remarquant les signes dans notre corps, tels que les changements de rythme cardiaque, de température, les tremblements, la difficulté à rester assis ou le ralentissement de nos mouvements, l'affaissement de notre posture ou la sensation d'être plus faible. Ces signes nous permettent de savoir où nous en sommes dans notre fenêtre. De même, lorsque nous sommes attentifs, nous remarquons nos émotions, nos pensées et le lien qui nous unit aux autres. Il s'agit de données que nous pouvons utiliser pour voir où nous nous situons dans notre fenêtre et si nous nous approchons trop des bords.
- Basées sur la prise de conscience de l'endroit où nous nous trouvons dans notre fenêtre, les techniques d'enracinement et de relaxation nous aident ensuite à intervenir :
  - Nous nous appuyons sur des techniques d'enracinement pour revenir à l'intérieur de notre fenêtre lorsque nous l'avons quittée. Lorsque nous sommes en dehors de notre fenêtre, nous avons quitté le présent et une partie de notre cerveau est rattrapé par le passé. L'enracinement consiste à guider activement notre attention loin des pensées du passé et vers le **présent**. Certains exercices de pleine conscience sont aussi des exercices d'enracinement. L'enracinement peut également être utilisé pour nous maintenir dans notre fenêtre lorsque nous risquons de la quitter ou lorsque nous voulons devenir intentionnellement plus présents.
  - La pratique des techniques de relaxation permet d'éviter que notre niveau d'activation ne devienne trop élevé et nous aide à élargir notre fenêtre afin

de pouvoir tolérer des expériences de plus en plus stressantes au fil du temps. Lorsque nous sommes détendus dans notre vie quotidienne, nous pouvons mieux tolérer davantage d'expériences parce qu'elles ne nous font pas sortir de notre fenêtre de tolérance. Ça aide notre corps à se sentir en sécurité et calme et nous aide à mieux nous connecter avec les autres.

## TECHNIQUES DE RELAXATION

### Explication (5 min)

- Chaque fois que tu as peur ou que tu es inquiète, ton cerveau croit que tu es en danger, et libère des hormones de stress dans ton corps. Si vous vous inquiétez ou si vous avez peur tous les jours, vos hormones de stress peuvent avoir un effet négatif sur vous. Elles peuvent augmenter votre tension artérielle, vous faire perdre la mémoire ou vous empêcher de vous concentrer, et même diminuer votre libido.
- Détendre le corps et l'esprit aide à rester en bonne santé, à se sentir plus en contrôle et capable de fonctionner. Les techniques de relaxation de l'annexe F du module peuvent être utilisées à tout moment pour vous aider à gérer la peur ou l'inquiétude.
- La respiration et la visualisation sont deux techniques de relaxation incluses dans le module (page). Ces techniques peuvent être enseignées à la survivante en même temps ou au cours de sessions distinctes. Il est important de noter que pour certaines survivantes, les techniques de respiration telles que celles enseignées dans le module peuvent susciter de l'anxiété et/ou être dérangeantes pour eux. Vérifiez avec la survivante lorsque vous lui enseignez des techniques de respiration, et soyez prêt à ajuster ou à enseigner une technique différente. Aujourd'hui, nous allons apprendre à mettre en œuvre la technique de visualisation.

Changer la diapositive -->

### Discussion en grand groupe (10 minutes)

- Expliquez que les survivantes ont souvent des moyens élaborés et créatifs pour se détendre. Il est important d'intégrer leurs capacités d'adaptation existantes dans ce travail.
- Quelles sont les stratégies de relaxation locales, culturelles ou spirituelles dont vous avez entendu parler par des proches ou des survivantes ?
- Ce qui rend une activité ou une expérience relaxante (p. ex. un sentiment de paix intérieure, la distraction des pensées, l'absorption dans une autre réalité, le passage d'émotions négatives à des émotions positives).
- Quelles sont les difficultés rencontrées par les survivantes pour se sentir détendus ?
  - Explique : La relaxation n'est pas facile pour toutes les survivantes et peut être effrayante et trop vulnérable pour certaines d'entre elles, surtout si elles sont souvent hypervigilantes (ce point sera abordé dans la session sur l'anxiété et l'hypervigilance). Elles peuvent penser que si elles se détendent, elles ne seront pas préparées en cas de violence potentielle. Dans ce cas, vous pouvez dire aux survivantes que le processus de relaxation est lent et progressif, et que vous pouvez commencer ensemble pendant les réunions, même si ce n'est que pour quelques instants. Au fil du temps, elles arriveront à mieux tolérer de longs moments de relaxation. Si elles se sentent en

sécurité, elles peuvent commencer à pratiquer les exercices chez elles, idéalement avec une autre personne de confiance.

- Expliquez : Gardez à l'esprit qu'une technique de relaxation ou d'enracinement qui fonctionne pour une personne peut ne pas fonctionner pour une autre. Il est essentiel d'expérimenter : il vous faudra essayer la technique et voir ce qu'en pense la survivante. Les survivantes devront peut-être utiliser la technique plusieurs fois pour voir si elle a un effet.
- Quel est le lien entre les techniques de relaxation et la fenêtre de tolérance ? Quand les utiliseriez-vous ?

Changer la diapositive -->

### **Exercice en grand groupe (10 minutes)**

- Amenez les participantes à faire l'expérience de l'imagination et de la visualisation (fournie ci-dessous et également disponible sur la [page](#) dans la section technique de relaxation du module).
- Demandez à tout le monde de s'installer confortablement dans son siège. Mettez une musique calme et relaxante et baissez/éteignez les lumières.
- Lisez le texte suivant :

Vous pouvez fermer les yeux ou garder les yeux ouverts. Mais si vous les gardez ouvertes, adoucissez votre regard et concentrez-vous sur un endroit de la pièce qui ne bouge pas, comme le mur ou le sol. N'oubliez pas que les personnes qui ont subi des traumatismes dans leur vie ne se sentent pas toujours en sécurité lorsqu'elles ferment les yeux.

*Prends conscience de ta respiration... laisse ta respiration ralentir progressivement... inspire et expire... inspire et expire... maintenant, inspire profondément et imagine que tu sors d'ici, que tu voyages ailleurs, vers un endroit calme.*

*Imagine ce que tu vois en sortant du bâtiment, et commence ton voyage... Décidez en imagination comment vous allez voyager : à pied, en bus, en avion ? Est-ce que tu passes par une ville... ? Ou est-ce que tu sors de la ville en passant par la campagne...*

*Regarde ce qu'il y a sous tes pieds pendant que tu fais ce voyage... Quel genre de journée est-ce ? Est-ce qu'il fait chaud, frais, est-ce qu'il y a du vent ou de la pluie ? Maintenant, au loin, tu vois ta destination, un lieu de calme... Imagine à quoi il ressemble alors que tu t'en approches ?*

*Tu es enfin arrivée. Imagine à quoi ressemble ton endroit de calme ? Est-ce que c'est un bâtiment ? Est-ce que c'est dehors ? Regarde cet endroit. Qu'est-ce que tu vois autour de toi ? Sous tes pieds ? Au-dessus de ta tête ? Quand tu tends la main, qu'est-ce que tu touches ? Mets-toi à l'aise ici. Imagine si tu es assise, debout ou allongée. Est-ce que tu entends des sons dans cet endroit de calme ? Des oiseaux, des vagues, de la musique... ou est-ce qu'il n'y a pas de bruit ? Qu'est-ce que tu peux sentir dans ce lieu de calme ? Est-ce que tu es seule, ou y a-t-il d'autres personnes avec toi ? Qui ? Si tu veux inviter quelqu'un à te rejoindre, fais-le maintenant.*

*Prends encore une minute pour apprécier cet endroit où tu te sens très calme. Maintenant, c'est le moment pour toi de partir de cet endroit, mais n'oublie pas qu'il sera toujours là, tu*

*peux toujours y revenir si tu veux. Regarde encore une fois autour de toi, et maintenant, commence à partir. Reviens par le même chemin qu'à l'aller, en retraçant toutes les étapes de ton voyage. Marche, prends le bus ou vole, à travers la campagne ou la ville, jusqu'à ce que tu reviennes dans cette pièce et à ta place dans cette pièce, et quand tu es prête, ouvre lentement les yeux.*

Changer la diapositive -->

### **Compte-rendu (5 minutes)**

- Expliquez aux participants que l'exercice de relaxation fera l'objet d'un compte-rendu, comme le ferait une gestionnaire de cas avec une survivante. Posez les questions suivantes :
  - Comment vous sentez-vous ? Comment se sentent vos corps ?
  - Décrivez un peu où vous avez voyagé.
  - Comment et quand peux-tu utiliser cette relaxation dans la vie de tous les jours ?
  - Quels sont les exemples de comment et quand vous pourriez imaginer intégrer les techniques de relaxation dans votre travail avec les survivantes ?

Changer la diapositive -->

## **TECHNIQUES D'ENRACINEMENT**

### **Explication (10 min)**

- Les stratégies d'enracinement sont souvent l'une des premières choses que nous enseignons aux survivantes. Ce sont des moyens de trouver le calme intérieur en s'ancrant ou en se connectant au présent et à la réalité.
- Lorsque les survivantes sont accablées, elles peuvent se déconnecter de la réalité pour maîtriser leurs sentiments et rester en sécurité. Elles se mettent alors en mode de survie : combattre, fuir, se figer ou se soumettre. Les survivantes de la VBG et les gestionnaires de cas peuvent utiliser des stratégies d'enracinement lorsqu'elles se sentent émotionnellement dépassées, lorsqu'elles ont des flashbacks ou des images intrusives, ou lorsqu'elles sont déclenchées et que les survivantes se trouvent en dehors de leur fenêtre de tolérance, soit hyperactivées, soit hypoactivées.
- Lorsque les survivantes sont enracinées, elles peuvent penser plus clairement et prendre de meilleures décisions. Dans les situations effrayantes ou dangereuses, nous voulons encourager les survivantes à utiliser des techniques d'enracinement. Si les survivantes continuent d'être victimes d'abus ou de menaces, elles doivent trouver des solutions pour rester en sécurité autant que possible. Il est parfois impossible de l'éviter.
- L'enracinement n'est pas la même chose que les techniques de relaxation. L'enracinement est plus actif et se concentre sur des stratégies visant à ramener la survivante au moment présent. Parfois, elle peut être plus efficace que la relaxation pour travailler avec des personnes ayant subi des traumatismes.
- Si la pleine conscience et l'enracinement se concentrent tous deux sur la conscience du présent, la différence essentielle réside dans le fait qu'au lieu d'adopter une

attitude consistant à laisser venir ce qui veut venir, les techniques d'enracinement vous aident à gérer votre concentration de manière délibérée et sur la sécurité du présent.

- Des stratégies d'enracinement ont été intégrées tout au long de la formation. Examinez l'annexe F du module et mettez en évidence quelques techniques dans chaque catégorie.
- Souvent, la manière la plus directe et la plus simple d'utiliser les techniques d'enracinement est de faire l'enracinement physiquement. Dans la section dissociation, nous verrons à quoi ressemble la dissociation ; l'enracinement peut être particulièrement utile si vous remarquez qu'une cliente passe par les premiers stades de la dissociation. Que pouvez-vous faire ? Si cela est possible, demandez-leur d'utiliser leurs sens pour les ramener au moment présent. Une approche simple consiste à enlever les chaussures/chaussettes (si possible) et à relier les pieds au sol. Elles peuvent également sentir la texture de leurs vêtements ou des meubles sur lesquels elles sont assises, ou même frotter leurs mains l'une contre l'autre (ou tenir une pierre et la frotter). Essayons-en quelques-unes ensemble.

Changer la diapositive -->

#### **Jeu de rôle (15 minutes)**

- Demandez d'abord une volontaire. Montrez-leur la technique d'enracinement 5-4-3-2-1 des cinq sens (voir l'annexe F du module). Compte-rendu avec la volontaire après la session.
- Demandez ensuite deux autres volontaires : 1 pour jouer la gestionnaire de cas et 1 pour jouer la cliente. La gestionnaire de cas bénévole choisira une autre technique d'enracinement dans l'annexe F du module et en fera la démonstration avec la cliente bénévole à l'avant de la salle. Donnez au volontaire gestionnaire de cas quelques minutes pour se préparer.
- Faites un compte-rendu de l'activité avec le groupe. Les autres participantes peuvent partager leurs idées et leurs techniques.

Changer la diapositive -->

#### **Compte-rendu et synthèse (10 minutes)**

- Révision : demandez à une participante d'expliquer la différence entre la pleine conscience, la relaxation et l'enracinement.

Changer la diapositive -->

- Réfléchissez pendant 1 minute à des moments de votre vie ou, si vous avez une expérience de gestion de cas, à des moments où vous avez utilisé des techniques d'enracinement. Demandez à plusieurs participantes de donner des exemples.
- Demandez à une participante d'expliquer ce que les techniques de relaxation font au corps et au cerveau anxieux d'une survivante de la VBG.
- Pourquoi utiliser des techniques d'enracinement et de relaxation avec les survivantes ?

## Session 11 : Renforcer la motivation

**Temps :** 70 minutes au total (1 h 10 min)

Thème	Temps
Motivation pour l'utilisation des techniques	25 min
Motivation pour changer de comportement	40 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre ce qui motive les gens à changer leur comportement
- Apprendre et pratiquer des techniques de base pour améliorer la motivation des survivantes à changer de comportement

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 8 - L'équilibre décisionnel
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Fiches ou feuilles de papier (11 pièces)

### Instructions :

#### LA MOTIVATION À UTILISER LES TECHNIQUES

##### Explication

- Nous venons d'apprendre un certain nombre de techniques que nous pouvons enseigner aux survivantes pour les aider à se sentir plus détendues ou enracinées. Mais le fait d'enseigner la technique ne signifie pas que les survivantes la mettront en pratique

Changer la diapositive -->

##### Discussion en petits groupes (7 min)

- Quelles difficultés avez-vous rencontrées lorsque vous avez enseigné des techniques à des survivantes ?
- À quelle fréquence les survivantes rentrent-elles chez elles pour pratiquer et utiliser les techniques que vous leur avez enseignées ?
- Quelle est votre expérience lorsque vous proposez des suggestions aux survivantes ?
- Quelles sont les approches (p. ex. les choses que vous avez dites) que vous avez essayées pour rendre plus probable l'utilisation des techniques par les survivantes ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Il peut s'agir, par exemple, de

pratiquer la technique avec eux pendant la session, d'expliquer la technique d'une manière particulière, de demander à un membre de la famille de le faire avec eux, etc.

Changer la diapositive -->

### **Explication (10 min)**

- Le processus d'enseignement d'une technique est important. Nous voulons assurer la survivante :
  - Sait comment s'y prendre
  - Sait quand l'utiliser
  - A la capacité de l'utiliser
  - Est motivé pour l'utiliser
- Demandez : comment pouvez-vous aider une survivante à savoir comment utiliser une technique ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Expliquez ensuite :
  - Expliquer la technique en détail
  - S'entraîner pendant la réunion
  - Répondre aux questions qu'elle se pose à ce sujet
  - Demandez-lui de vous le répéter
- Demandez : comment pouvez-vous aider une survivante à savoir quand utiliser une technique ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Expliquez ensuite :
  - Avant d'enseigner la technique, vous devez savoir ce qui la dérange. La technique que vous avez choisi d'enseigner s'attaque au sentiment ou au comportement désagréables. Vous pouvez ensuite explorer avec elle les situations dans lesquelles elle se sent ainsi. C'est à ce moment-là qu'elle utilisera la technique. La session sur l'identification des déclencheurs est utile à cet égard. Aidez la survivante à comprendre quels sont les signes indiquant qu'elle devrait utiliser une technique particulière (p. ex. lorsque vous vous sentez très en colère et que vous avez envie de crier ; lorsque vous remarquez qu'il vous est difficile de vous concentrer et que vous avez mal à l'estomac ; etc.
  - Les survivantes peuvent utiliser des rappels, un calendrier ou une heure fixe chaque jour, l'écrire, demander à un membre de leur famille de le leur rappeler, etc.
- Explique : Voici des moyens d'aider une survivante à utiliser une technique :
  - Lorsque vous apprenez une technique pour la première fois, il est important de la pratiquer lorsque l'enfant se sent calme et détendu. Une fois qu'elle s'y est habituée, elle peut commencer à l'utiliser dans des situations difficiles. Le fait de s'exercer d'abord dans une situation calme l'aide à se souvenir de l'utiliser dans des situations de détresse, lorsque l'esprit a plus de mal à se souvenir.
  - Y a-t-il des obstacles qui l'empêchent d'utiliser cette technique ? Pouvons-nous utiliser la résolution de problèmes pour surmonter ces obstacles ?

- Demandez : comment pouvez-vous accroître la motivation d'une survivante à utiliser une technique ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Expliquez ensuite :
  - Nous y reviendrons plus en détail au cours de cette session.
  - L'un des moyens consiste à pratiquer la technique pendant la réunion. Si la survivante se sent soulagée, elle sera plus encline à utiliser la technique en dehors de vos réunions. Rappelez-vous que plus vous pratiquez quelque chose, plus il vous sera facile de l'utiliser.
  - La motivation est également influencée par la façon dont nous introduisons une technique, la façon dont nous lui parlons et réagissons à ses problèmes, ce que nous pensons d'elle, ce qu'elle pense d'elle-même, l'importance qu'elle y accorde et sa confiance en elle. Nous aborderons ces questions au cours de cette session.

Changer la diapositive -->

- Un bon indice pour déterminer s'il s'agit d'un problème de motivation ou non est sa réponse :
  - La réponse « Je ne peux pas le faire » peut indiquer que vous devez vous concentrer sur l'enseignement de la technique, sur le moment de l'utiliser ou sur l'élimination des obstacles.
  - Le fait de dire « je ne le ferai pas » ou « ça ne marchera pas » peut indiquer un problème de motivation

Changer la diapositive -->

### **Explication (3 min)**

- Nous apprendrons quelques techniques de l'entretien motivationnel, qui est une méthode de communication visant à renforcer la motivation pour un objectif spécifique
- L'esprit de cette méthode est PACE :
  - Partenariat - Travailler ensemble, éviter le rôle d'expert.
  - Acceptation - Respecter l'autonomie et les choix de la survivante.
  - Compassion - Garder à l'esprit l'intérêt supérieur de la survivante, avoir de l'empathie pour lui
  - Évocation - Les meilleures idées viennent souvent de la survivante, pas de nous ; reconnaître la sagesse de chaque survivante
- Une bonne première étape consiste à explorer ses raisons. Posez-lui des questions pour savoir pourquoi elle n'utilise pas la technique ou pourquoi elle pense qu'elle ne fonctionnera pas. Demandez-lui ce qu'elle craint de voir se produire si elle tente l'expérience. Utilisez vos compétences de base en suivi psychologique ici, telles que les questions ouvertes, les réflexions et la validation de ses sentiments.

Changer la diapositive -->

- Elle peut exprimer son ambivalence - c'est-à-dire le fait d'avoir deux sentiments différents à l'égard de quelque chose - en disant : « Je sais que cela pourrait m'aider, mais... » (une raison). C'est normal et c'est le premier pas vers le changement (c'est-à-dire l'utilisation de la technique).
- Évitez d'être d'accord avec la partie d'elle qui dit « Je sais que cela pourrait aider ». Cela peut inciter les gens à défendre la partie opposée, ce qui entraîne une baisse de la motivation. Maintenant, vous plaidez pour le changement et elle plaide pour ne pas changer. Nous voulons que cet argument soit à l'intérieur d'elle, et non entre vous et elle, afin qu'elle se sente tirée dans deux directions.
- Nous voulons simplement valider le fait qu'elle a deux sentiments à ce sujet. Ne prenez pas parti. Et ne jugez pas son raisonnement.

Changer la diapositive -->

- Lorsque vous pratiquez l'entretien motivationnel, posez-vous les questions suivantes [demandez à des volontaires de lire ces questions] :
  - Est-ce que je reste sensible et ouvert à ses problèmes, quels qu'ils soient ? Ou est-ce que je parle de ce que je pense être le problème ?
  - Est-ce que j'invite cette personne à parler de ses propres idées de changement et à les explorer ? Ou est-ce que je saute sur des conclusions et des solutions possibles ?
  - Est-ce que je cherche à la comprendre ? Ou bien est-ce que je passe trop de temps à essayer de la convaincre de me comprendre et de comprendre mes idées ?
  - Est-ce que je l'encourage à parler des raisons pour lesquelles elle ne change pas ? Ou suis-je en train de la forcer à ne parler que de changement ?
  - Dois-je la rassurer en lui disant que l'ambivalence face au changement est normale ? Ou suis-je en train de lui dire d'agir et d'aller de l'avant pour trouver une solution ?
  - Est-ce que je me rappelle qu'elle est capable de faire ses propres choix ? Ou suis-je en train de supposer qu'elle n'est pas capable de faire de bons choix ?<sup>8</sup>

Changer la diapositive -->

### *Demander-Dire-Demander*

#### **Explication (2 min)**

- Utilisé pour présenter une technique, pour expliquer pourquoi elle peut être utile, lorsque vous ne pouvez pas résister à la tentation de donner des conseils ou que vous estimez qu'il serait contraire à l'éthique de ne pas divulguer des informations

---

<sup>8</sup> Adapté de la Case Western Reserve University. « Encouraging motivation to change: Am I doing it right?. » Extrait de : <https://www.centerforebp.case.edu/cliente-files/pdf/miremindcard.pdf>

(p. ex. en cas de problème de sécurité ou de santé lié à son comportement ou à celui de quelqu'un d'autre)

- Cette technique reflète la valeur que nous accordons au consentement
- Demandez à la survivante ce qu'elle sait déjà sur le sujet que vous voulez aborder
  - Exemple : Avez-vous entendu parler des techniques d'enracinement ? Que savez-vous d'eux ?
- **Demandez-lui** la permission de fournir des informations, de donner des conseils ou d'exprimer des inquiétudes. Si la permission est donnée, donnez les informations/conseils/préoccupations d'une manière neutre et sans porter de jugement
  - Par exemple, « J'ai quelques informations sur cette technique que j'aimerais partager. Tu serais d'accord ? » Ou « voulez-vous que je vous donne des informations sur les techniques d'enracinement ? »
  - Si oui, vous pouvez partager (**Raconter**). Si ce n'est pas le cas, respectez ses souhaits et ne partagez pas l'information.
  - Exemple d'information à raconter :
    - Enseigner la technique
    - Avantages de la pratique
    - Comment la technique peut-elle aider
    - Aucune technique n'est efficace à 100 %. Il se peut que cela ne fonctionne pas la première fois. Si vous essayez à nouveau, cela vous sera peut-être plus utile.
    - Il faut parfois passer d'une technique à l'autre
- **Demandez-lui** ce qu'elle pense ou réagit aux informations que vous lui avez communiquées. Soyez attentif à ses réactions non verbales.

Changer la diapositive -->

### *Développer des décalages*

#### **Explication (1 min)**

- En mettant en évidence l'écart entre *la situation actuelle et la situation souhaitée par la survivante*, la gestionnaire de cas l'aide à se décoincer.
- En créant des divergences, la survivante sera motivée pour apporter des changements dans sa vie.
- Le moyen le plus efficace de développer la divergence est que la survivante parle des raisons qui l'ont poussée à changer. Quel est l'objectif initial de la technique que vous enseignez ou que l'on vous a enseignée ? Par exemple, il peut s'agir de réduire les sentiments de panique. Et en quoi le fait de ressentir moins souvent ou moins intensément la panique l'aide-t-il dans sa vie ?
- Le fait de susciter ces déclarations augmente la motivation pour le changement et diminue l'incertitude à ce sujet. La survivante - et non la gestionnaire de cas - doit argumenter en faveur du changement.
- Si elle fait actuellement autre chose pour surmonter les difficultés et que ça ne marche pas, la gestionnaire de cas peut en parler à la survivante. Si elle ne fait rien

pour faire face à la situation ou la changer, évaluez et validez ses raisons et demandez-lui ce que cette approche peut lui coûter ou en quoi elle fait obstacle à ce qu'elle souhaite pour elle-même.

- Demandez-lui de réfléchir aux avantages et aux coûts de cette nouvelle technique (ou d'une stratégie d'adaptation qu'elle a déjà utilisée mais qu'elle n'utilise plus)
- N'oubliez pas d'éviter de prendre parti

Changer la diapositive -->

### *Affirmations*

#### **Explication (1 min)**

- Les affirmations sont des déclarations qui reconnaissent les points forts de la cliente.
- Il peut s'agir de mots d'encouragement, d'efforts, d'espoirs, de réussites et d'accomplissements.
- Il est important que les affirmations soient authentiques et cohérentes.
- Les affirmations peuvent encourager les survivantes quand leurs précédents efforts ont échoué, et elles peuvent recadrer leur comportement en le montrant comme le signe d'une qualité positive plutôt que négative.
- Par exemple:
  - souligner à quel point il est bon qu'une survivante ait essayé la technique une fois malgré les difficultés rencontrées,
  - affirmer à quel point cela peut être difficile ou décevant si la technique ne fonctionne pas
  - dites-lui que son idée est bonne et que vous pensez qu'elle peut fonctionner.
  - affirmer son objectif, lui rappeler qu'elle veut se sentir moins anxieuse ou plus en contrôle
  - faites-leur savoir combien vous voyez qu'elles font des efforts ou combien vous appréciez qu'elles demandent de l'aide pour la technique

Changer la diapositive -->

### *L'importance de la pratique*

#### **Explication (2 min)**

- Joueriez-vous un concert de piano devant un public sans n'avoir jamais joué du piano ? Ou se présenter à un examen final sans avoir assisté à aucun cours, lu aucun document, ni même réfléchi au sujet au préalable ?
- Expliquez l'analogie entre la conduite et la cuisine :

### *Analogie avec la conduite*

- Savez-vous conduire une voiture ? Pensez à apprendre à conduire. Lorsque vous prenez le volant d'une voiture pour la première fois, il y a tant de choses à garder à l'esprit : le volant, toute une série de rétroviseurs, la vitre arrière, les signaux, la circulation autour de vous, essayez de ne pas confondre la pédale d'accélérateur et la pédale de frein ! Il est très difficile de garder toutes ces choses à l'esprit en même

temps. Tout est très mécanique et forcé et vous devez faire beaucoup d'efforts pour jongler avec toutes ces choses en même temps dans votre esprit afin de conduire en toute sécurité. Maintenant, pensez à conduire après avoir pratiqué pendant une longue période. Vous pouvez aller d'un point A à un point B sans même y penser. Cela devient beaucoup plus facile parce que l'ensemble des compétences de conduite passe de votre mémoire de travail (qui est très limitée !) à votre mémoire à long terme (qui est très vaste !). Cela devient automatique. L'apprentissage des techniques de relaxation et d'enseignement suit le même principe ; au début, ces techniques sont maladroites et difficiles et peuvent ne pas sembler très utiles. En fait, certaines personnes peuvent s'inquiéter de savoir si elles appliquent correctement les techniques de base ou si elles se sentent anxieuses si elles ne se sentent pas instantanément mieux. C'est normal, c'est une technique en développement. Mais avec le temps, cela devient plus facile, plus automatique et plus efficace. De même, on n'apprend pas à conduire sur l'autoroute ! Nous apprenons sur les petites routes ou dans les parkings. Nous apprenons là où il y a moins de distractions dues au fait que nous devons jongler avec toutes les parties de cette nouvelle technique dans notre esprit. Si nous ne pratiquons nos techniques que lorsque nous en avons vraiment besoin - au milieu d'une crise de panique, par exemple - nous apprenons essentiellement à conduire sur la voie rapide de l'autoroute... et ce n'est pas la meilleure façon de tirer le meilleur parti de cet ensemble de compétences

*Analogie avec la cuisine :*

- Savez-vous cuisiner ? Pensez à apprendre à cuisiner un plat particulièrement compliqué. Lorsque vous lisez ou entendez pour la première fois la recette et toutes ses étapes, cela peut vous sembler insurmontable et il y a tellement de choses à garder à l'esprit : faites bouillir jusqu'à ce que ce soit parfait, ne le brûlez pas, remuez ceci pendant que vous faites frire cela, ajoutez différentes quantités d'épices, ne confondez pas une épice avec une autre, hachez le tout en différentes tailles. Il est très difficile de garder toutes ces choses à l'esprit en même temps. Tout est très mécanique et forcé et vous devez faire beaucoup d'efforts pour jongler avec toutes ces choses en même temps dans votre esprit afin de bien cuisiner. Maintenant, pensez à cuisiner ce plat après l'avoir longuement pratiqué. Vous pouvez aller du début à la fin sans même y penser. Cela devient beaucoup plus facile parce que l'ensemble des compétences de la cuisine passe de votre mémoire de travail (qui est très limitée !) à votre mémoire à long terme (qui est très vaste !). Cela devient automatique et vous n'avez même plus besoin de la recette, et vous devenez peut-être plus créatif en la modifiant légèrement. L'apprentissage des techniques de relaxation et d'enseignement suit le même principe ; au début, ces techniques sont maladroites et difficiles et peuvent ne pas sembler très utiles. En fait, certaines personnes peuvent s'inquiéter de savoir si elles appliquent correctement les techniques de base ou si elles se sentent anxieuses si elles ne se sentent pas instantanément mieux. C'est normal, c'est une technique en développement. Mais avec le temps, cela devient plus facile, plus automatique et plus efficace. De même,

nous n'apprenons pas à cuisiner l'heure précédant un grand dîner ! Nous apprenons au fil du temps, soit par nous-mêmes, soit avec l'aide d'un membre de la famille ou d'un.e ami.e, dans notre cuisine, où nous pouvons nous salir et faire des erreurs. Nous apprenons là où il y a moins de distractions et moins de pression liée au fait de jongler avec toutes les parties de cette nouvelle technique dans notre esprit. Si nous ne pratiquons nos techniques que lorsque nous en avons vraiment besoin - au milieu d'une crise de panique, par exemple - nous apprenons en quelque sorte à cuisiner pour la première fois lors de notre première journée en tant que chef de restaurant... et ce n'est pas la meilleure façon de tirer le meilleur parti de cet ensemble de compétences.

Changer la diapositive -->

## **LA MOTIVATION À CHANGER DE COMPORTEMENT**

### **Explication (2 min)**

- Nous avons appris à motiver les gens à utiliser les nouvelles techniques que nous enseignons. Abordons maintenant un sujet plus vaste : la motivation à changer de comportement. Il peut s'agir de n'importe quel type de changement de comportement, qu'il s'agisse de manger moins de sucreries ou de sortir davantage de chez soi. Le plan d'action du cas de la survivante peut inclure des changements de comportements très divers, comme la recherche de soins médicaux, la réduction de sa consommation d'alcool, la participation à une activité d'un centre pour femmes ou l'utilisation de l'une des techniques du module. Une survivante peut avoir du mal à se motiver pour mettre en œuvre l'une ou l'autre de ces parties de son plan d'action ; des techniques de motivation peuvent donc l'aider.
- Demandez : Quels sont les exemples de comportements que les survivantes veulent changer et que vous avez vus dans votre travail ?

### **Démonstration (5 min)**

- En ce qui concerne les 2 volontaires. Demandez à la personne 1 de fermer son poing et dites-lui : « C'est ton poing et tu en feras ce que tu veux. » Indiquez à la Personne 2 que sa tâche consiste à amener la personne 1 à ouvrir son poing en utilisant uniquement le pouvoir de la conversation. Les pots-de-vin, les menaces et la force ne sont pas autorisés.
- Discuter et débriefer. Mettez en évidence les déclarations qui ont rendu la personne 1 encore plus résistante au changement. Le cas échéant, soulignez qu'il est souvent évident que la personne 2 (ou une gestionnaire de cas) a des intentions et essaie d'amener la personne 1 (ou une survivante) à faire quelque chose qu'elle ne veut pas, ce qui peut entraîner une plus grande résistance et nuire à la relation.

Changer la diapositive -->

### Explication (2 min)

- Le changement est difficile ! Certaines choses que nous disons peuvent inciter l'autre personne à s'enfoncer dans sa résistance au changement.
- Mais ce n'est pas à nous de convaincre quelqu'un de changer. Et comme je l'ai mentionné précédemment, c'est la survivante qui est l'experte de sa propre vie, pas nous.
- Demandez : Qu'est-ce qui fait que les gens se sentent plus motivés pour faire des changements ? Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

- Expliquez ensuite : Quelques clés pour changer :
  - Elles expriment les avantages du changement
  - Ses valeurs soutiennent ce changement
  - Elle a un bon plan et un soutien social adapté
  - Elle est prête pour ce changement
  - Elles pensent que c'est important
  - Elle pense qu'elle peut le faire
  - Elle pense que le changement en vaut la peine
- La honte ne fonctionne pas, faire en sorte que quelqu'un se sente mal ou qu'il ait suffisamment peur
- Les gens savent généralement que leur comportement pose problème. Et ce comportement les aide généralement d'une manière ou d'une autre, même s'il leur nuit également. Il peut arriver que les survivantes veuillent changer leur comportement actuel et qu'elles aient du mal à trouver la motivation nécessaire. Il se peut aussi qu'elles fassent quelque chose qui, tout en leur apportant un soulagement temporaire, leur est également préjudiciable (p. ex. boire trop d'alcool)
- Nous pouvons utiliser les mêmes méthodes de communication que celles dont nous avons parlé pour les techniques, ainsi que quelques autres que nous apprendrons maintenant en les essayant sur nous-mêmes.

Changer la diapositive -->

### Exercice en grand groupe : La règle (10 min)

- Utilisez des fiches ou des feuilles de papier pour écrire les chiffres de 0 à 10 correspondant à une règle. Répartissez les chiffres sur le sol ou le long d'un mur.
- Demandez : À quel point vous sentez-vous détendu en ce moment ?
- Demandez aux participantes de s'aligner le long d'une « règle » sur le sol (ou le mur), avec des chiffres de 0 à 10. 0 signifie qu'elles ne sont pas du tout détendues et 10 est le plus détendu qu'elles aient jamais été
- Interrogez ensuite quelques personnes à différents points de la règle pour savoir pourquoi elles se trouvent à leur place sur l'échelle en leur posant des questions :
  - Pourquoi êtes-vous ici à [numéro] ?
  - Pourquoi ici et pas [le numéro immédiatement inférieur] ?

