

# **Accompagnement psychosocial et émotionnel des VVBG/EAS/Hs**

# PLAN

- Contexte
- Objectifs
- Prise en charge holistique de Vsx
- Prise en charge psycho sociale
- Jeu de rôle

# 0 contexte

- La prise en charge psychosociale est une approche visant à apporter une aide aux personnes en situation de détresse psychologique
- principes directeurs de la prise en charge psychosociale .
- Ils se fondent sur les respects de l'être humain et de ses droits fondamentaux, de l'égalité entre les sexes, de la compréhension et de l'habilitation.

# 1. Objectif de la formation

- Contribuer à améliorer les connaissances des APS sur la prise en charge psychosociale des VBG/EAS/Hs.

# Prise en charge hollistique

- Prise en charge médicale
- Prise en charge psychologique
- Prise en charge socioéconomique
- Prise en charge juridique et judiciaire

# Prise en charge psychosociale de VBG et EAS/Hs

- Objectif:
- réduire les effets ou l'impact des conséquences psychologiques et psychosociales sur les victimes.
- Aide les personnes traumatisées de retrouver une vie autonome
- aide les gens à maintenir une bonne santé mentale afin qu'ils puissent reprendre leurs vies en main.

### **3. Accueil, écoute et soutien des V VBG/EAS Hs**

#### **a. Accueil :**

Objectif : mettre la personne à l'aise pour qu'elle puisse s'exprimer et confirmer son statut de victime.

# Importance de l'accueil

- Facilite l'établissement de relation de confiance
- Permet à la personne de s'ouvrir
- Facilite la prise en charge

# Etape de l'accueil

- Accueillir la personne
- Donner ou offrir un siège
- Présentation mutuelle
- Présenter le service
- Rassurer la confidentialité
- Expliquer le rôle des intervenants

- Expliquer les étapes de la prise en charge
- Prise en charge
- Clôture de la séance et planification des rendez-vous

# ECOUTE ACTIVE

Elle consiste:

- Etre attentif à l'ensemble de comportement de l'autre
- Faire preuve de l'empathie
- Laisser la victime s'exprimer
- Pratiquer la reformulation

# Attitudes

- Les attitudes sont à la fois des comportements et préalables à avoir face à une Vsx:

- 1. Dans le cas où la personne ne déclare pas spontanément avoir été victime de violence sexuelle mais vous avez de suspicion sur son statut de VSX pouvez procédez ainsi :

- **Rassurer la personne sur la confidentialité et établir la relation de confiance**

**Si la personne vous dit fermement qu'elle n'est pas victime de violence sexuelle, vous pouvez dire :** *« Merci, je voulais juste m'assurer que ce n'est pas le cas. Je sais que cela arrive souvent ici à Kananga. Et à l' HGR + Cs une prise en charge confidentielle est organisée pour les victimes de violences sexuelles. »*

**Si par contre la personne reste silencieuse ou vous répond « non » en hésitant continuez en disant :** *« Beaucoup de gens sont un peu mal à l'aise lorsqu'ils viennent me voir la première fois, peut-être que vous ressentez en insécurité ? Sachez qu'ici vous êtes en sécurité et que tout ce que vous me direz restera confidentiel. »*

**Si la personne reste hésitante ou vous dit qu'elle a été victime de violence sexuelle mais qu'elle ne désire pas la prise en charge à HGR ou Cs, vous pouvez dire : « *Je comprends que cette décision n'est pas facile à prendre, réfléchissez-y et revenez me voir demain...Je serai toujours disponible pour en parler avec VOUS*».**

**Si la personne vous répond « oui », le statut de victime de violences sexuelles est confirmé, vous pouvez donc dire : *"Je partage en fait ce qui vous est arrivé et je vais faire mon possible pour vous aider...Vous avez eu beaucoup de courage de venir ici"***

Dans le cas ou la personne pleure ou se culpabilise dire : "*Ce n'est pas votre faute la seule personne responsable est votre agresseur...*"

Ensuite, continuer la prise en charge en donnant des informations sur le type de prise en charge fournie à l'HGR et Cs, la question des délais et de la confidentialité.

Enfin, prenez le temps de répondre aux questions de la victime.

Dans le cas où la personne déclare spontanément qu'elle a été victime de violences sexuelles, vous pouvez procéder ainsi :

# Attitudes

- Dans le cas où la personne pleure ou culpabilise dire : "*Ce n'est pas votre faute la seule personne responsable est votre agresseur...*"
- Confirmé la confidentialité de la prise en charge

# Attitudes

- Ensuite, continuer la prise en charge en donnant des informations sur le type de prise en charge fournie à l'HGR et aux Cs, la question des délais et de la confidentialité.
- Enfin, prenez le temps de répondre aux questions de la victime.

