



FORAL asbl

FONDATION RAMALEVIN

Organisation Non Gouvernementale

"Restaurons l'Espoir Pour Un Avenir Meilleur"



PONT UNIVERSEL

L'approche psychosociale communautaire intégral APCI

Comment les séquences traumatiques peuvent être diminuées grâce au travail dans des Groupes solidaires (GS) de personnes survivantes de VSBG

Expérience de FORAL asbl, Bukavu, RDC, 2023

1. Introduction

L'intérêt dans les approches psychosociales communautaires intégrales (APCI) a augmenté continuellement, ces dernières années, dû à une reconnaissance que les séquelles traumatiques après des guerres, des conflits armés et des incidences élevées de violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) ont des répercussions très négatives, d'un côté sur les personnes concernées – les survivantes – et de l'autre côté sur le développement dans la société en général. Des publications sur la thématique existent dès 2009 par les Églises scandinaves, la Croix Rouge et d'autres acteurs, et un manuel important a été publié en 2020 par l'OIM. Ce qui suit se base sur des expériences faites entre 2006 et 2009 avec des groupes solidaires au Tanganyika et au Sankuru en RDC, des échanges d'expériences sur l'APCI qui ont eu lieu à partir de 2011 dans le cadre d'organisations regroupées en Synergie Psychosociale Communautaire dans la Province du Sud Kivu, sous la modération de FORAL et avec l'appui de la Coopération Suisse, ensuite les expériences concrètes de FORAL dans le Territoire de Walungu au Sud Kivu, depuis le début de l'année 2021, avec des groupes solidaires de femmes et de jeunes survivantes de VSBG et d'autres personnes en situation difficile.

2. Les préalables pour le fonctionnement et la structuration des groupes solidaires (GS) dans le processus de réduction des séquences traumatiques

- ❖ La mise en place d'un GS composé généralement entre 20 et 25 personnes est basée sur la volonté de ses membres de s'entraider pour le bien-être de toutes et tous. Les membres se choisissent entre elles/eux, partagent les mêmes cultures et valeurs, vivent les mêmes expériences au quotidien et maîtrisent les réalités locales – souvent difficiles – dans leurs communautés respectives.
- ❖ Suite aux animations fournies par une ONG locale – comme FORAL – qui accompagne les GS, ses membres reconnaissent que les réalités de la vie d'un groupe changent avec le temps et qu'elles/ils se doivent un soutien mutuel selon la situation du moment ; la vie d'un groupe est donc dynamique et non statique et doit s'adapter selon le contexte.
- ❖ Il est important de reconnaître que dans chaque groupe chacun-e des membres a des forces et faiblesses. Il revient au groupe et ses membres de découvrir les compétences de chaque membre, de les mettre en valeur et au profit du groupe – en vue de contribuer à la santé des membres, au développement du GS et aussi de la communauté.
- ❖ Pendant que les membres se rencontrent, chaque groupe développe sa façon propre de communiquer et met en place les conditions de solidarité, de soutien et de l'intégration entre les membres ; ce processus est soigneusement accompagné par l'ONG locale, qui aide aux GS et leurs membres de bien comprendre les enjeux de leurs actions grâce à des analyses approfondies menées conjointement.
- ❖ Il est important que chaque groupe définisse et décide finalement sur les mécanismes internes de transformation positive de conflits, de médiation et de la construction de la paix entre les membres ainsi que dans leur communauté.

- ❖ À travers l'entraide et la confiance qui se crée entre les membres, chaque groupe solidaire constitue un espace de sécurité ressenti, où les membres se sentent à l'aise de partager leurs problèmes, d'exprimer leurs sentiments, de revendiquer leurs droits et de développer des initiatives conjointes pour leur survie.

3. L'importance des groupes solidaires (GS) pour l'approche psychosociale communautaire intégrale (APCI)

Pour déterminer l'importance des Groupes solidaires (GS) dans le cadre de l'APCI, on doit se rendre compte des conditions générales qui sont nécessaires pour qu'une diminution de séquences traumatiques – une guérison au moins partielle des séquelles traumatiques et une diminution des symptômes – soit possible. Nous nous basons ici sur la Théorie polyvagale de Stephen W. Porges et la pratique du « Somatic Experiencing (SE) » selon Peter A. Levine, conditions généralement reconnues aussi par d'autres écoles travaillant sur la guérison de traumatismes.