- Que faudrait-il pour que vous arriviez à [un chiffre plus *élevé*] ? En d'autres termes, que faudrait-il pour que vous vous sentiez plus détendu qu'aujourd'hui ? Que ressentirez-vous dans votre corps si vous êtes [le chiffre le plus *élevé*] ?
- Demandez : Quelle importance accordez-vous à l'apprentissage des techniques de motivation ?
- Demandez aux participantes de s'aligner le long d'une « règle » posée sur le sol et comportant des chiffres de 0 à 10. 0 n'est pas du tout important et 10 est le plus important
- Interrogez ensuite quelques personnes à différents points de la règle pour savoir pourquoi elles se trouvent à leur place sur l'échelle en leur posant des questions :
  - Pourquoi êtes-vous ici à [numéro] ?
  - Pourquoi ici et pas [le numéro immédiatement *inférieur*] ?
  - Que faudrait-il pour que vous arriviez à [un chiffre plus *élevé*] ? En d'autres termes, que faudrait-il pour que vous considériez cette question comme plus importante qu'elle ne l'est aujourd'hui ? Qu'est-ce que vous, le groupe ou moi-même devons faire pour vous permettre d'atteindre ce chiffre plus élevé ?
- Demandez : Dans quelle mesure vous sentez-vous prêt à utiliser avec les survivantes les techniques de motivation que nous venons d'apprendre ?
- Demandez aux participantes de s'aligner le long d'une « règle » posée sur le sol et portant des chiffres de 0 à 10. 0 signifie que la participante n'est pas du tout prête et 10 qu'elle est le plus prêt
- Interrogez ensuite quelques personnes à différents points de la règle pour savoir pourquoi elles se trouvent à leur place sur l'échelle en leur posant des questions :
  - Pourquoi êtes-vous ici à [numéro] ?
  - Pourquoi ici et pas [le numéro immédiatement *inférieur*] ?
  - Que faudrait-il pour que vous arriviez à [un chiffre plus *élevé*] ? En d'autres termes, que doit-il se passer pour que vous vous sentiez plus prêt à utiliser ces techniques que vous ne l'êtes actuellement ? Qu'est-ce que vous, le groupe ou moi-même devons faire pour vous permettre d'atteindre ce chiffre plus élevé ?
- Compte-rendu :
  - Qu'avez-vous appris ?
  - Qu'est-ce qui vous a surpris ?
  - Quel a été l'effet des questions que j'ai posées ?
  - Faites remarquer que chaque personne avait une raison différente de choisir son nombre et souvent des idées différentes sur la façon d'atteindre un nombre plus élevé et sur ce à quoi cela ressemblerait ou ce que l'on ressentirait si l'on atteignait un nombre plus élevé.
  - Cet exercice aura probablement permis de recueillir des informations qui permettront à l'animatrice d'améliorer la formation ou de concevoir des moyens de poursuivre l'apprentissage des techniques.

Changer la diapositive -->

### Explication (4 min)

- Nous venons d'apprendre la technique de la règle (demander aux participantes de se reporter à l'annexe H du module). Et vous pouvez aussi le faire avec une survivante. Et il n'est pas nécessaire d'utiliser une règle de 0 à 10. Vous pouvez également utiliser des images. Cette diapositive présente un exemple d'outil conçu pour les communautés amérindiennes des États-Unis.

Changer la diapositive -->

- Comme pour toutes les techniques, il faut d'abord demander la permission d'utiliser des règles avec une survivante. « Êtes-vous prêt à... »
- Vous pouvez ensuite poser des questions sur l'importance, la confiance et/ou l'état de préparation. Par exemple: Sur une échelle de 0 à 10, où 0 correspond à « pas du tout confiant » et 10 à « extrêmement confiant », dans quelle mesure êtes-vous confiant dans votre capacité à effectuer ce changement maintenant ?

Changer la diapositive -->

- Les questions de suivi typiques sont les suivantes :
  - Que signifie être (numéro choisi par la cliente) ?
  - Pourquoi as-tu choisi ce chiffre ?
  - Qu'est-ce qui vous fait choisir (numéro choisi par la cliente) plutôt qu'un 0 (ou un numéro *inférieur*) ?
  - Que faudrait-il pour que vous arriviez à un (choisissez un nombre deux ou trois plus *élevé* que celui donné au départ) ?
- Écoutez attentivement sa réponse. Ses réponses vous donneront des informations importantes sur ce qui favorise ou entrave le changement. Vous pouvez ensuite poser d'autres questions et/ou résoudre les obstacles. Remarquez que dans l'exercice que nous avons fait, c'est vous qui avez proposé des idées de changement, pas moi.
- Utiliser la réflexion et la synthèse. Soulignez les raisons pour lesquelles il est important de changer, ce qui la rend confiante dans sa capacité à changer et ce qui la rend prête à le faire.
- Veillez à ne pas lui donner l'impression qu'elle est plus prête qu'elle ne l'est.
- Exprimez votre confiance en elle.
- Affirmez que les raisons du changement sont importantes pour elle. Par exemple, si elle dit que l'importance est de 8 parce que cela aiderait sa famille, affirmez-la en disant quelque chose comme « La famille est très importante pour vous. »
- Demandez : Que pensez-vous du fait de faire cela avec une survivante ? En quoi cela peut-il être utile ? Existe-t-il un autre moyen qui pourrait être plus utile ?

Changer la diapositive -->

### *Développer les divergences*

#### **Exercice individuel : L'équilibre décisionnel (10 min)**

- Nous allons maintenant apprendre une autre technique qui met en évidence les raisons de changer et que vous pouvez utiliser seule ou avant/après la règle. Il s'agit de l'équilibre décisionnel, ou plus simplement : Le pour et le contre.
- Pensez à quelque chose que vous voulez changer. Vous savez peut-être que c'est bon pour vous ou que vous « devriez » le faire, mais vous n'en avez pas envie ou vous n'êtes pas motivé. Essayez d'être précis. Par exemple, il peut s'agir de boire moins de soda, d'appeler sa sœur, de faire plus d'exercice, de terminer ce projet incomplet. Ou peut-être s'agit-il de consulter enfin le médecin que vous avez repoussé, de vous coucher plus tôt ou de lire un livre. Un changement de comportement que vous souhaitez effectuer, mais auquel vous résistez, que vous évitez ou pour lequel vous êtes peu motivé.
- Distribuer le photocopié 8 (identique à l'annexe G du module)
- Notez le changement que vous souhaitez apporter sur la ligne située à côté : « Le changement que j'envisage est »

Changer la diapositive -->

- Remplissez ensuite les cases. Dans le cadre supérieur gauche, vous notez tous les avantages liés au changement que vous venez de décrire. Écrivez tout ce qui vous passe par la tête, que ce soit grand ou petit.
- Passez ensuite à la partie supérieure droite et notez tous les inconvénients de ce changement et ce qu'il vous coûtera.
- Puis, dans la case inférieure gauche, écrivez tous les avantages qu'il y a à ne pas changer, à continuer de faire ce que vous faites actuellement.
- Enfin, dans la case inférieure droite, écrivez les coûts de l'immobilisme, les conséquences du maintien du statu quo ou de la poursuite de l'activité actuelle.

Changer la diapositive -->

- Une fois qu'elles ont terminé, demandez-leur : Examinez attentivement le document et tout ce que vous avez écrit. Qu'est-ce que tu ressens en lisant ça ? Quelles pensées te viennent en tête ? Qu'avez-vous réalisé, le cas échéant, que vous n'aviez pas réalisé auparavant ? Qu'est-ce que vos réponses vous apprennent sur vos valeurs ? Demandez aux participantes de donner quelques exemples.
- Vous pouvez faire cet exercice lors d'une réunion avec une survivante en lui demandant de l'écrire ou de le dessiner, ou vous pouvez l'écrire ou le dessiner pour elle. Vous pouvez également leur demander de le compléter à la maison et de le ramener avec eux. Toutefois, les gens sont moins enclins à le faire à la maison. En personne, vous pouvez poser des questions de suivi et de clarification, telles que « Qu'est-ce qui fait que c'est important pour vous ? » ou « Quelle est l'importance de ce coût ou de cet avantage ? »

Changer la diapositive -->

### *Soutenir l'auto-efficacité*

#### **Explication (2 min)**

- La règle est un outil qui permet d'évaluer et de renforcer la conviction d'une personne qu'elle est capable de changer les choses. Nous devons nous aussi croire que le changement est possible et que la survivante en est capable. L'espoir et la croyance que nous avons en eux peuvent les aider à avoir de l'espoir et de la confiance en eux-mêmes.
- Il peut être utile de créer une communauté de personnes qui croient en sa capacité à changer et à contribuer à sa communauté. Les communautés ont besoin que chaque personne remplisse son rôle.
- Nous pouvons soutenir l'auto-efficacité d'une survivante en explorant ses succès passés :
  - Dans le passé, quels bons changements as-tu apportés dans ta vie ? Qu'est-ce qui t'a aidé à réussir à l'époque ? Pour toi, comment pourrais-tu appliquer ces compétences dans cette situation ?
  - Quelles stratégies as-tu utilisées pour surmonter les obstacles dans le passé ?
  - Lorsqu'une survivante a pris des mesures en vue d'un changement, demandez-lui comment elle y est parvenue ? Que s'est-il passé pour rendre le changement possible ? Comment peut-elle recommencer ?
  - Est-ce que tu voudrais entendre des choses qui ont marché pour d'autres personnes ? Qu'est-ce que tu en penses ? Qu'est-ce qui vous convient ?
- Célébrer les réussites et les étapes vers le changement. Affirmez qu'elle a réussi dans le passé et qu'elle possède de nombreuses compétences et soutiens qui peuvent l'aider à réussir à nouveau.

Changer la diapositive -->

### *Demander-Dire-Demander*

#### **Explication (1 min)**

- Vous pouvez utiliser la même approche demander-dire-demander que nous avons apprise précédemment pour exprimer votre inquiétude à l'égard d'une survivante. Par exemple, l'inquiétude que sa consommation d'alcool lui cause du tort, ou l'inquiétude pour sa sécurité en raison du comportement de son mari, etc. « Est-ce que je peux vous faire part de mes préoccupations ? » Respectez ses souhaits si elle dit non. Si elle dit oui, faites-lui part de vos préoccupations sans porter de jugement. Demandez-lui ensuite ce qu'elle pense ou réagit aux informations que vous lui avez communiquées.

Changer la diapositive -->

## Résumé (5 min)

- Qu'est-ce qui motive une personne à changer ?
- Quelles sont les stratégies permettant d'accroître la motivation ?
- Comment pouvez-vous utiliser les techniques de motivation dans la gestion de cas? Expliquez ensuite :
  - Évaluation de l'étape 2 - pour évaluer la motivation à effectuer des changements et toute ambivalence à ce sujet, par exemple en utilisant la règle, en explorant ses raisons et en examinant ses réussites passées (renforcement de l'auto-efficacité).
  - Étape 3 Plan d'action pour le cas - pour traiter l'ambivalence dans la création d'un plan d'action pour le cas, par exemple en utilisant le développement des divergences et l'exercice de l'équilibre décisionnel. Demander-dire-demander peut être utilisé pour exprimer des préoccupations concernant le comportement de la survivante et voir si elle souhaite le modifier.
  - Étape 4 Mettre en œuvre le plan d'action du cas - pour introduire et enseigner de nouvelles techniques, telles que l'utilisation de demander-dire-demander
  - Étape 5 Suivi - pour aborder les problèmes de motivation qui ont empêché une survivante de mettre en œuvre une partie de son plan d'action (p. ex. elle n'a pas utilisé de techniques de relaxation, elle ne s'est pas rendue au centre de santé), ainsi que pour renforcer son efficacité personnelle
  - Les affirmations peuvent être utilisées à presque toutes les étapes de la gestion de cas. Les questionnaires de cas peuvent utiliser les questions d'autoréflexion tout au long de leur travail avec les survivantes.
- Nous apprendrons ensuite que nous n'avons pas toujours besoin de motivation pour faire quelque chose. En effet, faire quelque chose peut nous donner de la motivation.
- Nous apprendrons également la restructuration cognitive, qui est une autre technique permettant d'améliorer les pensées et les croyances que les survivantes ont à propos de quelque chose. Par exemple, des pensées telles que « ça ne marchera pas. »

## Session 12 : Activation comportementale

**Temps** : 50 minutes au total

Thème	Temps
Le cycle d'inactivité	5 min
Explication de l'activation comportementale	8 min
Exercice « Vous choisissez 1 »	14 min
L'impact de l'environnement	18 min
Résumé	5 min

## Objectifs :

- Comprendre ce qu'est l'activation comportementale, quand elle est utilisée et comment l'utiliser
- Pratiquer l'art de décomposer les tâches en éléments plus petits, plus simples et plus réalisables
- Comprendre l'influence de l'environnement d'une survivante sur son comportement

## Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

## Instructions :

### LE CYCLE D'INACTIVITÉ :

#### Explication (5 min)

- Rappel du triangle de la TCC et de la relation entre les pensées, les sentiments et les comportements

Changer la diapositive -->

- L'une des façons de modifier les pensées et les sentiments d'une personne consiste à changer son comportement. L'activation comportementale est un moyen d'y parvenir.
- En termes très simples, il s'agit de *faire quelque chose* !

Changer la diapositive -->

- Examinons cet exemple : La pensée « je suis brisée » entraîne un sentiment de tristesse et de désespoir, des maux d'estomac et une fatigue physique, ce qui l'incite à rester à la maison et à arrêter de travailler, ce qui ne fait qu'aggraver la situation et l'amène peut-être à penser « je ne vauds rien. Personne ne voudra être près de moi », ce qui peut l'empêcher d'appeler ou de rendre visite à ses ami.es et à sa famille, ce qui aggrave encore son malaise. Cela peut conduire à une spirale descendante de faible activation, de faible motivation, de tristesse accablante, de chagrin, de pensées négatives sur soi-même ou sur le monde.
- Son comportement peut même avoir un impact sur les autres. Si les ami.es continuent à l'appeler et qu'elle ne répond pas ou rejette leurs propositions de passer du temps ensemble, ils.elles peuvent cesser de l'appeler. Cela peut l'amener à se sentir encore plus mal et à avoir des pensées telles que « elles.ils ne m'aiment pas » ou « elles ne m'ont jamais vraiment aimé » ou « Je n'ai pas d'ami.es. Personne

ne m'aime. » Elle continue donc à s'isoler, à ne pas aller vers les autres et à se sentir triste.

Changer la diapositive -->

- Montrez et expliquez l'image « Allez-y, continuez : Le cycle d'inactivité » du module et PM+

Changer la diapositive -->

- Comme nous le voyons dans l'exemple, lorsque nous nous sentons déprimés ou que nous passons une mauvaise journée, chacun d'entre nous peut arrêter ou réduire certaines activités, en particulier :
  - Activités agréables
  - Activités et événements sociaux
  - activités essentielles à la vie courante, notamment :
    - Tâches ménagères (p. ex. nettoyer, ranger la maison, faire les courses et préparer à manger, s'occuper des enfants).
    - Obligations professionnelles (p. ex. baisse d'activité au travail ou dans des cas extrêmes, absentéisme régulier voire total).
    - Prendre soin de soi (p. ex. faire sa toilette, se lever du lit, se laver régulièrement, changer de vêtements et prendre des repas réguliers).
- Demandez : De quelle manière avez-vous remarqué ce schéma chez les survivantes avec lesquelles vous avez travaillé ?
- Dans ce cas, les survivantes peuvent prendre l'habitude d'éviter les activités agréables qui pourraient les aider à se sentir mieux.

Changer la diapositive -->

- Souvent, les gens supposent que nous devons nous sentir mieux ou au moins plus motivés avant de reprendre des activités ; c'est un travail de l'intérieur vers l'extérieur. Cependant, nous constatons que le fait d'agir, même lorsque vous n'en avez pas envie, peut vous aider à vous sentir mieux physiquement et à améliorer votre humeur et vos pensées. Travaillez de l'extérieur vers l'intérieur !
- L'activation comportementale est plus efficace pour les survivantes dont l'activation est plus faible dans leur fenêtre de tolérance, plus proche de la limite inférieure de l'hypoactivation.

Changer la diapositive -->

## **EXPLIQUER L'ACTIVATION COMPORTEMENTALE**

### Explication (8 min)

- Au cours de l'évaluation de la gestion de cas, vous découvrirez probablement comment sa routine a changé en raison de la VBG. Vous remarquerez peut-être qu'elle ne fait plus beaucoup de choses comme avant. Vous pouvez ensuite introduire l'activation comportementale.
- Expliquez-lui la « spirale » ou le cycle de la dépression et de la baisse d'activité. Vous pouvez montrer à la survivante le programme « Allez-y, continuez : Le cycle d'inactivité » et utiliser des exemples spécifiques de sa vie quotidienne.
- Valider qu'il s'agit d'une réaction courante à la VBG
- Explorer et valider ses sentiments
- Expliquez-lui que le fait d'agir, même lorsqu'elle n'en a pas envie, peut l'aider à se sentir mieux physiquement et mentalement. Vous pouvez même lui demander si, à d'autres moments de sa vie, elle a remarqué que c'était le cas.
- Expliquez-lui que l'une des façons d'y parvenir est d'abord d'explorer les activités potentielles qu'elle peut faire et qui lui semblent les plus significatives, puis de créer des stratégies qui peuvent l'aider à passer à l'action.
- Explorer et valider ses sentiments et ses pensées à l'égard de l'activation comportementale (p. ex. inquiétude, désespoir, « ça ne marchera pas », cela semble trop difficile).
- Demandez : Pensez à un moment où vous ou une personne de votre entourage vous êtes sentie déprimée et n'avez pas voulu faire vos activités habituelles. Qu'est-ce qui vous a poussé à le faire ? Quel type d'activités avez-vous été plus enclin à faire ? Pourquoi ?

Changer la diapositive -->

- L'essentiel est que les activités soient **agréables** ou qu'elles lui procurent un sentiment **d'accomplissement** (ou les deux !). L'activation comportementale est plus efficace lorsque les activités sont très **significatives** pour les survivantes, c'est-à-dire qu'elles sont liées à leurs **valeurs**. Cela sera différent pour chaque survivante. Voici quelques questions que vous pouvez poser :
  - Pouvez-vous citer des activités ou des loisirs que vous aimiez pratiquer, mais que vous avez cessé d'exercer ?
  - Pouvez-vous penser à des activités ou des loisirs que vous aimeriez pratiquer, mais que vous n'avez jamais pratiqués ?
  - Y a-t-il des choses dans votre vie que vous aimeriez changer ? Si oui, qu'aimeriez-vous faire sur ces questions que vous n'avez pas fait jusqu'à présent ?
  - Imaginez que dans quelques années, alors que vous êtes une femme âgée, un.e journaliste veuille faire un reportage sur votre vie. Comment voudriez-vous qu'elle vous décrive ? Comment voudriez-vous qu'elle décrive vos relations aux autres ? Pour quoi voulez-vous être connu ?

- Le fait de se sentir agréable ou accompli, ou d'avoir fait quelque chose de significatif et en rapport avec ses valeurs, renforce un comportement et augmente la probabilité de le reproduire.

Changer la diapositive -->

- En outre, voici quelques conseils pour améliorer les chances de réussite :
  - Rester simple
  - Décomposer une tâche en éléments plus petits, réalistes et réalisables. En raison d'une faible motivation et éventuellement d'une faible estime de soi, vous voulez qu'elles soient en mesure d'atteindre l'objectif. Par exemple, le lavage des vêtements est une tâche importante. Divisez l'activité en collectant tous les vêtements sales qui doivent être lavés un premier jour, en triant les vêtements en différentes piles un autre jour, en choisissant une pile de vêtements pour commencer la lessive, et en visant à laver un vêtement par jour après ça.
    - Demandez : Quel est un autre exemple de tâche ou d'activité que les survivantes peuvent juger trop importante pour être menée à bien ? Comment pouvons-nous le diviser en éléments plus petits et plus réalisables ?
  - Faites une chose à la fois, au bon moment. Aidez la survivante à choisir une heure et un jour où elle sera la moins distraite et un moment où elle se sent le moins fatiguée ou désespérée (p. ex. le matin après que les enfants sont partis à l'école) pour réaliser l'activité ou la tâche
  - Anticipez les revers - c'est normal ! Expliquez-lui ce qu'elle fera si elle ne commence pas ou ne termine pas sa tâche et comment elle peut se parler à lui-même (ce que nous verrons dans le chapitre sur la restructuration cognitive) ou utiliser des techniques de relaxation ou de pleine conscience pour rester concentrée. Explorer et résoudre les problèmes qui pourraient l'empêcher de commencer ou d'achever sa tâche
  - Compassion de soi - c'est difficile ! Vous pouvez le dire à une survivante : Toute activité peut être ressentie comme un véritable défi à l'heure actuelle. C'est pourquoi nous commencerons modestement. Faites de petits pas maintenant pour pouvoir en faire de plus grands plus tard.
  - Gardez à l'esprit les avantages à long terme
  - Impliquer quelqu'un d'autre
  - Vérifier ce que l'on ressent après le mot (pleine conscience)
- Nous découvrirons deux exercices structurés que vous pouvez faire avec les survivantes. Mais tout d'abord, quelles idées avez-vous pour utiliser l'activation comportementale avec les survivantes au cours d'une réunion ? Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

## **EXERCICE « VOUS CHOISISSEZ 1 »**

### **Explication (1 min)**

- Demandez aux survivantes de dresser une liste de 5 petites activités
- Ces activités doivent leur procurer un sentiment de plaisir ou d'accomplissement et ne doivent pas durer plus de 15 minutes chacune
- Les faire régner ! Veiller à ce que leurs activités soient réalistes
- Demandez-leur d'utiliser cette liste comme un « menu » auquel elles peuvent se référer chaque matin
- Chaque matin, elles peuvent se poser la question : « Quelle activité je peux faire aujourd'hui ? »
- Une fois qu'elles ont terminé cette activité, elles ont fini de gérer leur mauvaise humeur pour la journée !
- Si elles font plus de 15 minutes, ce n'est qu'un bonus supplémentaire

Changer la diapositive -->

### **Exercice individuel (5 min)**

- Demandez aux participantes de faire l'exercice « vous choisissez 1 » pour elles-mêmes afin de créer un menu

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (8 min)**

- Demandez des exemples d'activités choisies par les participantes. Mettez en avant celles qui sont petites et spécifiques, réalistes, agréables, liées à une valeur ou qui donnent un sentiment d'accomplissement. Lorsque les activités semblent trop importantes ou irréalistes pour une personne souffrante de dépression, demandez au groupe de vous suggérer des activités plus petites et plus réalistes.
- Compte-rendu sur ce que les participantes ont pensé de l'activité, si elles pensent qu'elle sera utile aux survivantes, sur les difficultés qu'elles ont rencontrées, sur la manière dont elles l'utiliseraient dans la gestion de cas, etc.
- Expliquez que le module contient une deuxième approche appelée calendrier d'activation comportementale (annexe I) qui aide la gestionnaire de cas et la survivante à créer un calendrier d'activités.

Changer la diapositive -->

## **L'IMPACT DE L'ENVIRONNEMENT**

### **Explication**

- Nous avons parlé de la façon dont le fait de se sentir agréable et accompli intérieurement peut motiver une survivante à continuer d'agir. Une autre raison pour laquelle l'activation comportementale fonctionne est qu'une fois que nous commençons à faire quelque chose, notre environnement externe a tendance à

réagir positivement. Cela nous encourage à poursuivre notre action. Par exemple, ces activités peuvent améliorer nos relations et les rendre plus harmonieuses ; une tâche accomplie reçoit des éloges ou incite peut-être un.e collègue ou un membre de la famille à faire quelque chose d'utile. En d'autres termes, un seul comportement peut changer beaucoup de choses, ce qui nous encouragera à continuer d'agir. Nombreux de nos comportements quotidiens sont maintenus parce qu'ils sont renforcés par notre environnement.

### **Exercice en grand groupe : Façonner le comportement (10 min)**

- Demandez une volontaire. Expliquez que cette personne va quitter la salle et que les autres participantes vont se mettre d'accord sur une tâche ou un mouvement simple qu'elles souhaitent que la volontaire accomplisse lorsqu'elle reviendra dans la salle. Elles vous donneront un retour de l'information sur vos tentatives d'exécution de la tâche ou du mouvement.
- Demandez au volontaire de quitter la pièce. Informez les autres participantes qu'elles ne peuvent pas utiliser de mots pour donner leur avis. Décidez des actions verbales et/ou non verbales encourageantes (applaudissements, encouragements, etc.) qu'elles feront lorsque la volontaire fera des mouvements qui la rapprocheront de l'accomplissement de la tâche. Dites-leur d'avoir l'air légèrement déçus lorsqu'elle fait des mouvements qui ne la rapprochent pas de l'accomplissement de la tâche/du mouvement. Choisissez une tâche ou un mouvement (p. ex. écrivez n'importe quoi sur le tableau à feuilles mobiles)
- Invitez la volontaire à revenir dans la salle et commencez l'exercice.

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (8 min)**

- Qu'avez-vous appris de cette activité ?
- Comment cela peut-il nous aider à travailler avec les survivantes ?
- (Au volontaire) Qu'avez-vous ressenti lorsque vous avez essayé quelque chose et que nous avons applaudi ? Quel effet cela a-t-il eu sur vous ?
- Expliquez ensuite :
  - Pour accomplir une tâche ou atteindre un objectif, il faut essayer beaucoup de choses. Certaines d'entre elles ne fonctionneront pas, d'autres oui. Vous pouvez essayer quelque chose qui ne vous rapprochera pas de votre objectif, et cela peut vous contrarier de ne pas avoir fonctionné ; vous pouvez alors essayer quelque chose de différent. Cependant, rien ne changera si vous restez immobile. Chaque fois que nous avons réagi, la volontaire a appris quelque chose.
  - Lorsque nous nous comportons ou agissons, notre environnement réagit et récompense certains comportements. Ce renforcement peut être très encourageant et nous donner envie de continuer à agir. En d'autres termes, notre environnement façonne notre comportement.

- Et il n'est même pas nécessaire d'utiliser le langage pour influencer le comportement d'une personne.
- En tant que gestionnaires de cas, nous faisons partie de l'environnement d'une survivante et nous pouvons célébrer ses réalisations et ses *tentatives* de changement. Nous pouvons également mettre l'accent sur ce qu'elle ressent après avoir accompli quelque chose et sur l'impact que cela a eu sur d'autres aspects de sa vie.
- Attention : Tout comme l'environnement peut influencer positivement le comportement d'une personne, certaines parties de l'environnement peuvent également causer des dommages. En tant que gestionnaires de cas, nous avons du pouvoir et nous ne devrions pas en abuser. Il est important que nous soutenions les actions des survivantes qui correspondent à leurs valeurs et à leurs espoirs, au lieu de leur imposer nos croyances sur ce qu'elles « devraient » faire.

Changer la diapositive -->

#### Résumé (5 min)

- Comment pouvez-vous utiliser l'activation comportementale dans la gestion des cas ?
- Pourquoi l'activation comportementale est-elle importante dans la gestion des cas ?
- Quels types d'activités encourageons-nous les survivantes à privilégier dans le cadre de l'activation comportementale ?

## Session 13 : Restructuration cognitive

**Temps :** 81 minutes au total (1 h 21 min)

Thème	Temps
Les mains comme exercice de réflexion	10 min
Psychoéducation et identification des pensées inutiles	9 min
Réflexions difficiles	5 min
Restructurer	2 min
Jeu de rôle	35 min
Exercice sur le pouvoir des pensées	15 min
Résumé	5 min

#### Objectifs :

- Comprendre l'impact des pensées sur une survivante
- Introduire une technique pour changer les pensées négatives

#### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 9 - Script de démonstration de la restructuration cognitive (2 exemplaires au total)
- Polycopié 2 - Triangle de la TCC (2 exemplaires par participante)
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

## Instructions :

### Exercice en grand groupe : Les mains comme pensées <sup>9</sup> (10 min)

- Nous allons maintenant faire un exercice qui montre le pouvoir que les pensées peuvent avoir et pourquoi il est important de travailler avec les pensées lorsque notre relation avec elles nous fait souffrir.
- La première chose que je vais vous demander de faire, c'est de réfléchir à une pensée qui vous concerne et qui peut parfois vous faire souffrir. Je ne vous demanderai pas de partager cette pensée avec quelqu'un d'autre. Je recommande de choisir une pensée qui n'est pas très douloureuse, juste une pensée qui vous dérange peut-être un peu. Par exemple, la pensée « Je ne suis pas intelligente » peut parfois se manifester et vous faire souffrir. Pour quelqu'un d'autre, ce sera peut-être « je ne suis pas une bonne mère » ou « je ne suis pas à la hauteur. » Veillez cependant à ce qu'il ne soit pas trop douloureux pour vous. Il s'agit simplement d'un exercice pratique. Si vous n'arrivez pas à penser à une pensée particulière ou si vous ne vous sentez pas à l'aise pour le faire, ce n'est pas grave. Je vous expliquerai dans un instant comment vous pouvez faire cet exercice différemment.
- Maintenant, imaginez que devant vous se trouve tout ce qui compte vraiment pour vous, au plus profond de votre cœur ; tout ce qui donne un sens à votre vie (ou en donnait un dans le passé) ; toutes les personnes, tous les lieux et toutes les activités que vous aimez ; tous vos plats, boissons, musiques, livres et films préférés ; toutes les choses que vous aimez faire ; et toutes les personnes auxquelles vous tenez et avec lesquelles vous voulez passer du temps.
- Mais ce n'est pas tout. Il y a aussi tous les problèmes et les défis que vous devez relever dans votre vie aujourd'hui, qu'il s'agisse d'un conflit avec un membre de la famille, de problèmes financiers ou de santé, ou de toute autre chose qui vous met au défi ces jours-ci.
- Il y a aussi toutes les tâches que vous devez accomplir régulièrement pour que votre vie fonctionne : faire les courses, cuisiner, faire le ménage, conduire, s'occuper des enfants, etc.
- Maintenant, veuillez me suivre pendant que nous faisons cet exercice. Imaginons que la pensée douloureuse que nous avons eue soit nos mains, et mettons-les ensemble comme ceci. (L'animatrice place les mains l'une contre l'autre, côte à côte, paumes vers le haut, comme s'il s'agissait des pages d'un livre. Copie des participantes). Si vous n'avez pas choisi une seule pensée, imaginez simplement que vos mains représentent toutes vos pensées.

---

<sup>9</sup> Adapter par Harris, R. (2018). *Questions et réponses de l'ACT*.

- Voyons maintenant ce qui se passe lorsque nous nous laissons entraîner par nos pensées. Levez lentement vos mains vers votre visage, jusqu'à ce qu'elles couvrent vos yeux. (gardez vos mains sur vos yeux pendant que vous donnez les instructions suivantes)
- Remarquez maintenant trois choses. Tout d'abord, remarquez tout ce qui vous échappe en ce moment. Dans quelle mesure êtes-vous déconnecté et désengagé des personnes et des choses qui comptent ? Si la personne que vous aimez était là, devant vous, à quel point seriez-vous déconnecté ? Si votre film préféré passait sur un écran là-bas, que manquerait-il ?
- Deuxièmement, remarquez combien il est difficile de concentrer votre attention sur ce que vous devez faire. S'il y a une tâche importante à accomplir en ce moment même, est-il difficile de se concentrer sur cette tâche ? S'il y a un problème que vous devez résoudre ou un défi que vous devez relever, est-il difficile d'y consacrer toute votre attention ?
- Troisièmement, remarquez combien il est difficile, dans ces conditions, de passer à l'action, de faire les choses qui font fonctionner votre vie, comme cuisiner, faire les courses, passer des coups de fil, serrer quelqu'un que vous aimez dans vos bras ou quoi que ce soit d'autre.
- Remarquez à quel point la vie est difficile lorsque nous sommes prisonniers de nos pensées. Nous passons à côté de quelque chose, nous sommes coupés et déconnectés, il est difficile de se concentrer et de faire les choses qui font que la vie fonctionne.
- Voyons maintenant ce qui se passe lorsque nous nous détachons progressivement de nos pensées et de nos sentiments. Déplacez lentement vos mains à quelques centimètres de votre visage. Remarquez ce qui se passe lorsque vous faites cela et que votre ou vos pensées s'éloignent un peu plus de votre visage. Remarquez l'impact que cela a sur la relation avec les êtres chers que vous imaginez devant vous, remarquez l'impact que cela a sur les tâches que vous devez accomplir.
- Plaçons maintenant nos mains sur nos genoux, en gardant la ou les pensées dans les paumes. Comment voyez-vous la pièce à présent ? Est-il plus facile de s'engager et de se connecter ? Si votre personne préférée était en face de vous en ce moment, à quel point seriez-vous plus connecté ? Si votre film préféré passait, à quel point l'apprécieriez-vous davantage ? Si vous aviez une tâche à accomplir ou un problème à résoudre, dans quelle mesure serait-il plus facile de vous concentrer sur cette tâche, comme cela ?
- Maintenant, bougez vos bras et vos mains - secouez doucement vos bras et vos mains. À quel point est-il maintenant plus facile de passer à l'action : conduire une voiture, câliner un bébé, préparer le dîner, taper sur un ordinateur, serrer dans ses bras la personne que l'on aime ?
- Remarquez maintenant que ces choses (l'animatrice indique ses mains, qui reposent à nouveau sur ses genoux) n'ont pas disparu. Nous ne les avons pas coupées et nous ne nous en sommes pas débarrassés. Elles sont toujours là. Si nous pouvons en faire quelque chose d'utile, nous pouvons les utiliser. Vous voyez, même les pensées et les sentiments vraiment douloureux contiennent souvent des informations utiles qui

peuvent nous aider, même s'il s'agit simplement de nous indiquer des problèmes à régler ou des choses à faire différemment, ou simplement de nous rappeler d'être plus gentils avec nous-mêmes.

- Demandez : Comment s'est déroulé cet exercice pour vous ? Qu'avez-vous remarqué ? Qu'avez-vous appris sur les pensées ?
- Lorsque nos pensées nous semblent si proches, elles peuvent nous empêcher d'accéder à des choses qui sont vraiment importantes pour nous ou affecter notre capacité à vivre notre vie. Elles ont un impact sur nos sentiments et nos comportements. Nous avons appris précédemment quelques techniques de pleine conscience qui nous aident à identifier nos pensées et à nous en détacher afin qu'elles ne soient plus aussi proches de nous. Dans cette session, nous apprendrons comment travailler avec ces pensées pour les soulager. Par exemple, lorsque nous avons un peu d'espace par rapport à nos pensées, nous pouvons les voir pour ce qu'elles sont, poser des questions sur les pensées pour évaluer si elles sont des faits ou simplement des pensées.

### **Exercice d'enracinement ou de relaxation**

- Demandez aux participantes d'évaluer où elles en sont dans leur fenêtre de tolérance. Choisissez un exercice de l'annexe F du module selon que les participantes déclarent avoir besoin d'un exercice d'activation (régulation vers le haut) ou d'apaisement (régulation vers le bas).

Changer la diapositive -->

## **PSYCHOÉDUCATION ET IDENTIFICATION DES PENSÉES INUTILES**

### **Explication (4 min)**

- Nous allons maintenant apprendre une façon d'interagir avec les pensées négatives pour essayer d'améliorer notre humeur et notre comportement.
- Rappelez aux participantes le triangle de la TCC et la relation entre les pensées, les sentiments et les comportements

Changer la diapositive -->

- L'une des façons dont nous avons dit que nous pouvions changer nos comportements et nos sentiments est de changer nos pensées. La restructuration cognitive est l'un des moyens d'y parvenir.
- La VBG peut avoir un impact sur les pensées d'une survivante parce qu'elle peut influencer la façon dont elle se perçoit (« je suis endommagée » ou « je suis résistante »), les autres (« personne n'est là pour moi » ou « quand j'ai besoin d'aide, ma famille est là pour moi »), ou le monde (par exemple, comme dangereux)
- Il se peut aussi qu'une survivante ait une croyance à l'origine de sa détresse qui est antérieure à l'incident de la VBG ou qui a été causée par un autre événement de la vie. Ces croyances, ces pensées et la façon dont elle se parle à elle-même peuvent

l'amener à se sentir mal. Elle peut se traiter de noms blessants, se critiquer ou se mettre en colère contre elle-même. Ces pensées, ce discours sur soi et ces croyances peuvent causer beaucoup de douleur !