# Attitudes

## **Le respect**

- Ne pas juger
- Ne pas prendre parti

Respecter la confidentialité

# Attitudes (Suite)

- **L'empathie** :Se mettre à la place de la personne mais ne pas se laisser envahir par ses problèmes.
- Ne pas partir du principe que l'on sait ce que la personne ressent, que l'on connaît son problème. **Ecouter d'abord ce qu'elle a à dire (langage verbal et non verbal de la victime).**

# Attitudes

- S'asseoir face à la personne et la regarder.
- Essayer de saisir le sens des mots et des phrases pour comprendre ce qu'elle veut dire et la façon dont elle pense.

- Etre attentif au son de sa voix, à ses expressions faciales, à ses mouvements, gestes et mimiques.
- Etre attentif aux silences et essayer de comprendre ce que la personne ne dit pas ou ne peut pas dire.

# Attitudes

- L'aider à s'exprimer par des paroles rassurantes : « Racontez-moi ce qui est arrivé » (inciter à parler), « Cela a dû être terrifiant » (attester que l'on comprend en hochant la tête).
- Poser des questions ouvertes pour comprendre le problème tout en continuant à suivre le fil de la pensée de la personne.
- N'interrompez jamais ton interlocuteur

- Souvent les personnes commencent par évoquer les faits ou des plaintes physiques. Les encourager à parler de ce qu'elles pensent mais surtout de ce qu'elles ressentent, de leurs sentiments et de leurs émotions

# Conséquences psychologiques

- Conséquences immédiats :
- Peur
- pleur
- honte
- agitation
- sentiment négatives (culpabilité)
- crises émotionnelle (colère)
- idées, pensées, tendances suicidaires,

# Conséquences (suite)

- problème de sommeil
- Perte d'appétit
- Trouble de sexualité
- perte d'intérêt pour les activités importantes
- ...
- Dégout de vie

# Conséquences (suite)

- Conséquences à long terme :
- conduite d'évitement
- flash back
- Cauchemars
- état dépressif,...

# Soutien

- Par l'écoute, les paroles et les gestes, par la sincérité des réactions, faire comprendre à la personne qu'elle peut compter sur notre soutien et notre compréhension.

- Se montrer attentif et détendu.
- Normalisation des réactions
- Utiliser des phrases rassurantes et réconfortantes « . Insister sur le côté passager des réactions »

# Soutien

- Fournir des informations sur la possibilité de la Prise en charge holistique
- Stimuler le soutien social : encourager le soutien du réseau social
- Ecouter respectueusement et avec empathie en montrant que vous croyez à l'histoire que la victime vous raconte, est déjà un soutien important.

## 5. Qu'en est-il du personnel soignant ?

Depuis plusieurs années maintenant, il est reconnu que les programmes de support ne doivent pas uniquement porter leur attention sur les victimes seules. Les donneurs de soins et autres professions exposées au stress émotionnel (psychologues, médecins, infirmiers, MC et autres,...) peuvent eux aussi entrer dans un état de crise résultant de leur travail. Cette partie met l'accent sur les moyens dont les soignants peuvent se soutenir entre eux en reconnaissant les signes de stress et d'épuisement, et les techniques qui peuvent aider à soulager ou prévenir les réactions émotionnelles graves.

Excepté dans les situations de travail, les situations suivantes sont potentiellement stressantes

- ✓ Etre partie d'une crise collective
- ✓ Exposition répétée à des expériences difficiles (émotions intenses ou histoires difficiles des patients)
- ✓ Manque de sommeil ou fatigue chronique
- ✓ Etre détaché de son système de support à la maison
- ✓ le fait d'être menacé

- Les besoins des donneurs de soins en situation de crise sont assez similaires à ceux des patients directement affectés. Un environnement soutenant est crucial pour minimiser le stress. Partager ses expériences au travail par exemple, a un effet constructif sur l'équipe et prévient les problèmes psychologiques.

En cas de stress ou de situation critique,  
n'oubliez pas que....

- Les réactions sont normales
- Parlez avec une personne de confiance
- Voir un psychologue

# Soutien lors de suivi

- Evaluer l'état mental de la victime; il s'agit :
- Observer le changement des comportements
- Se renseigner sur le vécu de la situation
- Rechercher les signes des troubles associés
- Aider la victime à maintenir des relations sociales
- Encourager la reprise des activités quotidiennes

# Utilisation des fiches techniques

- La fiche du premier entretien
- La fiche de suivi
  
- MERCI

Jeu de rôles

Jeu de rôles