La compréhension sur les interventions du système nerveux autonome pendant les événements traumatisants était jusqu'à récemment la suivante : par la détection d'un danger imminent, la branche sympathique mène le système nerveux autonome à une agitation, qui augmente le niveau d'énergie dans le corps pour le préparer à une intervention de défense ou de fuite. Sa contrepartie, la branche parasympathique, intervient quand le danger devient accablant et aucune défense ni fuite est possible : par un arrêt complet, un figement ou une dissociation. Porges a attribué cet arrêt complet à une branche ancienne en terme d'évolution du nerf vague, sa branche dorso-vagale. Par cet arrêt complet, toute l'énergie préparée dans le corps pour la défense ou la fuite est soudainement bloquée dans le système nerveux autonome. D'un point de vue évolutif, il s'agit d'une réaction protectrice dans une situation de danger apparemment sans issue, où la quasi-mort simulée par le système nerveux autonome de la victime de cette agression extrême lui donne une meilleure chance de survie...et où la douleur de l'agression est moins sentie dans le moment de son occurrence. Levine a observé que les animaux sortant vivants de cette agression sont généralement capable de dégager automatiquement cette énergie bloquée dans leur système nerveux et continuer leur vie normalement, pendant que les êtres humains ont généralement la peine de relâcher cette énergie bloquée, évidemment par l'intervention de notre conscience – ce qui cause finalement les symptômes liés au traumatisme. La pratique du « Somatic Experiencing » a été développée par Peter A. Levine pour faciliter la libération de cette énergie bloquée dans le corps, le système nerveux autonome, et de la rendre de nouveau accessible aux activités positives de la vie.

Avec la théorie polyvagale, Stephen W. Porges a découvert les conditions qui permettent aux êtres humains d'acquiescer un état mental à travers leur système nerveux autonome qui favorise la guérison de séquelles traumatiques, l'homéostasie dans le corps et la santé mentale et physique. La clé est une branche plus récente dans l'évolution du nerf vague : le vague ventral, un nerf myélinisé qui transporte l'influx nerveux à une vitesse supérieure et dans les deux directions. La branche du vague ventral, le circuit ventro-vagal, est stimulé quand le système nerveux autonome perçoit de façon soudaine et implicite, sans intervention de la conscience, que l'environnement est sécurisant, sans danger. Porges a créé la notion de « neuroception » pour ce processus autonome du système nerveux, et il observe que ce ressenti de sécurité dépend largement de la présence de personnes bienveillantes qui entourent l'individu en question. Pour une personne traumatisée, le rôle déclencheur d'une neuroception de sécurité peut être accompli par le/la thérapeute, la famille, un groupe de personnes proches – ou, dans le cas de ce projet, par le groupe solidaire (GS) où la personne est membre, interagit régulièrement et sent la bienveillance et le soutien mutuel.

Voici donc les principes clés qui découlent de ces découvertes pour le travail avec les GS :

1. Créer la confiance entre la personne traumatisée et les personnes de son entourage.
Dans les GS, cette confiance est nourrie par l'entraide, une attitude de soutien mutuel

qui ne demande pas de retour ni de réciprocité immédiate ; par des travaux communs, par exemple sur des champs communautaires des GS, ou, de tour de rôle, sur des lopins individuels que les survivant-e-s peuvent ainsi cultiver ensemble. La gestion d'une caisse d'épargne commune – souvent très modeste – pour subvenir aux besoins urgents des membres des GS, ou encore un petit commerce réalisé ensemble peuvent également servir à renforcer ces liens de confiance entre les membres des GS. Il est aussi important de faciliter ces expériences de confiance mutuelle dans les familles et les autres relations sociales des survivant-e-s, dans la mesure du possible.

