

FAQ Soutien Psy post-action

Q : Pourquoi c'est important de prendre le temps de débriefer avec son groupe de confiance (groupe affinitaire) après une action à laquelle on a participé ?

Le débriefing a pour but de sortir d'un éventuel état de choc et d'être à nouveau en capacité de traiter les informations. Il s'agit de construire un récit de ce qu'il s'est passé à plusieurs voix. Il doit avoir un début, un milieu, une fin. Il faut pouvoir situer les différentes scènes traversées par le groupe dans l'espace et le temps. L'objectif est d'avoir une trame de l'événement, un canevas sur laquelle chacun peut coudre son vécu émotionnel de l'événement. L'intérêt est de repérer les éventuels points de confusion et d'incompréhension dans le discours, où le cerveau n'arrive plus à traiter les informations. L'enjeu est de donner du sens à ces moments en s'appuyant sur le récit qu'en font les autres. Cela permet au cerveau de traiter à nouveau les informations, et donc de fonctionner.

Si les points d'incompréhension restent dans le non-sens trop longtemps, des symptômes qui font revivre l'expérience (flashbacks, cauchemars...) peuvent apparaître jusqu'à ce que le cerveau construise un récit qui ait du sens. Tant que l'expérience n'est pas comprise, elle n'est pas traitée/intégrée, ce qui peut plonger la personne dans des symptômes anxieux puis dépressifs. Si vous sentez que dans votre groupe, il y a des points d'incompréhension que vous n'arrivez pas à résoudre, essayer d'aller chercher des informations vous y aidant, voire de l'aide en soutien psy pour construire un récit acceptable pour le groupe, même sans toutes les informations. Si vous développez des symptômes qui ne s'estompent pas en 4-6 semaines malgré ces conseils, consultez un.e professionnel.le.

Consultez également la brochure ["Débrief psy post mobilisation"](#) en ligne sur le site des SDLT

Q : Est-ce toujours utile de faire un debrief psychologique une semaine ou dix jours après l'action?

Oui, un débriefing à chaud pour constituer un premier récit est utile, mais un débriefing une semaine ou dix jours plus tard, plus à froid, permet de refaire un bilan une fois l'adrénaline redescendue. On est alors plus au clair sur ses émotions et ce qu'il reste comme traces de cet événement pour soi-même. Idéalement, le groupe affinitaire est un lien qui doit se poursuivre sur quelques semaines, au moins 4 à 6 semaines, pour s'accompagner au mieux dans l'après-coup. Si passé ce délai, des personnes se sentent toujours en difficulté, il sera pertinent de consulter un.e professionnel.le.

Q : Je suis bouleversé.e et je ne comprends pas mes réactions

Une personne confrontée à un événement traumatogène (soudain, violent et qui confronte à la réalité de la mort) peut subir un choc psychologique qui prend la forme d'une sidération, d'un "black-out" durant lequel elle ne pense plus, n'a ni d'émotions ni sensation et reste tétanisée. Cet état, transitoire, peut durer de quelques secondes à quelques heures.

Les effets liés à ce type d'événements peuvent se déclarer de différentes façons (même à retardement).

Vous pouvez notamment être confronté.e à certains des éléments suivants :

- Des réminiscences (flash-back et/ou cauchemars incontrôlables qui tournent en boucle / on peut même avoir l'impression de revivre l'événement traumatique et déclarer des attaques de panique)
- Des troubles de la mémoire (souvent avec une amnésie de certains éléments et une hypermnésie d'autres moments qui reviennent à l'esprit de manière très détaillée)
- Des état d'hypervigilance (on est toujours sur ses gardes, se sentant menacé.e en permanence, sursautant au moindre bruit soudain ou inhabituel, ayant des réactions de défense ou de fuite si on nous touche, ou si on voit un.e agent.e en uniforme...) On peut également repérer d'autres signes comme :
- Un évitement de tout ce qui peut éveiller les réminiscences (éviter de retourner sur les lieux des

manifestations et/ou de regarder des images qui les rappelle, voire même arrêter la lutte)

- Un détachement émotionnel partiel (associé à l'événement traumatique qui est banalisé) ou total (l'impression d'être vide et de ne plus rien ressentir).
- Une désorientation (par exemple une difficulté à faire des choix pour soi-même, des troubles du langage, la perte du sens de l'orientation)

Si tu te retrouves dans cet état de façon durable, tu peux avoir des conséquences sur ton humeur, ta concentration et ton attention, et sur tes relations aux autres. N'oublie pas que tous ces symptômes ont une fonction et viennent véhiculer un message, ils sont donc normaux. Tu n'en es pas responsable. Généralement, ils s'estompent avec le temps quand tu parviens à donner du sens à l'événement, et avec le soutien de ton entourage qui aide à te sécuriser. Cependant, nous te conseillons de les surveiller la place qu'ils prennent dans ton fonctionnement psychique. S'ils persistent plus de 4 à 6 semaines où s'intensifient après 10 jours, nous te recommandons de te tourner vers une aide extérieure professionnelle.

Q : Sur quel type d'aide ou de soutien puis-je m'appuyer en fonction de mon état ou de mes besoins ?