Changer la diapositive -->

- Demandez aux participantes de donner un exemple de pensées et de croyances communes aux survivantes, ainsi que des façons peu utiles dont elles peuvent se parler à elles-mêmes. À l'aide de ces exemples, présentez aux participantes le triangle sur un tableau à feuilles mobiles, en utilisant un événement et en obtenant des exemples de sentiments et de comportements. Exemples : « Rien ne s'arrangera jamais », « si j'avais fait ceci ou cela, elle serait en vie », « si j'étais parti plus tôt, je n'aurais pas été agressé », « Il ne me reste rien »

Changer la diapositive -->

### **Démonstration (5 min)**

- Voyons un exemple de ce qui peut se passer lors d'une rencontre avec une survivante.
- Demandez à une volontaire de lire le rôle de la survivante dans le polycopié 9. L'animatrice joue le rôle de la gestionnaire de cas.
- Ensuite, demandez aux participantes si elles ont des questions ou des difficultés à comprendre la démonstration
- Expliquez qu'il arrive qu'une survivante partage sa conviction que « rien ne s'arrangera jamais » sans l'attribuer à un événement spécifique. Vous pouvez lui poser des questions pour savoir à quel moment de sa vie quotidienne elle a eu cette pensée pour la dernière fois, ce qu'elle faisait qui a pu la susciter. Cette démarche peut s'avérer utile, car elle permet d'identifier comment cette pensée l'a fait se sentir et se comporter dans une situation spécifique. Cette même pensée peut l'amener à se sentir et à agir différemment dans une autre situation. Le fait de disposer d'un contexte pour la pensée est également utile pour la suite de l'interaction avec la pensée. Si la personne n'a pas d'événement récent au cours duquel elle a eu cette pensée, ce n'est pas grave. Vous pouvez tout de même lui poser des questions sur ce qu'elle ressent en y pensant lors de l'entretien.

Changer la diapositive -->

## **REMETTRE EN QUESTION LES PENSÉES**

### **Explication (5 min)**

- Une fois que vous avez expliqué le triangle et que la personne a compris comment il s'applique à sa situation, vous pouvez l'inviter à se poser des questions sur cette pensée.

- Trois catégories de questions sont généralement utiles aux survivantes. Les questions qui portent sur l'un ou l'autre des éléments suivants :
  - Preuve
  - Alternatives ; ou
  - Implications
- Passez en revue les exemples de questions de l'annexe J du module. Informez les participantes qu'elles peuvent conserver cette liste dans leur bureau ou qu'elles peuvent choisir 1-2 questions de chaque catégorie et dresser une nouvelle liste plus simple. Ils peuvent également encourager les survivantes à conserver une courte liste avec quelques questions pour chaque fois qu'elles ont besoin de remettre en question une pensée au cours de la journée. Si elles ne savent pas écrire, elles peuvent dessiner des symboles simples qui les aideront à se souvenir des questions.
- Demandez : Quelles questions de cette liste pourriez-vous poser à la survivante de notre démonstration pour l'aider à remettre en question la pensée « personne ne m'aimera jamais. »
  - Exemple : Dans cet exemple, vous pouvez soupçonner que la survivante considère sa pensée comme un fait, et vous pouvez lui demander des preuves.
- Parfois, il est nécessaire de donner des informations aux survivantes afin de les aider à remettre en question leurs pensées. Par exemple, si une survivante a une pensée culpabilisante sur la violence entre partenaires intimes, nous pouvons lui rappeler que les tactiques de pouvoir et de contrôle que son partenaire a utilisées contre elle ont pour but de la manipuler pour qu'elle pense de cette manière. Nous pouvons également l'aider à faire le lien entre ses pensées et un problème de société plus large, comme le sexisme. Utilisez la méthode demander-dire-demander du programme renforcer la motivation

Changer la diapositive -->

## RESTRUCTURATION

### Explication (2 min)

- Après avoir remis en question la pensée, l'étape suivante consiste à créer une pensée réaliste, plus précise et plus vraie pour la remplacer. Il est important qu'elle la trouve elle-même.
- Par exemple, vous pouvez lui demander :
  - Qu'est-ce que tu peux te dire si un événement/une pensée/une émotion/un comportement de ce genre se reproduit à l'avenir ?
  - Est-ce qu'il y a une autre pensée qui pourrait être plus réaliste/correcte ?
  - En prenant en compte toutes les informations, est-ce qu'il pourrait y avoir une autre façon de réfléchir à la situation ?
  - Quelle pensée plus compatissante ou encourageante pourrais-tu te dire ?
  - Est-ce qu'il y a une affirmation/citation qui t'a aidée dans le passé qui pourrait t'être utile ici aussi ?

- (Si vous êtes religieux ou spirituel) y a-t-il une prière ou une écriture qui pourrait être utile ici ?

Changer la diapositive -->

- Passez un certain temps à faire cela jusqu'à ce qu'elle parvienne à un résultat qui lui convienne. Entraînez-vous à le dire à voix haute.
- Il se peut qu'elle soit capable de générer la pensée alternative et qu'elle ait du mal à y croire. Il suffit de lui demander de l'essayer.
- Une pensée de remplacement exagérée ou irréaliste n'aide pas. Par exemple, « Je serai la personne la plus heureuse au monde » ou « Tout va redevenir normal » ou même « Tout le monde m'aime. »
- Placez ensuite la nouvelle pensée dans le triangle et créez le nouveau sentiment et la nouvelle action. Cela permet à la survivante de voir qu'il y a un espoir que la situation puisse évoluer différemment à l'avenir si elle intervient.
- Comme pour les pensées douloureuses, les pensées encourageantes peuvent avoir une influence positive sur nos émotions et notre comportement.
- La pratique est importante pour vous et pour la survivante ! Rappelez aux survivantes qu'elles doivent continuer à remettre en question leurs anciennes pensées.
- Faites un brainstorming avec le groupe pour trouver des pensées de remplacement potentielles pour la survivante à partir de notre démonstration et replacez-les dans le triangle avec les sentiments et les comportements probables.

Changer la diapositive -->

### Jeu de rôle (30 min)

**Note à l'attention de l'animatrice :** Si les participantes ne montrent pas une bonne compréhension de la restructuration cognitive, ce jeu de rôle peut être remplacé par une démonstration dans laquelle l'animatrice présente au groupe d'autres exemples des survivantes ayant des cognitions nuisibles. Utilisez les exemples de cas présentés dans le parking ou demandez aux participantes de vous donner des exemples tirés de leur travail.

- Une personne joue le rôle de la survivante, l'autre celui de la gestionnaire de cas. Puis inversez les rôles. Tâche :
  - Évaluer la présence d'une pensée inutile qui pourrait contribuer à la détresse de la survivante
  - Expliquer le triangle de la TCC et la relation générale entre les pensées, les sentiments et les comportements (utiliser le photocopié 2)
  - Utiliser cette pensée pour poser des questions qui montrent à la survivante le lien entre la pensée et ses comportements et sentiments

- Introduisez la remise en question de la pensée. Posez des questions sur les preuves, les alternatives ou les implications (utilisez l'annexe J du module)
- Trouvez une pensée de remplacement et réinsérez-la dans le triangle (utilisez le photocopié 2)
- S'ils manquent de temps, les participantes peuvent sauter l'évaluation et l'explication du triangle de la TCC et s'entraîner simplement à remettre en question et à remplacer une pensée douloureuse.

Changer la diapositive -->

### Discussion en grand groupe (5 min)

- Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui vous a surpris ?
- Était-ce difficile ? Où êtes-vous resté bloqué ?
- Comment pensez-vous que cela se passerait avec une survivante dans le cadre de la gestion de cas ?

Changer la diapositive -->

## LE POUVOIR DES PENSÉES

### Exercice en grand groupe : Citron, citron<sup>10</sup> (15 min)

- Nous allons maintenant faire ensemble un autre exercice qui nous montre le pouvoir de nos pensées et une façon de réduire l'inconfort qu'elles causent et de réduire la mesure dans laquelle nous les croyons. Cet exercice comporte deux parties : la première consiste à imaginer un citron et la seconde à jouer avec le mot « citron ». [Assurez-vous que le citron ne signifie pas autre chose dans la langue des participantes ; si c'est le cas, vous pouvez utiliser « orange » à la place.]
- Installez-vous dans votre chaise et respirez profondément. [Pause] Lorsque vous êtes prêt et que vous vous sentez à l'aise, fermez les yeux. Si vous préférez garder les yeux ouverts, regardez le photocopié le sol devant vous.
- Continuez à prendre quelques respirations profondes, en sentant votre poitrine et votre ventre bouger au fur et à mesure que vous respirez. [Pause]
- J'aimerais maintenant que vous imaginiez un citron. Imaginez vraiment le citron dans votre esprit. Remarquez la couleur jaune intense et la sensation de dureté ou de douceur lorsque vous le tenez dans votre main. Pressez-le un peu et voyez s'il s'ouvre un peu. Sentez son poids et sa température. Sentez sa texture, la cire bosselée à l'extérieur.
- Portez maintenant le citron à votre nez et sentez-le. Remarquez vraiment son parfum frais et citronné. Voyez si vous pouvez saisir son odeur.
- Posez maintenant le citron sur une planche à découper. Imaginez que vous prenez un couteau et que vous le coupez lentement en deux. Imaginez les minuscules

---

<sup>10</sup> Walser, R., & Westrup, D. (2007). *Acceptance & Commitment Therapy for the Treatment of Post-Traumatic stress disorder and trauma-related problems: A practitioner's guide to using mindfulness and acceptance strategies*; Can use orange or another food/fruit, ideally something sour for the biting experience

gouttelettes de jus de citron qui jaillissent pendant que vous faites cela, sentez le jus qui coule sur vos doigts. Prenez l'une des moitiés dans votre main et pressez-la un peu, voyez le jus se répandre sur vos doigts.

- Remarquez que vous pouvez maintenant sentir cette odeur d'agrumes et de citron. Portez à nouveau le citron à votre nez et inspirez profondément, laissant l'odeur d'agrumes envahir vos narines.
- Portez maintenant le citron à votre bouche et prenez-en une grande bouchée. Laissez-le remplir votre bouche et observez les sensations pendant un moment.
- Lorsque vous êtes prêt, vous pouvez laisser l'image du citron s'estomper et reporter votre attention sur votre respiration. Lorsque vous êtes prêt, vous pouvez laisser l'image du citron s'estomper et reporter votre attention sur votre respiration.
- Demandez : Comment avez-vous vécu cette expérience ? (par exemple, avez-vous eu l'eau à la bouche ? Avez-vous senti l'odeur du citron ? Avez-vous serré les lèvres lorsque vous avez imaginé prendre une bouchée ?) Rire, c'est bien ! La réflexion sur cette première partie de l'exercice doit être brève et ne doit pas porter sur la compréhension de l'objectif de l'exercice.
- Pour la deuxième partie de l'exercice, je vais vous demander de faire quelque chose avec moi. C'est très étrange, je sais. Nous allons répéter ensemble le mot « citron » encore et encore (30 ou 50 fois, rapidement) jusqu'à ce que le mot semble changer
- Commencez à répéter le mot « citron » avec le groupe
- Après avoir répété le mot jusqu'à ce qu'il n'ait plus de sens, mais ressemble seulement à un son, arrêtez-vous et posez la question :
  - Qu'est-il arrivé à l'image du citron ? (Il s'est probablement éloigné ou a « disparu »)
  - Qu'est-il arrivé au mot « citron » ? Expliquez ensuite : Il est juste devenu un son, comme s'il ne s'agissait plus d'un mot ; c'était un son sans signification, comme s'il s'agissait d'une langue que vous ne compreniez pas.
- Dans la première partie, il ne vous a fallu que quelques minutes pour vivre une expérience virtuelle complète avec un citron. Ce seul mot avait un tel pouvoir que vous avez pu l'imaginer et interagir avec lui. Il a eu un impact sur tous vos sens ! Pourtant, il n'y a pas de citron dans la salle.
- La deuxième partie nous rappelle que le « citron », ce mot si puissant, n'est en fait qu'un son que nous émettons.
- Les pensées sont souvent des sons que nous avons appris à produire, la radio qui joue dans notre tête. Et nous avons donné un sens à ces pensées-sons. Et ce sens peut faire resurgir des sentiments et des souvenirs douloureux.
- Une pensée douloureuse peut être : « Je ne vauds rien. » Comme il n'y a pas de citrons dans la pièce, il n'y a pas de bon à rien en nous. Pourtant, ce mot ou cette pensée peut avoir beaucoup de pouvoir sur nous, en nous faisant dire ou faire certaines choses et ressentir certains sentiments. Surtout lorsque nous le considérons comme un fait !
- Nous pouvons interagir avec le mot « sans valeur » ou la pensée « je ne vauds rien » comme nous l'avons fait avec le mot « citron ». Si vous le voulez bien, répétons

ensemble le mot « sans valeur » jusqu'à ce qu'il ne soit plus qu'un son. [Répétez sans valeur pendant une minute]

- Remarquez si le fait de transformer le mot en un simple son a réduit la gêne qu'il vous causait. Remarquez si cela a changé votre façon de croire à ce mot. L'espoir est de réduire votre croyance et la douleur qu'elle provoque, de sorte que le mot ou la pensée, qui était autrefois menaçant, devienne inoffensif.
- Vous pouvez même le chanter ! [Démonstration de la chanson « je ne vauds rien » répétée sur un air entraînant]. Le rire est toujours une bonne chose. Et vous pouvez le faire avec d'autres choses : « j'ai échoué », « je ne me sentirai jamais mieux », etc.
- Avec cet exercice, nous ne nous moquons pas de la lutte, nous soulignons plutôt le problème d'être si étroitement attaché à nos pensées - que les citrons semblent être là alors qu'ils ne le sont pas et que « sans valeur » semble être en nous alors qu'il ne l'est pas et que le sens de ces pensées et l'effet qu'elles ont sur nous peuvent changer. Le langage nous prend au piège, traitant les mots comme s'ils étaient les choses auxquelles ils se réfèrent.
- Compte-rendu :
  - Comment s'est déroulé cet exercice pour vous ? Qu'avez-vous remarqué ?
  - Pensez-vous qu'il serait utile aux survivantes ? Comment pouvez-vous l'utiliser dans la gestion des cas ?
  - Il n'est pas nécessaire de faire tout l'exercice du citron avec les survivantes, même si cela aide à obtenir leur adhésion. Vous pouvez simplement dire : « Parfois, nos pensées ont beaucoup de pouvoir sur ce que nous ressentons. Seriez-vous prêt à tenter une expérience avec moi pour voir si nous pouvons réduire le pouvoir de cette pensée ? Je sais que cela va vous paraître très étrange et stupide, mais seriez-vous prêt à chanter cette pensée avec moi et à voir si cela change la façon dont vous vous sentez ? » Ensemble, vous pouvez remarquer que la pensée s'est transformée en simples sons et qu'elle cause peut-être un peu moins de douleur ou qu'elle croit un peu moins à la pensée qu'auparavant.

### Résumé (5 min)

- La restructuration cognitive implique que nous modifions nos pensées négatives et que nous nous parlions à nous-mêmes pour nous aider à nous sentir mieux et à agir différemment. Pour quels problèmes utiliseriez-vous la restructuration cognitive avec les survivantes ? Expliquez ensuite :
  - Particulièrement utile pour l'anxiété, le manque de confiance en soi, l'autoculpabilisation, la confrontation avec les déclencheurs. Elle peut être utilisée chaque fois que des pensées ou des croyances inutiles causent de la souffrance et peuvent contribuer à la tristesse, à la dépression, à l'isolement social, aux phobies, à la toxicomanie, aux troubles du sommeil.
- En plus du chant, souvenez-vous que nous avons appris d'autres façons pour une survivante de faire face à ses pensées sans essayer de les changer ou d'utiliser le monologue intérieur. Par exemple, lors de la session de pleine conscience, nous avons appris à étiqueter les pensées, à les remercier et à les observer comme des

braques sur une rivière. Par exemple, « Il y a cette pensée, personne ne m'aimera plus jamais ». Parfois, il suffit de s'entraîner pour que la pensée n'affecte plus autant la survivante.

- Quelle est la chose que vous avez apprise lors de la session d'aujourd'hui ?

## Session 14 : Résolution des problèmes

**Temps** : 50 minutes au total

Thème	Temps
Introduction	15 min
Explication du modèle	30 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Présenter aux participantes un modèle de résolution de problèmes
- Comprendre le lien entre la résolution de problèmes et la gestion de cas pour les survivantes

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Choisissez et insérez un nom pour l'exemple de cas
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### Instructions :

#### INTRODUCTION

#### Explication (5 min)

- L'approche a été développée à partir des concepts Problem Management Plus (PM+), un manuel de l'OMS. Comme nous l'avons vu, les survivantes de la VBG ont souvent du mal à trouver un emploi ou un logement stable et rencontrent d'autres problèmes psychosociaux. Lorsque les ressources disponibles sont limitées, il n'y a pas de solution facile à ces problèmes. Imaginons par exemple une mère célibataire qui vit dans un camp de personnes déplacées et qui est déprimée. Sa dépression peut rendre extrêmement difficile le fait de se lever tous les jours et de chercher un emploi. Dans cet exemple, la survivante doit surmonter les obstacles psychologiques de l'impuissance apprise et de la dépression avant de pouvoir commencer à relever les défis pratiques difficiles (p. ex. le chômage) dans sa vie.
- Ce modèle de résolution des problèmes apprend aux survivantes des compétences de résolution des problèmes pour commencer à imaginer de nouvelles possibilités dans leurs vies et à avoir un sentiment de contrôle et d'autonomisation. Il existe de nombreuses approches de la résolution de problèmes, mais celle-ci est cohérente et permet aux gestionnaires de cas comme aux survivantes de se sentir maîtres de la situation lorsqu'elles travaillent ensemble !

### **Discussion en grand groupe (10 min)**

- Demandez aux participantes de donner plusieurs exemples du type de problèmes que, selon eux, les survivantes rencontrent. Dressez une liste des problèmes les plus courants des survivantes (sociaux et psychologiques) sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

### **Travail en binôme : Modèle de résolution des problèmes (30 minutes)**

- En grand groupe, lisez à haute voix le modèle de résolution de problèmes en 7 étapes présenté dans le module (page ).
- Répartissez les participantes en groupes de deux. Demandez-leur de jouer un rôle - l'un dans le rôle du survivante et l'autre dans celui de gestionnaire de cas - et demandez-leur de passer en revue ce modèle à l'aide de l'exemple de cas suivant, puis d'utiliser un deuxième problème :
- [Nom] est une femme de 35 ans, gentille, drôle et intelligente, qui est venue vous voir le mois dernier parce que son mari et ses oncles veulent que sa fille de 14 ans épouse un homme adulte de leur communauté. Elle vous a dit qu'elle avait été mariée à l'âge de 14 ans et qu'elle ne voulait pas que cela arrive à sa fille. Vous l'avez aidée à résoudre ce problème. Outre la difficulté persistante à empêcher le mariage de sa fille, elle vous dit aujourd'hui qu'elle est également préoccupée par les problèmes suivants : manque d'argent pour acheter de nouveaux vêtements à ses 2 enfants, crainte d'une future sécheresse qui ruinerait les récoltes de sa ferme, une dispute qu'elle a eue hier avec sa sœur, sentiment de désespoir et d'impuissance face au mariage de sa fille, et maux de tête fréquents. Vous savez que sa mère, sa sœur et le mari de cette dernière la soutiennent et qu'elle a de nombreux amis dans la communauté. Vous lui dites qu'il existe une technique de résolution des problèmes qui pourrait lui être utile, et elle accepte d'essayer de l'utiliser avec vous aujourd'hui.
- Après la session, faites un compte-rendu. Demandez-lui où se situaient les blocages dans la communication ? Qu'est-ce qui a fonctionné ?

### **Résumé (5 minutes)**

- Rappelez aux participantes que ces 7 étapes peuvent être utilisées pour tout type de problème. Elles constituent un modèle ou une carte qui guide les gestionnaires de cas à travers les problèmes des survivantes.
- Discutez de la manière d'utiliser cette technique avec les survivantes dans le cadre de la gestion de cas.

Changer la diapositive -->

## **Session 15 : Désescalade**

**Temps** : 55 minutes au total

Thème	Temps
Explication	25 min
Jeu de rôle	20 min
Résumé	10 min

### Objectifs :

- Présenter l'importance d'apprendre des techniques de résolution des conflits non physiques et thérapeutiques
- Comprendre comment aider les survivantes à se gérer eux-mêmes lorsqu'elles sont dans un état d'excitation.

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module

### Instructions :

#### Discussion en grand groupe (5 minutes)

- Que savez-vous de la désescalade ?
- Demandez des exemples de situations dans lesquelles il serait nécessaire de recourir à la désescalade (survivante, hyperactivée, conflit, colère et agression).
- Dans quelles situations n'auriez-vous pas besoin d'y recourir ?

Changer la diapositive -->

#### Explication (20 minutes)

- Les techniques de désescalade sont des techniques non physiques et thérapeutiques de résolution des conflits utilisées pour éviter qu'une situation potentiellement dangereuse ne dégénère en affrontement physique ou en blessure.
- Hormones de stress : Chaque fois que la survivante de la VBG a peur ou est inquiète, son cerveau croit qu'elle est en danger et libère des hormones du stress dans son corps. Ces hormones de stress modifient le fonctionnement du corps et du cerveau.
- Lorsque les hormones de stress d'une survivante augmentent, sa vigilance et son énergie augmentent. Les hormones de stress l'aident à réagir rapidement lorsqu'elle est en danger, en s'enfuyant, en se réfugiant, en se figeant ou en se soumettant. Mais si elle est inquiète ou a peur tous les jours, les hormones du stress peuvent avoir un effet négatif. Elles peuvent augmenter la pression artérielle de la survivante ; lui causer des trous de mémoire ou des difficultés à se concentrer ; et même faire baisser sa libido.
- Désescalade des crises. 3 étapes fondamentales sont utilisées dans TOUT travail de désescalade.
  - La gestionnaire de cas se contrôle
  - La posture physique
  - La discussion de désescalade
- Lisez ensemble à haute voix les étapes dans le module à la page

- Demandez : Comment pensez-vous pouvoir utiliser d'autres compétences de désescalade pour travailler avec une survivante qui se trouve dans un état d'exacerbation ou qui a des difficultés de ce type ?

Changer la diapositive -->

### **Jeu de rôle (20 minutes)**

- Répartissez les participantes en groupes de 3. Dans chaque groupe, une personne jouera le rôle de la survivante, une deuxième personne jouera le rôle de gestionnaire de cas et une troisième personne sera l'observatrice. Demandez-leur de jouer un scénario montrant la désescalade d'une crise de santé mentale.
- Donnez une consigne aux personnes jouant la survivante, sans le dire aux personnes jouant les gestionnaires de cas. Par exemple, une survivante qui vient rencontrer la gestionnaire de cas et qui commence immédiatement à crier lorsque la gestionnaire de cas commence à s'adresser à lui et qu'elle est dans un état d'exacerbation.
- Au cours du jeu de rôle, n'importe qui peut dire : « Question », « commentaire » ou « changement » pour interrompre le jeu de rôle. Question signifie qu'elle veut poser une question à son groupe ; commentaire signifie qu'elle veut dire un commentaire ; et changement signifie qu'elle veut se joindre au jeu de rôle (soit en remplaçant la survivante, soit en remplaçant la gestionnaire de cas). Encouragez les participantes à participer activement.

Changer la diapositive -->

### **Compte-rendu et résumé (10 minutes)**

- Quelle est la partie la plus difficile de la désescalade pour eux et pourquoi (chaque participante doit identifier 1 ou 2 domaines) ?
- En guise de révision, demandez à une participante d'expliquer les principales raisons pour lesquelles la désescalade est importante pour les survivantes.
- Quelles autres techniques avez-vous utilisées par le passé avec des survivantes en état d'exacerbation ? Comment pourriez-vous envisager de travailler de cette manière avec une personne qui vient pour la gestion de cas ?

Changer la diapositive -->

## **Session 16 : Travailler avec des symptômes spécifiques**

**Temps :** 15 minutes

Thème	Temps
Les symptômes	2 min
Les 6 étapes	10 min
Évaluation de la détresse	3 min

**Objectifs :**

- Introduire les étapes du travail sur des symptômes spécifiques

### **Préparation/matériel :**

- Passer en revue les pages du module

### **Instructions :**

#### **LES SYMPTÔMES (2 min)**

##### **Explication**

- Présentez aux participantes la partie 3 du module, Travailler avec des symptômes spécifiques. Ce document explique comment travailler avec les 11 symptômes les plus fréquemment observés dans les programmes de lutte contre la VBG des NCA et dont souffrent les survivantes de la VBG. Ces symptômes ont été choisis après consultation des gestionnaires de cas chargées de traiter les cas de la VBG dans les différentes régions de la NCA.
- Ces symptômes sont les suivants :
  1. Troubles du sommeil
  2. Rêves et cauchemars
  3. Colère et agressivité
  4. Tristesse et désespoir
  5. Anxiété et hypervigilance
  6. Pensées négatives
  7. Isolement social et retrait
  8. Auto-accusation
  9. Sexualité et intimité
  10. Dissociation
  11. Symptômes somatiques
- Ces symptômes peuvent ne pas correspondre facilement aux symptômes ou aux réactions courantes à la VBG que nous avons identifiés lors de la première session du jour 1 dans votre contexte. Nous pourrions en discuter plus au cours des sessions. Certains peuvent être plus pertinents que d'autres.
- Nous apprendrons 6 étapes qui nous guident dans le travail sur les symptômes psychologiques. Les 11 symptômes que nous venons d'expliquer utilisent tous le même format en 6 étapes que nous allons aborder maintenant. Ces 6 étapes sont les suivantes : Évaluer, Éduquer, Discuter, Créer, Suivre, Autoréflexion et Supervision.

Changer la diapositive -->

#### **LES 6 ÉTAPES (10 min)**

- Demandez à des volontaires de lire à haute voix les 6 étapes de la page du module :

Changer la diapositive -->

### ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE (3 min)

- Passez en revue l'annexe D du module

## Session 17 : Problèmes de sommeil

**Temps :** 50 minutes

Thème	Temps
Introduction	5 min
Psychoéducation	10 min
Pratique	25 min
Discussion	5 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre les problèmes de sommeil courants, leurs causes potentielles et les stratégies pour y remédier
- Améliorer les compétences d'évaluation des problèmes de sommeil

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 10 - Éducation au sommeil

### Instructions :

#### INTRODUCTION

#### Explication (5 min)

- Demandez : Quels sont les problèmes de sommeil dont les survivantes vous font généralement part ? Quelles sont, selon eux, les causes de ces problèmes ?
- Il est essentiel, pour une bonne santé mentale et physique, de pouvoir dormir. L'incapacité à dormir est un des principaux indicateurs montrant qu'une personne a peut-être un problème.
- À cause de leurs expériences traumatisantes, de nombreuses survivantes ont du mal à s'endormir, ne dorment que quelques heures, ou dorment de façon superficielle - il est donc difficile de reconstruire leur corps, leur cerveau et leur force pour la journée suivante.
- Pour certaines survivantes, ces troubles du sommeil viennent de l'inquiétude liée aux facteurs de stress quotidiens, et d'autres ont des troubles du sommeil à cause de leurs conditions de vie qui les empêchent de dormir. Certaines survivantes ont aussi

tellement peur de la nuit qu'elles peuvent commencer à dormir pendant la journée. Elles ont transformé les nuits en jours et les jours en nuits.

Changer la diapositive -->

## PSYCHOÉDUCATION

**Note à l'attention de l'animatrice :** Comme indiqué dans le module et le polycopié, l'éducation au sommeil doit être adaptée aux conditions de vie de la personne, qui peuvent ne pas permettre aux survivantes d'utiliser leur lit uniquement pour dormir et avoir des relations sexuelles, ou de contrôler l'éclairage et la température, par exemple. Insistez auprès des participantes sur la nécessité d'être sensible à ces questions lors de l'accompagnement des survivantes souffrant de troubles du sommeil et de cauchemars.

### Explication : Éducation au sommeil (10 min)

- Distribuez et passez en revue le polycopié 10, en vous arrêtant avant les informations sur les rêves et les cauchemars.
- Au cours de la lecture, arrêtez-vous périodiquement et demandez aux participantes : « Sur la base de ces informations, quelles questions poseriez-vous à une survivante qui vous dit qu'elle a des problèmes de sommeil ? »
- Demandez si quelqu'un a des questions.

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Exercice en grand groupe (25 min)

- L'animatrice jouera le rôle de la survivante et les participantes celui de la gestionnaire de cas. Utilisez l'étude de cas suivante pour répondre à leurs questions et inventez les informations qui n'y figurent pas.
- Lisez à haute voix aux participantes : *Je vous rencontre depuis 3 mois, après avoir quitté un partenaire violent. Nous sommes au milieu de notre réunion. Vous venez de me demander si quelque chose d'autre me tracassait ces derniers temps. Je réponds : « Oui » ! Depuis une semaine, je dors mal. C'est vraiment frustrant. Je n'arrive pas à me concentrer pendant la journée parce que je n'ai pas d'énergie, j'oublie de faire des choses. Parfois, je fais une sieste pendant la journée, mais je suis toujours aussi fatigué.*
- Autres informations que vous pouvez divulguer au fur et à mesure que les participantes posent des questions :
  - *Je ne fais pas de cauchemars ou de mauvais rêves*
  - *Plus précisément, j'ai du mal à m'endormir. Une fois endormi, j'ai du mal à rester endormi. Je me réveille facilement pour la moindre chose ou le moindre bruit.*

- *Il y a une semaine, lorsque les problèmes de sommeil ont commencé, j'ai perdu mon emploi. Je m'inquiète tout le temps, par exemple lorsque je suis couché dans mon lit. Je crains alors de ne jamais pouvoir m'endormir et d'avoir une journée épouvantable demain.*
- *Je dors dans la même chambre que mes 3 enfants*
- *Le bruit : parfois, je laisse la radio allumée par inadvertance ; parfois, les mouvements de mes enfants pendant la nuit me réveillent*
- *Le soir, je fais le ménage, j'aide les enfants à faire leurs devoirs et je leur donne à manger, mais je mange beaucoup plus tard le soir, seule, parce que je dois m'occuper d'autres choses pendant qu'ils mangent.*
- *Quand je n'arrive pas à m'endormir, je lis les nouvelles ou je remplis des demandes d'emploi.*
- *Je ne sais pas pourquoi je ne dors pas bien, mais ma sœur pense que c'est à cause de [une croyance culturelle commune]*
- *La dernière fois que cela s'est produit, c'était il y a deux mois, lorsque je m'inquiétais des frais de scolarité des enfants. (Interrogé :) Ce qui m'a aidé, c'est que j'ai commencé à prier davantage le soir et à écouter mes chansons préférées le soir avant de me coucher.*
- **Étape 1 : Évaluer**
  - Tout d'abord, comment réagiriez-vous si je vous parlais de ce problème ?
  - Quelles questions me poseriez-vous ?
  - Comment évalueriez-vous les facteurs de risque et de protection ?
- **Étape 2 : Éduquer**
  - Quelles informations me communiqueriez-vous ?
  - Comment m'offrirez-vous ces informations ?
- **Étape 3 : Discuter**
  - Quelles questions me poseriez-vous ?
  - Quelles techniques pourriez-vous utiliser pour m'aider ?
  - Comment les utiliseriez-vous au cours de notre rencontre ?
- L'un des objectifs est que les participantes identifient que les problèmes de sommeil sont probablement dus à des soucis financiers et que cela peut être une cible d'intervention, c'est-à-dire qu'il faut utiliser la résolution de problèmes pour l'aider à trouver un emploi.
- D'autres stratégies peuvent être utilisées : L'encourager à faire des choses qui l'ont aidée dans le passé, utiliser la pleine conscience ou la restructuration cognitive pour aborder les pensées inquiétantes, manger plus tôt, résoudre les problèmes pour réduire le bruit, créer un plan pour les cas où elle ne peut pas s'endormir ou se réveiller au milieu de la nuit (p. ex. des techniques de relaxation, des activités de calme ou d'autres activités)
- Les participantes doivent également fournir une éducation au sommeil adaptée à la situation (p. ex. les éléments de sa routine qui peuvent contribuer à un mauvais sommeil) et élaborer des solutions basées sur les idées, les intérêts et l'expérience passée de la survivante.

- Comme toujours, les participantes doivent reconforter et valider les émotions et les difficultés de la survivante.

Changer la diapositive -->

## DISCUSSION

### Explication (5 min)

- Demandez : Le module présente plusieurs stratégies potentielles pour aider les personnes souffrant de troubles du sommeil. Avant de les passer en revue, quelles sont les stratégies que vous connaissez déjà pour aider les survivantes à dormir ? Qu'est-ce qui a fonctionné ou n'a pas fonctionné dans votre travail avec les survivantes, avec vous-même ou avec d'autres personnes dans votre vie ? Qu'est-ce que vous n'avez pas essayé, mais vous vous demandez si cela pourrait être utile ? Comment les aidants aident-ils les enfants à s'endormir ?
- La survivante peut interrompre les pensées indésirables en utilisant des techniques de pleine conscience, de restructuration cognitive ou en se répétant un mot ou une affirmation apaisante et spéciale (comme « paix », un mot religieux ou une prière). La restructuration cognitive peut également aider à faire face à des pensées spécifiques au sommeil tel que « je ne m'endormirai jamais » ou « si je ne m'endors pas rapidement, ma journée de demain sera un désastre »
- Prévoyez du temps avant de vous coucher pour vous inquiéter : Apprenez à la survivante comment libérer ses émotions et ses pensées angoissantes en début de soirée (p. ex. écrire, parler à un.e ami.e, prier, chanter).
- Lorsque la personne s'inquiète d'un problème qui peut être résolu, demandez-lui de dresser des listes d'actions en début de soirée pour l'aider à ne pas se focaliser sur les problèmes au moment d'aller se coucher.
- Les exercices d'enracinement et de relaxation peuvent aider à ralentir le corps s'il est activé et énergisé (voir les sections relaxation et enracinement).
  - Un exemple est la visualisation : Demandez à la survivante de réfléchir au meilleur sommeil qu'elle ait jamais eu. Demandez-lui de le décrire en détail, en utilisant tous les sens. Imaginez avec elle ou demandez-lui de dessiner une image de ce « meilleur sommeil », et qu'elle la garde sous son oreiller. Chaque nuit, avant d'aller se coucher, elle peut se rappeler ce souvenir en détail.
- Faites un remue-méninges pour trouver des moyens de se sentir plus en sécurité et/ou plus calme : 1) en résolvant des problèmes (voir la section sur la résolution des problèmes), 2) en utilisant des pratiques de protection spirituelles/culturelles (p. ex. des prières de protection, des amulettes) ou 3) en faisant dormir un être cher près d'elle.
- Créez un plan avec la survivante au cas où elle serait réveillée. Il s'agit de 3 choses que la personne peut faire si elle n'arrive pas à s'endormir ou si elle se réveille au milieu de la nuit.

- Expliquez au survivante qu'il est préférable, si elle ne s'endort pas dans les 20 minutes, de se lever et de trouver quelque chose de relaxant à faire ou de rester au lit et de pratiquer une technique d'enracinement ou de relaxation.
- Posez des questions et utilisez la méthode de résolution des problèmes pour identifier les obstacles au sommeil, tels que les problèmes de température, si le lit n'est pas confortable, les problèmes de bruit, de lumière, les problèmes liés aux autres membres de la maison.
- Créez un rituel du coucher. Expliquez l'importance d'établir une routine pour signaler à son corps et à son esprit qu'il est temps de dormir. Elle devrait essayer ces rituels jusqu'à ce qu'ils deviennent un schéma régulier.
- Demandez à la survivante d'identifier 3 choses :
  - une chose utile qu'elle pourra continuer à faire et qui l'aide à dormir.
  - un comportement qu'elle arrêtera de faire qui l'empêche de dormir.
  - une nouvelle technique qu'elle commencera pour mieux dormir.
- Faites un jeu de rôle avec la personne sur les nouvelles techniques
- L'étape 4 consiste à donner à la personne des devoirs à faire avant la prochaine session et à assurer un suivi lors de la session suivante (en cas de complications, aidez-la à réfléchir à des solutions).