2. Directement liée à cette expérience de confiance est le ressenti de sécurité par la personne traumatisée dans son entourage. La confiance et le ressenti d'une sécurité – même si celle-ci est relative, selon le contexte – sont les conditions sine qua non pour le travail avec des personnes traumatisées, indépendamment s'il s'agit d'un travail individuel par un/e thérapeute, un travail en groupe ou les processus envisagés dans le cadre de GS. Il est important de noter que, dans ce contexte rassurant basé sur la confiance et le ressenti de sécurité, le système nerveux autonome (végétatif) peuvent réagir spontanément et relâcher des énergies bloquées dans le passé, pendant un événement qui a traumatisé – ce qui nous amène au troisième élément à soulever :
3. L'acceptation de réactions spontanées et incontrôlées de notre corps, et le savoir qu'il s'agit là de processus naturels, déclenchés par notre système nerveux autonome, qui peuvent arriver à tout le monde et ne doivent pas nous faire peur. Il peut s'agir de réactions différentes comme par exemple d'un tremblement dans le corps, dans les bras ou les jambes après des attaques soudaines d'angoisse ou des cauchemars, d'une chaleur interne qui se propage dans le corps, d'un battement accéléré du cœur, etc. Accepter ces réactions comme quelque chose de normal et les observer avec patience, au lieu de vouloir les supprimer, peuvent préparer le chemin pour une diminution des séquences traumatiques qui, quant à elles, sont souvent accompagnées par des symptômes d'angoisse continue et répétée, de douleurs chroniques de fatigue.

Vue de cet angle, il devient évident que pas toutes les associations locales sont habilitées du même degré de favoriser la diminution des séquences traumatiques de leurs membres survivant-e-s : si la concurrence entre les membres prédomine et/ou un travail excessif causant du stress, ou encore le stress causé par le danger de ne pas pouvoir respecter des engagements contractuellement fixés – par exemple des cotisations trop élevées pour une épargne commune –, dans ces cas de stress ajouté l'effet inverse peut s'installer : une augmentation des séquences traumatiques, malgré ou même à cause des activités communes de l'association – parce que celles-ci ne favorisent pas les trois conditions clé que nous venons de souligner : la confiance mutuelle, le ressenti de sécurité – même si celle-ci est relative – et l'acceptation de réactions spontanées de notre corps, provenant de décharges du système nerveux autonome (végétatif).

Le processus de diminution des séquences traumatiques peut être soutenu par l'animation avec laquelle les GS sont accompagnés. Peu importe le choix de la thématique traitée – par exemples autour des activités communes des GS – l'important est de mentionner et ainsi renforcer les ressources positives qui se présentent et dont les membres des GS peuvent être conscientes et fières : Leur confiance mutuelle qui les renforce, les réussites dans leurs travaux communs, l'amour et les soins qu'elles apportent envers leurs enfants et envers autrui, la reconnaissance croissante par les autorités locales, etc. Dans ce contexte, il est important de ne pas vouloir « faire oublier » *les souvenirs traumatiques* qui peuvent ressurgir à tout moment, mais de *les reconnaître* – sans y rester de façon prolongée, pour éviter une ré-traumatisation – et de les mettre en connexion directe avec *les ressources positives qui prédominent aujourd'hui*. Cette oscillation – ou pendulation dans le langage SE – entre les souvenirs traumatiques et les ressources qui affirment la vie actuelle représente un élément important qui favorise la guérison, la diminution des séquences traumatiques.

Dans le cas où tous ces éléments positifs sont réunis – y inclus la reconnaissance des souvenirs douloureux comme blessures traumatiques – nous pouvons généralement observer un

changement important qui commence à s'installer déjà après peu de temps : les femmes qui étaient très silencieuses (figées) au début commencent à s'exprimer, elles présentent leurs problèmes, développent l'esprit de protection entre elles, s'expriment pour leur intérêt ainsi que les intérêts des autres membres et elles travaillent ensemble et participent à toutes les activités du groupe. Elles observent chez elles-mêmes la diminution des cauchemars, des maux des têtes, de la peur... signes clairs de diminution des séquences traumatiques. Elles disent même partager la joie avec les autres – il peut s'agir simplement de la joie d'être ensemble – et elles chantent souvent pendant le travail : une invitation au circuit ventro-vagale à s'installer, et elles disent être moins fatiguées qu'auparavant. Finalement, il est important que les survivant-e-s se rendent eux/elles-mêmes conscientes des changements dans leur corps et qu'ils/elles s'échangent sur l'augmentation de leur bien-être grâce aux conditions favorables créées eux/elles-mêmes avec leurs GS. Cette conscience collective augmente la confiance dans ce processus de guérison et diminue ainsi la peur ; elle renforce donc directement la diminution des séquences traumatiques au niveau des individus et de la communauté.

