

Quand le passé résiste à l'oubli

Brochure d'information sur l'état de stress post-traumatique



En 13 langues



support
for
torture
victims

Croix-Rouge suisse



A qui cette brochure est-elle destinée?



Cette brochure s'adresse aux personnes qui ont subi un traumatisme ainsi qu'à leurs proches. Ce public est ici représenté par des personnages fictifs: M. B., Mme B. et leur fille. Cette famille accompagne le lecteur à travers la brochure et l'informe des circonstances d'apparition du syndrome de stress post-traumatique, de ses suites et des stratégies qui peuvent être mises en jeu pour les surmonter. La brochure comporte enfin une liste étendue des interlocuteurs et des ressources disponibles à l'intention des victimes.

Sommaire

Le traumatisme et les séquelles traumatiques | 4

Qu'est-ce qu'une expérience traumatique? | 6

Qu'est-ce qu'un trouble post-traumatique? | 7

Qu'est-ce que l'état de stress post-traumatique? | 8

1 | Reviviscence | 10

2 | Evitement | 12

3 | Hyperactivité et tension | 14

La dissociation comme trouble post-traumatique | 16

La douleur comme trouble post-traumatique | 18

Des troubles post-traumatiques qui pèsent sur toute la famille | 20

Enfants et adolescents aux prises avec des troubles post-traumatiques | 22

Des troubles susceptibles d'être traités | 24

Des professionnels et des services pour vous aider | 26

Des ressources à votre intention | 28

Des ressources spécifiquement destinées aux migrants | 29

Brochure – mode d'emploi



Bon à savoir

Remarques spécifiques



Qui? Quoi? Pourquoi?

Réponses à des questions

Le traumatisme et les séquelles traumatiques



J'étais en train de quitter le travail pour rentrer à la maison quand ils ont tiré sur moi. Le lendemain, ils ont recommencé. Depuis, j'ai peur de sortir. Ces épisodes me poursuivent aujourd'hui encore, en Suisse – je n'en finis pas d'entendre des coups de feu et j'ai l'impression d'être menacé par ces hommes. **(Monsieur B.)**



Un événement éprouvant peut plonger celui qui le subit dans un état de peur intense, de détresse et d'impuissance. Il est qualifié de «traumatique» s'il affecte durablement ses sentiments, ses pensées et son humeur.

Une expérience traumatique peut comporter une dimension psychique et physique. Souvent bien visibles, les blessures physiques sont prises en charge par des médecins. Il en va tout autrement des blessures psychiques, qui sont invisibles et dans bien des cas ignorées. Celles-ci sont pourtant à l'origine de grandes souffrances: tensions, douleurs, troubles du sommeil, états anxieux, dépressions, etc. Une rupture est intervenue dans le rapport au monde de la personne: elle ne le perçoit plus comme avant.

Si ces atteintes psychiques persistent sur une période prolongée, on parle de troubles post-traumatiques. Ceux-ci pèsent lourdement sur le quotidien, mais peuvent faire l'objet d'un traitement. Aussi, dans un tel cas, importe-t-il de recourir sans tarder à une aide professionnelle. Première étape d'un parcours thérapeutique, la consultation d'un spécialiste donne la force d'entrevoir une vie nouvelle, libérée de l'emprise du traumatisme.



Bon à savoir

Nul n'est à l'abri d'un événement traumatique. Presque chacun y est exposé au moins une fois dans sa vie. Les atteintes psychiques durables, ou troubles post-traumatiques, peuvent être traitées. Adressez-vous aussi tôt que possible à un spécialiste et faites-vous aider!

Qu'est-ce qu'une expérience traumatique?

Une expérience traumatique est d'abord un choc psychique. La personne traumatisée a du mal à comprendre ce qui s'est produit et a de la peine à le surmonter. Peu importe qu'elle ait subi directement l'événement en question ou qu'elle y ait assisté en tant que témoin.

Les événements suivants répondent aux critères d'un traumatisme:

- catastrophes naturelles telles que séismes, inondations ou incendies de forêt
- expérience de la guerre en tant que combattant ou civil
- accidents, confrontation à de fortes douleurs physiques ou psychiques
- torture, captivité assortie de privations prolongées
- menace majeure, persécutions et fuite
- viol et autres formes de violence sexuelle
- fait d'être témoin de menaces, d'atteintes et de violences subies par d'autres, notamment par des proches



Qu'est-ce qu'un traumatisme?