Changer la diapositive -->

#### Résumé (5 min)

- Quelle est la chose que vous avez apprise aujourd'hui ?
- Quelle est la chose que vous voulez essayer d'utiliser avec une survivante ?

## Session 18 : Rêves et cauchemars

**Temps :** 50 minutes

Thème	Temps
Introduction	10 min
Psychoéducation	10 min
Pratique	25 min
Résumé	5 min

#### Objectifs :

- Comprendre et mettre en pratique les moyens de soutenir les survivantes qui font des cauchemars

#### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Pycopié 10 - Éducation au sommeil (de la session 17)

- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

## **Instructions :**

### **INTRODUCTION**

#### **Discussion en petits groupes (10 min)**

- Qu'est-ce que vous ou les membres de votre communauté pensez des raisons pour lesquelles nous rêvons ? Et le sens de nos rêves ?
- Repensez à un moment où vous avez travaillé avec une survivante qui faisait un rêve angoissant. Qu'est-ce qui l'a aidée ? Qu'est-ce qui ne l'a pas aidée ? Quels conseils donnez-vous aux personnes qui font des cauchemars ? Que dites-vous aux enfants ?
- Comment vous ou les survivantes avec lesquelles vous avez travaillé comprenez-vous pourquoi les cauchemars surviennent ? En quoi sont-ils liés à leurs vies ?
- Quel est leur degré de gravité ou de dangerosité ?
- D'après votre expérience, comment les cauchemars affectent-ils les survivantes ?
- Comment les survivantes se sentent-elles ?

Changer la diapositive -->

### **PSYCHOÉDUCATION**

#### **Explication (5 min)**

- Lisez la section « rêves et cauchemars » du polycopié 10
- Tout le monde fait des rêves. Ils peuvent être perturbants, tristes, heureux ou bizarres.
- Selon une théorie, les rêves aideraient la survivante à traiter et à comprendre :
  - Les parties de sa vie qui sont difficiles à comprendre (p. ex. vivre dans un camp de déplacées internes ou essayer de comprendre pourquoi des personnes innocentes sont mortes).
  - Les événements douloureux auxquels la survivante ne veut peut-être pas penser consciemment et qu'elle essaie d'oublier (p. ex. une insulte ou un souvenir douloureux).
  - Des événements douloureux ou bouleversants dans la vie de la survivante (p. ex. une expérience de tremblement de terre ou un accident de voiture).
- Parmi les autres théories, citons :
  - Chacun fait des liens uniques ou personnels avec les symboles de ses rêves.
  - Parfois, nous faisons des rêves parce que quelque chose de notre passé ou de notre présent est très douloureux et contrariant, alors nous évitons d'y penser et cela ressort dans nos rêves.
  - Les rêves peuvent nous transmettre des messages si nous prenons le temps de les comprendre.
  - Les rêves peuvent tenter de trouver une fin à quelque chose d'irrésolu.

- Les rêves peuvent parfois nous aider à comprendre nos sentiments. Nous pouvons les utiliser pour comprendre nos vies.
- Les rêves sont un moyen de traiter et de gérer les émotions fortes.
- Chercher à comprendre et à privilégier les croyances personnelles, culturelles, religieuses et familiales de la survivante en matière de rêves. En utilisant son système de croyances, vous pouvez alors lui poser des questions qui visent à explorer le rêve. Vous pouvez également demander s'il existe d'autres interprétations possibles du rêve.

Changer la diapositive -->

- Certaines survivantes craignent de faire des cauchemars si elles s'endorment ou craignent qu'il leur arrive malheur si elles s'endorment la nuit (p. ex. hypervigilance). La planification de sécurité aide à répondre aux inquiétudes en matière de sécurité que les survivantes ont la nuit. La restructuration cognitive peut aider pour les pensées et les croyances négatives.
- Moins une personne dort, plus elle risque de faire des rêves intenses ou des cauchemars.

Changer la diapositive -->

#### **Explication : Travail sur les rêves (5 min)**

- Il arrive qu'une survivante fasse un cauchemar, c'est-à-dire qu'elle revit un événement traumatisant passé. Au fil du temps, il est possible que les détails du cauchemar changent, de façon plus ou moins importante, mais la peur qu'il suscite peut rester la même. Explorez les émotions ressenties par la survivante à propos de ce rêve, explorez son interprétation et sa signification, et confirmez qu'il n'est pas rare que ce type de rêves se produise. Pour de nombreuses personnes, ces cauchemars disparaissent avec le temps.
- Pour les rêves qui ont un lien peu clair avec des événements passés qui se sont produits pendant que vous étiez éveillé, vous pouvez essayer l'approche suivante du travail sur les rêves :
- Demandez-leur de tourner la **page du module** et de vous suivre pendant que vous passez en revue les étapes du travail de rêve
- Demandez à la survivante de choisir soigneusement un rêve angoissant. Dites : « *Y a-t-il un rêve que vous pouvez partager avec moi et qui ne vous perturbe pas trop ?* »
- Cherchez à savoir avec délicatesse ce qu'il s'est passé dans le rêve, en détail (couleurs, sons, symboles, personnes, etc.). La gestionnaire de cas doit pouvoir imaginer le rêve.
- Explorez les émotions que la survivante a ressenties dans le rêve.
- Reliez le rêve à la vie courante de la survivante. Qu'est-ce qui, dans la vie de la survivante, pourrait être un symbole dans le rêve ?
- Réfléchissez avec la survivante et demandez-lui : « *Quel peut être le message central de ce rêve ?* »

- Cherchez les répétitions : La personne fait-elle toujours le même rêve ou les mêmes symboles ou le même état émotionnel se répètent-ils dans ses rêves (p. ex. la personne rêve toujours de sujets tristes ou elle court toujours, ou elle voit toujours sa mère dans ses rêves)
- Une fois que vous avez identifié le message possible que le rêve vous transmet à propos de la survivante et de sa vie, soutenez la personne en faisant preuve d'empathie, en l'acceptant ou en trouvant des solutions pratiques à cette partie de sa vie.

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Jeu de rôle (25 min)

- Faites des groupes de deux. Une personne joue le rôle de la survivante, l'autre celui de la gestionnaire de cas. Puis inversez les rôles. Utilisez l'exemple d'une survivante avec laquelle vous avez travaillé dans le passé et qui était préoccupée par ses rêves ou ses cauchemars, ou inventez une histoire. Utilisez les étapes 1 à 4 de la **page du module**.
- Ensuite, faites un compte-rendu en deux. Qu'est-ce qui s'est bien passé ? Que feriez-vous différemment si vous pouviez recommencer ? Qu'avez-vous remarqué que votre partenaire a bien fait ?
- Compte-rendu en grand groupe pour répondre aux questions et aux difficultés.

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- Les cauchemars sont fréquents après des événements traumatisants. Les techniques d'enracinement et de relaxation peuvent être très utiles pour se remettre de mauvais rêves, ainsi que pour se préparer à aller au lit.
- La signification des rêves dépend de la culture.

## Session 19 : Colère et agressivité

**Temps** : 55 minutes

Thème	Temps
Introduction	10 min
Psychoéducation	13 min
Interventions	17 min
Autoréflexion	10 min
Résumé	5 min

## Objectifs :

- Comprendre la colère, ses fonctions et les façons dont elle peut être exprimée
- Pratiquer des méthodes pour soutenir les survivantes en proie à la colère

## Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Ballons (1 par personne), petits élastiques, marqueurs (pompe à ballons facultative)
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

## Instructions :

### INTRODUCTION

#### Discussion en petits groupes (10 min)

- Qu'est-ce que la colère ? Qu'est-ce que l'agressivité ? Quels autres mots utilisez-vous pour décrire des émotions similaires à la colère ? (Liste de référence des réactions courantes à la VBG)
- Quel est le but de la colère ? Qu'est-ce qui provoque la colère chez quelqu'un ?
- Qu'est-ce que la colère peut communiquer aux autres ? Comment la colère est-elle communiquée ? Quels sont les signes indiquant qu'une personne est en colère (expression faciale, langage corporel, ton de la voix, choix des mots)
- Comment la colère peut-elle être utile ?
- En quoi la colère peut-elle être nuisible ?
- Quelles sont les différences dans la façon dont les hommes et les femmes montrent leur colère ou leur agressivité ? Pourquoi ?

### PSYCHOÉDUCATION

#### Discussion en grand groupe (10 min)

- Compte-rendu sur les discussions en petits groupes. Au cours du débriefing, mettez en évidence certaines des informations suivantes sur la colère :
  - La colère est une émotion normale. Et nous le ressentons dans notre corps (par exemple, chaleur physique, rythme cardiaque rapide)

Changer la diapositive -->

- Les causes de la colère peuvent être les suivantes :
  - Avoir un objectif important bloqué
  - Vous ou un.e de vos proches êtes attaqué, menacé ou traité injustement
  - Perte de statut, de pouvoir ou de respect
  - Les choses ne se déroulent pas comme prévu

- Interpréter une situation comme étant l'une des situations ci-dessus
  - Exemple : Écouter une personne exprimer sa déception par rapport à quelque chose que vous faites (fait) et penser que cette personne essaie de vous contrôler (interprétation).
  - Exemple : On vous dit qu'une personne a dit des choses méchantes et fausses à votre sujet (ce qui suscite la colère) alors que ce n'est pas le cas.
- Douleur physique ou émotionnelle
- Note : La colère peut être une réaction appropriée lorsqu'un groupe dominant porte systématiquement atteinte à une personne appartenant à un groupe minoritaire, que ce soit à grande ou petite échelle. Affirmer que leur colère est justifiée
- La colère comme moyen de communication :
  - Indique à une personne que l'une des causes susmentionnées s'est produite (p. ex. une limite a été franchie et elle a perdu le respect et l'autorité))
  - Ça nous indique ce à quoi une personne s'intéresse ou ce qui est important pour elle. Une personne ne se met pas en colère pour des choses dans lesquelles elle n'est pas émotionnellement investie
  - Ça peut faire comprendre que l'on a de la valeur et que l'on ne mérite pas d'être maltraité
  - La manière dont elle est exprimée peut influencer d'autres personnes. Demandez des exemples (p. ex. cela peut amener une personne à accorder à une autre le crédit qui lui revient ou à mettre fin au comportement de quelqu'un d'autre)
- Utile et nuisible :
  - La colère peut être une défense. Il peut avoir une fonction protectrice :
    - Protéger la personne d'une agression ou de la perte de personnes, d'objets ou d'objectifs importants en l'incitant à menacer et à attaquer ceux qui pourraient lui faire du mal (réaction de lutte)
    - Protéger la personne d'autres émotions difficiles (nous en reparlerons plus tard)
    - Une personne peut l'utiliser de manière à garder les gens de sa vie à distance, ce qui peut sembler plus sûr pour certaines personnes.
  - Souvent, si les gens ne s'autorisent pas à montrer de la colère envers quelqu'un d'autre, ils se mettent en colère contre eux-mêmes ou contre d'autres personnes.
  - Ressentir de la colère n'est pas mauvais, et même avoir des pensées violentes n'est pas nécessairement une mauvaise chose lorsqu'elle dirige sa colère vers la bonne personne - la personne responsable de la VBG. Mais parfois, la façon dont la colère est exprimée peut être

préjudiciable à soi-même ou aux autres (p. ex. violence, consommation de substances, automutilation)

- Genre : Pour les hommes, la colère peut être un moyen de maintenir leur masculinité (c'est-à-dire leur virilité, leur force, leur dureté). Il peut être plus facile pour les hommes d'exprimer de la colère que de montrer des émotions tendres, comme la tristesse ou la honte.
- Demandez aux participantes de réfléchir à leur expérience de travail avec des survivantes qui ont ressenti de la colère, pendant ou en dehors des réunions. Quelles étaient leurs préoccupations ? Que pensent-elles de la colère ?

Changer la diapositive -->

- Les inquiétudes les plus courantes concernant la colère sont les suivantes :
  - Une fois qu'elle aura commencé à se laisser aller à la colère, elle ne pourra plus l'arrêter
  - Certaines personnes qui ont été abusées peuvent estimer qu'elles n'ont pas le droit d'être en colère contre l'agresseur.
  - Lorsque certaines survivantes se sentent en colère, cela les effraie parce qu'elles peuvent penser qu'elles deviennent comme l'auteur de l'agression.
  - Peut se sentir en colère contre elle-même parce qu'elle a peur
  - Certaines survivantes peuvent être effrayées à l'idée de vouloir blesser physiquement ou verbalement quelqu'un d'autre ou eux-mêmes.
- Pour les survivantes qui ont peur de leur colère ou qui éprouvent de forts sentiments à son égard, il peut être utile de leur demander en quoi elle les protège et les aide
- Évoquer les croyances culturelles concernant la colère, par exemple le fait que la colère soit considérée comme un signe de faiblesse ou de manque de maîtrise de soi, qu'elle soit ou non exprimée ouvertement
- Souligner que, même si la colère est exprimée ouvertement, elle existe toujours à l'intérieur de la personne. Lorsque la colère reste à l'intérieur, elle ne disparaît pas ; au contraire, elle peut s'accumuler et provoquer des explosions de colère inattendues ou entraîner des symptômes physiques.

Changer la diapositive -->

### Explication (3 min)

**Note à l'attention de l'animatrice :** Si les participantes ne connaissent pas les icebergs, vous pouvez utiliser une autre analogie, telle qu'une fourmilière (c'est-à-dire que l'on peut voir le monticule avec une certaine activité en surface, mais sous la surface se trouvent de nombreuses fourmis, des tunnels et d'activité) ou un autre concept culturellement approprié.

### *Iceberg de la colère*

- Nous avons mentionné que la colère peut être utile et protectrice.

- Nous pouvons utiliser l'image d'un iceberg pour explorer avec les survivantes comment la colère tente de les protéger d'un sentiment plus difficile (p. ex. la tristesse ou la peur). Un iceberg est un gros morceau de glace qui flotte en pleine mer. Seule une petite partie de la glace est visible au-dessus de la surface de l'eau ; la plus grande partie se trouve sous la surface de l'eau, hors de vue. La colère est comme la partie émergée de l'iceberg. Souvent, la colère est ce que les survivantes expriment en surface, mais en dessous, il y a beaucoup plus d'émotions qui accompagnent la colère et que nous ne pouvons pas voir.
- Vous pouvez demander : « Qu'avez-vous peur qu'il se passe si vous n'êtes pas en colère ? »
- La colère peut parfois agir comme un bouclier contre d'autres émotions, en protégeant la personne contre d'autres émotions douloureuses. Par exemple, il est parfois plus facile de ressentir et d'exprimer de la colère que de la tristesse, de la déception ou de la honte.

Changer la diapositive -->

## INTERVENTIONS

### Exercice en grand groupe (8 min)

#### *Ballon de la colère (reconnaître la colère)*

- Il est important que les survivantes disposent de moyens sains pour évacuer leur colère ; nous ferons donc ensemble un petit exercice pour le démontrer.
- Distribuez un ballon à chaque participante. Demandez à chacun de gonfler son ballon. Utilisez un élastique pour le fermer. L'animatrice peut également utiliser une petite pompe à ballons et gonfler et attacher les ballons le matin avant la formation.
- Dites aux participantes qu'à l'intérieur du ballon, l'air chaud représente vos sentiments de colère. À l'aide d'un marqueur, exprimez certaines de vos pensées et/ou sentiments de colère sur le ballon. Il peut s'agir de mots, d'images, de gribouillages - tout ce qui a un sens pour vous. [Pause]
- Une fois qu'elles ont terminé, demandez-leur d'observer à quel point ces pensées/sentiments leur paraissent importants à l'heure actuelle. Demandez si quelqu'un veut partager un exemple de ce qu'elle a écrit ou dessiné.
- Ensuite, demandez à chaque participante de retirer l'élastique et de laisser le ballon voler dans la pièce.
- Demandez aux participantes de regarder à nouveau le ballon dégonflé et de remarquer à quel point ces pensées et ces sentiments sont petits une fois qu'ils ont été libérés.

### Explication (5 min)

#### *Moyens de faire face à la colère*

- Première demande : Quelles idées avez-vous pour aider les survivantes qui se sentent en colère ? Écrire la réponse sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

- Aider les survivantes à faire la différence entre l'émotion de la colère, les pensées qu'elle peut engendrer et les comportements qu'elle peut provoquer. Par exemple, une personne peut se sentir en colère et avoir envie de faire du mal à quelqu'un d'autre, mais ne pas passer à l'acte.
- Utilisez des exemples spécifiques tirés de la vie quotidienne de la survivante pour explorer ce que la colère, à ce moment précis, essayait de lui communiquer.
- Demandez-lui si elle avait faim, si elle était fatiguée, si elle était malade ou si elle prenait des substances ou de l'alcool lorsqu'elle se sentait en colère. Ces facteurs biologiques, ainsi que d'autres, peuvent la rendre plus impulsive et plus vulnérable à l'expression de la colère d'une manière qu'elle ne souhaite pas.
- Aidez la survivante à identifier les déclencheurs de sa colère. Ces déclencheurs peuvent être des activités, des actions, des moments de la journée, des personnes, des endroits ou des situations qui déclenchent un sentiment de colère (voir la section Identifier les déclencheurs). Une façon d'y parvenir est d'aider la survivante à identifier les signes physiques de la colère (p. ex. un visage chaud, des poings serrés, des mouvements rapides, etc.).
- Utilisez le modèle de résolution des problèmes pour les moments où la colère de la personne devient incontrôlable (voir la section sur la résolution des problèmes)
- Expliquez à la survivante que de nombreuses personnes trouvent utile d'avoir un moyen sûr d'exprimer leur colère, plutôt que de la laisser s'accumuler à l'intérieur d'elles-mêmes. Faire un jeu de rôle ou s'entraîner à communiquer sa colère de manière à honorer son émotion et à influencer efficacement les autres, si nécessaire
- Aidez la survivante à comprendre et à essayer d'expliquer les raisons profondes de sa colère. Aidez-la à explorer les sentiments derrière la colère.
- Sur le moment, quittez ou interrompez la situation physiquement ou mentalement ; par exemple :
  - Prendre quelques instants pour rassembler ses idées avant de réagir ou de parler
  - Compte à rebours à partir de 100. Tous les 10 numéros, elle doit prendre une grande inspiration jusqu'à ce qu'elle sente la colère passer. Cet exercice peut aider la personne à se reconcentrer, à ralentir et à éloigner ses pensées loin des facteurs de stress.
  - Activité physique
  - Qu'elle utilise ses sens. Aidez la survivante à exploiter le pouvoir relaxant des cinq sens - vue, odorat, ouïe, toucher et goût.
  - Utilisez des techniques de pleine conscience, telles que l'étiquetage, le remerciement de l'esprit ou l'observation des pensées. N'oubliez pas de ne pas considérer la colère comme une mauvaise chose.
  - D'autres techniques de relaxation, comme la relaxation musculaire jumelée
  - Évitez gentiment la personne contre laquelle vous êtes en colère, plutôt que de l'attaquer. Évitez également de penser à la personne, plutôt que de ruminer toutes les choses terribles qu'elle a faites.

- Distrayez-vous.
- Restructuration cognitive d'une pensée qui peut être à l'origine de la colère ; par exemple, la colère contre quelqu'un qui ne l'aide pas peut être remplacée par une pensée qui aide à mieux comprendre l'autre personne (c'est-à-dire essayer de voir le point de vue de l'autre personne plutôt que de la blâmer). Veillez à ce que la pensée de remplacement de la survivante ne l'accuse pas de quelque chose qui n'était pas de sa faute ou de sa responsabilité.
- Utiliser les techniques de désescalade en cas de colère extrême au cours de la réunion

Changer la diapositive -->

### **Exercice en grand groupe (4 min)**

*Les mains pleines de bonne volonté - Accepter la colère comme une réalité*<sup>11</sup>

- Parfois, lorsqu'on est en colère, il n'est pas possible de quitter une situation ou d'y faire une pause. Dans ces situations et dans d'autres, il peut être utile de reconnaître et d'accepter que la colère est une réalité. Nous allons maintenant faire un exercice pour le démontrer.
- Demandez aux participantes de fermer les yeux et d'imaginer une personne avec laquelle elles sont en colère ou une situation qui les a mis en colère. Demandez-leur d'évoquer la personne ou la situation. Observez vos émotions, vos pensées et vos sensations physiques sans essayer de les changer. Après une minute, donnez des instructions aux participantes : « Tout en continuant à penser à la personne ou à la situation, détendez tout votre visage, détendez votre front, détendez vos yeux, détendez vos joues, laissez tomber votre mâchoire en écartant légèrement les dents. » Ensuite, entraînez-vous à donner la main dans l'une des situations suivantes :
  - Debout : Laissez tomber les bras le long du corps en détendant tes épaules ; garde les bras droits ou plie légèrement les coudes. Ouvre les mains et tourne-les vers l'extérieur, les pouces dehors, paumes vers le haut, les doigts détendus.
  - Assise : Pose tes mains sur les genoux ou les cuisses. Ouvre les mains et tourne-les vers l'extérieur, paumes vers le haut et doigts détendus.
  - Allongée : Les bras le long du corps, les mains décroisées, les paumes tournées vers le haut, les doigts détendus.
- Notez vos émotions, vos pensées et vos sensations physiques. Remarquez si quelque chose s'est déplacé.
- Discutez des changements survenus.

Changer la diapositive -->

### **AUTO-RÉFLEXION**

---

<sup>11</sup> Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press

### **(Optionnel) Exercice individuel (10 min)**

- Réfléchissez aux questions suivantes et écrivez vos réponses. Il ne vous sera pas demandé de partager vos réponses avec le groupe.
- Pensez à la façon dont vos parents exprimaient leur colère et comment ils réagissaient quand vous (et vos frères/sœurs le cas échéant) étiez en colère. Qu'est-ce que cela vous a appris sur la colère ? Quel message cela vous a donné sur la colère étant enfant ? Êtes-vous d'accord ou non avec ces messages ?
- Quels autres messages sur la colère existent dans votre culture ? Ils proviennent peut-être d'aînés, de dirigeants, d'enseignant.es, d'ami.es, de lois, de médias, de films, de musique, de religions, de lieux de travail, d'histoires d'ancêtres.
- En quoi vos croyances sur la colère impactent votre travail avec une survivante en colère ? Cela l'incitera-t-il plus ou moins à vous parler de sa colère ? Cela influencera-t-il les questions que vous lui poserez ou ne lui poserez pas ? Que penserez-vous d'une survivante si elle vous dit qu'elle ressent de la colère dans sa vie quotidienne ?
- Si vous avez travaillé avec une survivante dans le passé et qu'elle a eu des accès de colère, comment cela s'est-il passé pour vous ? Était-ce difficile ? Quelles compétences avez-vous utilisées ? Que feriez-vous différemment ?
- Compte-rendu : Invitez les participantes à partager tout ce qu'elles souhaitent. Expliquez que nombre de ces questions peuvent également être posées aux survivantes pour les aider à comprendre leur relation avec la colère.

Changer la diapositive -->

### **Résumé (5 min)**

- Quelle est la chose que vous avez apprise lors de la session d'aujourd'hui et que vous aimeriez utiliser avec une survivante avec laquelle vous travaillez ?
- Quelles techniques peuvent aider les survivantes qui ont des problèmes de colère ? Précisez l'usage que vous en feriez.
- Rappeler aux participantes qu'elles peuvent se référer au module à l'avenir

## **Session 20 : Tristesse et désespoir**

**Temps** : 56 minutes au total

Thème	Temps
Introduction	5 min
Psychoéducation	15 min
Pratique / Interventions	35 min
Résumé	1 min

### **Objectifs :**

- Présenter des moyens de soutenir les survivantes qui luttent contre la tristesse et le désespoir

- Comprendre et traiter les effets de la tristesse et du désespoir sur les gestionnaires de cas
- Pratiquer l'activation comportementale dans le contexte de la tristesse et du désespoir

### **Préparation/matériel :**

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 11 - Instructions pour le jeu de rôle sur la tristesse et le désespoir
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### **Instructions :**

#### **INTRODUCTION**

##### **Discussion en grand groupe (5 min)**

- Quelles ont été vos expériences de travail avec des survivantes qui se sentent tristes ou désespérées ? Comment vous ont-elles fait part de leur tristesse ou de leur désespoir ?
- Qu'est-ce que la tristesse ou les pleurs tentent de communiquer à soi-même ou aux autres ?
- Relier la tristesse et le désespoir à la liste des réactions courantes à la VBG

#### **PSYCHOÉDUCATION**

##### **Explication (3 min)**

- La tristesse et le désespoir sont des émotions centrales qui signalent qu'une survivante a perdu quelque chose. Une survivante peut perdre des choses visibles et concrètes (p. ex. un emploi, un être cher, une maison, des fonctions corporelles ou des capacités physiques) ainsi que des choses invisibles (p. ex. un rêve pour l'avenir, un sentiment de sécurité).
- Le chagrin est lié à la tristesse. Chaque culture et chaque tradition spirituelle/religieuse ont leur propre façon de faire le deuil (c'est-à-dire de comprendre et de faire face au chagrin). Nous pouvons encourager les survivantes à essayer ces méthodes.
- L'un des objectifs est de normaliser et de créer un espace sûr et favorable à l'expression de la tristesse, comme les pleurs. Vous pouvez dire quelque chose comme « je suis là. »
- La gestionnaire de cas peut également dire à la survivante : « Nous sommes tous tristes de temps en temps. Tu as le droit d'être triste. En refoulant ces émotions tu risques de les enterrer, et c'est là qu'elles peuvent faire le plus de dégâts avec le temps. Pleure si tu en as besoin. Regarde si tu te sens soulagée une fois que les larmes s'arrêtent. »

- Parfois, lorsqu'une personne ressent de la tristesse presque tout le temps pendant une très longue période, cela peut l'affecter physiquement (comme des problèmes de sommeil et d'alimentation) et affecter sa capacité à fonctionner dans différentes parties de sa vie, comme le travail et les relations interpersonnelles. Certains parlent de dépression. Demandez : L'avez-vous remarqué ? Y a-t-il un mot ou une expression que vous utilisez pour décrire cela ?

Changer la diapositive -->

- Les sentiments de tristesse et de désespoir s'accompagnent souvent d'une baisse d'énergie et la personne peut réduire ou arrêter de faire de nombreuses activités qu'elle avait l'habitude de faire. Si l'on utilise la fenêtre de tolérance pour comprendre la situation d'une personne, le sentiment de tristesse, de désespoir et de manque d'énergie se situerait vers le bas de la fenêtre.
- Les pensées suicidaires peuvent accompagner les sentiments de désespoir (voir la formation à la gestion de cas pour des informations sur l'évaluation du suicide et la planification de sécurité)

Changer la diapositive -->

#### **Discussion en grand groupe (12 min)**

- Quel effet cela fait-il de s'asseoir avec une survivante qui se sent si triste et sans espoir ? Que ressent-on lorsqu'une survivante pleure pendant une réunion ?
  - Explique : C'est vraiment difficile ! Elle nous rend souvent très tristes et nous pousse à vouloir remédier à leur tristesse et à les aider à se sentir mieux.
- Que pouvez-vous faire si vous remarquez que vous vous sentez très triste lors d'une rencontre avec une survivante ?

Changer la diapositive -->

- Explique : Vous êtes un être humain ! C'est normal d'être triste. Si vous vous sentez si intensément triste, il peut être difficile d'aider les survivantes. Avant d'étudier les thèmes de la tristesse et du désespoir, les gestionnaires de cas peuvent :
  1. Prendre une grande inspiration.
  2. S'enraciner.
  3. Se rappeler la fonction de la tristesse et des pleurs.
  4. Utiliser un silence calme.
  5. Se rappeler qu'elles ne sont pas la survivante.
  6. N'oubliez pas que votre tâche est d'aider la survivante à mieux comprendre et gérer ses émotions. Vous ne pouvez pas « réparer » ou « effacer » la tristesse de quelqu'un.
  7. Dites-lui, le cas échéant, que vous vous sentez triste avec elle.

Changer la diapositive -->

- Explique : Parfois, lorsqu'une survivante se sent désespérée, nous pouvons aussi avoir ce sentiment à son égard. Une survivante peut s'en apercevoir, ce qui peut aggraver son état. Il est important de le reconnaître le cas échéant et d'aider la survivante à retrouver l'espoir sans faire de fausses promesses. Vous pourriez lui dire : « Je sais qu'il est très difficile d'imaginer que les choses s'améliorent en ce moment, et c'est normal. J'ai tellement d'espoir pour toi, et je m'accrocherai à cet espoir jusqu'à ce qu'un jour tu trouves cet espoir pour toi. » Ou dites-lui qu'elle peut garder son espoir dans cette pièce jusqu'à ce qu'elle se sente prête à le récupérer et à l'emporter avec elle.

Changer la diapositive -->

- De quelles autres façons pouvez-vous aider quelqu'un à trouver l'espoir ? Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles

Changer la diapositive -->

- Expliquez-lui que vous pouvez lui poser des questions pour l'aider à reprendre espoir :
  - Comment est-ce que tu continues à aller de l'avant, jour après jour, quand tu as l'impression qu'il n'y a pas d'espoir pour toi ?
  - Le fait que tu sois venue ici aujourd'hui, qu'est-ce que ça dit sur toi ?
  - Pourquoi la situation n'est-elle pas pire qu'elle ne l'est ?
  - Que dirait [un.e ami.e ou un.e membre de la famille proche] ?
  - Qu'est-ce qui est important et précieux pour toi ?
- Notre pouvoir de guérison ne réside pas tant dans ce que nous faisons, mais simplement dans le fait d'être là, de ne pas fuir parce que nous nous sentons désespérés ou impuissants. Nous restons donc dans le désespoir et l'impuissance avec nos clientes, tout en trouvant le courage d'explorer les petits moyens, apparemment insignifiants, par lesquels nous pouvons ensemble rendre cette journée ou cette heure un peu plus facile à supporter. C'est ce que nous pouvons faire.
- Que pouvez-vous faire lorsqu'une survivante pleure au cours d'une réunion avec vous ? Pensez à la façon dont les personnes de votre entourage ont réagi lorsque vous avez pleuré ou, si vous avez des enfants, à la façon dont vous les reconfortez lorsqu'ils pleurent. Expliquez ensuite :

Changer la diapositive -->

- Parfois, avec la tristesse, il y a beaucoup de silence et de pleurs dans la session. C'est normal et curatif, car les pleurs libèrent souvent quelque chose qui ne peut pas être dit, quelque chose pour lequel il n'y a pas de mots. Vous pouvez dire ces choses à une survivante qui est désespérée ou en larmes :

« Les larmes libèrent parfois ce pour quoi nous n'avons pas de mots », ou « Prenez votre temps », ou « Tout va bien », ou « C'est pour cela que nous avons des mouchoirs », ou « C'est pour cela que nous nous trouvons dans cette pièce silencieuse »

- Les larmes apaisent le corps et sont une forme de libération

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Jeu de rôle (30 min)

- Dans ce jeu de rôle, vous utiliserez un exemple tiré de votre travail avec les survivantes ou vous inventerez un exemple d'une survivante qui se sentait triste ou désespérée et qui a cessé de faire beaucoup d'activités qu'elle avait l'habitude de faire.
- Passez en revue les instructions du photocopié 11 pour l'utilisation de l'activation comportementale.
- Faites des groupes de deux. Une personne joue le rôle de gestionnaire de cas, l'autre celui de la survivante. Puis inversez les rôles.
- Expliquez que le fait de poser des questions d'exception ou la question miracle<sup>12</sup> peut aider à explorer la manière dont une survivante préférerait se sentir et peut également aider à trouver des idées d'activités potentielles pour elle Vous choisissez 1 menu.
- Demandez aux participantes si elles ont de meilleures idées pour poser la question miracle en tenant compte de leurs croyances culturelles ou spirituelles.

Changer la diapositive -->

### Exercice en grand groupe : Tambouriner (5 min)

- L'utilisation du rythme peut également influencer notre niveau d'énergie. Nous pouvons utiliser le rythme pour accorder notre système interne ou pour rejoindre celui de quelqu'un d'autre. Il peut également aider à relâcher la tension.
- Demandez une volontaire. Nous utiliserons les battements de leur cœur comme base de référence et tous les autres copieront et joueront du tambour.
- Tambourinez d'abord sur la table au rythme du cœur du volontaire (demandez aux autres de suivre le rythme), puis accélérez et observez ce que vous ressentez. Allez ensuite un peu plus lentement et remarquez à nouveau ce que vous ressentez (p. ex. plus de souffle). Ensuite, vérifiez à nouveau la fréquence des battements de cœur. Tambourine très lentement et regarde l'impact sur ton niveau d'énergie.
- Compte-rendu. Vous pouvez faire preuve de créativité et utiliser un vrai tambour et différents rythmes, fredonner ou utiliser des mots.

---

<sup>12</sup> Adapt as per spiritual/religious or other beliefs about miracles

Changer la diapositive -->

### Résumé (1 min)

- Écouter les survivantes, partager leur tristesse et leur désespoir nous touche. Veillez à prendre soin de vous
- L'activation comportementale est l'un des nombreux moyens de soutenir les survivantes qui se sentent tristes et désespérées. Elle est particulièrement utile si elle a arrêté ou réduit un grand nombre de ses activités habituelles.
- Quelles autres techniques peuvent aider les survivantes qui ont des problèmes de colère ? (p. ex. la restructuration cognitive, l'enracinement, la résolution de problèmes, etc.)
- Il peut être utile d'exprimer ses sentiments de tristesse à une personne bienveillante dans la vie de la survivante. L'objectif est de reconforter et non d'essayer de réparer.

## Session 21 : Anxiété et hypervigilance

**Temps** : 35 minutes au total

Thème	Temps
Cycle de l'anxiété	20 min
Hypervigilance	10 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre comment aider les survivantes qui souffrent d'anxiété et d'hypervigilance
- Développer des compétences supplémentaires pour traiter l'anxiété et l'hypervigilance

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module

### Instructions :

Changer la diapositive -->

### CYCLE DE L'ANXIÉTÉ

#### Activité en petits groupes (10 min)

- Passez en revue la diapositive sur le cycle de l'anxiété.

- Demandez aux participantes de se mettre en deux ou trois. Demandez-leur de travailler ensemble pour identifier des scénarios réels de leur vie ou de leur travail, avec le cycle de l'anxiété.
- S'efforcer d'identifier les mesures qu'elles prendraient en tant que gestionnaire de cas pour aider la survivante (ou eux-mêmes) à rompre le cycle de l'anxiété. Que feraient-elles ? Quels soutiens, internes ou externes, peuvent-elles utiliser pour briser le cycle ?