Il se comprend de soi que l'équipe de l'ONG locale et ses animateurs locaux et animatrices locales (AL) qui accompagnent les GS doivent être sensibilisé-e-s et conscientisé-e-s sur cette relation cruciale entre la situation sociale actuelle des survivantes et leur bien-être mental, après avoir vécu des événements fortement traumatisants. Les AL sont formé-e-s dans le but de reconnaître les signes et les conséquences de traumatismes, de prendre conscience du rôle de la communauté et des GS dans la prise en charge de ses membres. Ils/elles doivent également comprendre leurs limites et orienter les cas nécessitant une prise en charge spécialisée vers des structures appropriées, tout en soutenant une bonne réintégration communautaire par leur accompagnement, après des soins appropriés à l'extérieur.

Des discussions plus approfondies avec les femmes concernées et les hommes vont être menées à Walungu dans les mois qui suivent, afin de comprendre en plus de détail comment elles/ils sentent que leur état de santé mentale a changé, ces derniers temps. Déjà après une année, on peut observer des améliorations de la santé mentale qui indiquent une diminution nette des séquences traumatiques – pendant qu'on observe toujours des signes de présence de traumatismes multiples chez un grand nombre de membres des GS et dans leur communauté.

Défis pratiques dans la mise en œuvre de l'approche psychosocial communautaire intégrale (APCI) dans le cadre de Groupes solidaires (GS) au Territoire de Walungu, Sud Kivu, RDC

Dans le cadre d'enquêtes menées par une étudiante en psychologie (licence) de l'Université de Kinshasa, un nombre de défis potentiels se sont présentés qui méritent d'être partagés avec l'équipe accompagnant les processus de guérison des divers traumatismes. Il ne s'agit donc pas de critiques – tout au contraire – mais de réflexions permettant des interventions préventives, afin d'éviter des effets secondaires négatifs et non voulus.

1. **Le cas d'une femme qui ne souhaite pas partager son vécu très douloureux** avec les autres membres de son GS. Dans ce contexte de GS, il y a plusieurs points très importants à observer :

Personne ne doit être poussé de devoir partager un événement traumatisant qu'il ou elle a vécu. Les personnes accompagnantes – soit de l'équipe de l'ONG, soit du GS – doivent être à l'écoute, montrer leur empathie et bienveillance, mais ne doivent en aucun cas pousser la personne traumatisée de raconter plus qu'elle veut partager elle-même. Dans l'autre cas, cela peut mener à une ré-traumatisation, une aggravation des séquences traumatiques. Le

même danger existe, si une personne traumatisée continue à raconter et réitérer ce qui lui est arrivé. On doit donc lui aider avec beaucoup de tact à sortir de cette vortex (spirale) qui la tire de plus en plus profondément dans le traumatisme : par exemple freiner son récit négatif tout d'abord par une reconnaissance de ce qui s'est passé, suivi de questions qui mettent en lumière des ressources positives de la personne, sa force d'avoir survécu, sa situation aujourd'hui – où elle se sent en sécurité, entourée par des personnes fiables, membres du GS.

Pour favoriser la guérison des traumatismes, il n'est souvent pas nécessaire – et dès fois même impossible – de réitérer l'événement traumatisant. Des traumatismes subis en bas âge pendant l'enfance ne peuvent souvent pas être souvenus, d'autres traumatismes sont causés par des événements et circonstances trop douloureux pour être souvenus (cf. Bessel van der Kolk). Pourtant, aujourd'hui on sait que la guérison d'un traumatisme peut être entamée à travers le corps sans ce rappel rationnel aux événements qui l'ont causé : dans un contexte de sécurité ressentie par la personne traumatisée grâce à la présence de personnes bienveillantes (cf. Stephen W. Porges), le corps peut spontanément se mettre à décharger l'énergie – de fuite ou de défense – bloquée par le figement subi par la personne concernée pendant l'événement traumatisant. Si cette décharge est bien accueillie par la personne traumatisée et son entourage, une diminution progressive des symptômes du traumatisme peut se mettre en place (cf. Peter A. Levine).