Un traumatisme est un événement unique ou récurrent, qui expose la personne directement ou indirectement – en tant que témoin ou à travers le récit d'autrui – à une menace majeure telle que la mort, la perte de l'intégrité physique ou l'abus sexuel.

Qu'est-ce qu'un trouble post-traumatique?

La réaction à une expérience éprouvante peut différer fortement d'une personne à l'autre. Nombre de victimes se sentent vulnérables. Les symptômes post-traumatiques témoignent de la réponse mise en jeu par le corps et la psyché pour guérir et recouvrer la santé.

La persistance des symptômes est le signe que la personne n'a pas encore véritablement surmonté son vécu. Des troubles post-traumatiques tels qu'états anxieux, dissociations (cf. p. 16), dépressions, perturbations du sommeil, troubles physiques, accès de colère et pensées suicidaires sont ainsi le lot de nombreuses personnes traumatisées. Beaucoup rapportent aussi une difficulté à «dire non» et à exprimer un avis personnel. Souvent, les victimes se déprécient, se retranchent dans le mutisme et s'isolent. Elles sont nombreuses à présenter un état de stress post-traumatique (ESPT).



Bon à savoir

La réaction à une expérience traumatique varie d'un individu à l'autre. Cela est normal et n'a rien à voir avec une quelconque force ou faiblesse présumée. Si certaines personnes sortent d'une telle situation quasiment indemnes, d'autres en sont meurtries, physiquement et psychiquement. Si le traumatisme n'est pas dû au hasard, mais qu'il est causé intentionnellement par d'autres personnes et qu'il survient de façon répétée, le risque d'atteintes à la santé est plus important.



Qu'est-ce que l'état de stress post-traumatique?



Les images de notre fuite n'en finissent pas de défiler dans ma tête et me replongent dans l'horreur, surtout la nuit. Tous les sentiments d'alors resurgissent soudainement. Ces souvenirs sont pour moi presque plus insupportables encore que les maux de dos et de tête dont je souffre. **(Madame B.)**



Une séquelle particulièrement fréquente du traumatisme est l'«état de stress post-traumatique». Cette maladie se distingue par trois caractéristiques principales:

- 1 | Reviviscence
- 2 | Evitement
- 3 | Hyperactivité et tension

Ces trois traits caractéristiques sont passés en revue en détail aux pages suivantes.

Reviviscence



Evitement



Hyperactivité et tension



1 | Reviviscence

Les personnes traumatisées souffrent de leur incapacité à oublier ce qui leur est arrivé. Elles sont hantées par le souvenir intrusif de leur vécu traumatique.



Je revois sans cesse les flammes qui dévorent la maison et suis envahie par le souvenir douloureux du passé. Souvent, je me réveille la nuit en proie à l'angoisse.

(La fille)



Il arrive que le souvenir de l'événement douloureux resurgisse de façon répétitive et envahissante chez celui qui l'a subi. Dans ces moments-là, la personne a l'impression de revivre la scène traumatique et de voir l'événement se reproduire.

La nuit, la reviviscence peut aussi prendre la forme de cauchemars.

Cette reviviscence peut donner lieu à de vives émotions et des états d'anxiété intense pouvant se manifester par une transpiration et des tremblements importants ainsi que par la sensation d'avoir un poids sur la poitrine. La personne a l'impression de perdre toute maîtrise d'elle-même et de basculer dans la folie. Souvent dans l'incapacité de conjurer les images qui l'obsèdent, elle est gagnée par le désespoir, la honte et la colère.

Le souvenir s'impose à la personne de façon involontaire et très brutale, apparemment par hasard. Son irruption est en fait souvent déclenchée par des impressions sensorielles similaires à celles éprouvées pendant l'expérience traumatique (bruits, odeurs, etc.).



Pourquoi le souvenir du traumatisme resurgit-il sans cesse?

