

Pratiques institutionnelles sur l'auto-prise en charge

Qu'est-ce qu'un traumatisme secondaire ?

Le traumatisme secondaire se réfère aux réactions négatives qui peuvent se manifester après avoir entendu des expériences traumatiques de la part de quelqu'un d'autre.¹

Le personnel chargé des VBG risque d'avoir un traumatisme secondaire lorsqu'il s'entretient avec les survivantes des VBG et entend les récits de leurs souffrances.

L'exposition aux émotions, aux souvenirs et aux images d'une personne traumatisée peut créer chez le personnel attaché au programme VBG des réactions qui ressemblent au syndrome de stress post-traumatique (SSPT), y compris des pensées ou des images intrusives sur des choses que l'on a entendues, une hyperstimulation et une suractivité émotionnelle. Il peut y avoir d'autres réactions qui affectent le fonctionnement dans beaucoup de domaines. Ces réactions peuvent survenir graduellement avec l'exposition répétée au traumatisme des autres ou soudainement après avoir entendu une histoire ou une expérience particulière.

Le traumatisme secondaire peut entraîner un détachement émotionnel. Certains membres du personnel du programme VBG peuvent créer une distance émotionnelle par rapport à leur travail pour se protéger des émotions accablantes. Ils peuvent commencer à ne pas croire ce que leur disent les survivantes d'un traumatisme, soit en niant carrément tout ce qui s'est passé, soit en minimisant la gravité et l'impact.

Le traumatisme secondaire peut aussi entraîner une sur-identification avec les survivantes. Le personnel peut assumer la responsabilité des personnes qu'il interviewe, en leur offrant une aide financière ou autre qui va au-delà de leur rôle. Ils peuvent en venir à croire qu'ils sont dans la position unique d'aider. Ils peuvent s'appropriier les sentiments de la survivante : impuissance, rage ou culpabilité, par exemple. Pour les membres du personnel ayant des antécédents personnels de traumatisme, leur travail peut réveiller des souvenirs. Étant donné qu'une femme sur trois a été survivante d'une forme ou d'une autre de violence basée sur le genre, il est possible que certains membres du personnel soient eux-mêmes des survivantes.

Comment les organisations peuvent-elles appuyer la prise en charge de soi?

Travailler dans la prise en charge des cas de violence basée sur le genre soulève des inquiétudes quant au traumatisme secondaire et à l'épuisement professionnel chez les intervenants en matière de la violence basée sur le genre. Il est primordial que les organisations comprennent le rôle qu'elles jouent et soutiennent adéquatement le personnel qui occupe des postes aussi stressants. Les employeurs ont le devoir de prendre soin de leur personnel et de les soutenir dans leurs efforts pour être en sécurité et en bonne santé afin qu'ils soient à leur tour en mesure de fournir des services sûrs et de l'appui aux survivantes. De plus, le fait de travailler pour une organisation que vous jugez être supportive est un facteur de protection pour renforcer la résilience².

Autres facteurs de protection:

- Les experts qui ont travaillé avec les " métiers d'aide " comprennent qu'il est nécessaire ³de créer une culture organisationnelle qui accepte le traumatisme secondaire comme un résultat " normal " du travail avec les survivantes des violence basée sur le genre et d'offrir des moyens de le traiter dans leur travail et leur vie quotidienne.
- La réponse à cette question doit commencer dès l'interview d'embauche au cours duquel la résilience et l'expérience des candidats en matière de VBG sont évaluées⁴.
- Les superviseurs/responsables doivent également orienter, former et superviser les équipes sur comment reconnaître, l'identifier et atténuer les risques du traumatisme secondaire⁵.
- Un environnement organisationnel qui favorise l'interaction et la célébration au sein de l'équipe, ainsi que des espaces de débriefing peuvent également réduire le risque du traumatisme secondaire.⁶

Le traitement du traumatisme secondaire est difficile et exige une approche à plusieurs volets. Il n'est pas de la seule responsabilité du personnel. Bien que les stratégies d'auto- prise en charge puissent réduire le risque de traumatisme secondaire, des changements institutionnels ou organisationnels sont également nécessaires dans de nombreux cas. C'est là que les managers peuvent faire une réelle différence.