### **Discussion en grand groupe (10 min)**

- Discutez de cette activité. Demandez aux participantes des exemples et des solutions pour rompre le cycle de l'anxiété :
  - Qu'avez-vous ressenti ?
  - Qu'est-ce qui pourrait être fait différemment ?
  - Que pourraient-elles utiliser dans leur travail, et les choses qu'elles ont déjà apprises au cours de la formation, pour aider une survivante à ralentir et à envisager des alternatives à la poursuite du cycle de l'anxiété ?
  - À quoi ressemble l'anxiété ?
  - Comment se sent-on à l'intérieur ?
  - Comment faire en sorte que cette question soit traitée avec une gestionnaire de cas plutôt que d'être renvoyée à un.e spécialiste ?
  - Qui peut aider une survivante souffrant d'anxiété ?
- Reliez l'anxiété aux limites supérieures de la fenêtre de tolérance et l'hypervigilance à une hyperactivité. Examinez les mots/expressions du tableau des réactions courantes à la VBG d'évitement qui sont similaires à l'anxiété.

Changer la diapositive -->

## **HYPERVIGILANCE**

### **Explication (10 min)**

- L'hypervigilance peut survenir chez toute personne ayant subi un traumatisme. L'hypervigilance est un état de vigilance accrue. Si vous êtes en état d'hypervigilance, vous êtes extrêmement sensible à votre environnement. Il peut vous donner l'impression d'être attentif à tout danger caché, qu'il provienne d'autres personnes ou de l'environnement. Souvent, cependant, ces dangers ne sont pas réels. Le cerveau et le corps sont alors constamment en état d'alerte. Elle peut avoir un effet négatif sur votre vie et peut affecter la façon dont vous interagissez avec les autres et dont vous les percevez.
- Les symptômes peuvent être les suivants : transpiration, accélération du rythme cardiaque, respiration rapide ou superficielle, réflexes brusques, peur, augmentation de l'anxiété et de la panique, muscles tendus. Si vous êtes hypervigilante, certains éléments déclencheurs peuvent vous amener à réagir de manière excessive, par exemple si vous entendez une forte détonation ou si vous interprétez mal les propos d'un.e collègue. Ces réactions peuvent être violentes ou hostiles dans une tentative perçue de se défendre. Cela peut se traduire par une pensée en noir et blanc, dans

laquelle les choses sont soit tout à fait justes, soit tout à fait fausses. Vous pouvez également vous replier sur vous-même. Vous pouvez avoir des sautes d'humeur ou des accès d'émotion.

- Les techniques d'enracinement calment l'esprit, le cœur et le corps et ramènent la survivante dans le présent lorsqu'elle est débordée et hypervigilante. Voici deux techniques d'enracinement identifiées dans le module (page 56):
  - Dites à la survivante : « *Décrivez votre environnement en détail en utilisant tous vos sens. » Par exemple, « Les murs sont blancs. Il y a cinq chaises roses. Il y a une étagère en bois contre le mur... » Demandez à la personne de décrire les objets, les sons, les textures, les couleurs, les odeurs, les formes, les nombres et la température. Dites à la survivante qu'elle peut s'enraciner n'importe où. Par exemple, dans la rue, elle peut dire : « Je suis dans la rue. Je vais bientôt traverser le pont. Ce sont des arbres. C'est un banc. Le soleil est jaune. La voiture klaxonne. »*
  - La deuxième stratégie d'enracinement est un mélange de techniques d'imagerie et de pleine conscience. Dites à la personne d'imaginer : « *Vous descendez un escalier en colimaçon. Imagine que cet escalier à colimaçon est en toi, et qu'il descend au centre de toi. Pars d'en haut et descends très lentement l'escalier, en t'enfonçant à l'intérieur de toi. Remarque tes sensations. Repose-toi en t'asseyant sur une marche ou allume les lumières au passage si tu veux. Ne te force pas à aller plus loin que tu ne veux. Remarque le calme. Lorsque vous atteignez le centre de vous-même, fixez votre attention à cet endroit - peut-être sur vos tripes ou votre abdomen ».* (Voir d'autres stratégies à l'annexe F du module).
- Renvoyez la survivante à un plan de sécurité si elle est hypervigilante quant aux possibilités spécifiques de violence future, à l'apparition de l'auteur de l'agression, etc. (Voir la section de la formation à la gestion des cas consacrée à la planification de sécurité)

### **(Optionnel) Exercice de maintien du corps**

Dirigez les participantes dans cet exercice, qui est utilisé pour réduire l'activation élevée dans le corps.

- Assieds-toi sur une chaise en croisant les chevilles
- Mets les mains sous tes aisselles en croisant les bras
- Laisse tomber ton menton sur ta poitrine et ralentis ta respiration. Garde les yeux ouverts ou fermés, ce qui te semble le mieux.
- Remarque comment dans cette position, tu peux garder à l'extérieur ce dont tu ne veux pas, et garder à l'intérieur ce que tu veux garder.
- Reste dans cette position pendant au moins 30 secondes jusqu'à ce que tu remarques un changement (p. ex. un bâillement, une déglutition, un soupir, une respiration profonde, un relâchement des épaules, ou toute détente ou étirement du corps).

Changer la diapositive -->

### **Résumé (5 min)**

- Demandez aux participantes de décrire l'anxiété et l'hypervigilance.

- Demandez-leur d'indiquer quand elles peuvent aider les survivantes (ainsi qu'eux-mêmes) à rompre le cycle de l'anxiété et comment elles peuvent s'y prendre.
- À l'aide d'exemples concrets, expliquez-leur ce qu'elles peuvent faire et où elles peuvent s'adresser pour obtenir de l'aide lorsque cela se produit dans leur propre vie. Quelles techniques peuvent aider les survivantes qui ont des problèmes d'anxiété et d'hypervigilance ? Reconnaissez que la restructuration cognitive et l'identification des déclencheurs sont également des techniques utiles pour ces problèmes.
- Demandez-leur de dresser une liste des stratégies d'enracinement susceptibles d'aider les survivantes à relever ces défis.

Changer la diapositive -->

## Session 22 : Pensées négatives

**Temps** : 47 minutes au total

Thème	Temps
Introduction	8 min
Psychoéducation	10 min
Revoir la culture et le pouvoir	4 min
Pratique	20 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Améliorer les connaissances et les compétences en matière de restructuration cognitive des pensées négatives
- Comprendre l'intersection des identités sociales, de l'oppression et des pensées inutiles

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### Instructions :

#### INTRODUCTION

#### Discussion en grand groupe (8 min)

- Demandez aux participantes de donner des exemples de pensées négatives courantes chez les survivantes avec lesquels elles ont travaillé. Souvent, ces pensées sont répétitives et portent sur soi-même, le monde ou l'avenir. Notez les réponses

sur le tableau à feuilles mobiles afin de les utiliser ultérieurement dans le cadre d'un exercice. Voici quelques exemples :

- « Je suis inutile. Je n'ai aucun contrôle sur ma vie. Je suis inutile, je n'ai aucun contrôle sur ma vie. »
- « J'ai apporté la honte sur ma famille. J'ai apporté la honte sur ma famille. J'ai apporté la honte sur ma famille. »
- « Je suis sale, je suis sale, je suis sale, je suis sale. »
- Faire le lien entre les pensées négatives et la liste des réactions courantes à la VBG
- Faites un remue-méninges pour trouver des moyens d'aider les survivantes à faire face à ces pensées. Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles. Voici quelques exemples :
  - Des citations spirituelles et culturelles, des histoires ou des prières qui leur permettent de faire taire les pensées négatives. La prière de la sérénité en est un exemple : « Dieu m'accorde la sérénité d'accepter les choses que je ne peux pas changer, le courage de changer les choses que je peux changer et la sagesse de savoir-faire la différence. »
- Demandez-leur laquelle des interventions apprises au cours de cette formation elles utiliseraient pour aider une survivante à faire face à ses pensées négatives. Les réponses peuvent inclure la pleine conscience, la restructuration cognitive, la relaxation et les techniques d'enracinement

Changer la diapositive -->

## **PSYCHOÉDUCATION**

### **Explication (5 min)**

- Comme nous l'avons appris avec le triangle de la TCC, les pensées peuvent avoir un impact sur nos sentiments et nos comportements.
- Utilisez les exemples qu'elles ont partagés pendant la discussion pour guider les participantes à travers le triangle de la TCC. Veillez à inclure l'événement qui a provoqué la pensée automatique. Si elles ne connaissent pas l'événement, demandez-leur de le deviner.
- Les pensées sont puissantes. Vous vous souvenez de l'exercice sur le citron que nous avons fait précédemment ? Et les mains comme pensées ? Les pensées peuvent même provoquer des réactions de lutte, de fuite, de figer et de soumission si elles sont menaçantes d'une manière ou d'une autre.

Changer la diapositive -->

- Et il ne sert souvent à rien de dire à une survivante « Ne pense pas à ça. Ne pas en tenir compte ». Par exemple, tentons une petite expérience : Pendant les 30 secondes suivantes, essayez de ne pas penser à un éléphant rose. [Attendez environ 30 secondes], demandez comment cela s'est passé et expliquez que plus vous

essayez d'enfouir ou d'ignorer une pensée, plus vous y pensez. Nous devons donc faire quelque chose à ce sujet.

Changer la diapositive -->

- Le choix d'une intervention dépend en partie du type de pensée négative dont il s'agit. Pour chacun des points suivants, demandez des exemples ou utilisez ceux qui ont déjà été mentionnés :
  - Affirmation négative : sur nous-mêmes, sur les autres ou sur le monde
  - Inquiétude : orientée vers l'avenir, peut ou ne peut pas se produire
  - Préoccupation : centrée sur le présent, peut utiliser la résolution de problèmes (p. ex. préoccupée par le fait de ne pas avoir assez de nourriture pour nourrir sa famille)

Changer la diapositive -->

### **Discussion en grand groupe (5 min)**

- Quelles sont les étapes à suivre avant d'enseigner une technique pour lutter contre les pensées négatives ?
  - Évaluer : Cherchez à comprendre la douleur que cela lui cause, la fréquence à laquelle elle a cette pensée, ce qui la pousse à avoir cette pensée (déclencheur ou événement).
  - Déterminez si la pensée est une affirmation négative, une inquiétude ou une préoccupation. Expliquer la différence à la survivante.
  - Réconforter et valider ses sentiments
  - Explorer éventuellement comment la pensée peut, d'une certaine manière, essayer de l'aider, malgré la douleur qu'elle lui cause (p. ex., la pensée « je vais échouer » peut vouloir qu'elle ne soit pas surprise si elle échoue, ou la pensée veut qu'elle se prépare davantage). Cela peut s'avérer utile par la suite pour trouver une pensée de remplacement plus équilibrée et plus compatissante.
  - Éduquer : Expliquer le lien entre les pensées, les sentiments et les comportements négatifs. Par exemple, vous pouvez utiliser le triangle de la TCC, l'exercice de l'éléphant rose, l'exercice du citron ou les mains comme pensées. Il est souvent plus efficace d'utiliser un exemple tiré de la vie de la survivante.
  - Utiliser la technique « demander - dire – demander » pour obtenir la permission d'utiliser la technique ou l'exercice

Changer la diapositive -->

## **REVISITER LA CULTURE ET LE POUVOIR**

### **Explication (4 min)**

- Veillez à ne pas considérer que toutes les pensées et tous les comportements négatifs ou inutiles sont à l'origine du problème.
- Il est important de prendre en compte les différentes identités de la survivante et son expérience du monde en fonction de ces identités. Certaines pensées, certains sentiments et certains comportements qui peuvent vous sembler problématiques peuvent en fait être des réactions normales au stress causé par la discrimination et la marginalisation. Quelques exemples :
  - La colère est une réponse appropriée face à un groupe dominant qui nuit constamment à une personne d'un autre groupe, à grande ou petite échelle. Laissez la personne exprimer sa colère plutôt que d'essayer rapidement de la calmer. Affirmez que sa colère est justifiée.
  - Malgré la détresse causée par des pensées telles que « le monde est dangereux », ces pensées peuvent être vraies compte tenu des expériences vécues et des croyances, pratiques et politiques d'une communauté qui nuisent aux personnes ayant certaines identités.
  - Dans une pièce remplie de femmes, une survivante se dit « personne ne va m'aimer » et « je pense qu'elles se moquent de moi », donc elle bégaie et retouche constamment ses cheveux et ses vêtements. La signification de ces pensées et de ces comportements change lorsque le contexte est qu'elle est la seule personne d'un groupe ethnique marginalisé dans la pièce.
- Certaines pensées négatives peuvent être causées par une marginalisation, une discrimination ou d'autres formes d'oppression fondées sur l'identité. C'est ce que l'on observe généralement dans les croyances sexistes qui expriment ou impliquent que les femmes ne sont pas égales par rapport aux hommes. Certaines femmes peuvent intérioriser ces croyances, c'est-à-dire commencer à les croire vraies. Par exemple, les pensées « je suis impuissante » et « c'est ma faute » reflètent probablement les tentatives sociétales sexistes visant à priver les femmes de leur pouvoir afin qu'elles ne constituent pas une menace pour le pouvoir masculin. Ces pensées peuvent aussi être des tentatives d'accuser les femmes pour les abus, afin d'absoudre les hommes de tout acte répréhensible et qu'ils puissent garder leur contrôle. Il est même possible que l'agresseur ait directement dit ces choses à la survivante.
- Explorer l'origine de la pensée : « Comment en êtes-vous venu à croire que cette pensée était vraie ? » Lorsque vous entendez cette pensée dans votre tête, s'agit-il de votre voix ou de celle de quelqu'un d'autre ? « Avez-vous déjà entendu quelqu'un d'autre vous dire cela ? » « Que diriez-vous si une amie vous disait qu'elle pensait cela d'elle-même ? »
- Lors de l'utilisation de la restructuration cognitive dans des situations de marginalisation et d'oppression :
  - Reconnaître le manque de choix ou de contrôle qu'elle peut avoir dans la société.
  - Établir des liens entre ses pensées/sentiments/comportements et les croyances, pratiques et politiques de la communauté nuisible au sens large. Vous pouvez utiliser demander-dire-demander pour obtenir la permission de

partager la connexion que vous avez remarquée. Vous pouvez également utiliser les questions que nous venons de mentionner pour explorer l'origine de la pensée.

- N'invalidiez pas sa réalité. Par exemple, ne soyez pas sceptique (ou ne demandez pas de preuve) sur sa croyance que le monde est dangereux quand il se peut vraiment qu'il soit dangereux pour elle.
- Aidez-la à élargir sa pensée de manière à réduire les émotions négatives (voir les exemples ci-dessous). Vous pouvez également mettre en évidence les points forts d'une personne en lui posant d'autres questions, telles que « Si \_\_\_\_\_ se produisait, pourrais-je y faire face ? Dans le passé, comment ai-je fait face à cette situation ? »
  - « Le monde est dangereux » devient « Le monde est dangereux et ma communauté continuera à se battre pour survivre. »
  - « Je suis impuissante » devient « j'ai le pouvoir en moi » ou « je fais de mon mieux. »
  - « C'est ma faute » devient « ce n'est pas ma faute » ou « je ne suis pas responsable de ses actes. »
- Aidez-la à trouver des moyens de prendre soin d'elle tout en vivant dans une communauté qui ne veut pas toujours qu'elle réussisse ou qui la limite à bien des égards.

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Exercice en grand groupe : Restructuration cognitive (20 min)

- Reprenez le tableau du début de la session avec des exemples de pensées négatives courantes. Demandez aux participantes si elles ont d'autres exemples à ajouter.
- Demandez à une volontaire de choisir l'une des pensées négatives et de jouer le rôle d'une survivante qui a cette pensée. Dites aux participantes que nous partons du principe que nous avons déjà examiné le triangle avec notre volontaire et que nous avons découvert comment cette pensée affecte ses émotions et ses comportements. Le reste du groupe utilisera l'annexe J du module pour poser au volontaire des questions visant à remettre en question sa pensée.
- Demandez ensuite au volontaire de trouver des idées de remplacement équilibrées, réalistes et précises en utilisant les questions de l'étape 4 à **la page 54 du module**. Notez les idées de remplacement sur un tableau à feuilles mobiles.
- Si la volontaire a besoin d'aide pour trouver une idée de remplacement, le groupe peut en proposer une et vérifier avec la volontaire si elle lui convient. Rappelez aux participantes que lorsqu'elles travaillent avec des survivantes, il est essentiel de leur donner la possibilité de trouver eux-mêmes une idée de remplacement. Prenez le temps de l'explorer. Vous pouvez alors suggérer des idées de remplacement, lui demander sa réaction et lui proposer d'ajuster la formulation pour qu'elle lui

convienne mieux. Rappelez-vous qu'il n'est pas utile d'avoir une pensée de remplacement exagérée ou irréaliste.

- Ensuite, demandez à une nouvelle volontaire de faire l'exercice avec une nouvelle pensée négative. Faites-le plusieurs fois avec plusieurs volontaires, si le temps le permet.
- L'objectif de cette activité est d'aider les participantes à apprendre à créer des pensées de remplacement efficaces.

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- Qu'avez-vous appris aujourd'hui que vous aimeriez utiliser dans votre travail avec les survivantes ?
- Quelles techniques peuvent aider les survivantes qui ont des problèmes de pensées négatives ?
- Types de pensées négatives : déclarations négatives, inquiétudes, préoccupations
- Examiner les interventions possibles pour les pensées négatives

## Session 23 : Isolement social et retrait

**Temps :** 60 minutes au total (1 h)

Thème	Temps
Introduction	15 min
Psychoéducation	3 min
Pratique	40 min
Résumé	2 min

### Objectifs :

- Comprendre l'importance du lien social et les raisons pour lesquelles de nombreuses survivantes s'isolent ou se retirent
- Pratiquer la technique de résolution des problèmes d'isolement et des problèmes relationnels

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Polycopié 12 - Carte des liens sociaux
- Choisissez et insérez deux noms pour les exemples de cas

### Instructions :

## INTRODUCTION

### Discussion en grand groupe (15 min)

- Examinez, à partir de la liste des réactions courantes à la VBG, la manière dont les relations d'une survivante sont affectées par la VBG.
- Les survivantes s'isolent socialement pour de nombreuses raisons. Demandez : Pourquoi une survivante peut-elle se retirer des autres ou s'isoler ? Pourquoi est-il difficile d'être entouré d'autres personnes ? Expliquez ensuite :
  - Il s'agit souvent d'une mesure de protection, malgré la douleur ou la souffrance qu'elle peut entraîner
  - Il est important d'explorer les raisons pour lesquelles une survivante pense qu'elle s'isole et les effets que cela a sur ses pensées, ses sentiments, ses relations et d'autres aspects de sa vie
  - Explorer le moment où elle a commencé à se retirer pour voir ce qui a pu en être la cause
  - Souvent, dans le cas de la VPI, l'auteur tente intentionnellement d'isoler la survivante de ses systèmes de soutien ou de nuire à ses relations afin d'avoir plus de pouvoir. Il peut même essayer de la convaincre que personne ne se soucie d'elle, et elle peut finir par y croire.
- Existe-t-il des raisons culturelles ou religieuses pour lesquelles certaines personnes avec lesquelles vous travaillez peuvent choisir ou être contraintes de s'isoler socialement ? Par ailleurs, existe-t-il des situations dans lesquelles d'autres personnes obligent les survivantes à s'isoler ?
- Avez-vous remarqué que certaines personnes s'isolent à court terme, de manière réactive, alors que d'autres s'isolent à plus long terme, de manière chronique ? Quelle était la différence entre ces deux formes d'isolement ? Comment avez-vous modifié votre travail avec elles ? Expliquez ensuite :
  - On parle de retrait réactionnel lorsqu'une personne s'isole ou se retire du monde pour se remettre d'un événement douloureux, comme une dispute avec un.e proche, un sentiment de honte ou une agression sexuelle. Ce genre de retrait est une réaction à un événement et dure pendant un court laps de temps, avant que la personne ne revienne à son mode de vie normal et se reconnecte au monde.
  - Le retrait chronique est de plus longue durée et implique la création d'un mode de vie isolé des gens et des activités. Le retrait chronique s'accompagne souvent d'autres symptômes psychologiques et/ou de troubles mentaux (dépression, anxiété et schizophrénie).
- D'après votre expérience professionnelle ou personnelle, qu'est-ce qui a aidé les gens à se reconnecter et à renouer avec d'autres personnes après s'être isolés ?
  - Suivi : Comment cette idée vous est-elle venue, à vous ou à la survivante ?
  - Explique : Les questions utiles à poser à la survivante peuvent être les suivantes : « Est-ce que l'on est en train de faire une erreur ? Pourquoi pas ? » et « Cela vous est-il déjà arrivé ? Qu'avez-vous fait alors ? »
- Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ?

Changer la diapositive -->

## PSYCHOÉDUCATION

### Explication (3 min)

- L'isolement social et le repli sur soi impliquent que la survivante s'éloigne de tout ce qui est extérieur, comme les personnes, les lieux et les événements. Ils peuvent prendre les formes suivantes : rester chez soi la majeure partie du temps, refuser les interactions interpersonnelles, et éviter les situations sociales, en particulier celles qui impliquent une intimité étroite (à la fois émotionnelle et physique). La plupart du temps, ce comportement peut être déclenché par des événements de vie douloureux qui laissent à la personne un sentiment de honte, de peur ou d'inquiétude.
- Le retrait est une façon de signaler que le monde semble dangereux et imprévisible. Le retrait est souvent une tentative de créer une sécurité dans un monde qui semble hors de contrôle.
- L'isolement social peut amener une personne à être submergée par des émotions fortes ou à s'enfermer dans des pensées négatives (p. ex. « Je ne me sentirai jamais mieux » ou « je devrais abandonner »).

Changer la diapositive -->

- Lorsqu'une survivante est isolée depuis longtemps, il peut être difficile de se reconnecter à sa vie. Dans ce cas, aidez-la à faire des petites actions qui peuvent commencer à la connecter aux autres. Soyez douce. Bougez lentement. Par exemple, peuvent-elles regarder les gens passer par la fenêtre ? Ou peuvent-elles sourire à des personnes qui leur sont familières ? Ou peuvent-elles se contenter d'établir un contact visuel avec des personnes sûres ?
- En faire trop et trop vite peut se retourner contre eux et les pousser à s'isoler davantage.
- Lorsque l'isolement social est très général, il faut aider la survivante à se connecter à tout ce qui est extérieur à lui. N'importe quoi. Il peut s'agir d'un animal, d'une image, d'un poème, d'une plante ou d'une personne. L'isolement rétrécit et limite le monde de la survivante. Se connecter à quelque chose d'extérieur lui rappelle qu'elle est plus que ses pensées, que le monde est grand et que tout n'est pas dangereux. Les techniques d'activation comportementale peuvent être utiles à cet égard.
- Cherchez les choses spécifiques qu'elle évite. Pourquoi ces choses sont-elles effrayantes ou bouleversantes ? Que faudra-t-il pour que la survivante affronte progressivement ces choses ?
- La restructuration cognitive peut aider les survivantes dont les pensées les empêchent de se sentir en contact avec les autres. Par exemple, la pensée « J'ai arrêté de répondre à ses appels. Elle doit me détester maintenant. »

- Les techniques de relaxation et d'enracinement peuvent être utiles si la survivante ne se sent pas en sécurité ou si elle est anxieuse lorsqu'elle essaie de retrouver une vie sociale.
- L'isolement social s'atténue souvent quand la personne se sent plus en sécurité. Aidez la personne à identifier la source de sa peur, les signaux d'alarme, les stratégies d'adaptation et les personnes, lieux et objets sûrs.
- Les techniques de renforcement de la motivation peuvent être utiles, comme les affirmations pour les tentatives qu'elle fait, l'élaboration de divergences (pour/contre), la règle, et l'évitement de l'envie de se ranger du côté de la partie d'elle qui veut être sociale. La technique demander-dire-demander peut être utilisée pour partager des informations sur l'importance de se reconnecter à ses amis, sa famille et la société. Vous pouvez également utiliser l'outil « demander - dire – demander » pour lui faire part de la manière dont vous avez remarqué que son partenaire essayait de l'isoler de son système de soutien social.

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Exercice individuel : Carte des liens sociaux (5 min)

- Les relations sont essentielles au bien-être. Le nombre de relations que vous avez tend à être moins important que la qualité de vos relations (avoir un.e ami.e ou un frère ou une sœur très proche, par exemple). Certaines survivantes trouvent utile de prendre du recul et d'examiner leurs relations pour voir où se situent les points forts et les lacunes.
- Distribuez et examinez le polycopié 12 (qui est une copie de l'annexe K du module). Demandez aux participantes de le remplir eux-mêmes.
- Faites un compte-rendu et expliquez qu'il peut s'agir d'un outil d'évaluation et de résolution de problèmes utile pour les survivantes qui luttent contre l'isolement social ou les problèmes relationnels, ou pour les survivantes qui n'utilisent pas les soutiens sociaux pour les aider à résoudre leurs problèmes.

Changer la diapositive -->

### Exercice en petit groupe : Résolution de problèmes (35 min)

- Divisez les participantes en groupes de 3-4 personnes et lisez-leur l'exemple de cas et les instructions ci-dessous.
- *[Nom de la survivante] vous consulte depuis quelques semaines, depuis que son mari a commencé à la maltraiter émotionnellement et verbalement. Elle vous dit qu'elle se sent seule et qu'elle a remarqué qu'elle se retirait des gens.*
- Sur la base de vos questions d'évaluation, vous découvrez qu'elle a plusieurs problèmes relationnels :
  - a) Elle évite de rendre visite à sa mère parce qu'elle ne veut pas que celle-ci lui pose des questions sur le comportement violent de son mari

- b) Elle ne va plus au centre pour femmes, mais elle voit qu'un programme d'artisanat va bientôt commencer. Elle envisage d'y participer, mais pense qu'il sera trop difficile de se retrouver en présence de tant de personnes.
  - c) Elle avait l'habitude de parler fréquemment avec son amie proche [Nom de l'amie] et de partager ses problèmes et ses sentiments, mais [Nom de l'amie] ne l'appelle plus autant depuis que [Nom de l'amie] a déménagé en ville pour aller à l'école.
  - d) La semaine dernière, elle s'est disputée avec son frère au sujet de l'entreprise familiale et n'a pas répondu à ses appels.
- Demandez à chaque paire de choisir, parmi les quatre problèmes, celui sur lequel elle se concentrera.
  - Tout d'abord, revoyez ensemble les étapes 1 et 2 du travail sur les symptômes spécifiques (page du module) et discutez des questions que vous poseriez pour évaluer et des informations que vous partageriez pour éduquer.
  - Discutez ensuite de la manière dont vous utiliseriez la technique de résolution des problèmes (page du module) pour les étapes 3 et 4 du travail sur des symptômes spécifiques (discuter et créer).
  - Compte-rendu : partage de l'apprentissage, des succès et des défis.

Changer la diapositive -->

### Résumé (2 min)

- Les relations bienveillantes sont l'une de nos plus grandes sources de guérison
- Laissez la survivante prendre l'initiative de créer un plan qui lui convienne. Quelles sont les techniques qui peuvent aider les survivantes qui ont du mal à nouer des relations et à s'isoler socialement ?

## Session 24 : Auto-accusation

**Temps** : 45 minutes au total

Thème	Temps
Introduction	10 min
Psychoéducation	10 min
Pratique / Interventions	20 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre les raisons pour lesquelles les survivantes s'en veulent et comment cela est lié au pouvoir, au contrôle et à l'oppression
- Apprendre à aider les survivantes à remédier à l'autoaccusation

## Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Pycopié 13 - Roue du pouvoir et du contrôle et roue de l'égalité. Téléchargez et imprimez les roues dans les langues locales à partir de :  
<https://www.theduluthmodel.org/wheel-gallery/> ou  
[http://www.ncdsv.org/publications\\_wheel.html](http://www.ncdsv.org/publications_wheel.html)
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs
- Choisissez et insérez un nom pour l'exemple de cas

## Instructions :

### INTRODUCTION

#### Discussion en grand groupe (10 min)

- D'après votre expérience, qu'est-ce que les survivantes se reprochent généralement ?
- Pourquoi les survivantes se blâment-elles parfois elles-mêmes ? Comment l'auto-accusation est-elle liée aux identités des survivantes et à la discrimination au sein de la communauté ? (p. ex. le sexisme). Expliquez ensuite :
  - Des relations abusives peuvent coincer la survivante dans un cycle chronique d'auto-accusation. Elle peut accepter la violence exercée par un partenaire intime comme étant normale parce qu'elle existe depuis longtemps. Les relations abusives peuvent créer une co-dépendance, une envie de faire plaisir à tout le monde, un sentiment d'impuissance, un lien traumatisant, de mauvaises limites, une incapacité à dire non, et un effacement de soi. Si la personne est dans une relation abusive, aidez-la à nommer la façon dont elle est affectée. La personne peut ne pas reconnaître qu'elle est dans une relation abusive. Dans ce cas, il peut être utile d'avoir une conversation sur les relations saines et la communication saine. Le fait d'accuser l'auteur des faits peut être très inconfortable pour certaines survivantes, qui peuvent donc s'accuser eux-mêmes au lieu d'accuser l'auteur des faits.
  - Pour de nombreuses survivantes, l'autoculpabilisation peut être un moyen de sentir qu'elles n'ont jamais perdu le contrôle de leur situation. Le fait de se blâmer soi-même peut faire en sorte que la personne se sente moins vulnérable
- Quels sont les exemples de déclarations d'auto-accusation que vous avez vus dans votre travail avec les survivantes ?
- Expliquez que l'autoculpabilisation est une façon de penser lorsque la survivante se sent excessivement responsable de la survenue d'un événement stressant. Les survivantes de la VBG se reprochent souvent le mal qui leur a été fait, ce qui peut les amener à se sentir dévalorisés.

Changer la diapositive -->

- Examinez et discutez le polycopié 13 (les versions anglaises se trouvent à l'annexe L du module). Soulignez comment les tactiques de contrôle peuvent contribuer à l'autoculpabilisation. Soulignez également les façons dont la roue peut être utilisée pour aider les survivantes à reconnaître que les comportements de l'auteur sont à l'origine du préjudice.
- Informez les participantes que le module contient des informations plus détaillées sur le cycle de la violence et de la culpabilité dans les relations de VPI **à la page**, qu'elles peuvent lire à leur guise.

## PSYCHOÉDUCATION

### Explication (10 min)

- Demandez : Quels sont les moyens d'aider les survivantes qui s'en veulent ? Qu'est-ce qui a fonctionné dans le passé ? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ? Quelles techniques avons-nous appris qui pourraient être utiles pour l'autoculpabilisation ? Notez les réponses sur le tableau à feuilles mobiles.

Changer la diapositive -->

- En tant que gestionnaires de cas, il est important d'aider les survivantes 1) à réaliser qu'elles se blâment elles-mêmes, 2) à avoir une vision plus équilibrée et réaliste des expériences de leur vie et 3) à réaliser que cela est courant chez de nombreuses personnes qui ont été victimes d'abus.
- Chercher à reconnaître un schéma d'autoculpabilisation. Elle peut également se reprocher d'autres choses que la VBG qu'elle a subie. Notez-le avec elle si le sujet est abordé au cours d'une réunion.
- Elle peut aussi se montrer très critique envers elle-même. Certaines personnes pensent que s'accuser les aidera à apprendre et à mieux faire la fois suivante. Cependant, elle provoque souvent un sentiment de honte, ce qui peut empêcher notre cerveau de penser clairement et d'apprendre. Il peut être utile d'être bienveillant envers nous-mêmes lorsque nous commettons des erreurs et d'avoir une vision plus équilibrée des responsabilités.

Changer la diapositive -->

- La pleine conscience est une technique utile pour travailler sur l'autoculpabilisation. Dans un premier temps, il peut aider les survivantes à reconnaître qu'elles s'accusent elles-mêmes. N'oubliez pas que cette prise de conscience doit se faire sans jugement, en acceptant simplement les émotions douloureuses telles qu'elles se présentent dans le moment présent. Plutôt que d'étouffer notre douleur, la pleine conscience les aide à se voir elles-mêmes et à voir leur situation clairement. En particulier, la technique de l'étiquetage peut être utilisée lorsqu'elle remarque qu'une pensée culpabilisante surgit, suivie d'un « Merci, l'esprit ! »

Changer la diapositive -->

- Encouragez-la à trouver des moyens d'être gentille avec elle-même lorsqu'elle remarque une pensée culpabilisante. Prenons un exemple très bref : Dites-vous silencieusement que vous n'êtes pas seul à souffrir dans votre vie, que d'autres personnes souffrent également. Essayez de placer une main sur votre cœur. Et demandez-vous : « Qu'est-ce que j'ai besoin d'entendre en ce moment pour m'exprimer avec gentillesse ? » Il y a peut-être une phrase qui vous parle dans votre situation particulière, comme par exemple :
  - Puis-je me donner la compassion dont j'ai besoin
  - Puis-je apprendre à m'accepter comme je suis
  - Puis-je me pardonner
  - Puis-je être forte.
  - Puis-je être patiente <sup>13</sup>

Changer la diapositive -->

- Aidez le survivante à comprendre la différence entre les deux styles de pensée : l'autoculpabilisation et l'autoréflexion (réflexion sur ses choix, ses actions et ses sentiments). L'autoréflexion est plus facile lorsque nous sommes calmes (techniques de relaxation et d'enracinement). **Demander des exemples**
  - Je ne peux rien faire/je suis inutile vs. J'ai fait une erreur/J'ai fait de mon mieux
  - C'est ma faute versus C'est sa faute
- La restructuration cognitive peut également être utilisée pour aider à créer des pensées de remplacement plus équilibrées pour l'autoculpabilisation
- Demandez : Au cours d'une réunion, avez-vous déjà dit à une survivante qu'elle n'était pas responsable ? Comment a-t-elle réagi ? Expliquez ensuite :
  - L'une des options consiste à dire à une survivante : Quelqu'un vous a-t-il dit que ce n'était pas de votre faute ? La gestionnaire de cas fait ensuite part de sa conviction que la violence ou la menace n'est jamais acceptable et que c'est la faute de la personne qui a choisi d'y recourir.
- Rappelez à la survivante ses facteurs de protection (voir facteurs de risque et de protection).

Changer la diapositive -->

- Utilisez les affirmations. Qu'est-ce que la survivante veut croire sur elle ? Demandez à la personne de commencer la matinée en répétant des affirmations (p. ex. « Je suis une femme forte qui réapprend à rêver. Je suis patiente »). Vérifiez les sensations que vous ressentez dans votre corps.

---

<sup>13</sup> From Neff, K. Self-Compassion Break. <https://self-compassion.org/exercise-2-self-compassion-break/>

- Demandez à la survivante de choisir deux ou trois proches qui peuvent lui rappeler ses dons. Ces proches n'ont pas besoin d'être vivants ou physiquement présents. Vous pouvez demander à la personne « d'imaginer ce qu'elle pourrait vous dire. »
- Aidez la personne à interrompre l'auto-accusation en se distrayant (p. ex. en jouant une chanson, en faisant une promenade, en appelant un.e ami.e).