Si la récurrence du souvenir est le signe que la blessure traumatique est toujours vive, elle est aussi une incitation à affronter son vécu. Ce phénomène est comparable à la fonction de rappel d'un téléphone mobile: tant que la tâche ou le message enregistré n'est pas traité, un rappel automatique s'affiche régulièrement pour inviter la personne à traiter la tâche ou le message en souffrance.

2 | Evitement

Les victimes tentent d'oublier tout ce qui a trait à leur passé douloureux et d'éviter toute situation pouvant les mettre aux prises avec celui-ci. Elles ne souhaitent qu'une chose: effacer cette expérience de leur mémoire.



Je ne parle quasiment jamais à personne. Ni de ce que j'ai vécu d'effroyable ni de choses banales. Je voudrais oublier tout ce qui m'est arrivé, mais je n'y arrive pas .

(Monsieur B.)



Les souvenirs intrusifs de la scène traumatique et les sentiments qui lui sont associés sont très éprouvants. Pour cette raison, les victimes tentent d'éviter et d'oublier tout ce qui peut leur rappeler leur vécu douloureux. Il peut s'agir de pensées, de sentiments, de lieux, d'activités, de personnes ou de situations qui évoquent le traumatisme. Leurs efforts sont souvent inutiles.

D'où la tendance de nombre d'entre elles à s'isoler, à ne plus vouloir fréquenter d'autres personnes. Ce faisant, elles se privent également d'expériences agréables et, ainsi, de toute joie de vivre. Des choses autrefois importantes ou sources de plaisir apparaissent soudain dénuées d'intérêt. Il s'ensuit un émoussement des sentiments. La personne a ainsi l'impression de ne plus aimer sa famille autant qu'avant. Elle n'a plus aucun souhait, idée ni projet pour sa propre vie.



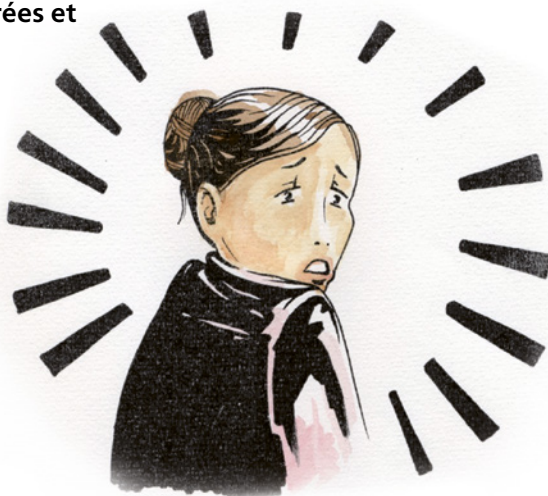
Bon à savoir

L'évitement de toute situation pouvant évoquer le vécu traumatique est en soi un réflexe salutaire: en se protégeant contre d'autres expériences destructrices, la personne peut assurer sa survie.

Mais le refoulement de l'expérience traumatique et l'évitement de tout élément qui pourrait la faire resurgir empêchent toute confrontation avec le passé. Dans ces conditions, le traumatisme ne peut pas être dépassé. De plus, la personne se retire de plus en plus du quotidien et se détache d'autrui. Il importe dans ce cas de s'adresser à un spécialiste.

3 | Hyperactivité et tension

Les victimes souffrent d'une grande agitation, de tensions, de réactions de sursaut exagérées et d'insomnie.



Je suis dans un état d'agitation et de nervosité permanentes. Malgré les comprimés que je prends, je dors à peine. Au lit, je tremble, j'ai des maux de tête et j'attends avec impatience qu'il fasse jour pour pouvoir me lever .

(Madame B.)



Les personnes qui présentent un état de stress post-traumatique se comportent avec méfiance et sont très vigilantes à l'égard du monde qui les entoure. Elles sont en alerte permanente: cet état de qui-vive vise à leur permettre d'identifier d'éventuels dangers et d'éviter tout stimulus associé au traumatisme. Cette tension et ce stress se manifestent de façon corporelle. Nombre de victimes rapportent des troubles du sommeil. A leurs difficultés d'endormissement s'ajoutent des réveils nocturnes répétés, accompagnés

de sudation et de fortes palpitations. Le matin, ces personnes se sentent fatiguées, épuisées et ont de la peine à se concentrer. Nombre d'entre elles disent en outre être beaucoup plus irritables qu'avant le traumatisme et plus sujettes à des accès de colère. Elles sont aussi plus promptes à sursauter.