Les efforts et les actions pour gérer le stress ne sont pas seulement du ressort du personnel attaché au programme GBV. Les superviseurs ont également un rôle fondamental à jouer dans la création et la préservation d'un environnement de travail sain. Les superviseurs sont chargés d'aider leur personnel à gérer le stress ; et à créer et maintenir un milieu de travail sain. En premier lieu, ils doivent être conscients que leur propre comportement a un impact majeur sur le personnel qu'ils exercent leur supervision, soit positivement et négativement. Ne pas reconnaître les réalisations, les

surcharges de travail, la micro-gestion, la bureaucratisation excessive du travail, les abus de pouvoir et les décisions arbitraires, surtout celles qui touchent les conditions de travail, ne sont que quelques-uns des nombreux facteurs de stress qui découlent du comportement, réel ou perçu, des personnes responsables. Comme première étape fondamentale, les superviseurs doivent développer une prise de conscience et rester attentifs à l'impact de leur comportement sur le personnel, et utiliser l'intelligence émotionnelle dans la gestion des équipes et des relations. Il s'agit essentiellement du développement et du renforcement des compétences et des aptitudes des responsables efficaces.

Des politiques et des protocoles doivent être mis en place et facilement accessibles pour répondre aux besoins du personnel. Le rôle du superviseur ou du responsable dans la gestion du traumatisme secondaire doit être clair et tous les deux doivent avoir une bonne compréhension de la question, connaître et comprendre la théorie du traumatisme⁷, avoir la capacité de reconnaître le traumatisme secondaire chez les membres du personnel et chez eux-mêmes, ainsi que connaître les services de référencement en place.

Au niveau du projet, les superviseurs et les managers ont un rôle important à jouer dans l'intervention et la prévention des traumatismes secondaires au sein de leurs équipes. Les stratégies particulières à adopter peuvent être entre autres :

- Normaliser les effets du travail avec les traumatismes chez tous les membres de l'équipe. Savoir et reconnaître nos propres risques personnels potentiels de traumatisme secondaire. Garder un œil "médical" sur le bien-être de l'équipe et ne pas supposer que certains membres du personnel peuvent en faire plus parce qu'ils sont "solides" et "forts".
- Apprendre à reconnaître les signes avant-coureurs d'un traumatisme secondaire et mettre en place des mécanismes de référencement.
- Créer un climat de soutien - vérifier régulièrement le bien-être du personnel, créer un environnement où le personnel se sent à l'aise de partager des informations et des préoccupations avec vous.
- Assurer une supervision efficace : créer des opportunités pour le personnel et organiser l'appui par les pairs, et assurer la sécurité et le confort, en particulier pendant les périodes de collecte et d'analyse intensives des données. Offrir des possibilités de séances de débriefing individuelles et en groupe. Institutionnaliser le débriefing comme une pratique régulière (p. ex. comme un point à l'ordre du jour, de façon permanente, lors des réunions régulières).
- Désigner des points focaux parmi le personnel qui peuvent être disponibles pour parler et faire un débriefing, même s'ils ne sont pas des professionnels, afin que le personnel sache à qui s'adresser ; reconnaître et apprécier le personnel qui offre ce genre d'appui par les pairs.
- Encourager le personnel à parler à leurs pairs des aspects difficiles du travail, y compris ceux liés au travail avec les survivantes du

traumatisme et de son impact sur le personnel.