Changer la diapositive -->

## PRATIQUE

### Discussion en petits groupes (20 min)

- Divisez les participantes en groupes d'environ 3 personnes pour discuter de la manière dont elles utiliseraient les étapes 1 à 5 de Travailler avec des symptômes spécifiques pour l'exemple de cas suivant. Quels sont ses problèmes et quelles en sont les causes probables ? Quelles questions poseriez-vous pour l'évaluer ? Quelles sont les informations que vous souhaitez partager ? Quelles interventions/techniques essayeriez-vous ? Quel est le plan d'action et quels devoirs pourriez-vous donner ? Comment assurer le suivi d'une survivante ? Quelles sont les difficultés que vous pensez qu'elle pourrait rencontrer ? Quelles sont les ressources (y compris les personnes) qui peuvent l'aider à mettre en œuvre son plan d'action ? Discutez de ce que son histoire peut vous apprendre sur ses points forts.
- *[Nom de la survivante] est une réfugiée qui vit dans la communauté après avoir récemment échappé à la guerre dans le pays voisin. Elle vit avec ses deux enfants et sa cousine. Ici, elle a du mal à trouver un emploi, car très peu de personnes sont prêtes à l'embaucher, malgré son expérience dans la gestion d'une petite entreprise dans son pays d'origine. Elle se reproche de ne pas avoir assez d'argent pour subvenir aux besoins de sa cousine et de ses deux enfants. Vous remarquez également qu'elle est très critique envers elle-même pour les petites erreurs ou les accidents qu'elle commet ; par exemple, elle s'est qualifiée de « stupide » et s'est beaucoup excusée lorsqu'elle a fait tomber son thé au cours de votre réunion. Le [nom de la survivante] vous raconte qu'elle a quitté son mari dans son pays d'origine et qu'il la maltraitait émotionnellement et sexuellement. Elle sait que les abus qu'elle a subis l'ont empêchée de s'occuper de ses enfants comme elle le souhaitait, et elle constate que les difficultés actuelles de sa famille affectent les enfants ; elle s'en veut pour tout cela et regrette de ne pas avoir quitté son mari plus tôt. Elle est fière d'avoir trouvé le courage de partir et de faire son chemin jusqu'ici.*
- Compte-rendu avec le grand groupe

Changer la diapositive -->

### Résumé (5 min)

- L'autoculpabilisation est très courante et découle souvent du fait que d'autres personnes blâment ou remettent en question la survivante et/ou des croyances, pratiques et politiques discriminatoires qui existent au sein de la société.

- Quelles sont les techniques qui peuvent aider les survivantes qui luttent contre l'autoculpabilisation ? Précisez les situations dans lesquelles vous l'utiliseriez.
- Quelle est la technique que vous souhaitez intégrer dans votre travail avec les survivantes ?

## Session 25 : Sexualité et intimité

**Temps** : 35 minutes

Thème	Temps
Psychoéducation	15 min
Discussion	18 min
Résumé	2 min

### Objectifs :

- Comprendre l'impact de la sexualité et de l'intimité sur la vie des survivantes et la manière dont ces sujets peuvent être intégrés dans le travail avec les survivantes

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module

### Instructions :

#### PSYCHOÉDUCATION

##### Explication (15 min)

*Orientation sexuelle et identité de genre*

- Lisez à haute voix l'encadré intitulé « orientation sexuelle et identité de genre », à la page du module.

*Sexe, attirance et intimité*

- Lisez à haute voix l'introduction de la section sexualité et intimité à la page du module. Lisez ensuite à haute voix les informations de l'étape 2 : Éduquer à la page .

Changer la diapositive -->

##### Discussion en petits groupes (18 min)

- Demandez aux participantes de se mettre en petits groupes (3 ou 4 personnes). L'animatrice demandera à la moitié des groupes de discuter des moyens de soutenir les survivantes pour qui certains aspects de la sexualité ou de l'intimité sont déclencheurs, et à l'autre moitié des groupes de discuter de la manière dont elles pourraient aborder ces sujets avec une survivante au cours de leur réunion.

Demandez à un membre de chaque groupe de prendre des notes afin qu'elles puissent partager les principaux sujets abordés. Inclure des groupes d'identification de stratégies d'adaptation pour surmonter les déclencheurs liés à la sexualité et à l'intimité.

- Compte-rendu avec le grand groupe :
  - Partagez les principaux sujets qui ont été abordés dans chaque groupe.
  - Qu'est-ce qui était surprenant ?
  - Qu'est-ce qui a mis les gens mal à l'aise ?
  - Comment pouvons-nous collaborer dans le cadre de nos programmes pour atténuer la stigmatisation liée à la sexualité et à l'intimité ?
  - Quels sont les autres sujets évoqués par les participantes (par exemple, la honte, la frustration, la confusion, etc.), et pourquoi, selon vous ?
  - Les gens parlent-ils de sexe et d'intimité au sein de vos communautés ? Si c'est le cas, comment ces questions sont-elles abordées ?

Changer la diapositive -->

### Résumé (2 min)

- Que pouvons-nous faire, en tant qu'agents de lutte contre la VBG, pour aider les survivantes à se sentir plus fortes face aux concepts de sexualité et d'intimité et à travailler sur les déclencheurs après avoir vécu les traumatismes qu'elles ont subis ?

## Session 26 : Dissociation

**Temps** : 25 minutes au total

Thème	Temps
Psychoéducation	5 min
Interventions	15 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre ce qu'est la dissociation et comment travailler avec les survivantes qui en sont victimes

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### Instructions :

## PSYCHOÉDUCATION

### Explication (5 min)

- Une description de la dissociation est un processus mental qui implique la déconnexion des souvenirs, des sentiments, des pensées ou du sens de soi et le fait de ne pas être dans le présent. De nombreuses personnes connaissent une dissociation à un moment de leur vie.
- Une dissociation légère que la plupart des gens connaissent, y compris les personnes stables et saines, est le fait d'oublier une expérience courante, comme fermer une porte à clé. L'événement se répète tellement de fois dans la vie de tous les jours qu'il est possible d'en oublier une occurrence en particulier. D'autres incluent la rêverie ou le fait de se perdre dans un bon livre.
- La dissociation peut ressembler à : un rêve éveillé, des absences, un regard vitreux, un comportement différent, un ton de voix ou une gestuelle différents, basculer entre des émotions ou des réactions face à un événement, comme avoir l'air effrayée et timide, puis devenir violente. Une survivante dissociée peut vous dire qu'elle a parfois l'impression que son corps n'est pas réel ou qu'elle est en dehors de son corps. Elle peut aussi mentionner que tout ce qui l'entoure semble être flou ou irréel. Ou d'autres situations apparemment étranges, comme le fait de se retrouver quelque part sans se souvenir de la façon dont elle y est arrivée ou d'avoir des objets qu'elle ne se souvient pas d'avoir achetés.
- Quelles sont les croyances, explications et pratiques qui existent dans vos communautés concernant ces comportements/expériences ? Existe-t-il d'autres termes pour les décrire ? (Liste de référence des réactions courantes à la VBG)
- Des périodes de dissociation persistantes, fréquentes ou prolongées peuvent être les symptômes d'un problème de santé mentale plus important.
- De nombreuses survivantes ont des problèmes de dissociation à cause de leurs expériences traumatisantes. La dissociation clinique doit être traitée par un.e spécialiste, mais la gestionnaire de cas dispose de plusieurs moyens pour aider une survivante qui a des problèmes de dissociation.

## INTERVENTIONS

### Explication (5 min)

- Lisez à haute voix l'étape 3 : Discussion sur **la page du module**

Changer la diapositive -->

### Exercice en grand groupe : Créer un lieu sûr (10 min)

- Cet exercice aide les survivantes qui se trouvent en « mode gel », c'est-à-dire qui se sentent engourdis et figés. Nous nous imaginons ou nous nous visualisons dans un endroit sûr. Installez-vous confortablement, les pieds au sol. Ressens et détends ton corps, ta tête, ton visage, tes bras, ta colonne vertébrale, ton estomac, tes fesses, tes

cuisses, tes jambes. Choisis de fermer les yeux ou de les garder ouverts pendant cet exercice. Écoutez attentivement la voix du formateur.

*Pense à un endroit où tu as été calme par le passé, confiante et en sécurité. Cet endroit peut être à l'extérieur, chez toi, ou ailleurs. Ça peut être un endroit où tu es allée une ou plusieurs fois, que tu as vu dans un film ou dont tu as entendu parler, ou que tu imagines. Tu peux y être toute seule ou avec quelqu'un que tu connais. Il peut être privé, inconnu des autres, ou introuvable sans ta permission. Ou tu peux décider de le partager avec les autres.*

*Cet endroit doit te correspondre et répondre à tes besoins. Tu peux constamment le recréer ou l'adapter. Il est confortable et richement équipé pour répondre à tous tes désirs. Tout ce dont tu as besoin pour bien est là. C'est un endroit qui te correspond. Il bloque tous les stimuli qui pourraient être écrasants.*

*Imagine cet endroit. Imagine que tu y es. Prends le temps de l'absorber en détail : ses couleurs, ses formes, ses odeurs et ses sons. Imagine les rayons du soleil, sens le vent et la température. Regarde ce que ça fait d'être debout, assise ou couchée ici, comment ta peau et ton corps se sentent en contact avec cet endroit.*

*Comment se sent ton corps quand tout le monde est en sécurité et que tout va bien ? Dans ton endroit sûr, tu peux voir, entendre, sentir et ressentir exactement ce dont tu as besoin pour te sentir en sécurité. Tu peux enlever tes chaussures et voir ce que ça fait de marcher pieds nus dans l'herbe ou dans le sable.*

*Tu peux aller à cet endroit quand tu veux, aussi souvent que tu le veux. Le simple fait d'y penser te calmera et te rassurera.*

*Reste ici pendant encore cinq secondes. Préparez-vous ensuite à revenir dans cette salle de formation, ouvrez les yeux, étirez-vous, faites ce qu'il faut pour revenir au présent.*

Changer la diapositive -->

### **Résumé et compte-rendu (5 min)**

- Demandez aux participantes d'indiquer quand elles ont vu cela dans leur travail, ce qu'elles ont fait et ce qu'elles pensent pouvoir faire maintenant qu'elles ont appris davantage à ce sujet.
- Quelles sont les solutions pour les personnes qui ont connu les symptômes de dissociation dont nous venons de parler ? Y a-t-il des choses que vous faites dans votre communauté pour cela ? [Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles]

Changer la diapositive -->

## Session 27 : Symptômes somatiques

**Temps :** 38 minutes au total

Thème	Temps
Introduction	10 min
Psychoéducation	10 min
Pratique	13 min
Résumé	5 min

### Objectifs :

- Comprendre le lien entre le corps et l'esprit dans le cadre de la souffrance et de la guérison

### Préparation/matériel :

- Passer en revue les pages du module
- Tableau à feuilles mobiles et marqueurs

### Instructions :

#### INTRODUCTION

#### Explication (10 min)

- Les symptômes somatiques sont les suivants : physique qui sont causés par des problèmes psychosociaux. Les symptômes somatiques disent à la gestionnaire de cas que quelque chose dérange la survivante. Les troubles physiques symbolisent ces problèmes.
  - Référence à tout symptôme somatique figurant sur la liste des réactions courantes à la VBG
- Tous les humains somatisent. La somatisation est due au lien entre le corps et l'esprit, c'est-à-dire à la communication entre le corps et l'esprit. Les émotions sont exprimées dans nos corps. Par exemple, les survivantes peuvent avoir des maux de tête à cause d'un facteur de stress, ou des douleurs d'estomac après s'être disputée avec quelqu'un. Ces symptômes somatiques sont douloureux et, pour certaines personnes, entravent la vie quotidienne et doivent être traités
  - Demander aux participantes de donner d'autres exemples tirés de leur travail
  - Demandez : Comment les survivantes de votre communauté expliquent-elles l'existence de ces symptômes somatiques ? Veillez à honorer ces raisons et à ne pas les rejeter ou les invalider. [Écrire les réponses sur le tableau à feuilles mobiles]

- Les survivantes peuvent avoir un épisode somatique ponctuel ou des épisodes répétés. Les symptômes peuvent être des troubles somatiques vagues (p. ex. de la nausée ou se sentir fatiguée) ou peuvent toucher des zones précises du corps (p. ex. mal de dos, douleur d'estomac).
- Les symptômes somatiques et les troubles physiques font mal. Il se peut toutefois qu'il n'y ait aucune raison médicale. La raison de la douleur est psychologique. Certains symptômes somatiques courants chez les survivantes de la VBG sont : des maux de tête ; des douleurs à l'estomac ou au niveau des parties génitales ; des douleurs dans les bras, les jambes ou les articulations ; des nausées et des vomissements ; des courbatures et des douleurs musculaires ; des évanouissements ; des palpitations ; des menstruations difficiles ; et des douleurs avant, pendant et après des relations sexuelles.
- Demandez : D'après votre expérience, quels sont les moyens utilisés par les survivantes pour traiter leurs symptômes somatiques ? (p. ex. remèdes traditionnels, guérisseurs, médecins, médicaments en pharmacie, etc.) [Écrivez vos réponses au tableau à feuilles mobiles]
  - Veillez à ne pas invalider les remèdes et les pratiques de guérison traditionnels. Ce sont des ressources précieuses pour les survivantes ! Et nous pouvons les aider à gérer l'aspect émotionnel des symptômes somatiques en même temps qu'elles reçoivent d'autres formes de soutien.
  - Examinez-les à **l'étape 3 : Discuter**
- **IMPORTANT :** Toutes les survivantes qui semblent avoir des symptômes somatiques doivent en priorité consulter un médecin avant que la gestionnaire de cas ne travaille avec elle. Cette approche permet au médecin de s'assurer qu'il n'y a aucune raison médicale aux symptômes de la survivante. Une fois les raisons médicales exclues, nous pouvons établir un lien entre le symptôme somatique de la personne et ses problèmes de la VBG et de vie.

Changer la diapositive -->

- Voici quelques questions utiles pour l'évaluation de **l'étape 1** :
  - Questions sur les réactions de la personne aux symptômes et sur la manière dont elle y fait face (p. ex. utilisation de remèdes traditionnels).
  - Questions qui l'aident à remarquer d'autres réactions qui accompagnent le symptôme somatique (p. ex. l'anxiété, la tristesse ou la colère)
    - Explorez ses émotions. Parfois, lorsque nous créons un espace sûr permettant aux survivantes de ressentir les émotions qu'elles dépensent beaucoup d'énergie à essayer d'éviter, leurs problèmes somatiques s'atténuent ou disparaissent.
  - Questions qui l'aident à identifier ce qui s'est passé juste avant qu'elle ne ressente le symptôme somatique
    - Par exemple, on peut donner des devoirs à la personne pour qu'elle note le moment où les symptômes somatiques sont apparus au cours des dernières semaines. Elle peut ensuite essayer de noter les mêmes

personnes, endroits ou choses qui sont apparus quand les symptômes étaient présents.

Changer la diapositive -->

## PSYCHOÉDUCATION

### Explication (10 min)

*Le corps, lieu de violence et ressource de guérison*

- Dans le cas de la VBG, le corps a souvent été l'endroit de la violence ou le sujet de critiques et d'abus verbaux par l'agresseur, ou d'autres formes de contrôle. Une survivante peut aussi être déçue par son corps à cause de la façon dont il a réagi à la violence (p. ex. se figer plutôt que se battre). Elle peut alors maltraiter son corps, par exemple en ne le nourrissant pas avec des aliments sains (si elle a accès à des aliments sains), en consommant des drogues ou de l'alcool, ou en cessant de pratiquer une activité physique. Elle peut aussi critiquer certaines parties de son corps, lui reprocher parfois de ne pas fonctionner comme elle le voudrait.
- Cela empêche les survivantes et les autres de réaliser que leurs corps sont des sources en constante évolution d'intelligence, d'informations et d'énergie. Notre corps nous soutient en permanence et a la capacité de nous aider à guérir et à prospérer. Nous pouvons aider les survivantes à redéfinir leur relation avec leur corps et à reconnaître que leur corps est aussi une ressource incroyable et sage. Par exemple,
  - Envisagez les problèmes somatiques comme une façon pour le corps d'essayer de lui dire quelque chose d'important et de lui demander de l'écouter.
  - Utilisez le corps pour vous aider, comme les techniques de relaxation ou d'enracinement qui font appel au corps (respiration, utilisation des 5 sens, pression des pieds sur le sol, étirements).
  - Pratiquer la gratitude envers les parties du corps qui l'aident tout au long de la journée (p. ex. les pieds qui l'aident à marcher pour se rendre au travail, les bras qui l'aident à tenir son bébé, la bouche qui l'aide à goûter des plats délicieux)
  - Développer la force et la flexibilité grâce à une activité physique ou des étirements réguliers
  - Encouragez-la à prendre soin de son corps : faire sa toilette, se doucher, manger suffisamment et de manière nutritive, consulter un médecin si nécessaire, s'habiller de manière appropriée en fonction du temps, mieux dormir, réduire sa consommation d'alcool et de drogues, avoir des rapports sexuels protégés. Le bien-être personnel renforce le respect de soi et la confiance en soi.

Changer la diapositive -->

## Physiologie du stress

- Le jour 1, nous avons appris qu'en cas de menace ou de danger, il faut réagir par la lutte, la fuite, figer ou la soumission. Cette même réaction peut se produire simplement lorsque quelque chose *semble* dangereux, mais ne l'est pas - comme un entretien d'embauche - ou nous rappelle quelque chose qui a été associé à un danger dans le passé (c'est-à-dire un déclencheur).
- Face à un danger, le corps a des réactions très spécifiques destinées à vous protéger et à vous préparer à une réaction de combat, de fuite ou d'immobilisation.
- Revoir **l'image de la page du module** sur la physiologie du stress. Vous pouvez ajouter les détails suivants si nécessaire :
  - Yeux - les pupilles se dilatent pour laisser passer plus de lumière et s'assurer que nous pouvons voir assez clairement. Cette réaction rend notre environnement plus lumineux ou plus flou, et parfois moins réel.
  - Bouche sèche - L'augmentation de la tension musculaire autour du cou ou une respiration rapide assèche la gorge, ce qui peut donner l'impression d'étouffer
- Demandez : Comment pouvons-nous utiliser ces connaissances dans notre travail avec les survivantes ?
  - Exemple : si une survivante fait état de ces symptômes physiques, vous pouvez penser qu'elle a été déclenchée par quelque chose ou qu'elle est stressée ou inquiète à propos de quelque chose. Cela peut être l'occasion d'explorer ce qui se passe lorsqu'elle présente ces symptômes.
  - Vous remarquerez peut-être que votre corps fait ces choses parce que vous êtes nerveuse avant de rencontrer une survivante, ou même pendant la rencontre. C'est normal ! Cela peut notamment se produire lorsqu'on écoute une survivante raconter des histoires de peur et de violence.
  - De nombreuses survivantes font face à de nombreux traumatismes quotidiens. Cela peut amener l'organisme à être constamment en mode combat, fuite, figer et soumission. Nous pouvons aider les survivantes à développer leurs techniques de relaxation et à trouver de petits moments de calme pour que leur corps puisse se réinitialiser et se reposer. Au début, il peut ne s'agir que de quelques minutes pendant la réunion. Avec le temps, elle pourra trouver de plus en plus de moments en dehors de vos réunions pour s'exercer.
- Découvrez l'intelligence de notre corps et la façon dont il est conçu pour essayer de nous protéger ! Il peut être utile de le souligner aux survivantes.
- La pleine conscience est un outil utile pour sensibiliser les survivantes à leurs sensations corporelles. Pratiquons maintenant un exercice simple qui peut nous aider : Secouez votre main très rapidement pendant 15 secondes. Arrêtez maintenant. Attendez 10 secondes. Comment se sentent vos mains après les avoir secouées ?
- La pleine conscience peut également aider les survivantes à reconnaître que l'intensité de leur douleur ou de leur gêne varie au cours de la journée et à remarquer les moments où la douleur ou la gêne est faible ou inexistante.

Changer la diapositive -->

### *Connexion entre le ventre et le cerveau*

- Les douleurs d'estomac, les problèmes de digestion, la constipation ou la diarrhée constituent l'un des problèmes physiques les plus fréquents chez les survivantes.
- Face au danger et au stress, le corps arrête les processus internes qui ne sont pas nécessaires à la survie. La digestion est l'un des processus qui n'est pas nécessaire en cas de danger. C'est pourquoi l'anxiété peut entraîner des maux d'estomac, des nausées ou des diarrhées. Et une survivante peut ne pas avoir faim.
- Il existe un lien entre notre ventre et notre cerveau. Le plus grand nerf de notre corps part de l'arrière du tronc cérébral, traverse tout le corps et se connecte à la plupart des organes situés sous le diaphragme, ainsi qu'au cœur et aux poumons. Lorsque nous voyons quelque chose d'horrible, nos tripes se tordent. C'est le nerf vagal. Il est composé à 80 % de fibres sensorielles, ce qui signifie qu'il reçoit des informations des intestins et les transmet au cerveau. Lorsque vous voyez quelque chose d'effrayant, vous vous tortillez et ce message est envoyé par le nerf vague et amplifié dans le tronc cérébral. La maladie commence donc par un malaise, puis un malaise, puis un malaise, et devient chronique, ce qui entraîne une perte d'énergie et une disparition de la force vitale. Il peut être utile de travailler avec l'estomac pour envoyer des informations de relaxation au cerveau.
- L'un des moyens d'y parvenir est le son, en particulier le chant ou le fredonnement. De nombreuses traditions religieuses et spirituelles connaissent le pouvoir du chant depuis des milliers d'années. Et lorsque vous étiez enfant, vous avez peut-être été détendu par la voix du tuteur qui s'occupait de vous lorsqu'elle fredonnait ou chantait.
- Les vibrations que ces sons produisent dans les récepteurs du ventre envoient le signal « clair » au cerveau, qui pense alors que la digestion peut reprendre et se stabiliser.
- Demandez : Existe-t-il une forme de chant ou de fredonnement pratiquée dans votre communauté ou votre religion ?

Changer la diapositive -->

## **PRATIQUE**

### **Exercice en grand groupe : Voo-ing (3 min)**

- Nous inspirons doucement et complètement et, à l'expiration, nous émettons le son VOO comme s'il provenait du ventre, à la manière d'une corne. Laissez l'inspiration se terminer naturellement, prenez une nouvelle inspiration complète pour remplir le ventre et la poitrine et répétez le Voo. Vas à ton propre rythme et concentre ton attention sur les vibrations dans ton ventre. Nous le ferons 4 fois.
- Commencez à faire du Voo-ing. Faites-le 4 fois.

- Maintenant, fais une pause, remarque les sensations, émotions, pensées, images. Il peut s'écouler 10 secondes avant que quelque chose n'apparaisse. Pour certains, cela peut parfois susciter des sentiments difficiles, ce qui n'est pas grave. Il suffit de les remarquer.
- La première fois que vous le faites, il peut être difficile de sentir les vibrations dans votre estomac. Plus on pratique, plus il est facile de remarquer les petites vibrations.
- Cet exercice peut être pratiqué avec d'autres personnes, comme des collègues de travail, des partenaires, des membres de la famille ou des amis. Il est utile chaque fois que vous constatez une réaction de lutte, de fuite, de figer ou de soumission
- Le rire est toujours le bienvenu. Lorsque nous rions et que nous sommes ridicules, nous sommes à l'intérieur de notre fenêtre de tolérance.

Changer la diapositive -->

### Exercice en grand groupe : Posture et mouvement (10 min)

**Note à l'attention de l'animatrice :** Cet exercice fonctionne en grand groupe, mais il convient mieux à des petits groupes qui se connaissent déjà et se sentent à l'aise les uns avec les autres. Si vous manquez de temps ou si la cohésion du groupe est faible, vous pouvez faire l'exercice « redresser le dos » de l'annexe F du module.

- Nous allons maintenant expérimenter le mouvement et la posture pour nous aider à reconnaître comment notre corps peut être une source de soutien. Chaque corps a une histoire différente. Il raconte comment nous nous comportons à un moment donné, en fonction de notre posture et de notre façon de bouger. Par exemple, une posture fermée, affaissée vers l'avant ou recroquevillée sur elle-même pour protéger les parties vulnérables du corps, avec des bras mous, peut refléter une croyance actuelle ou passée selon laquelle « je n'ai pas confiance en moi » ou « les gens ne m'apprécient pas. » C'est pourquoi il peut être important de prendre conscience du langage de son corps et d'écouter son histoire. Vous pouvez ensuite essayer et pratiquer lentement de nouvelles façons d'être dans votre corps. C'est ce que nous allons faire pour l'instant.
- Tout d'abord, pensez à un problème dans votre vie. Ensuite, adoptez une posture ou un mouvement qui vous fait penser au problème. [Donnez aux participantes un exemple personnel, tel que « je remarque que lorsque je pense au stress que le coronavirus a causé dans différentes parties de ma vie, je lève les yeux ou je mets ma tête sur mes yeux, ou les deux. Je détourne les yeux pour ne pas avoir à affronter le problème. Et il s'agit généralement d'un grognement »]. Pour d'autres, il s'agit d'une posture plus affaissée et plus lourde. Sortez de votre tête et suivez l'instinct de votre corps, jouez avec différentes postures jusqu'à ce que vous sentiez que vous avez compris
- Maintenant, prenez un moment et demandez-vous comment je veux être face à ce problème (ou à la pandémie) ? Trouvez une posture ou un mouvement qui soutienne cette démarche. Jouez avec, écoutez votre corps lorsqu'il vous dit que vous avez

trouvé quelque chose qui vous convient. Quelle est l'histoire que vous voulez raconter sur cette période et l'incarner [Donnez un exemple]. Peut-être que la façon dont vous voulez être pendant cette période est une qualité, comme la grâce ou l'amour ou l'amitié ou la férocité ou l'espoir, et que c'est une qualité que vous aimeriez inviter davantage. Trouvez une posture ou un mouvement qui va dans ce sens. Peut-être sentez-vous l'impulsion de vous lever et de bouger avec cette nouvelle posture, peut-être s'agit-il d'un balancement ou d'une danse, d'un rythme plus lent ou plus rapide. Il peut s'agir d'un souvenir d'un moment où vous avez ressenti telle chose dans le passé, ou bougé de telle façon, ou eu telle posture. Suivez les sensations ou les impulsions que vous ressentez dans votre corps. Vous avez trouvé ici une autre ressource, que vous pouvez utiliser à tout moment.

- Faites un débriefing et demandez comment il peut être utilisé avec les survivantes.

Changer la diapositive -->

### **Résumé (5 min)**

- Le corps, lieu de violence et source de guérison
- Comment pouvons-nous aider les survivantes à reconnaître que leur corps est une ressource utile ?
- Physiologie du stress - danger réel et perçu
- Importance de consulter un médecin

## **Session 28 : Synthèse et clôture**

**Temps** : 50 minutes au total

### **Préparation/matériel :**

- Post-test, formulaire d'évaluation finale, formulaire de retour d'information quotidien
- Certificats de formation signés
- Appareil photo

### **Instructions :**

#### **RÉVISION (15 min)**

- Demandez aux participantes si elles ont des questions finales et ce qu'elles retiendront de la formation dans leur vie et leur travail. Encouragez-les à réfléchir à la manière dont elles peuvent utiliser ce matériel dans le cadre de la supervision, des discussions de cas et d'autres forums.
- Animer une discussion sur la manière dont les participantes (et leurs organisations) peuvent prévoir de continuer à renforcer le contenu de la formation tout au long de

leur travail (p. ex. des formations de remise à niveau sur des sujets spécifiques lors des réunions d'équipe, des supervisions de groupe, des supervisions individuelles, etc.)

- Merci aux participantes pour leur attention et leur travail !
- Informez-les que vous ou un membre de votre équipe les suivrez au cours de l'année prochaine pour voir quel impact la formation a eu sur leur travail. Cela se fera par le biais d'une enquête.

Changer la diapositive -->

#### **POST-TEST ET ÉVALUATIONS (30 min)**

- Administrer le post-test
- Administrer le formulaire de retour de l'information quotidien
- Administrer l'évaluation finale

Changer la diapositive -->

#### **RITUEL DE CLÔTURE ET CERTIFICATS (5 min)**

- Organiser un rituel de clôture prédéterminé (p. ex. une cérémonie, un discours de la directrice du programme, etc.)
- Distribuer les certificats signés aux participantes

Changer la diapositive -->

#### **PHOTO DE GROUPE**

- Obtenir l'autorisation de prendre et d'utiliser une photo de groupe
- Prendre une photo de groupe, si cela convient

Changer la diapositive -->

**MERCI !**

## **Étude de cas pour la revue quotidienne**

L'étude de cas suivante permet de passer en revue les techniques et les concepts fondamentaux qui ont été enseignés au cours d'une journée donnée. Il est basé sur le programme de 5 jours présenté dans l'introduction de ce manuel. Si vous avez modifié l'ordre du jour, l'étude de cas peut être adaptée en conséquence. La revue du jour 5 n'est pas incluse ; en revanche, lors de la revue du jour 5, peut être utile d'identifier les techniques ou les concepts avec lesquels les participantes semblent éprouver le plus de difficultés et de créer un exemple de cas adapté à ce problème.

### **Bilan de la journée 1 (sessions 1 à 3)**

Vous avez brièvement rencontré Miriam, une femme de 42 ans, parce qu'elle a participé à des activités au centre pour femmes que votre organisation gère dans le camp de réfugiés. Vous savez qu'elle est arrivée dans le camp il y a quelques mois après avoir quitté son pays d'origine parce qu'elle et d'autres membres de sa petite communauté religieuse étaient persécutés par les membres du groupe religieux dominant qui contrôle également le gouvernement. Elle est très gentille et propose toujours d'aider à ranger les chaises ou à nettoyer après les activités, bien qu'elle ne parle pas beaucoup aux autres femmes du centre. Un jour, elle vous aborde et demande à vous rencontrer en privé. Vous l'amenez à votre cabinet et elle vous dit qu'elle ne dort pas bien parce qu'elle fait de mauvais rêves, qu'elle a souvent mal au ventre, qu'elle est souvent irritable, qu'elle se sent souvent triste et qu'elle a du mal à se concentrer, ce qui l'empêche de s'occuper de ses enfants comme elle le souhaiterait.

Elle vous explique que dans sa culture, il n'est pas courant de parler de ses émotions et qu'il est inapproprié d'évoquer directement la violence. *Quel impact cela peut-il avoir sur votre travail en commun ? Quelle serait votre réponse ? Quel genre de questions poseriez-vous à Miriam ?*

Miriam et vous êtes toutes deux des femmes et avez à peu près le même âge, bien que vous soyez de religions différentes. Votre pays n'est pas impliqué dans le conflit qui a poussé Miriam à fuir ; cependant, vous avez la même religion que le groupe dominant qui a persécuté sa communauté religieuse. *Comment les similitudes et les différences de vos identités peuvent-elles affecter votre relation ? Comment aborderiez-vous cette question lors de votre rencontre avec elle ? Quelles questions poseriez-vous pour explorer la manière dont ses identités affectent son expérience dans le camp ? Quelles questions poseriez-vous pour évaluer la manière dont elle a été socialisée à propos de ses identités ?*

Elle vous demande : « Comment puis-je me sentir mieux ? Vais-je m'en remettre un jour ? » *Quelle serait votre réponse ? Que pouvez-vous dire ou demander pour honorer sa définition de la guérison et ses idées sur la manière de se sentir mieux ?*

D'après ce qu'elle vous a dit, vous pensez qu'elle a peut-être été victime de la VBG. *Quelle serait votre approche ? Comment utiliseriez-vous les réactions communes à la VBG pour vous aider ?*

### **Bilan de la journée 2 (sessions 4-8)**

Lors de votre première rencontre, Miriam vous dit qu'elle ne fait pas confiance à beaucoup de gens dans sa vie et qu'elle craint de ne jamais se sentir mieux. *Comment pouvez-vous évoquer la clôture du cas d'une manière qui l'aide à reprendre espoir et à se sentir prête à faire ses adieux ?*

Dans votre bureau, vous affichez une image d'un symbole commun de votre religion. Lors de votre première rencontre, elle voit cette image, se fige immédiatement et ne parle plus. Ses

yeux s'écarquillent, ses muscles se contractent et sa respiration devient rapide et superficielle. *Que s'est-il passé ? Quelle serait votre réponse ? Quel est le lien avec la culture et le pouvoir dont nous avons parlé ?*

Lors de votre deuxième rencontre, Miriam vous raconte qu'elle a fui son pays d'origine avec ses 2 enfants et qu'elle a dû laisser son mari derrière elle. Vous savez qu'elle passe des moments difficiles dans le camp, qu'elle a du mal à trouver du travail, qu'elle n'a pas d'amis proches et qu'elle se sent seule. Il y a quelques semaines, elle a commencé à entraîner les jeunes enfants du camp au football ; elle dit qu'elle adore cela et que cela lui rappelle l'époque où elle jouait en compétition lorsqu'elle était enfant. Elle vous dit que, bien que sa situation soit actuellement très difficile, elle espère qu'un jour son mari la rejoindra dans le camp et qu'ils vivront à nouveau heureux en famille. Elle est heureuse que ses enfants réussissent bien à l'école et se fassent des amis. Au cours de la réunion, elle vous raconte également qu'au cours de son voyage entre son pays d'origine et le camp, elle a séjourné chez un homme qui l'exploitait sexuellement en échange d'un logement et de nourriture. Elle vous dit : « Il n'aurait jamais dû me faire ça. » Lorsque vous lui demandez comment elle a surmonté cette période difficile, elle répond qu'elle a souvent prié, qu'une routine quotidienne l'a aidée et qu'elle a fini par demander l'aide d'une autre femme de la communauté qui lui a donné de l'argent pour se rendre au camp. *Quels facteurs de risque et de protection pouvez-vous identifier à partir de son histoire ?*

Miriam vous dit également que la plupart du temps, lorsqu'elle sent l'odeur du tabac, elle a un flash-back de l'époque où l'homme l'exploitait sexuellement pour obtenir un logement et de la nourriture. Elle vous dit qu'elle évite d'aller au marché parce que les gens y fument souvent du tabac. *Comment lui expliquer les déclencheurs ? Quelles questions poseriez-vous ? Que lui diriez-vous à propos de l'évitement et de l'anxiété ?*

### **Bilan de la journée 3 (sessions 9 à 12)**

Au cours de votre troisième entretien avec Miriam, elle vous raconte comment elle a utilisé les techniques que vous lui avez enseignées. Elle raconte : « Hier, je devais aller au marché. Rien que l'idée d'y aller me rendait nerveuse : J'ai remarqué que mes mains commençaient à transpirer, que mon cœur battait plus vite et que je me disais « je ne peux pas le faire. » Je me suis alors dit « Je ressens de la peur » et j'ai remarqué que les battements de mon cœur ralentissaient un peu. Ensuite, je me suis assise et j'ai pris 10 grandes respirations ventrales, ce qui m'a également aidée. J'ai donc décidé de me rendre à pied au marché. Quand je suis arrivé, j'ai senti l'odeur du tabac et la peur a commencé à grandir. J'ai donc fait attention à mes pieds et j'ai tenu la pierre que je garde dans mon sac à main, remarquant sa texture douce et sa température fraîche. Je me suis dit : « Je suis en sécurité. Je suis dans le présent, pas dans le passé. Je suis en sécurité. » Et cela a aidé ! J'ai pu me concentrer sur mes achats plutôt que sur le tabac, et je n'ai pas eu de flash-back. Chaque fois que j'ai commencé à ressentir de la peur, j'ai simplement refait tout cela. » *Demandez aux participantes de faire le lien entre certaines parties de l'histoire de Miriam et les techniques abordées au cours de la journée 3 (pleine conscience, étiquetage, techniques de relaxation et techniques d'enracinement)*

Lors de votre prochain entretien, vous remarquez que Miriam semble ne pas s'être lavée ni avoir lavé ses vêtements depuis quelques jours. Elle vous dit qu'elle se sent plus triste et fatiguée que d'habitude ces derniers temps, qu'elle a annulé quelques entraînements de football et qu'elle n'est pas venue aux activités du centre pour femmes. Vous pensez qu'elle pourrait bénéficier de l'activation comportementale. *Quelle(s) technique(s) de motivation utiliseriez-vous pour introduire l'activation comportementale (p. ex. demander-dire-demander) ? (Comment lui expliqueriez-vous l'activation comportementale ?*