Bon à savoir

Cet état permanent d'hypervigilance et de tension vise à permettre à la personne d'identifier tout danger et, ainsi, de se protéger contre tout nouveau traumatisme. Cette excitation perpétuelle conduit au bout d'un certain temps à un épuisement physique et psychique.

L'état de stress post-traumatique en bref

Il ressort de ce tour d'horizon des trois grandes caractéristiques de l'état de stress post-traumatique que celui-ci touche à plusieurs dimensions. Les liens de cause à effet entre le traumatisme et les symptômes sont souvent ignorés. Aussi les victimes désespèrent-elles souvent de venir à bout de leurs souvenirs douloureux et ont-elles l'impression de basculer dans la folie. Beaucoup rapportent aussi un sentiment de culpabilité et de honte à l'égard de ce qu'elles ont subi, bien qu'elles en aient été les victimes.



Bon à savoir

L'état de stress post-traumatique a de nombreux visages. Tous ces troubles sont des réactions fréquentes et compréhensibles à une situation «anormale». Elles sont le signe que le corps et la psyché travaillent au mieux sur l'expérience traumatique et qu'ils sont mobilisés par la guérison des blessures psychiques causées.

La dissociation comme trouble post-traumatique

Les personnes traumatisées souffrent d'une perception altérée: elles se sentent détachées de leurs sentiments et étrangères à elles-mêmes. Dans le langage scientifique, cet état est qualifié de dissociation.



J'ai souvent l'impression d'un grand vide en moi, comme si ce n'était plus moi. Au point parfois de ne plus sentir certaines parties de mon corps. **(Monsieur B.)**



La dissociation, un trouble post-traumatique fréquent

Certaines personnes traumatisées disent se sentir déconnectées de leurs sentiments, d'elles-mêmes ou de leurs actions. Leur perception est altérée, comme si elles se trouvaient dans le brouillard ou derrière une vitre de verre. Par exemple, elles ne savent soudain plus ce qu'elles viennent de faire ni où elles sont ni comment elles sont arrivées là. Des personnes ou des lieux familiers apparaissent tout à coup étrangers et irréels.

Cela vaut aussi pour le corps, que la victime ne ressent plus comme étant le sien. Elle est parfois gagnée par le sentiment de ne plus se maîtriser, de n'être qu'une marionnette. La victime peut aussi être frappée de paralysie intérieure et être incapable de bouger.

Toutes ces émotions et sensations corporelles sont très désagréables et angoissantes. Parfois, les victimes essaient de venir à bout de leur état en s'infligeant elles-mêmes des douleurs.



Pourquoi la perception peut-elle être altérée?

L'altération de la perception (dissociation) procède d'un réflexe de survie. Quand une menace majeure se précise – comme lors d'un traumatisme –, le corps se fige, la pensée est suspendue, et les douleurs ou sensations ne sont plus perçues. La victime peut choisir entre la lutte et la fuite. Si aucune de ces deux stratégies n'offre d'issue, le corps «se pétrifie». Il mémorise ce réflexe protecteur qui consiste à s'anesthésier, et il peut le répéter même des années plus tard en cas d'exposition à des stimuli associés au traumatisme. Il le met en œuvre souvent très rapidement dans des situations stressantes du quotidien. Les victimes vivent cet état comme une perte de contrôle importante de leurs propres actes ou se plaignent de difficultés de concentration et de trous de mémoire. La perception du temps peut également être altérée (impression de vivre au ralenti).



La douleur comme trouble post-traumatique



Je me suis détestée pour ce mal-être physique qui me minait et je me suis dit: pourquoi ces maux de tête et de dos, pourquoi cette nervosité maintenant que nous sommes en sécurité? Pourquoi maintenant? **(Madame B.)**



Les personnes traumatisées conservent souvent des douleurs chroniques de leur expérience. Les douleurs le plus souvent rapportées sont les suivantes:

- maux de dos, douleurs dans les jambes et les pieds
- douleurs articulaires et maux de tête
- troubles gastro-intestinaux et pelviens
- douleurs au moment d'uriner
- maux de tête

De nombreuses personnes traumatisées se plaignent de douleurs très persistantes et souhaitent en être soulagées durablement. Souvent, aucune explication somatique satisfaisante n'est mise en évidence par les examens médicaux. Cela tient à l'indissociabilité de l'âme et du corps et des interactions qui s'établissent entre eux.

