

Prise en charge des victimes de « pratiques traditionnelles néfastes » dans le cadre des demandeurs(se)s d'asile

Organisé par **INTACT**

F. Dal

22 novembre 2011

Sisu / CARDA

Pratiques traditionnelles néfastes

- **Mutilations génitales féminines**
- **Crime d'honneur**
- **Mariage forcé**
- **Mariage par enlèvement**
- **Mariage d'enfants**
- **Gavage**
- **Repassage des seins (stratégie désespérée)**
- **Croyance que l'enfant est possédé**

Pratiques traditionnelles néfastes (suite)

- Le sacrifice rituel de l'enfant
- Les rites de veuvage
- Les tabous alimentaires
- L'uvulectomie et l'extraction des dents de lait
- Certaines cérémonies initiatiques dangereuses
- Circoncision et scarification

Source : Commissariat aux droits de l'homme

Prise en charge des victimes

- > **Importance d'une prise en charge holistique**
 - **Médicale**
 - **Social – communautaire**
 - **Psychologique**

Dynamique entre le processus social et psychique

> Menace

Peur

> Destruction

Trauma

> Perte

Deuil

Peur, angoisse

Une menace chronique résulte en une peur chronique

Conséquences

- > Intégration de l'angoisse dans le psyche
- > Individu s'isole
- > Culture du silence, conséquences sur la vie familiale et sociale
- > Refoulement des émotions
- > Irritabilité, agressivité,

Attitudes

- > Reconnaître les peurs permet que les peurs perdent leurs forces destructrices.
- >angoisses et les troubles associés sont vus comme des réactions normales à une situation anormale
- > Permet que les relations sociales deviennent à nouveau possible

Destruction/traumatisme

Importance d'une prise en charge adéquate mais

- > Difficultés liés à la procédure d'asile (durée, institutionalisation,.....)
- > Deuils congelés (J-CI Metraux)

Traumatisme et milieu familial

> Conséquence sur la vie familiale

- ✓ Difficultés de communications
- ✓ Troubles de l'attachement
- ✓ Rejet
- ✓ Sentiment de honte et de culpabilité
- ✓

Symptômes

- > Reviviscence
- > Evitement
- > Emoussement des affects
- >
- > Neurobiologie

Pathologie sociale, associée à de nombreuses pertes

Prise en charge : Les activités s'organisent en 2 axes...

▶ axe prévention

- Détection des personnes vulnérables dans les centres d'accueil
- Sensibilisation et formation des intervenants dans les centres d'accueil



Les activités s'organisent en 2 axes... (3)

▶ axe intervention

- Le support psychosocial / psychothérapeutique aux demandeurs d'asile
- Le support aux intervenants à risque
analyse des risques
réponses à mettre en place

L'approche psycho sociale

Se base

- Sur les données et ressources individuelles
- Sur les forces sociales et communautaires
- Sur les données et forces culturelles