Miriam vous dit : « Je sais que l'activation comportementale pourrait m'aider, mais je suis trop fatiguée pour faire quoi que ce soit. » *Comment appelle-t-on le fait qu'une personne éprouve deux sentiments différents à l'égard d'une chose ? (Ambivalence) Quelle(s) technique(s) de motivation pourrait(ent) être utile(s) ? Quels types d'activités sont les plus efficaces pour l'activation comportementale ? Quelles questions poseriez-vous pour obtenir ses idées d'activités ? Quels conseils lui donneriez-vous pour améliorer ses chances de réussite avec l'activation comportementale ?*

#### **Bilan de la journée 4 (sessions 13 à 19)**

Après plusieurs semaines de rencontres avec vous, Miriam a fait beaucoup de progrès dans sa vie. Elle utilise des techniques de relaxation et d'enracinement, et a obtenu des résultats positifs grâce à l'activation comportementale. Cependant, elle a encore du mal à croire qu'elle se sentira un jour comme avant. Elle déclare : « Je ne cesse de penser que je ne guérirai jamais. Et cela me rend si triste que je me mets à pleurer. » Vous lui demandez de vous donner un exemple de moment où elle a eu cette pensée au cours des derniers jours. Elle vous dit : « Ce matin, je me suis réveillée en sueur après avoir fait un autre cauchemar. Je me suis dit que « je ferais toujours ces cauchemars. Je n'irai jamais mieux. » J'ai commencé à pleurer et je suis restée au lit. Il m'a fallu deux heures pour sortir du lit et commencer ma journée. » Vous savez que Miriam fait des cauchemars beaucoup moins souvent que lorsque vous l'avez rencontrée pour la première fois, et qu'auparavant ils lui gâchaient toute la journée. Aujourd'hui, elle s'en remet plus rapidement, bien qu'elle continue à en souffrir. Parce que la pensée « je ne vais jamais aller mieux » continue de la perturber, vous pensez qu'elle pourrait bénéficier d'une restructuration cognitive. *Comment lui présenteriez-vous la restructuration cognitive ? Comment utiliseriez-vous l'exemple qu'elle vous a donné pour démontrer la relation entre les pensées, les sentiments et les comportements ? Quelles sont vos idées pour les remplacer ? Comment trouveriez-vous avec elle une idée de remplacement ? Quelles autres suggestions lui donneriez-vous sur la manière de réagir aux cauchemars ?*

## **Polycopiés**

## Polycopié 1 - Réactions courantes aux traumatismes

Comment les gens réagissent-ils à la violence ou aux traumatismes ? Cela dépend de l'individu - chaque personne réagit différemment. Voici une liste des réactions les plus courantes. Chaque personne peut en avoir un ou plusieurs :

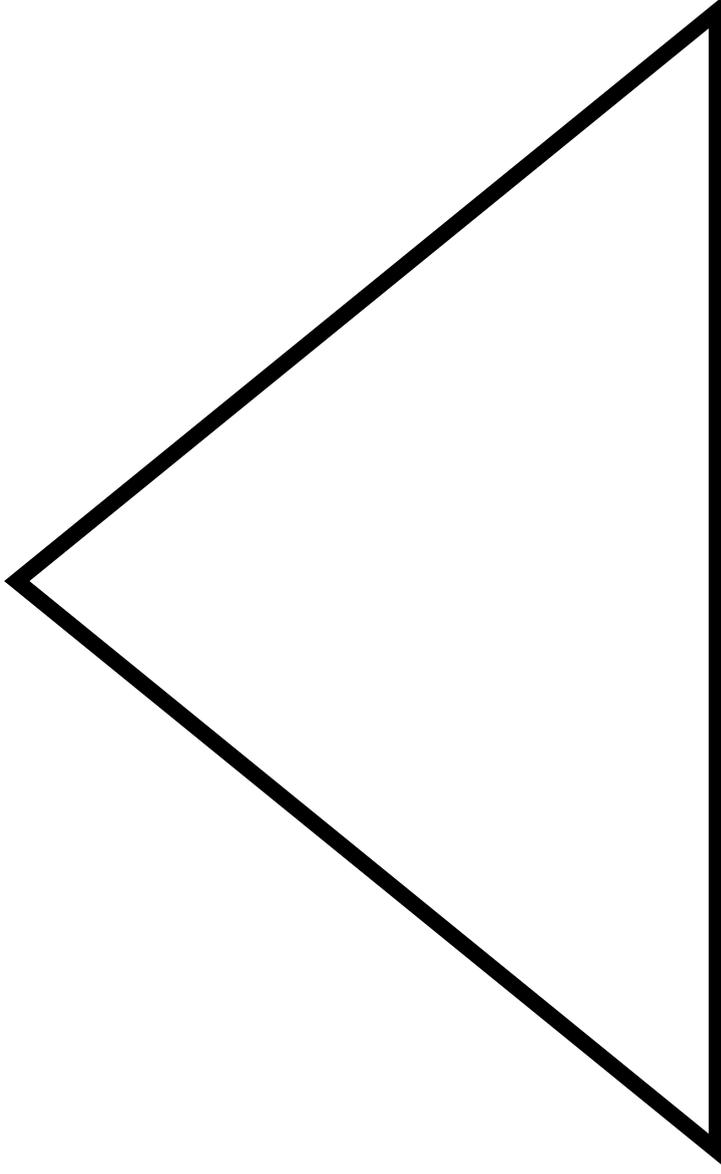
<p><b>Émotionnel/psychologique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sentiment d'impuissance</li> <li>Le chagrin</li> <li>Engourdissement ou vide</li> <li>Peur ou problèmes de sécurité</li> <li>Culpabilité</li> <li>Vulnérabilité</li> <li>Changements d'humeur soudains</li> <li>Honte</li> <li>Colère</li> <li>Inquiétude</li> </ul>	<p><b>Cognitif/Pensée</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Perte de mémoire</li> <li>Difficulté à prendre des décisions</li> <li>Difficultés de concentration</li> <li>Confusion</li> <li>Perdre la notion du temps</li> <li>Flashbacks</li> <li>Cauchemars</li> <li>Reproduction de l'événement</li> <li>Revivre un traumatisme antérieur</li> <li>Pensées suicidaires</li> </ul>
<p><b>Physique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fatigue</li> <li>Troubles du sommeil</li> <li>Problèmes d'alimentation</li> <li>Nausées, diarrhée</li> <li>Transpiration</li> <li>Pouls rapide</li> <li>Douleurs thoraciques</li> <li>Douleurs dorsales et cervicales</li> <li>S'effrayer facilement</li> <li>Rhume ou grippe</li> <li>Vertiges</li> <li>Difficultés respiratoires</li> <li>Grincements des dents</li> <li>Augmentation ou diminution de l'appétit</li> <li>Sensibilité accrue aux images, aux odeurs, au toucher et aux goûts associés au traumatisme</li> <li>Abus de substances ou d'alcool</li> </ul>	<p><b>Sociale/Communautaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se retirer ou s'accrocher aux autres</li> <li>Avoir du mal à faire confiance</li> <li>Changements dans l'activité sexuelle</li> <li>Doutes sur les relations</li> <li>Vision déformée des autres</li> <li>Alternance d'exigence et de distance avec les autres</li> <li>Irritabilité</li> <li>Suspicieux</li> <li>Passage à l'acte</li> <li>Aliénés ou abandonnés par leurs ami.es et leur famille</li> <li>La famille et les amis « ne comprennent pas » ou craignent d'être associés</li> <li>Stigmatisé par la famille, les ami.es ou la communauté</li> <li>Tensions ou disputes familiales</li> <li>Pertes économiques/financières</li> <li>Méfiance au sein de la communauté</li> </ul>
<p><b>Spirituel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Perte de foi</li> <li>Remise en question de la foi</li> <li>Doute ou confusion spirituelle</li> <li>Retrait des services ou événements religieux</li> <li>Manquements aux pratiques spirituelles</li> <li>Désespoir</li> </ul>	

**Polycopié 2 -  
Triangle de la TCC**

Pensées :

---

---



Sentiments :

---

---

Attitudes :

---

---

## **Polycopié 3 - Exercice sur l'identité**

### **Activité 1**

À l'intérieur du cercle, écrivez ou dessinez toutes les identités qui s'appliquent à vous dans ces catégories (par exemple, femme, 40 ans, réfugiée, travailleuse humanitaire...)

Écrire ou penser à :

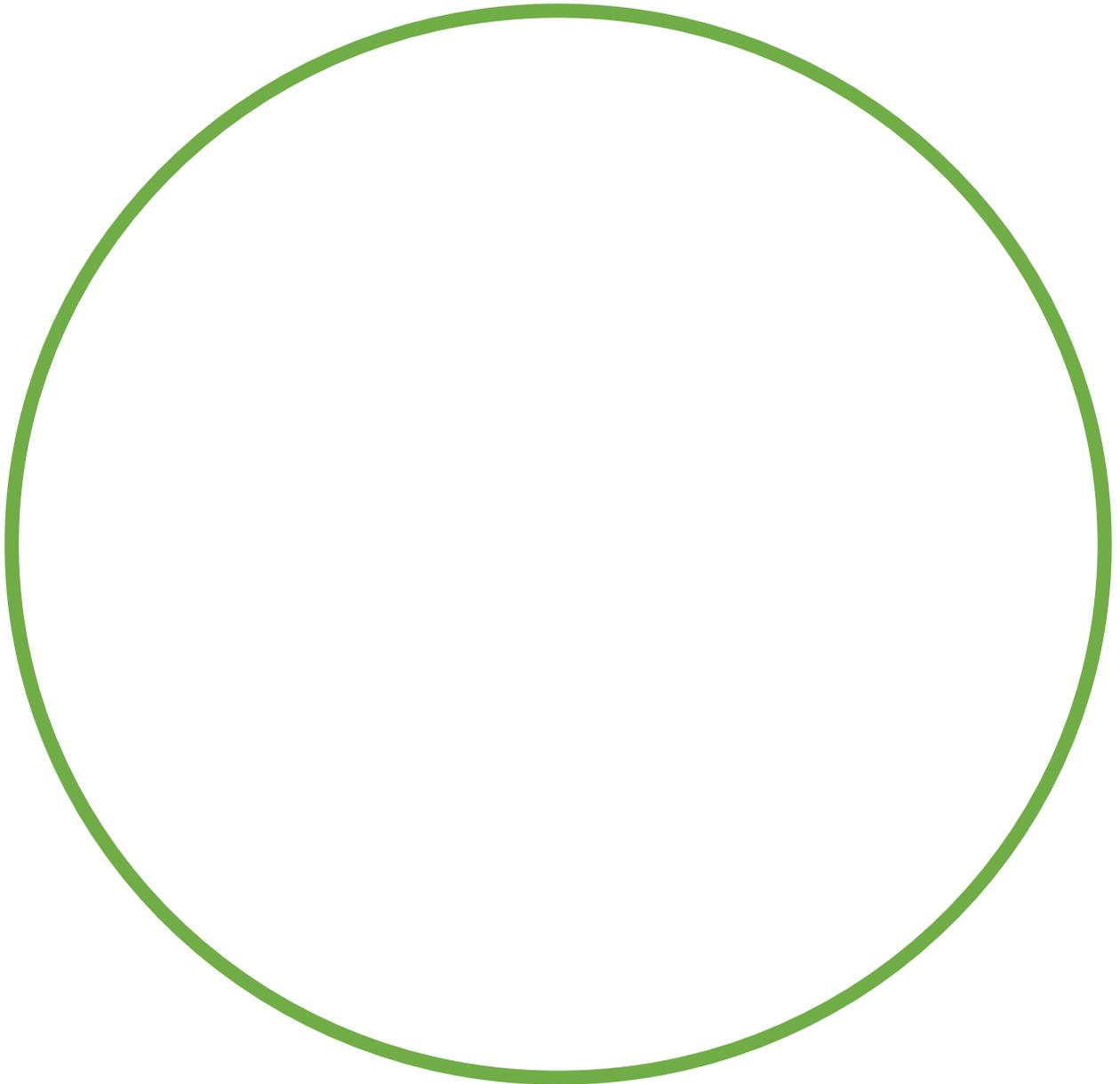
- Comment mes identités culturelles façonnent-elles ma vision du monde ?
- En quoi mes propres antécédents favorisent-ils ou entravent-ils mes relations avec les clientes/communautés ?

Choisissez l'une des identités du cercle. Écrire ou réfléchir sur :

- Comment avez-vous été socialisé au sujet de cette identité ?
- Qu'avez-vous appris sur ce que signifie cette identité ?
- Comment la socialisation de cette identité affecte-t-elle votre travail ?

**Activité1**

**Vos identités**



## Activité 2

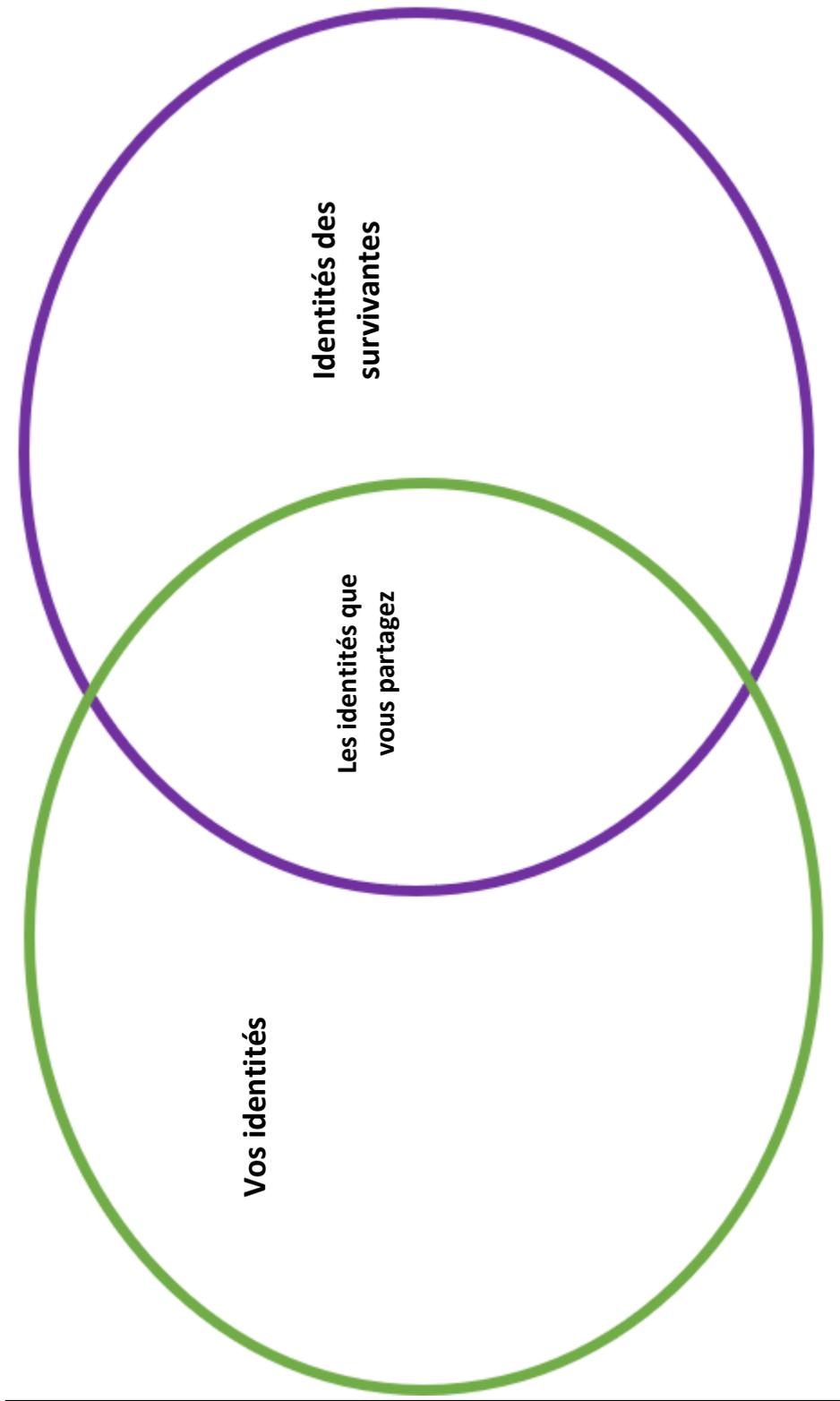
Pensez aux différentes survivantes avec lesquelles vous avez travaillé et aux nombreuses identités qu'elles possèdent. Demandez-vous :

- Quelles sont mes premières réactions face aux clientes, en particulier celles qui sont culturellement différentes de moi ?
- Est-ce que je pense que certaines identités sont plus ou moins bonnes que d'autres (préjugés) ? En quoi cela impacte la façon dont je vois les survivantes qui ont ces identités ?
- Comment ces identités ou affiliations affectent-elles mes relations avec les survivantes ?
- L'une ou l'autre de mes identités fait-elle que les survivantes ont plus de mal à me parler ?
- Comment puis-je aider mes clientes à choisir leurs propres identités ?

Choisissez une survivante avec laquelle vous avez travaillé. Écrivez ou dessinez les identités que vous et la survivante partagez dans l'espace où les cercles se chevauchent. Écrivez ou dessinez les identités que vous ne partagez pas dans vos cercles respectifs. Ensuite, écrivez ou réfléchissez aux questions suivantes :

- Comment mes identités affectent-elles ma relation avec cette personne ?
- Quelles différences d'identité peuvent créer des déséquilibres de pouvoir entre nous ?
- L'une ou l'autre de mes identités rend-elle plus difficile la communication avec cette personne ?
- Comment puis-je faire en sorte que cette personne se sente plus à l'aise pour parler de son identité ?
- Les identités que nous partageons sont-elles définies différemment ?
- Comment nos autres identités façonnent-elles ces définitions ? Par exemple, vous pouvez être toutes les deux des femmes, mais vos différences d'âge ou d'identité ethnique peuvent modifier la manière dont vous avez été socialisées en tant que femmes et les expériences que vous vivez chacune en tant que femme.

**Activité 2**



## **Polycopié 4 - Aperçu des compétences de base en suivi psychologique**

**Établir un rapport** : C'est l'une des compétences les plus importantes dans le travail avec les survivantes. Elle développe les bases d'une relation fondée sur la confiance et l'empathie, et elle est très importante pour la communication. La plupart des compétences en matière de suivi psychologique permettent d'établir une relation, notamment l'écoute active, l'empathie, le comportement attentif, la validation des sentiments, etc.

**Comportement d'assiduité** : S'orienter physiquement et psychologiquement vers la survivante. Cela encourage l'autre personne à parler et lui permet de savoir que vous vous intéressez à ce qu'elle dit, tout en faisant preuve d'empathie. Les comportements attentifs sont utilisés tout au long du travail de gestion de cas avec une survivante. Est particulièrement important dans les premières étapes de l'établissement d'un rapport.

### **SOLER** :

- S - Face à la personne
- O - utiliser la posture Ouverte
- L - Se pencher légèrement vers la personne
- E - établir un contact visuel
- R - Détendez-vous, restez naturel

**Écoute active** : L'écoute est la compétence la plus importante en matière de suivi psychologique. L'écoute active est plus complexe qu'il n'y paraît. Il s'agit d'écouter l'autre personne, mais c'est plus qu'une simple écoute. Il s'agit de parties linguistiques, qui sont les mots eux-mêmes. Il comprend également des éléments paralinguistiques, notamment la synchronisation et le volume du locuteur. La dernière partie est souvent un aspect auquel les gens ne pensent pas toujours, à savoir les aspects non verbaux impliquant le langage corporel, les gestes et la proximité d'une personne - c'est-à-dire à quel point elle est proche ou éloignée.

*L'écoute active implique :*

- Être ouvert à l'apprentissage de quelque chose de nouveau, afin de se concentrer sur ce que dit l'autre personne.
- Réduisez au minimum votre temps de parole et passez plus de temps à écouter qu'à parler.
- Résumez de temps en temps les propos de votre interlocuteur pour vous assurer que vous l'avez bien compris.
- Réfléchissez à la raison pour laquelle la personne vous dit cela à ce moment précis, réfléchissez à la signification des mots.

**Les étapes de l'écoute active** : Plus vous utiliserez et pratiquerez ces compétences, mieux vous vous porterez. Si vous utilisez ne serait-ce que quelques-unes de ces compétences, vous vous apercevrez que vous écoutez et entendez mieux ce que l'autre personne vous dit.

- La reformulation : Pour montrer que vous écoutez, répétez de temps en temps ce que vous pensez que la personne a dit, non pas en répétant exactement ce qu'elle a dit, mais en paraphrasant ce que vous avez entendu avec vos propres mots. Vous pouvez commencer par quelque chose comme « Voyons si je suis clair sur ce point... »
- Résumer : Rassembler les faits et les éléments du problème pour vérifier la compréhension. Par exemple, « Il me semble donc que... » ou « Est-ce que c'est ça ? »
- Un minimum d'encouragements : Utilisez des messages brefs et positifs pour poursuivre la conversation et montrer que vous écoutez, par exemple « humm-hmmm », « Oh ? », « Je comprends », « Alors ». « Je comprends », « Alors ? » « Et ? »
- Réflexion : Au lieu de simplement répéter, reflétez les paroles de l'orateur en termes de sentiments, par exemple : « Cela semble vraiment important pour vous... »
- Donner un retour d'information : Faites part à la personne de vos premières réflexions sur la situation. Partager des informations, des observations, des points de vue et des expériences pertinents. Ensuite, écoutez attentivement, pour confirmer.
- Questions exploratoires/ouvertes : Posez des questions pour amener la personne à s'exprimer et obtenir des informations plus profondes et plus significatives, par exemple : « Que pensez-vous qu'il se passerait si vous... ? » Posez des questions ouvertes, et non des questions auxquelles on peut répondre par oui ou par non. Les questions auxquelles on peut répondre par oui ou par non ne laissent pas d'espace à la communication et peuvent perturber tous les autres aspects de l'établissement d'un rapport avec la survivante.
- Écoutez ouvertement et avec empathie, et répondez de manière intéressée ; par exemple, « J'apprécie votre volonté de parler d'un sujet aussi difficile... »
- Silence : Prévoyez des silences confortables pour ralentir l'échange. Donnez à la personne le temps de réfléchir et de parler. Le silence peut également s'avérer très utile pour désamorcer une interaction improductive.
- Messages « Je » : En utilisant le « je » dans vos déclarations, vous vous concentrez sur le problème et non sur la personne. Un message « je » permet à la personne de savoir ce que vous ressentez et pourquoi, par exemple : « Je sais que tu as beaucoup de choses à dire, mais j'ai besoin de... »
- Redirection : Si quelqu'un montre des signes d'agressivité, d'agitation ou de colère, c'est le moment de changer de sujet de discussion.

## **Polycopié 5 - Exercice d'écoute**

Demandez aux participantes de se mettre en groupes de trois personnes chacune. Chaque membre d'un groupe jouera l'un des rôles suivants : La cliente, la gestionnaire de cas et l'observatrice. Demandez à chaque groupe de décider qui jouera quel rôle.

Découpez les trois rôles différents figurant sur les pages suivantes et distribuez-les aux membres du groupe concernés.

### **Cliente :**

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Cliente : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Cliente : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Cliente : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Cliente : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

L'oratrice : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

L'oratrice : Votre tâche consiste à éviter de parler de la façon dont vous avez passé votre week-end. Vous pouvez essayer différentes stratégies pour éviter de répondre aux questions de la gestionnaire de cas sur votre week-end (par exemple, le silence, les distractions, le changement de sujet, le changement de langage corporel et de contact visuel, etc.)

### **Gestionnaire de cas :**

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Gestionnaire de cas : Votre tâche consiste à poser différentes questions pour savoir comment l'oratrice a passé son week-end. Essayez plusieurs approches différentes ! Par exemple: Comment s'est passé votre week-end ? Qu'avez-vous fait vendredi ? Êtes-vous allé dans un endroit spécial pour le week-end ?

**Observatrice :**

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

*Ne partagez pas cette information avec les autres membres de votre groupe !*

Observatrice : Votre tâche consiste à noter les signes verbaux et non verbaux que la cliente donne pour montrer sa résistance ou son évitement des questions de la gestionnaire de cas. Il peut s'agir du langage corporel, des sons, du contact visuel, du ton/volume, de la tension musculaire, etc. (SOLER)

## Document 6 - L'arbre de vie

**Matériaux nécessaires :** Papier, crayons de couleur/peinture ou simplement un stylo/crayon

1. Demandez à la personne de dessiner un arbre (avec des crayons de couleur, de l'aquarelle ou simplement un crayon/stylo) ou utilisez l'arbre de la page suivante.
2. Écrivez ou dessinez les éléments suivants sur l'arbre :
  - **Racines :** D'où vous venez (village, ville, pays), vos fondations, vos ancêtres qui vous rendent fort, votre histoire familiale (origines, nom de famille, ascendance, famille élargie) ;
  - **Sol :** qui vous êtes, où vous êtes ; il s'agit de votre vie dans le présent, qui peut inclure les personnes avec lesquelles vous vivez, vos activités quotidiennes et vos routines, la partie préférée de votre domicile actuel, les éléments importants de votre vie quotidienne, etc.
  - **Tronc :** Les points forts, ce que vous savez faire, les compétences, les talents,
  - **Branches :** Les espoirs et rêves pour l'avenir.
  - **Feuilles :** Les personnes, endroits, bruits, odeurs et goûts spéciaux. Toute personne qui est, ou a été importante pour vous, par exemple : mère, père, tante, grand-parent, ami, professeur, animaux de compagnie, héros, chefs religieux, etc.
  - **Fruits :** Les cadeaux que vous avez reçus dans votre vie (rappelez-vous que les cadeaux peuvent être tangibles, comme une bague ou des fleurs, ou intangibles, comme des souvenirs heureux, des compliments ou des actes de gentillesse).
  - **Insectes :** Les choses, les sentiments, les personnes ou les pensées qui « mangent » ou ruinent votre fruit, votre tronc, vos branches et vos feuilles.



## Polycopié 7 - Introduction à la pleine conscience

La **pleine conscience** est la pratique qui consiste à être pleinement conscient et engagé dans ce que l'on fait et vit à ce moment-là, sans jugement.

*Conscience, de l'expérience présente, sans jugement*<sup>14</sup>

### L'aide de la pleine conscience :

- Souvent, nos pensées, nos émotions et nos sensations nous éloignent du présent et nous amènent à nous inquiéter de l'avenir ou à nous inquiéter du passé.
- La pleine conscience nous aide à être vigilantes, éveillées et conscientes du moment présent, de notre vie et des autres, ce qui peut améliorer nos relations.
- En prenant intentionnellement conscience de ces pensées, émotions et sensations, nous pouvons nous en détacher au lieu d'y réagir fortement. Avec de l'espace, nous choisissons de les laisser passer, de nous recentrer sur ce qui est important pour nous et de continuer ce que nous faisons.
- L'évitement de la douleur aggrave souvent la situation. La pleine conscience nous aide à prêter attention aux expériences douloureuses sans nous y laisser prendre ou y réagir.
- Il a été démontré qu'elle réduit la détresse émotionnelle et l'impulsivité, diminue la douleur physique et augmente l'attention et le contrôle de l'esprit et du corps, entre autres choses.

Deux types de pratique de la pleine conscience : **Ouvrez l'esprit** (p. ex. à tout ce qui vous vient à l'esprit, comme l'exercice « des braques sur une rivière ») ou **concentrez-vous** (p. ex. sur la respiration, les sensations, la marche ou l'alimentation)<sup>15</sup>

*Nous n'avons pas besoin d'aimer la pensée, de la vouloir ou de l'approuver. Il suffit de le laisser traîner jusqu'à ce qu'il soit prêt à partir naturellement.*

### Métaphores :

- L'esprit comme une radio : La radio - comme l'esprit - joue toujours en arrière-plan, et vous ne pouvez pas l'éteindre, mais vous pouvez choisir de l'écouter et d'être affecté par elle ou de baisser le volume et de recentrer votre attention ailleurs.
- Le ciel et la météo : Vous êtes le ciel, et vos pensées, sensations, émotions et images sont le temps qu'il fait. Le temps est toujours changeant et le ciel a toujours de la place pour lui. Le ciel n'est pas affecté par les conditions météorologiques.
- Les passagers d'un bus : Vous êtes la conductrice du bus, et vos pensées, sentiments et sensations sont les passagers. Parfois, ils sont bruyants et perturbateurs, parfois ils sont calmes et silencieux. Vous pouvez les écouter et aller dans la direction qu'ils souhaitent, ou choisir d'aller dans la direction que vous souhaitez.

---

<sup>14</sup> Germer, Siegel, & Fulton. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. Guilford Press.

<sup>15</sup> Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press.

*La pleine conscience demande de l'entraînement !*

## Polycopié 8 - L'équilibre décisionnel

Le changement que j'envisage est : \_\_\_\_\_

	Bénéfices	Coûts/conséquences
C h a n g e r		

## Instructions :

- 1) Écris ou dessine le changement que tu veux apporter sur la ligne, à côté de : « Le changement que j'envisage est »
- 2) Puis remplis les encadrés :
  - a. Dans l'encadré en haut à gauche, écris ou dessine tous les avantages du changement que tu as noté à l'étape 1. Note tout ce qui te vient en tête, petit ou grand.
  - b. Dans l'encadré en haut à droite, écris ou dessine tous les inconvénients de faire le changement et ce qu'il te coûtera.
  - c. Dans l'encadré en bas à gauche, écris ou dessine tous les avantages à ne pas changer. C'est-à-dire les bénéfices de faire ce que tu fais actuellement, de rester pareille.
  - d. Dans l'encadré en bas à droite, écris ou dessine le coût à payer si tu ne changes pas, les conséquences de rester pareille ou de continuer à faire ce que tu fais actuellement.
- 3) Une fois fini, regarde la feuille et tout ce que tu as écrit. Demande-toi :
  - a. Qu'est-ce que tu ressens en lisant ça ? Quelles pensées te viennent en tête ?
  - b. Qu'avez-vous compris, le cas échéant, de cette activité que vous n'aviez pas réalisé auparavant ?
  - c. Qu'est-ce que tes réponses te disent sur tes valeurs et ce qui est important dans ta vie ?

## **Polycopié 9 - Script de démonstration de la restructuration cognitive**

Une survivante vient vous voir dans votre bureau. Au cours de la réunion, vous posez la question :

Gestionnaire de cas : Comment vous sentez-vous cette semaine ?

Survivante : J'ai été triste ces derniers temps.

Gestionnaire de cas : Je suis vraiment désolée de l'apprendre. S'est-il passé quelque chose de particulier cette semaine qui vous a rendu triste ?

Survivante : Ma famille est allée au mariage de mon cousin.

Gestionnaire de cas : Quelle partie du mariage vous a rendu triste ?

Survivante : Voir ma cousine si belle avec son mari. Ils étaient tous les deux très heureux. Je n'arrêtais pas de penser que personne ne m'aimerait jamais. Ce qui est terrible, car je devrais être heureuse pour ma cousine ! Je suis tellement en colère contre moi-même et tellement triste. Cela n'a pas de sens.

Gestionnaire de cas : Cela semble si difficile. Il est donc logique que vous vous sentiez à la fois triste et en colère. Vous vouliez être heureuse et l'idée que « personne ne m'aimera jamais » vous en empêchait.

Survivante : Oui, exactement.

Gestionnaire de cas : Cette pensée que vous avez eue en voyant votre cousine et son mari est ce qu'on appelle une pensée automatique. C'est quelque chose qui nous vient rapidement à l'esprit, et parfois nous ne nous en rendons même pas compte, mais cela nous fait nous sentir mal et affecte notre façon d'agir. Accepteriez-vous d'en savoir plus sur cette pensée particulière que vous avez eue lors du mariage et si nous pouvons trouver quelque chose d'autre qui pourrait vous aider ?

Survivante : Je pense que oui.

Gestionnaire de cas : J'aime enseigner les pensées aux gens en utilisant ce triangle. En haut de la page, nous inscrivons l'événement. Dans ce cas, il s'agissait de voir votre cousine et son mari au mariage. Au sommet du triangle, nous inscrivons la pensée automatique que vous avez eue : « Personne ne m'aimera jamais. » Lorsque cette idée vous a traversé l'esprit, qu'avez-vous ressenti ?

Survivante : Très triste. Et sans espoir. Comme si toute mon énergie m'avait quitté.

Gestionnaire de cas : Bien sûr. C'est logique. Je vais écrire « triste » et « sans espoir » ici, sur le côté gauche du triangle. J'écrirai aussi que vous aviez l'impression de ne pas avoir d'énergie en vous. Lorsque vous vous sentiez triste, sans espoir et sans énergie, que faisiez-vous ?

Survivante : Rien. Je n'ai parlé à personne. Je suis restée silencieuse et je suis partie tôt.

Gestionnaire de cas : OK, écrivons-le sur le côté droit du triangle. « Je n'ai parlé à personne » et « Je suis parti tôt. » Vous pouvez donc voir, d'après ce que nous avons écrit, que la pensée « Personne ne m'aimera jamais » vous a vraiment affecté. Cela vous rendait triste et désespéré vous faisait perdre de l'énergie, vous étiez silencieux et vous finissiez par partir plus tôt que prévu. Pouvez-vous voir comment nos pensées peuvent affecter notre humeur et changer la façon dont nous nous sentons et agissons ?

Survivante : Oui, c'est logique.

Gestionnaire de cas : Et vous avez mentionné que vous avez également ressenti de la colère à un moment donné, n'est-ce pas ? Qu'est-ce qui vous a mis en colère ?

Survivante : Je me suis mise en colère parce que j'aurais dû être heureuse pour eux

Gestionnaire de cas : Ok, donc le fait d'être triste t'a fait penser à autre chose, à la pensée « Je devrais être heureux. » Et cette pensée vous a mis en colère. C'est bien cela ?

Survivante : Oui, c'est vrai.

Gestionnaire de cas : Inscrivons donc cette pensée ici, en haut du triangle, et nous placerons la colère à droite, à gauche, avec les autres émotions. Comme vous pouvez le constater, le cycle se poursuit : nos pensées, nos sentiments et nos comportements continuent de s'influencer mutuellement, à moins que nous n'intervenions et ne changions quelque chose. Par conséquent, si nous pouvons modifier ou reformuler nos pensées inutiles, cela peut changer notre sentiment et notre comportement. Êtes-vous prêts à travailler ensemble pour examiner de plus près cette pensée automatique que vous avez eue ?

Survivante : Oui, bien sûr. J'aimerais essayer.

## **Polycopié 10 - Éducation au sommeil**

Le sommeil est essentiel pour une bonne santé mentale et physique. L'incapacité à dormir est un des principaux indicateurs montrant qu'une personne a peut-être un problème. Les difficultés de sommeil modifient la façon dont les gens pensent et se sentent, les rendant plus sensibles, moins aptes à faire face aux problèmes de la vie et plus exposés aux troubles de la santé et de la santé mentale.

À cause de leurs expériences traumatisantes, de nombreuses survivantes ont du mal à s'endormir, ne dorment que quelques heures, ou dorment de façon superficielle - il est donc difficile de reconstruire leur corps, leur cerveau et leur force pour la journée suivante.