L'évitement ainsi que l'hyperactivité et la tension occasionnent un stress. Le stress est source de douleurs et vice versa. La perception de la douleur est en outre déterminée par les conditions de vie actuelles, qui dépendent elles-mêmes du revenu, du confort, de l'intégration sociale, du statut de séjour, etc. Les douleurs chroniques ont ainsi toujours plusieurs causes.

Le problème est aussi aggravé par le fait que les douleurs sont liées aux souvenirs des événements traumatiques. Des douleurs peuvent ainsi survenir en des endroits du corps qui ont subi des mauvais traitements, et ce même si la radiographie ne révèle aucune anomalie. L'expérience de la douleur est à l'origine de souvenirs douloureux de l'événement traumatique, comme si le corps s'était constitué une mémoire propre du vécu. Cette «reviviscence dans l'ici et maintenant» est pour beaucoup très éprouvante.

Chez nombre de victimes, la douleur chronique entraîne passivité, détachement de la famille et du cercle d'amis et désespoir. Certains cherchent un apaisement dans l'alcool et les médicaments, car ils espèrent que cela les soulagera de leur tension et de leurs douleurs. Une conduite qui n'est pas sans incidence sur les relations familiales et sociales ainsi que sur les activités professionnelles.



Bon à savoir

De nombreuses personnes traumatisées présentent, en plus des symptômes psychiques caractéristiques de l'état de stress post-traumatique, des douleurs tenaces. Le stress est un facteur de tensions qui sont elles-mêmes source de douleurs, et la douleur occasionne un stress. Puisque le corps, la psyché et les conditions de vie actuelles entretiennent des rapports étroits, la douleur chronique est due à plusieurs facteurs combinés.

Des troubles post-traumatiques qui pèsent sur toute la famille



Je vis très en retrait et quitte à peine mon appartement. J'évite tout contact avec le monde extérieur. Il m'arrive souvent de ne plus supporter personne: ni ma femme ni ma fille ni moi-même. **(Monsieur B.)**



Les sentiments nous relient à nos êtres chers. Souvent, la sensibilité des personnes traumatisées est altérée. Certaines d'entre elles ont l'impression d'être devenues complètement insensibles. Cela complique leurs relations avec les autres. Elles ne sont pas seules à souffrir des conséquences de cet émoussement émotionnel: celui-ci pèse aussi sur leurs proches et leurs amis, qui sont

déconcertés par leur comportement et ne savent pas comment se conduire avec elles. Cela donne lieu à des incompréhensions et à des conflits au sein de la famille et du couple.

Parallèlement à leurs retombées sur la vie de couple, les traumatismes se répercutent aussi et surtout sur les rôles parentaux et, dès lors, sur l'éducation des enfants. Les personnes traumatisées ne sont souvent plus en mesure de s'investir dans une relation affective avec leurs enfants. Typiquement, elles préfèrent leur cacher le passé traumatique: un comportement qui s'explique par le souci de ne pas les accabler et de les protéger d'un vécu effroyable.

Les enfants ont une grande sensibilité. Ils sont réceptifs au stress de leurs parents, même si celui-ci n'est pas exprimé. Les traumatismes des parents peuvent ainsi rejaillir sur les enfants, qui présentent des peurs et d'autres symptômes de stress, même s'ils n'ont pas subi eux-mêmes de traumatisme.

Tout cela pèse sur la relation parent-enfant. Aussi ne faut-il pas trop tarder à demander de l'aide à un professionnel compétent.



Bon à savoir

Les enfants et les proches de personnes traumatisées ont eux aussi besoin de l'aide et du conseil de professionnels. Ils souffrent souvent de l'altération des sentiments et du comportement des victimes. Les personnes traumatisées et leurs proches se sentent étrangers les uns aux autres

Enfants et adolescents aux prises avec des troubles post-traumatiques



Ma fille ne pouvait tout à coup plus dormir la nuit. Elle avait peur de l'obscurité et fondait souvent en larmes. Elle se plaignait aussi de maux de ventre et n'avait plus d'appétit. Ses résultats scolaires étaient de plus en plus faibles. Je me demandais vraiment ce qui lui arrivait.