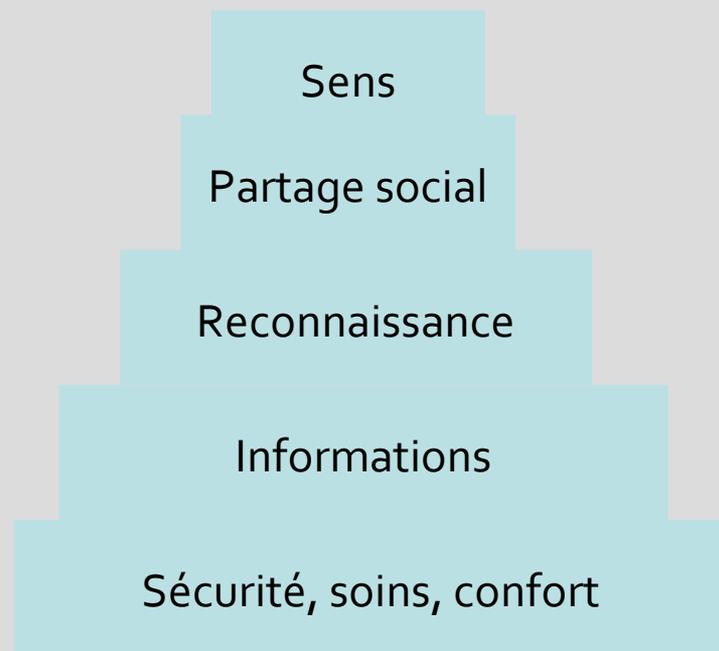
Prise en charge psychosociale

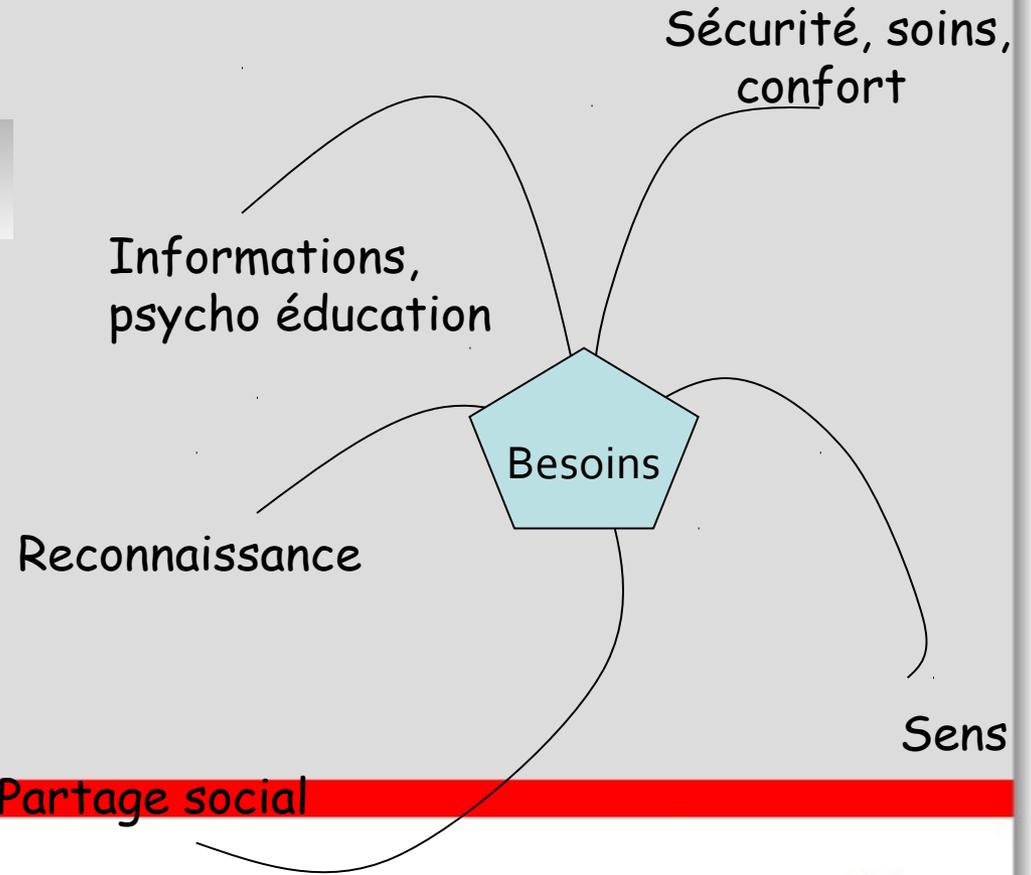
- > Le DA = l'intervenant, place équivalente
- > Les intervenants parlent avec la personne et non de la personne
- > Installation d'un cadre bienveillant et sécurisant
- > Respect du temps et du silence
- > Attention pour les facteurs culturels (pensée, sentir, exprimer,.....)
- > Travail en réseau et place du DA dans le réseau
- > Rôle des interprètes

L'approche psychosociale

- ▶ L'intervention psychosociale demande
 - ➔ Un savoir-être : empathie, authenticité et respect des personnes impliquées
 - ➔ Une formation spécifique concernant au minimum:
 - ▶ La dimension organisationnelle et technique de leur intervention (cadre, mission)
 - ▶ La dimension relationnelle avec les personnes impliquées comme avec les autres intervenants

Besoins





Dans les centres

- > Inventaire des difficultés
- > Inventaires des ressources
- > Evaluer la gravité de la problématique et la demande d'aide
- > Construction d'une aide / solution avec la personne

Difficultés des accompagnants

- > Communication: langue, culture
- > Peur d'agressé, de la souffrance
- > Impuissance,
- > Perte de contrôle
- > Temps
- > Formation insuffisante
- > Peu de soutien
- > Crainte d'aggraver la situation
- >

***L'ARBRE PEUT GRANDIR MALGRÉ LA
PRÉSENCE DES MENUISIERS***

Parabole burundaise