Pour certaines survivantes, ces troubles du sommeil viennent de l'inquiétude liée aux facteurs de stress quotidiens, et d'autres ont des troubles du sommeil à cause de leurs conditions de vie qui les empêchent de dormir. Certaines survivantes craignent de faire des cauchemars si elles s'endorment ou craignent qu'il leur arrive malheur si elles s'endorment la nuit (hypervigilance, par exemple). Les craintes peuvent amener une survivante à commencer à dormir pendant la journée. Elles ont transformé les nuits en jours et les jours en nuits. Et moins une personne dort, plus elle risque de faire des rêves intenses ou des cauchemars.

De nombreuses personnes ont des troubles du sommeil lorsqu'elles sont inquiètes, qu'elles ont de mauvais souvenirs et qu'elles ont des conditions de vie difficiles. Ces réactions à une vie stressante sont normales.

Les survivantes restent souvent éveillées à cause de ces quatre (4) facteurs :

- L'anxiété et les autres émotions et pensées angoissantes
- Des routines du soir nocives
- Le régime alimentaire et le style de vie
- Des conditions de vie stressantes

Les survivantes vivent dans de nombreux types d'environnements différents. Certaines vivent dans des tentes dans un camp de personnes déplacées ou dans un logement temporaire avec plusieurs membres de leur famille. Réfléchissez si le mode de vie pourrait entraîner des troubles du sommeil. Modifiez vos suggestions d'interventions pour prendre ce facteur en compte. Lorsqu'il y a lieu, encouragez la survivante à :

- Rester éveillée pendant la journée, éviter les siestes, essayer de dormir pendant la nuit si elle a transformé les jours en nuits.
- Ne se coucher que lorsqu'on a sommeil
- Éviter toute activité compliquée ou énergétique juste avant d'aller se coucher. Adoptez un rituel avant de vous coucher, qui aidera votre esprit et votre corps à se préparer au sommeil.

- Évitez de fumer ou de boire des boissons contenant de la caféine (café, thé) avant de vous coucher, car ces substances sont toutes des stimulants. Elles devraient plutôt essayer une boisson lactée tiède, de l'eau chaude, une tisane (par exemple, de la camomille) ou tout autre remède traditionnel relaxant
- Éviter l'alcool. Bien qu'il puisse aider les gens à s'endormir, il produit un sommeil fragmenté et superficiel, car le corps traite l'alcool et les sucres.
- Éviter de manger juste avant d'aller se coucher, car la digestion demande de l'énergie et risque de la maintenir éveillée.
- Éliminez le plus possible la lumière. La lumière supprime la mélatonine, une hormone propice au sommeil. La lumière stimule le corps pour qu'il se sente éveillé et alerte.
- Éviter d'utiliser le lit pour autre chose que le sommeil et le sexe. Le but est que l'esprit assimile le lit au sommeil. En n'utilisant le lit que pour le sommeil et le sexe, vous renforcerez cette association dans l'esprit. Faire d'autres activités au lit (comme lire, jouer sur son téléphone) dit au cerveau que le lit est un endroit pour être éveillé.e.
- Si elles ont du mal à s'endormir ou se réveiller au milieu de la nuit et ne s'endorment pas au bout de 20 minutes, elles peuvent se lever et trouver quelque chose de relaxant à faire jusqu'à ce qu'elles se sentent à nouveau fatiguées.
- Essayer de se lever à la même heure tous les jours.

### **Rêves et cauchemars :**

Les rêves sont comme un miroir flou de la vie de la survivante. Ils vous indiquent ce à quoi la survivante pense, mais souvent avec des éléments qui échappent à sa conscience. Il existe de nombreuses explications psychologiques, culturelles et religieuses sur les raisons qui poussent les gens à rêver et sur la signification des rêves. Il est important de donner la priorité à la façon dont les rêves sont perçus, interprétés et traités dans le contexte culturel unique de la survivante. Utilisez le système de croyances de la survivante pour explorer les rêves qui suscitent sa curiosité ou son inquiétude. Explorer les symboles, les émotions et les messages du rêve et voir comment ils peuvent s'appliquer à sa vie.

Les survivantes font souvent des cauchemars qui rejouent le traumatisme ou d'autres événements pénibles. Les cauchemars peuvent parfois amener les survivantes à se réveiller figées par la peur et incapables de bouger. Lorsqu'une survivante ressent de la peur ou de l'anxiété, son corps se réveille. La peur et l'anxiété disent au corps : « Réveille-toi. Sois prêt. Tout peut arriver. Tu n'es pas en sécurité. »

Il existe de nombreuses façons de réagir lorsqu'une survivante se réveille d'un cauchemar :

- Garder une image apaisante d'un symbole de sécurité sous son oreiller/à portée de main depuis l'endroit où elle dort.
- Sortez du lit et allumez une lumière ou une bougie, si possible.
- Utilisez des techniques d'enracinement et de relaxation pour vous rapprocher du présent et lutter contre la peur et l'anxiété, comme l'eau froide sur le visage ou le cou, la respiration profonde, les étirements, le toucher d'objets ou d'animaux

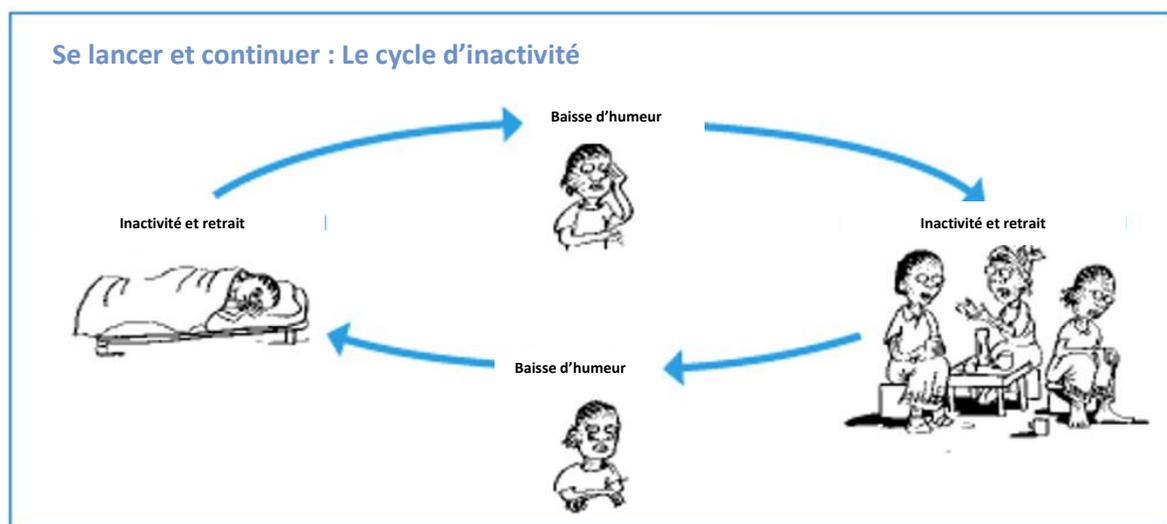
domestiques, la visualisation d'une image apaisante et sûre, la récitation d'une prière de protection ou la lecture d'un passage d'un livre saint, l'écoute d'une musique relaxante ou la récitation d'un mantra tel que « Je suis en sécurité, je suis en sécurité. C'est un rêve. C'est le passé. »

- Imaginez un grand panneau STOP pour éviter de penser à la signification du rêve ou de le repasser dans son esprit. Plus le cauchemar est répété dans l'esprit d'une personne, plus il est probable qu'elle le fasse à nouveau.
- Si elle se réveille figée et incapable de sortir du lit, placez à proximité des objets qui la rassurent et lui rappellent le présent (p. ex. des photos récentes), remarquez d'abord de petits mouvements (clignements des yeux, tressaillements), puis commencez à faire des mouvements lents de la main ou du pied, puis des mouvements plus amples du corps.

## Polycopié 11 - Instructions pour le jeu de rôle sur la tristesse et le désespoir

Vous avez déjà passé beaucoup de temps à explorer et à valider ses sentiments de tristesse. Elle se sent désormais plus à l'aise pour vous faire part de sa tristesse. Elle vous a également déjà fait part du fait qu'elle a cessé de pratiquer un grand nombre d'activités qu'elle avait l'habitude de faire.

©



### Jeu de rôle sur l'activation comportementale

#### 1. Introduire à l'activation comportementale

- Demandez-lui la permission de partager certaines informations sur le lien entre l'humeur et l'activité

- Expliquez-lui la « spirale » ou le cycle de la dépression et de la baisse d'activité. Vous pouvez montrer à la survivante le programme « Allez-y, continuez : Le cycle de l'inactivité » (ci-dessus) et utiliser des exemples spécifiques de sa vie quotidienne.
- Valider qu'il s'agit d'une réaction courante à la VBG
- Explorer et valider ses sentiments
- Expliquez-lui que le fait d'agir, même lorsqu'elle n'en a pas envie, peut l'aider à se sentir mieux physiquement et mentalement. Vous pouvez même lui demander si, à d'autres moments de sa vie, elle a remarqué que c'était le cas.
- Expliquez-lui que l'une des façons d'y parvenir est d'abord d'explorer les activités potentielles qu'elle peut faire et qui lui semblent les plus significatives, puis de créer des stratégies qui peuvent l'aider à passer à l'action
- Demandez-lui si elle est disposée et intéressée à élaborer un plan avec vous
- Expliquez l'approche que vous allez utiliser : *Vous choisissez 1* - Certaines personnes trouvent utile d'avoir un menu d'environ 5 activités qu'elles peuvent consulter chaque matin et choisir celle qu'elles feront ce jour-là. Le type d'activité est important. Il est généralement plus utile de choisir des activités qui vous procurent du plaisir ou vous donnent le sentiment d'avoir accompli quelque chose. Avant de composer votre menu, je vous poserai quelques questions pour savoir comment vous aimeriez vous sentir et quels types d'activités peut être le plus utile d'inclure dans le menu.

## 2. Poser des questions d'exception ou la question miracle

Questions sur les exceptions :

- Quand vous est-il arrivé de vous rendre sur le site \_\_\_\_ (p. ex. de vous sentir heureuse ou de vous sentir comme vous le souhaitez) au lieu de vous rendre sur le site \_\_\_\_\_ (p. ex. de vous sentir triste ou désespérée) ?
- Comment continuer à avancer, jour après jour, quand on n'a pas d'espoir en soi ?
- Comment expliquer que vous n'étiez pas triste à ce moment-là ?
- Qu'avez-vous fait pour ne pas laisser la tristesse prendre le dessus à ce moment-là ?

Question « miracle » :

- Supposons que ce soir, lorsque vous rentrez chez vous et que vous vous endormez, un miracle se produise et que vous n'ayez plus [ces problèmes]. Lorsque vous vous réveillerez le matin, comment vous sentirez-vous et qu'est-ce que vous remarquerez de différent pour vous faire savoir que ce miracle s'est produit ?<sup>1</sup>
- Posez des questions complémentaires, telles que :
  - Comment les autres sauront-ils que vous vous sentez ainsi ?
  - Lorsque vous vous sentirez ainsi, qu'est-ce qui sera différent ?
  - Qu'est-ce que cela signifie pour vous lorsque vous vous sentez \_\_\_\_ ?
  - Que ferez-vous alors que vous ne faites pas aujourd'hui ?

Autres questions pouvant aider à découvrir des activités potentielles

- Pouvez-vous citer des activités ou des loisirs que vous aimiez pratiquer, mais que vous avez cessé d'exercer ?

- Pouvez-vous penser à des activités ou des loisirs que vous aimeriez pratiquer, mais que vous n'avez jamais pratiqués ?
- Y a-t-il des choses dans votre vie que vous aimeriez changer ? Si oui, qu'aimeriez-vous faire sur ces questions que vous n'avez pas faites jusqu'à présent ?
- Imaginez que dans quelques années, alors que vous êtes une femme âgée, un.e journaliste veuille faire un reportage sur votre vie. Comment voudriez-vous qu'elle vous décrive ? Comment voudriez-vous qu'elle décrive vos relations aux autres ? Pour quoi voulez-vous être connu ?
- Y a-t-il un moment dans le passé où le fait d'agir, même lorsque vous n'en aviez pas envie, vous a aidé à vous sentir mieux physiquement et mentalement ? Que faisiez-vous à l'époque qui vous a aidé ?

### 3. Utiliser l'approche Vous choisissez 1

- Demandez aux survivantes de dresser une liste de 5 petites activités qui ne prennent pas plus de 15 minutes chacune
- Les faire régner ! Veiller à ce que leurs activités soient réalistes
- Demandez-leur d'utiliser cette liste comme un « menu » auquel elles peuvent se référer chaque matin
- Chaque matin, elles peuvent se poser la question : « Quelle est la chose que je peux faire aujourd'hui ? »
- Une fois qu'elles ont terminé cette activité, elles ont fini de gérer leur mauvaise humeur pour la journée !
- Si elles font plus de 15 minutes, ce n'est qu'un bonus

N'oubliez pas ces conseils :

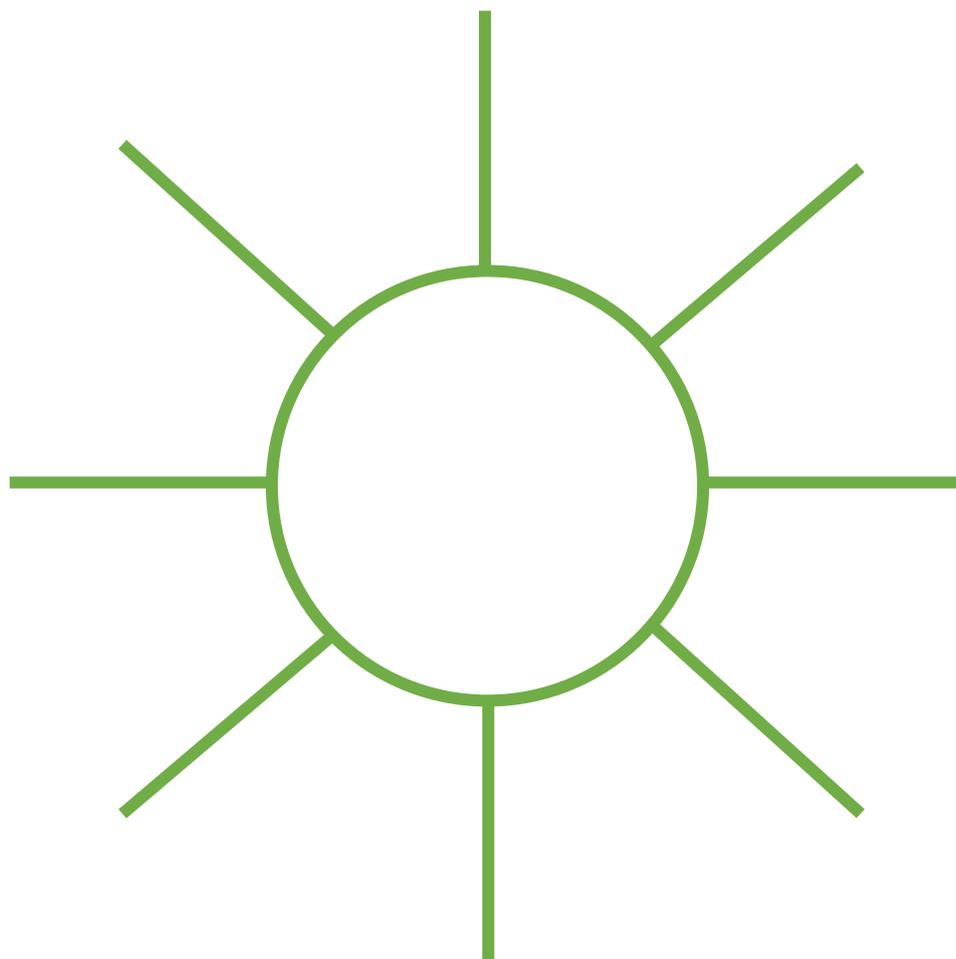
- Les activités doivent être **agréables, significatives**, liées à des **valeurs** et/ou donner un sentiment d'**accomplissement**
- Rester simple
- Décomposer une tâche en plusieurs parties
- Faire une chose à la fois, au bon moment
- Anticipez les revers - c'est normal !
- Encouragez l'autocompassion - c'est difficile !
- Gardez à l'esprit les avantages à long terme et objectif
- Impliquer quelqu'un d'autre

## Polycopié 12 - Carte des liens sociaux

Le fait d'avoir des connexions saines avec sa famille, ses amis, et les autres aide beaucoup à se remettre d'un traumatisme. Pourtant, les survivantes ont souvent des réactions émotionnelles et physiques bouleversantes qui peuvent affecter leurs relations avec les membres de leur famille, leurs ami.e.s, et leurs autres proches. Il est possible que le traumatisme t'ait séparée physiquement des autres, ce qui complique la communication et crée de nombreux problèmes qui prennent tout ton temps et ton énergie. Tu peux prendre des mesures simples et concrètes pour reconstruire tes connexions sociales et aller vers les personnes dans votre vie que tu n'aurais peut-être pas vues comme des soutiens.

### 1. Développer une carte des connexions sociales

Écris ton nom au centre du cercle, puis écris les noms des personnes, des animaux, des professionnels ou des organisations qui font partie de ton réseau social. Ajoute plus de lignes si besoin.



## 2. Examiner la carte des connexions sociales

*PARTIE A* : Les différentes personnes et relations apportent plusieurs types de soutien. Consulte ta carte des connexions sociales pour t'aider à répondre aux questions suivantes.

Quelles sont tes connexions les plus importantes maintenant ?	
Avec qui peux-tu partager tes expériences ou tes émotions ?	
Auprès de qui peux-tu obtenir des conseils pour t'aider à te relever ?	
Avec qui veux-tu passer du temps socialement ces deux prochaines semaines ?	
Qui pourrait t'aider avec des tâches pratiques (courses, papiers, devoirs) ?	
Qui pourrait avoir besoin de ton aide ou ton soutien maintenant ?	

*PARTIE B* : Notez qui ou quoi manque ou doit être changé dans votre réseau. Pour t'aider à décider, demande-toi : Est-ce qu'il manque des types de soutien ? Y a-t-il des proches ou des amis avec qui tu veux reprendre contact ? Avec qui veux-tu passer plus ou moins de temps ? Est-ce qu'il y a des relations que tu veux améliorer ? Est-ce que tu veux aider d'autres personnes, mais ne sais pas trop comment faire ? Est-ce que tu veux avoir plus d'activités sociales ? Est-ce que tu veux en faire plus pour les autres en rejoignant un groupe communautaire ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Faire un plan de soutien social

Maintenant, prépare un plan de ce que tu vas faire et quand.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 4. Mettez ton plan en action !

Adapté de : Berkowitz, S. et al. (2010) *Skills for Psychological Recovery: Field Operations Guide*. National Center for PTSD et National Child Traumatic Stress Network. Disponible sur : [www.nctsn.org](http://www.nctsn.org) et [www.ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov).

## **Polycopié 13 - Roue du pouvoir et du contrôle et roue de l'égalité**

Disponible pour téléchargement et impression en ligne à l'adresse suivante :<https://www.theduluthmodel.org/wheel-gallery/> or [http://www.ncdsv.org/publications\\_wheel.html](http://www.ncdsv.org/publications_wheel.html)

## **Pré-test, post-test et évaluation**

## Pré-test

Les 4 derniers chiffres du numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Genre : \_\_\_\_\_

*Instructions : Veuillez répondre brièvement aux questions suivantes, dans la mesure de vos possibilités. Vos réponses nous aideront à améliorer les futures formations.*

1. Que se passe-t-il au niveau du cerveau et du corps lorsque nous ressentons de l'anxiété ou de la peur ? Encerclez toutes les réponses correctes :

a) Rythme cardiaque plus rapide

e) Respiration plus rapide et plus courte

b) Difficulté à penser clairement

c) Muscles tendus

f) Pensées inquiètes

d) Changements de vision

2. Quelle est la définition des facteurs de protection ? Donnez un exemple.

3. Quelle est la définition des facteurs de risque ? Donnez un exemple.

4. Quelle est la différence entre les techniques de relaxation et les techniques d'enracinement ?

5. Qu'est-ce qu'un « déclencheur » psychologique ? Donnez 2 exemples.

6. Donnez 2 raisons pour lesquelles la clôture du cas est importante.

7. De quelle manière l'identité sociale d'une gestionnaire de cas (âge, genre, religion, emploi) affecte-t-elle son travail avec une survivante ?

8. Expliquer la relation entre les pensées, les sentiments et les comportements.

9. Expliquez le lien entre l'anxiété et l'évitement.

10. Pourquoi une gestionnaire de cas utiliserait-elle la technique d'activation comportementale avec une survivante ? Encerclez une seule réponse :

- a) La survivante a du mal à rester assise et est toujours en mouvement
- b) La survivante a réduit ou cessé ses activités agréables ou importantes
- c) Le comportement de la survivante est nuisible/dangereux
- d) La gestionnaire de cas souhaite se sentir plus énergique lors d'un entretien avec une survivante

11. De quelle manière la violence sexuelle peut-elle affecter la sexualité et l'intimité d'une survivante ? Encerclez toutes les réponses correctes :

- a) La peur du sexe
- b) Gêne au toucher intime
- c) Difficulté à faire confiance aux autres
- d) Avoir plus de relations sexuelles que d'habitude
- e) Difficulté à entretenir des relations
- f) Difficulté à ressentir du plaisir et/ou de la douleur pendant les rapports sexuels

12. Lisez attentivement chaque affirmation ci-dessous. Placez un X dans la case appropriée si l'affirmation est VRAIE ou FAUSSE. Si vous ne le savez pas, n'essayez pas de deviner. Au lieu de cela, mettez un X dans la case JE NE SAIS PAS.

	Vrai	Faux	Je ne sais pas
Pour qu'une personne ayant survécu à des violences sexuelles puisse guérir, elle doit vous raconter l'histoire détaillée de l'incident			
Seul un événement unique peut provoquer un traumatisme			
La réaction de lutte, de fuite, de figer ou de soumission d'une survivante est une tentative de son corps pour la protéger			
La gestionnaire de cas doit aborder la question de la clôture du cas lors du premier entretien			

Lorsqu'elle énumère des solutions potentielles à un problème, la gestionnaire de cas doit d'abord proposer des idées à la survivante, puis lui demander ses idées.			
Le corps réagit à un danger perçu/imaginaire de la même manière qu'il réagit à un danger réel			

## Pour le pré-test uniquement

Voici une liste des problèmes rencontrés par de nombreuses survivantes. Veuillez sélectionner **CINQ (5)** problèmes qui vous paraissent les plus importants à connaître au cours de cette formation. Cela nous aidera à établir des priorités pour les sessions au cas où nous manquerions de temps et ne pourrions pas tout couvrir. Plusieurs définitions de ces termes sont données ci-dessous.

- Colère et agressivité
- Anxiété et hypervigilance
- Dissociation
- Rêves et cauchemars
- Pensées négatives
- Tristesse et désespoir
- Auto-accusation
- Sexualité et intimité
- Problèmes de sommeil (hors cauchemars)
- Isolement social et repli sur soi
- Symptômes somatiques/physiques

### **Définitions :**

*Anxiété* : émotion caractérisée par des sentiments de tension, des pensées inquiètes et des changements physiques tels que l'augmentation de la tension artérielle

*Hypervigilance* : état d'inquiétude et de vigilance accrues, particulièrement attentif aux dangers cachés qui peuvent être réels ou non. Le sentiment d'être toujours « branché », ce qui empêche la personne d'être présente et de s'engager dans d'autres domaines de la vie. Par exemple, scruter fréquemment l'environnement à la recherche de menaces ou d'issues de secours, ou se méfier des autres personnes et de leurs intentions

*Dissociation* : état dans lequel une personne peut éprouver un ou plusieurs des symptômes suivants : rêverie, espacement ou difficulté à prêter attention, yeux « vides » ou « vitreux », problèmes de mémoire, comportement très différent de la normale ou utilisation d'un ton de voix ou de gestes différents, passage d'une émotion ou d'une réaction à un événement à l'autre, par exemple en paraissant effrayé et timide, puis en devenant violent. D'autres signes peuvent inclure : le sentiment que son corps n'est pas réel, qu'il est hors de son corps, que tout ce qui l'entoure semble brumeux ou irréel, le fait de se retrouver quelque part sans se souvenir de la façon dont on y est arrivé, ou le fait d'avoir des objets que l'on ne se souvient pas avoir achetés.

*Sexualité* : la manière dont les gens vivent et expriment leur sexualité, y compris le sexe/les rapports sexuels, les identités et les rôles de genre, l'orientation sexuelle, l'attirance, le plaisir, l'intimité et la reproduction

*Intimité* : familiarité ou amitié étroite, connaissance profonde d'une autre personne et sentiment d'être profondément connu d'elle, mélange du cœur d'une personne avec celui d'une autre, confiance et sécurité mutuelles, et bien d'autres façons de décrire l'intimité. L'amour, le sexe et le toucher physique peuvent faire partie de l'intimité.

## Post-test

Les 4 derniers chiffres du numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Genre : \_\_\_\_\_

*Instructions : Veuillez répondre brièvement aux questions suivantes, dans la mesure de vos possibilités. Vos réponses nous aideront à améliorer les futures formations.*

1. Que se passe-t-il au niveau du cerveau et du corps lorsque nous ressentons de l'anxiété ou de la peur ? Encerchez toutes les réponses correctes :

a) Rythme cardiaque plus rapide

e) Respiration plus rapide et plus courte

b) Difficulté à penser clairement

c) Muscles tendus

f) Pensées inquiètes

d) Changements de vision

2. Quelle est la définition des facteurs de protection ? Donnez un exemple.

3. Quelle est la définition des facteurs de risque ? Donnez un exemple.

4. Quelle est la différence entre les techniques de relaxation et les techniques d'enracinement ?

5. Qu'est-ce qu'un « déclencheur » psychologique ? Donnez 2 exemples.

6. Donnez 2 raisons pour lesquelles la clôture du cas est importante.

7. De quelle manière l'identité sociale d'une gestionnaire de cas (âge, genre, religion, emploi) affecte-t-elle son travail avec une survivante ?

8. Expliquer la relation entre les pensées, les sentiments et les comportements.

9. Expliquez le lien entre l'anxiété et l'évitement.

10. Pourquoi une gestionnaire de cas utiliserait-elle la technique d'activation comportementale avec une survivante ? Encerclez une seule réponse :

- a) La survivante a du mal à rester assise et est toujours en mouvement
- b) La survivante a réduit ou cessé ses activités agréables ou importantes
- c) Le comportement de la survivante est nuisible/dangereux
- d) La gestionnaire de cas souhaite se sentir plus énergique lors d'un entretien avec une survivante

11. De quelle manière la violence sexuelle peut-elle affecter la sexualité et l'intimité d'une survivante ? Encerclez toutes les réponses correctes :

- a) La peur du sexe
- b) Gêne au toucher intime
- c) Difficulté à faire confiance aux autres
- d) Avoir plus de relations sexuelles que d'habitude
- e) Difficulté à entretenir des relations
- f) Difficulté à ressentir du plaisir et/ou de la douleur pendant les rapports sexuels

12. Lisez attentivement chaque affirmation ci-dessous. Placez un X dans la case appropriée si l'affirmation est VRAIE ou FAUSSE. Si vous ne le savez pas, n'essayez pas de deviner. Au lieu de cela, mettez un X dans la case JE NE SAIS PAS.

	Vrai	Faux	Je ne sais pas
Pour qu'une personne ayant survécu à des violences sexuelles puisse guérir, elle doit vous raconter l'histoire détaillée de l'incident			
Seul un événement unique peut provoquer un traumatisme			
La réaction de lutte, de fuite, de figer ou de soumission d'une survivante est une tentative de son corps pour la protéger			
La gestionnaire de cas doit aborder la question de la clôture du cas lors du premier entretien			

Lorsqu'elle énumère des solutions potentielles à un problème, la gestionnaire de cas doit d'abord proposer des idées à la survivante, puis lui demander ses idées.			
Le corps réagit à un danger perçu/imaginaire de la même manière qu'il réagit à un danger réel			

## Clé de réponse

Chaque question vaut 3 points. Le score total possible est de 36.

1. Tous les choix sont corrects. *Chacun vaut 0,5 point*

2. Définition des facteurs de protection : Compétences, qualités, forces, aptitudes, relations, valeurs et expériences qui donnent à une survivante la force et le sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue. Elles aident les personnes à surmonter des crises de vie difficiles *2 points pour la définition, 1 point pour l'exemple.*

3. Définition des facteurs de risque : Les personnes, les lieux, les choses, les expériences, les souvenirs, les idées, les sentiments qui rendent la survivante plus vulnérable à la détresse émotionnelle. Ils peuvent empêcher une survivante d'aller de l'avant dans sa vie ou lui rendre la tâche plus difficile *2 points pour la définition, 1 point pour l'exemple.*

4. Les techniques d'enracinement guident activement notre attention loin des pensées du passé et vers le **présent**. Il permet également de ramener une personne à l'intérieur de sa fenêtre de tolérance lorsqu'elle est hypo- ou hyperactivée, et de la maintenir à l'intérieur de cette fenêtre lorsqu'elle risque d'en sortir. Les techniques de relaxation aident une personne à se sentir **calme**, à tolérer les situations stressantes et à éviter que son niveau d'activation ne devienne trop élevé.

5. Également connu sous le nom de rappel de traumatisme, un déclencheur est un élément du présent qui déclenche un souvenir ou un flash-back, transportant la survivante à l'époque de l'événement ou des événements traumatisants et provoquant une réaction de lutte, de fuite, de figer ou de soumission, telle que des émotions, des symptômes physiques ou des pensées accablantes. De nombreux exemples peuvent être corrects, souvent liés à l'un des cinq sens. *1 point pour la définition et 1 point pour chaque exemple.*

6. Il existe de nombreuses réponses correctes, qui peuvent inclure le fait que la clôture du cas offre aux survivantes un moyen de faire leurs adieux d'une manière saine et curative, qu'elle honore la relation de confiance entre la survivante et la gestionnaire de cas, qu'elle permet d'examiner les progrès accomplis et de planifier les défis potentiels à venir. *1,5 point pour chaque raison*

7. Il y a beaucoup de bonnes réponses et d'exemples. Pour obtenir une note complète, les réponses doivent inclure les façons dont les différences **et** les similitudes d'identité entre la gestionnaire de cas et la survivante peuvent avoir un impact positif (p. ex. le fait qu'elles partagent le même genre peut favoriser la confiance) **et** négatif (p. ex. bien qu'elles partagent des antécédents religieux, certaines croyances et différentes façons de pratiquer peuvent accroître la honte ou le malaise). Les

réponses correctes peuvent également mentionner des concepts tels que la socialisation, l'intersectionnalité, le transfert et le contre-transfert.

8. 2 points pour avoir expliqué que les pensées, les sentiments et les comportements s'influencent mutuellement. 1 point pour avoir mentionné que la modification de l'un d'entre eux peut les modifier tous.

9. L'évitement est une tentative de contrôler et de réduire les sentiments d'anxiété inconfortables provoqués par une situation (1 point). Bien que l'évitement puisse apporter un soulagement immédiat et à court terme à l'anxiété, il l'aggravera la prochaine fois que la personne sera confrontée à la même situation, ce qui l'amènera à l'éviter encore davantage. (1 point). La rupture de ce cycle d'anxiété et d'évitement contribue à réduire l'anxiété à long terme (1 point).

10. Le choix b) est correct.

11. Tous les choix sont corrects. Chacun vaut 0,5 point

12. Chaque bonne réponse vaut 0,5 point

	Vrai	Faux	Je ne sais pas
Pour qu'une personne ayant survécu à des violences sexuelles puisse guérir, elle doit vous raconter l'histoire détaillée de l'incident		X	
Seul un événement unique peut provoquer un traumatisme		X	
La réaction de lutte, de fuite, de figer ou de soumission d'une survivante est une tentative de son corps pour la protéger	X		
La gestionnaire de cas doit aborder la question de la clôture du cas lors du premier entretien	X		
Lorsqu'elle énumère des solutions potentielles à un problème, la gestionnaire de cas doit d'abord proposer des idées à la survivante, puis lui demander ses idées.		X	
Le corps réagit à un danger perçu/imaginaire de la même manière qu'il réagit à un danger réel	X		

## Formulaire de retour d'information quotidien

*Il s'agit d'un questionnaire anonyme. Vos réponses nous aideront à améliorer la qualité des futures formations*

1. Qu'avez-vous le plus **apprécié** aujourd'hui ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
2. Quelle est la chose la plus **précieuse** que vous avez apprise aujourd'hui et que vous pensez utiliser dans votre travail ?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
3. Y a-t-il quelque chose que vous n'avez pas compris pendant les sessions d'aujourd'hui ? Veuillez fournir des exemples précis.
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
4. Quels sont les autres commentaires spécifiques que vous souhaitez formuler ?

Merci de votre attention !

## Évaluation finale

*Il s'agit d'un questionnaire anonyme. Vos réponses nous aideront à améliorer la qualité des futures formations.*

1. Encerclez Oui ou Non : Avez-vous compris la formulation de toutes les questions du post-test ?

Si non, qu'est-ce qui n'était pas clair ?

2. Encerclez Oui ou Non : Y a-t-il des sujets que vous n'avez pas abordés lors de la formation et sur lesquels vous espérez en apprendre davantage ?

Dans l'affirmative, veuillez expliquer quel(s) sujet(s) manquai(en)t.

3. Quelles sont vos suggestions pour rendre la formation plus utile à votre travail ?

4. Encerclez Oui ou Non : Y a-t-il quelque chose qui a changé votre perception, votre attitude ou votre comportement à la suite de la formation ?

Dans l'affirmative, veuillez fournir au moins un exemple concret.

5. Quel type de soutien de suivi vous aiderait à mieux faire votre travail ?

6. Encerclez Oui ou Non : Y a-t-il des connaissances ou des compétences spécifiques que vous utiliserez dans votre travail avec les survivantes après la formation ?

Dans l'affirmative, veuillez fournir au moins deux exemples concrets. Si vous avez répondu « non » ou « ne sait pas », essayez d'expliquer pourquoi

7. Cochez la colonne qui correspond le mieux à votre opinion sur la formation :

	D'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Pas d'accord	Je ne sais pas
La formation a été présentée de manière intéressante et engageante				
Les exercices et les activités ont contribué à améliorer mon apprentissage				
Le/la formateur/trice a expliqué et illustré efficacement les concepts du cours				
Le/la formateur/trice a encouragé la participation et les questions				
Le/la formateur/trice connaissait bien le contenu de la formation				
Le/la formateur/trice s'exprime clairement, ni trop vite, ni trop lentement				
Le/la formateur/trice était bien préparé et organisé				
Le/la formateur/trice a traité les participants avec respect				

8. Quels sont vos autres recommandations ou commentaires sur la formation ?

Merci de votre attention !

Modèle de certificat



**NORWEGIAN CHURCH AID**

actalliance

# CERTIFICAT DE LA PARTICIPATION

Ce certificat est décerné à

-----  
en reconnaissance de l'achèvement de la formation de cinq jours sur le thème des

*Intégration des interventions thérapeutiques dans les gestions des cas de violences basées sur le genre*

[Ville], [Pays]

[# - #] [Mois] [Année]

\_\_\_\_\_  
Nom

[Titre du personnel du pays]

NCA [Pays]

\_\_\_\_\_  
Nom

Le.la formateur.trice, [Autre titre]

[Bureau de la NCA]