(Madame B.)



Parmi les personnes traumatisées, on compte aussi de nombreux enfants et adolescents. Un fait d'autant plus lourd de conséquences que ceux-ci sont, par définition, des êtres en devenir et donc particulièrement vulnérables.

D'où l'importance d'identifier la détresse et la souffrance des enfants traumatisés afin qu'elles soient prises en charge de façon

adaptée. Toutefois, le refus des parents d'évoquer les problèmes de leurs enfants empêche souvent de lancer un processus thérapeutique. La peur des victimes est trop grande, car toute confrontation avec les séquelles de leur vécu douloureux chez leurs enfants renvoie les parents à leur propre traumatisme.

Les enfants présentent souvent des réactions et des symptômes qui diffèrent de ceux des adultes:

- états anxieux, frayeurs, troubles du sommeil avec cauchemars
- repli sur soi, abattement et tristesse
- diminution de la spontanéité et de la joie de vivre
- troubles tels que douleurs abdominales, maux de tête, énurésie nocturne
- difficultés de concentration et d'apprentissage (p. ex. à l'école)
- comportement agressif et irritabilité accrue
- anomalies comportementales



L'état de stress post-traumatique survient-il seulement chez l'adulte?

Non. Il peut survenir aussi chez des enfants et des adolescents. Particulièrement vulnérables, ils souffrent intensément des souvenirs douloureux tout en étant dans l'incapacité de verbaliser. Généralement, ils ne peuvent pas non plus se confier à leurs parents, qui voudraient que leur enfant oublie tout du vécu traumatique.



Bon à savoir

Les enfants et les adolescents traumatisés doivent impérativement bénéficier d'une assistance, d'un conseil et d'un suivi. N'hésitez pas à vous adresser aussi vite que possible à un service compétent.

Des troubles susceptibles d'être traités



J'ai intensément souffert de ces expériences douloureuses. Je me suis enfin adressée à une professionnelle et j' ai évoqué avec elle mes problèmes, mes troubles et mes peurs. Ma famille aussi me soutient. Depuis, je vais mieux et je suis de nouveau capable de rire. (Madame B.)



La guérison des plaies, qu'elles soient de nature psychique ou physique, prend du temps. Il convient de faire appel à des professionnels quand les principaux symptômes de l'état de stress post-traumatique persistent plus de quatre semaines. Dans la plupart des cas, les premiers symptômes surviennent directement après l'expérience traumatique. Parfois, les troubles surviennent de façon différée, des années plus tard, à la suite d'une autre expérience éprouvante.

Une prise en charge professionnelle des troubles post-traumatiques passe par des approches aussi diverses que la psychothérapie, le soutien social et, suivant les circonstances, une médication. Les coûts sont pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire.

En présence de troubles post-traumatiques, **la psychothérapie** pratiquée par des psychothérapeutes spécialisés est une approche efficace. Elle active les capacités d'auto-guérison. Elle

offre un cadre sûr et protégé qui permet de parler des souvenirs traumatiques ainsi que des troubles et des problèmes qui leur sont associés. Le spécialiste aide la personne à définir des solutions et à redécouvrir et mobiliser ses propres ressources.

Une assistance sociale et économique peut être utile si la personne est en proie à des conditions de vie éprouvantes. Les patients peuvent ainsi bénéficier d'une aide concrète à la résolution de leurs difficultés. Ils peuvent l'obtenir auprès d'un conseiller social ou à travers l'intervention d'un médecin auprès de membres de la famille, des autorités ou de l'employeur.

Il existe des traitements médicamenteux destinés à combattre certains symptômes de l'état de stress post-traumatique. Il s'agit entre autres de médicaments qui, moyennant une prise régulière, permettent de combattre les symptômes dépressifs, les douleurs chroniques, les troubles du sommeil et l'anxiété. Ces substances n'entraînent pas de dépendance et ne modifient pas non plus la personnalité. Mais elles ne peuvent pas bannir à jamais les souvenirs douloureux et les cauchemars ni exaucer le vœu de la personne de «tout oublier». Une psychothérapie est dans tous les cas indiquée.