Pendant une mobilisation tu peux être éprouvé.e physiquement et/ou psychologiquement par la violence et la répression. Dans ce contexte, une personne peut se retrouver débordée par ses émotions, et développer un évitement de tout ce qui est lié à l'événement. Cela peut te conduire vers un isolement. Trouver du soutien, ne pas s'enfermer dans cet isolement, aide à aller mieux.

Pour cela, tu peux :

- te tourner vers tes proches : n'hésite pas à leur demander de l'aide, formule la situation dans laquelle tu te trouves, prends du temps pour parler ensemble de ce qui s'est passé.
- te tourner vers des réseaux de soutien
- te tourner vers des professionnel.les du soin

Il est important de ne pas laisser le trouble et la souffrance se prolonger au risque que cela ne s'ancre plus profondément. L'entourage aura dans ce cheminement un rôle primordial de déculpabilisation et d'accompagnement car lutter peut être associé à "être fort.e" et donc à "ne pas être vulnérable" ce qui est rarement la réalité émotionnelle des militant.es. Si une situation dépasse ce que le groupe peut prendre en charge, si ton entourage est lui-même très affecté, si tu ne peux pas ou n'arrives pas à trouver de personnes ressources autour de toi, tu peux alors chercher un soutien extérieur. Si tu es déjà en confiance avec un.e professionnel.le ou un lieu de soin ou d'écoute, n'hésite pas à te tourner vers elleux. Tu peux sinon te mettre en contact avec le groupe de soutien psychologique et émotionnel de la base arrière (téléphone [06 05 77 63 87](tel:0605776387) et adresse mail : psy-slv@riseup.fr).

Enfin, si jamais ces ressources sont insuffisantes, n'hésite pas à consulter un.e professionnel du soin psychologique. Ce n'est pas l'apparition des symptômes qui doivent t'amener forcément à consulter, mais le fait qu'ils perdurent dans le temps (après 4 à 6 semaines), ainsi que le degré de leur impact sur ton quotidien.

Une ressource complémentaire : [la brochure du collectif "Soutien et Rétablissement" \(Support and Recovery\) sur la récupération et la résilience suites à des violences répressives.](#)

Q : Quel.les professionnel.les aller consulter ?

Si vous souhaitez travailler sur les symptômes les plus manifestes pour un soulagement rapide, les psychologues pratiquant Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) peuvent vous aider. Iels travaillent beaucoup sur l'ici et maintenant et proposent des petites stratégies pour faciliter le quotidien.

Si vous souhaitez travailler le fond des problèmes, la source des choses, le récit traumatique etc..., adressez-vous aux psychologues d'orientation psychanalytique (ou psycho-dynamique). Vous travaillerez à partir de la parole, de vos ressentis et de l'introspection, pour remettre les choses à leur juste place jusqu'à vous sentir serein.e avec votre passé et votre capacité à choisir pour vous-mêmes par la suite.

Gardez en tête qu'on ne peut faire un travail de fond que lorsqu'on est suffisamment stable pour aborder ses émotions. Ainsi, si vous êtes "en crise", l'objectif sera d'abord calmer les symptômes manifestes avant de creuser. Une majorité de psychologues cliniciens utilisent des outils des deux grandes tendances décrites plus haut.

Des outils spécifiques au traitement du trauma tel l'EMDR sont désormais souvent proposés. L'EMDR rappelle la thérapie d'exposition (TCC) avec une approche neuropsychologique. Ces thérapies brèves et cognitives peuvent soulever des réserves notamment sur les traumas dit complexe ou enracinés depuis longtemps dans le fonctionnement des personnes.

Un psychiatre peut vous proposer une thérapie médicamenteuse, qui peut être pertinente pour vous soutenir lors d'un travail thérapeutique éprouvant, mais les médicaments ne sont pas curatifs et n'atténueront les effets du trauma que le temps où vous les prenez. Au sevrage, le travail psychothérapeutique restera nécessaire à effectuer pour mettre fin aux symptômes.

Le plus important avec n'importe quel type de thérapeutes est de pouvoir se sentir à l'aise dans la relation, c'est-à-dire non jugé.e, compris.e et en confiance. N'oubliez pas que prendre RDV avec un.e thérapeute ne vous engage pas à poursuivre sur un suivi. Les personnes minorisée.es socialement et subissant des oppressions systémiques peuvent craindre que les jugements dont iels sont victimes dans la société se réinventent dans l'espace thérapeutique. Dans certaines régions ou au sein de certaines communautés circulent parfois des listes de soignant.es dit "safe" pour éviter ces situations, renseignez-vous autour de vous.

Q : J'habite avec des personnes qui ont manifesté ensemble, comment évaluer la frontière entre le partage des vécus individuels pour reconstituer un récit collectif et sortir du vécu traumatique d'un côté VS la crainte que tout cela réactive des traumas ?

Le partage sert à construire un récit qui fait sens. S'il y a répétition en boucle, c'est qu'il reste des éléments de non-sens que le cerveau cherche à comprendre. Il faut identifier ces points et tenter de leur donner du sens.

Q : Quelles sont les limites du soutien que je peux apporter à mes proches ?

On peut entourer ses proches d'une présence, d'une écoute, de bienveillance et de soutien affectif. Aider à accueillir les émotions, mettre en mots, ne pas s'isoler. Cependant, cela ne suffit pas toujours à la disparition des symptômes, de la souffrance. Dans ces cas-là, il ne faut pas hésiter à chercher un soutien extérieur.