Pendant ce processus de guérison à travers le corps, grâce à un environnement favorable avec la présence de personnes bienveillantes et sécurisantes, des fragments de souvenir souvent éparpillés et angoissants peuvent se transformer dans un récit cohérent d'événements (Bessel van der Kolk), ce qui peut être utile pour situer l'événement qui a causé le traumatisme dans le passé et permettre de renégocier la situation dans le présent, permettant ainsi à la personne de réorienter l'énergie libérée dans le corps pendant le processus de guérison qui a précédé. Le récit cohérent peut donc être utile pour intégrer les événements traumatisants dans le passé où ils peuvent garder leur place sans bloquer l'évolution de la personne dans le présent.

Finalement, une réticence de vouloir partager son histoire peut aussi être signe de manque – encore – de confiance dans le groupe solidaire (GS). Ce qui nous mène au point 2.

2. Entraide, faire ensemble, **bienveillance et confidentialité** comme éléments clé pour créer un ressenti de sécurité parmi les membres dans le groupe solidaire (GS).

Avec la Théorie polyvagale, Stephen W. Porges a montré comment la sensation de sécurité créée par la présence de personnes bienveillantes qui nous entourent est essentielle pour notre bien-être physique et mental : Ce n'est que dans cet état de sentiment de sécurité que notre système nerveux autonome (végétatif) peut s'occuper de l'homéostasie dans le corps et entamer les processus de régulation et de guérison physique et mental dans notre corps. Responsable pour ces processus bénéfiques et essentiels est le tronc ventral du nerf vague – le circuit ventro-vagal – une branche développée plus récemment dans notre histoire évolutive, branche qui est myélinisée et permet donc un flux d'informations plus facile et dans les deux directions entre les organes et le cerveau. Le circuit ventro-vagal est stimulé par le soutien mutuel, l'être ensemble régné par la confiance, le chant, le jeu amical, etc. L'apparence d'un danger soudain, d'une angoisse qui monte ou d'un choc quelconque peut bloquer le circuit ventro-vagal qui fait place à une impulsion d'énergie – pour un combat ou une fuite – dirigée par le nerf sympathique. Dans cet état, le corps est sous stress et son énergie est orientée pour faire face à ce danger. Une décharge spontanée d'énergie bloquée par un traumatisme ultérieur n'est que difficilement possible dans cet état.

Dans les GS, il est donc primordial de favoriser une attitude bienveillante généralisée et de confiance parmi les membres. Tout qui pourrait rompre cette confiance, mettre les membres sous pression ou les propulser dans un état d'incertitude est à éviter, si on veut préserver

une ambiance favorisant la guérison des traumatismes. Pour y arriver, il est donc important que les membres des GS soient conscient-e-s de l'importance de cette sensation de sécurité, de confiance et de confidentialité pour leur santé physique et mentale – et notamment la guérison de traumatismes. Une trahison de la confiance et confidentialité – par exemple si des informations confidentielles d'un-e membre du GS sont divulguées en public – peut donc détruire cette sensation de sécurité et, par la suite, nuire au bien-être des membres et au processus de guérison.

3. Des membres de GS qui ont subi-e-s différents types d'événements traumatisants, peuvent-ils/elles guérir leurs traumatismes en étant réuni-e-s ensemble ?

C'est possible ! s'ils/elles sont capables de créer ensemble cette relation de confiance, d'entraide et de sécurité ressentie mutuellement. S'ils/elles peuvent créer ensemble une relation généralisée qui permet l'activation du circuit ventro-vagal, un processus de guérison spontanée physique et mental peut se mettre en place – individuellement, dans le corps de chaque personne concernée, ou même dans le groupe entier ou une partie du groupe. Ceci nécessite une bonne compréhension dès le début du processus et un accompagnement compréhensif et patient...