Bon à savoir

Un état de stress post-traumatique peut être pris en charge avec succès. La psychothérapie constitue l'option thérapeutique la plus efficace. Il peut aussi être utile de recourir à des médicaments pour atténuer les symptômes.

Ne tardez pas à rechercher l'aide d'un professionnel qui a de l'expérience dans le domaine des traumatismes!

Des professionnels et des services pour vous aider



Les médecins généralistes sont souvent les premiers à constater les troubles. Ils peuvent diagnostiquer un état de stress post-traumatique et orienter les patients vers des médecins spécialisés, des psychothérapeutes ou des structures spécialisées.

Les psychothérapeutes (psychologues ou psychiatres ayant une formation complémentaire en psychothérapie) exercent en cabinet, mais aussi dans des cliniques psychiatriques ou dans des services psychiatriques ambulatoires. La psychothérapie peut être individuelle ou en groupe.

Les psychiatres (médecins titulaires d'une spécialisation en psychiatrie) peuvent prescrire des examens complémentaires et des médicaments. Les psychiatres exercent en cabinet, mais aussi dans des services psychiatriques ambulatoires ou dans des cliniques psychiatriques.

La psychothérapie a lieu soit dans un cabinet, soit en milieu semi-hospitalier ou hospitalier.



Bon à savoir

Tout traitement ou suivi médical, qu'il s'agisse d'une psychothérapie ou du conseil social, suppose une relation de confiance entre le patient et le spécialiste. Il est parfois plus facile pour le patient de consulter une personne du même sexe. De même, la possibilité de communiquer dans sa langue maternelle ou de recourir aux services d'un interprète professionnel peut être précieuse. N'hésitez pas à aborder ces questions.

Les cliniques psychiatriques de jour offrent une prise en charge semi-hospitalière. Cela signifie que les patients bénéficient en journée d'un programme thérapeutique dans la clinique et qu'ils passent la nuit chez eux. Ces structures emploient des spécialistes de différentes professions.

Les cliniques psychiatriques sont responsables de l'admission en soins aigus et, surtout, de la prise en charge hospitalière. L'hospitalisation en clinique psychiatrique nécessite le plus souvent une prescription médicale. Ces structures aussi emploient des spécialistes de différentes professions.

Il existe, dans les grandes villes surtout, **des structures de soins psychiatriques extra-hospitaliers** qui envoient des infirmiers psychiatriques au domicile des patients pour les assister dans la gestion du quotidien



Bon à savoir

Les symptômes de l'état de stress post-traumatique peuvent être traités. Réactions à un stress d'une intensité inhabituelle, ces troubles doivent être pris en charge aussi tôt que possible par un professionnel. Tous les intervenants médico-thérapeutiques sont soumis au devoir de discrétion.

Des ressources à votre intention



- Un professionnel de confiance: il peut s'agir de votre médecin généraliste, mais aussi d'un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ou d'un psychothérapeute.
- Services sociaux: les assistants sociaux de votre commune de résidence sont un relais utile pour les problèmes les plus divers.
- Centres de consultation pour l'aide aux victimes dans votre canton de résidence: www.aide-aux-victimes.ch
- Aide spirituelle des communautés religieuses: les conseillers spirituels sont des ressources importantes et de bons premiers interlocuteurs dans des situations difficiles.
- La Main Tendue: aide téléphonique anonyme en situation de crise. Assurée 24 heures sur 24, la permanence de La Main Tendue est un premier interlocuteur pour chacun, indépendamment de sa culture ou de sa religion. Tél. 143, www.143.ch

- Conseils + aide 147: assistance téléphonique anonyme et conseil par chat anonyme destinés à des enfants et des adolescents en crise ou en difficulté. Permanence assurée 24 heures sur 24. Tél. 147, www.147.ch
- Pro Mente Sana: conseil téléphonique anonyme en allemand, tél. 0848 800 858
Lundi, mardi et jeudi 9–12h; jeudi 14–17h.
Conseil juridique en français, tél. 0840 0000 61
Conseil psychosocial en français, tél. 0840 0000 62
Lundi, mardi et jeudi: 10h–13h, www.promentesana.org



Bon à savoir

Votre médecin généraliste peut vous aider à trouver le traitement ou l'interlocuteur adapté.