- Accommoder le personnel - faire preuve de souplesse quant à la réaction de différentes personnes en cas de crise personnelle ou professionnelle (p. ex. permettre des horaires flexibles si possible, accorder du temps libre au besoin, fournir une supervision supplémentaire, etc.)
- Envisager des options pour limiter l'exposition d'un même personnel attaché au programme VBG à des situations traumatisantes (par exemple, établir une rotation dans certaines tâches parmi le personnel ; assigner des tâches de " bureau " au personnel quand il revient des missions de suivi intenses et difficiles).
- Assurer- vous que le personnel profite de ses congés et des pauses obligatoires et l'encourager à prendre du repos, surtout après des périodes de stress.
- Rendre accessibles, à tous, les informations sur les ressources et les mécanismes disponibles pour aider le personnel à prendre soin de lui-même, lorsque ces ressources ne sont pas physiquement disponibles sur terrain ; s'assurer que ces informations sont connus et encourager le personnel à recourir aux ressources disponibles.
- Au besoin, préconiser de mettre à la disposition du personnel un appui professionnel, même sur une base temporaire.
- Se comporter d'une façon modèle en restant ouvert par rapport à ses propres défis en matière de traumatisme et d'auto-prise en charge et en faisant face à l'environnement ; en pratiquant des techniques de gestion du stress et en partageant leurs idées à ce sujet ; en maintenant un équilibre travail-famille sain; etc.
- Apprécier régulièrement le personnel. Cela peut aller du simple fait de communiquer de la gratitude ou des éloges pour quelque chose qu'ils ont fait ou d'organiser des rafraîchissements lors de réunions ; à des actes bien pensés comme initier un prix pour le " personnel du mois ".
- Offrir des occasions de faire des exercices et de respirer à l'extérieur. Si cela n'est pas possible, fournir des équipements et un espace pour le sport en salle, p. ex. des cordes à sauter, du tennis de table.
- Organiser des journées " pour la prise en charge du personnel " qui permettent au personnel de se réunir pour faire quelque chose d'amusant ou de se relaxer.
- Encourager le personnel à identifier un " compagnon dans la prise en charge de soi-même " - un autre membre du personnel avec qui il communique régulièrement pour discuter de ce qu'il ressent et du soutien dont ils ont besoin l'un de l'autre.
- Aborder la gestion du stress avec le personnel individuellement et encourager le personnel à mettre en pratique les techniques de gestion du stress (p. ex. dans le cadre des discussions sur la gestion du rendement ou dans le cadre des discussions quotidiennes plus informelles).

Le débriefing au sein d'une équipe de collègues doit porter sur l'impact du travail sur les assistantes sociales personnellement, y compris leurs réactions aux représentations de la violence et de la souffrance auxquelles elles ont été exposées. Que les débriefings soient formels, dans le cadre de réunions d'équipe régulières ou informelles entre collègues de confiance, voici ci-après les questions utiles à discuter

- En quoi ce travail vous affecte-t-il ?
- Comment réussissez-vous à séparer le travail du reste de votre vie ?
- Comment vous sentiez-vous en écoutant la survivante parler de cela ? (en réponse à des cas spécifiques)
- Présentez-vous des signes de traumatisme secondaire (ou d'autres formes de stress) ?
- Quel genre de prise en charge de soi pratiquez-vous ? Est-ce que cela vous aide ?
- Vous souvenez-vous de pourquoi vous vouliez faire ce travail en premier lieu ? Enumérez les raisons. Est-ce qu'elles sont toujours valables?

¹ Extrait du Manuel de OHCHR sur le Monitoring des droits Humains. Chapitre 12:Le traumatisme et la prise en charge de soi

² VOIR l'étude SVRI sur la résilience

³ Bloom 2003

⁴ Urquiza, Wyatt et al. 1997

⁵ Richardson 2001; Pearlman and McKay 2009

⁶ Rosenbloom, Pratt et al. 1995; Regehr and Cadell 1999; Richardson 2001; Hatcher, Porter et al. 2015

⁷ Pearlman and Saakvitne 1995; Etherington 2009