Des ressources spécifiquement destinées aux migrants

- Services psychiatriques ambulatoires: dans des grandes villes comme Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Winterthur ou Zurich, il existe, dans les cliniques et policliniques psychiatriques ainsi que dans d'autres institutions, des consultations psychiatriques ou psychologiques pour migrants. On recourt si nécessaire aux services d'interprètes. Ceux-ci sont soumis au devoir de discrétion.
- Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre, Croix-Rouge suisse, Werkstrasse 16, 3084 Wabern.
Tél. 058 400 47 77, www.redcross.ch/ambulatorium

- Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer, clinique psychiatrie et psychothérapeutique, Hôpital universitaire de Zurich, Culmannstrasse 8, 8091 Zurich.
Tél. 044 255 49 07, www.psychiatrie.usz.ch
- Gravita, centre de psychotraumatologie, Bahnhofplatz 5, 9000 Saint-Gall. Tél. 071 552 25 15, www.gravita.ch
- Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Genève (ctg Genève), Département de médecine communautaire, Rue Micheli-du-Crest 24, 1211 Genève 14.
Tél. 022 372 53 28, www.hug-ge.ch
- Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Lausanne (ctg Vaud), Appartenances, Rue des Terreaux 10, 1003 Lausanne. Tél. 021 341 12 50, www.appartenances.ch
- Liste des psychothérapeutes maîtrisant une langue étrangère, éditée par l'Association Suisse des Psychothérapeutes (ASP).
Tél. 043 268 93 00, www.psychotherapie.ch
- Plateforme Internet migesplus.ch de la CRS: ce portail Internet offre un panorama de l'essentiel des brochures, vidéos et autres supports d'information sur la santé disponibles en plusieurs langues, www.migesplus.ch.
- Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel (MUSUB), Nauenstrasse 49, 4052 Bâle. Tél. 061 273 83 05, www.musub.ch

En cas d'urgence

- Services médicaux de garde: si vous ne pouvez pas joindre votre médecin généraliste, adressez-vous à un service médical de garde ou à un service psychiatrique ambulatoire.
- En cas d'urgence vitale due à un accident ou à une maladie, composez directement le numéro d'appel d'urgence 144.

Impressum

3^e édition 2016

Editeur:

Croix-Rouge suisse (Croix-Rouge suisse)
Département Santé et intégration
Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre
Werkstrasse 16, 3084 Wabern
Tél. 058 400 47 77
www.redcross.ch

Groupement «Support for Torture Victims»
(fédérant les Services ambulatoires pour victimes de la torture et
de la guerre de Berne, Genève, Lausanne, Saint-Gall et Zurich)
www.torturevictims.ch

Texte: Thomas Hofer, mis à jour par Franziska Siegenthaler et Carla Benedetti

Traduction: Service de traduction CRS

Illustrations: Matthias Schneeberger

Conception graphique: graphic-print CRS

Impression: graphic-print CRS

Mise en page des versions traduites: Alscher Text & Design

Source des citations: «Mit der schwierigen Erinnerung in der sicheren Fremde»,
2008, Kontrast, Zurich

Albanais, Albanisch, albanese

Allemand, Deutsch, tedesco

Anglais, Englisch, inglese

Arabe, Arabisch, arabo

Croate, Kroatisch, croato / Serbe, Serbisch, serbo / Bosniaque, Bosnisch, bosniaco

Français, Französisch, francese

Italien, Italienisch, italiano

Persan, Persisch, persiano

Russe, Russisch, russo

Tamoul, Tamilisch, tamil

Tigrinya, Tigrinya, tigrino

Turc, Türkisch, turco

Ukrainien, Ukrainisch, ukraïno

Adresse de commande:

www.migesplus.ch – le portail d'information
sur la santé en plusieurs langues

Cette brochure a vu le jour avec le soutien technique et
financier de *migesplus* dans le cadre du Programme
national Migration et santé

Avec le soutien financier du Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM)

