



**RAPPORT D'INTERVENTION PSYCHOSOCIALE POST-SÉISME 2021  
(COTEAUX, SUD)**

**Préparé par :**

**Rogenette EM. GEORGES**

**Psychologue clinicienne interculturelle**

**Membre du Comité d'Ethique AHPsy 2021-2023**

**Juillet 2022**

## **SOMMAIRE**

**MISE EN CONTEXTE ET IMPORTANCE DE L'INTERVENTION**

**PRÉSENTATION DE L'AHPsy**

**OBJECTIFS**

**ÉQUIPE D'INTERVENTION**

**APPROCHE ET MÉTHODE**

**RÉSULTATS**

**CONTRAINTE**

**RECOMMANDATION ET PERSPECTIVES**

**PRÉSENTATION DE CAS CLINIQUES**

## **I. MISE EN CONTEXTE ET IMPORTANCE DE L'INTERVENTION**

Le 14 août 2021, un tremblement de terre dévastateur a secoué le sud d'Haïti, à environ 125 kilomètres à l'Ouest de la capitale, Port-au-Prince. Ce séisme récent de magnitude 7.2 a causé des pertes en vies humaines importantes et des dégâts matériels considérables. Les chiffres officiels de la Direction Générale de la Protection Civile (DGPC) font état de 2,207 morts, 12,268 personnes blessées, 320 personnes portées disparues, 52,953 maisons détruites, 77,006 endommagées, y compris 25 centres de santé, 127 écoles et 60 bâtiments religieux. Les départements du Sud, de la Grand 'Anse et des Nippes, en particulier les villes des Cayes, de Jérémie et de l'Anse-à-Veaux, ont été les plus durement touchés, subissant d'importants dégâts et destructions de bâtiments et d'habitations. Au regard de ces dégâts considérables, l'Association Haïtienne de Psychologie (AHPsy) s'est montrée intéressée à participer à la réponse donnée à cette catastrophe en tant que partenaire de l'institution LIDE travaillant surtout auprès des enfants et des jeunes. Dans cette perspective, AHPsy a dépêché sur place une équipe composée de trois psychologues stagiaires, d'un superviseur psychologue.

Ce rapport se propose de présenter ladite intervention, ses objectifs, l'approche et la méthode utilisées, les activités réalisées, les contraintes relatives au milieu d'intervention, la formulation de recommandations.

## **II. PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION HAITIENNE DE PSYCHOLOGIE (AHPsy)**

L'Association Haïtienne de Psychologie est une organisation apolitique, non partisane et non confessionnelle. Elle est composée uniquement de Psychologue exerçant dans les différents champs : Psychologie Clinique, Psychologie Scolaire, Psychologie Sociale, Psychologie Communautaire, Psychologie Organisationnelle, Psychologie de la Santé, en Counseling, dans la Recherche, etc.

### **Notre mission**

Fournir à la population haïtienne une assistance psychologique de qualité, à travers la promotion de pratiques professionnelles éthiques et responsables.

## **Nos objectifs**

- Promouvoir la Psychologie en tant que discipline scientifique et faire connaître les psychologues en rendant compte de leur travail ;
- Encourager et favoriser en Haïti la recherche en Psychologie ;
- Constituer un espace de réflexion et de recherche sur la psychologie et ses pratiques en Haïti ;
- Protéger la profession et la société haïtienne contre tous abus et actes de charlatanisme en veillant à ce que les psychologues inscrits à l'association remplissent pleinement les conditions d'exercice de la profession en Haïti ;
- Défendre les intérêts des Psychologues membres de l'Association dans l'exercice de leur profession ;
- Encourager et favoriser la bonne formation initiale des psychologues dans les centres universitaires de formation et le perfectionnement des membres de l'Association à travers un vaste programme de formation continue ;
- Stimuler et entretenir parmi les membres de l'association l'esprit de confraternité et de déontologie indispensable à l'avancement de la profession ;
- Aider à l'insertion professionnelle des nouveaux membres de l'association ;
- Servir d'interface pour les psychologues avec les associations étrangères de psychologues.

L'Association utilisera les moyens suivants en vue d'atteindre ses objectifs :

- Organisation de séminaires, conférences, tables rondes, etc. à l'intention du grand public et des groupements professionnels ;
- Intervention au niveau des mass-médias sur la Psychologie et ses pratiques en Haïti ;
- Organisation de congrès scientifiques pour la diffusion des expériences, pratiques et recherches des psychologues ;

- Publication de bulletins périodiques;
- Conduite d'activités de recherche en psychologie ;
- Echange réguliers avec les responsables des centres de formation en psychologie ;
- Participation à des congrès, conférences, tables rondes... tant en Haïti qu'à l'étranger ;
- Affiliation à des associations régionales et internationales de Psychologie et collaboration avec les institutions, les groupements professionnels et les particuliers intéressés à promouvoir la psychologie en Haïti et à bénéficier des apports de l'Association.

### III. OBJECTIFS

- Aider à comprendre le soutien psychosocial
- Montrer l'importance des premiers secours psychosociaux
- Réaliser des activités visant à promouvoir le bien-être psychosocial
- Identifier les besoins de soutien psychosocial des enfants et des adolescents
- Intervenir auprès des personnels aidants

### VI. ÉQUIPE D'INTERVENTION

Dans le cadre de ce projet, nous avons mobilisé l'équipe suivante qui a travaillé sous la supervision du comité directeur de l'AHPsy, représenté par le Président, M. Pascal Nery Jean-Charles.

#### **Equipe de Supervision**

Prénom et Nom	Etudes	Expérience	Rôle
Rogenette EM GEORGES	Maitrise Psychologie Clinique interculturelle	+16 ans	Spécialiste dans l'accompagnement en psycho- trauma. Psychologue Consultante
Fleurette NORA	Licence en Psychologie plus expérience en psychotrauma	+ 2 ans	Superviseuse d'équipe

Adolphe DUFRESNE	Etude en Psychologie, mémoire en attente. Ample expérience dans l'accompagnement psychologique en situation traumatisante dans différentes organisations locales et internationales	+10 ans	Superviseur d'équipe.
---------------------	---	---------	-----------------------

### Equipe de Stagiaires

Prénom et Nom	Etudes	Expérience	Rôle
Tabitha PIERRE	Etudiante finissante en psychologie. (FASCH) Formation en administration.	+10 ans (+ 1 an en Psychologie)	Psychologue Stagiaire.
Junior BÉLIZAIRE	Etudiant Finissant. (Ethnologie) Formation en Psychologie Clinique sur l'accompagnement des enfants en milieu scolaire.	+ 1 an	Psychologue Stagiaire.
Ekelson Michel JEANTY	Etudiant Finissant en psychologie (FASCH). Formation en Prise en EMDR. Formation en Psychologie Clinique sur l'accompagnement des enfants en milieu scolaire.	+ 2 ans (stage auprès des enfants)	Psychologue Stagiaire.

## IV. METHODOLOGIE

La méthodologie adoptée était une approche participative, ce qui a permis l'implication des deux institutions dans la planification des activités à mettre en œuvre au profit des bénéficiaires et des autres membres de la communauté. Il s'agissait pour l'équipe de l'AHPsy de pouvoir s'appuyer sur les ressources, les capacités existantes, la connaissance du milieu par LIDE, ce qui facilitera l'intégration de aspects sociaux et culturels et le travail en synergie avec d'autres acteurs de la communauté.

Avant le déploiement de l'équipe sur le terrain, des réunions sont tenues en amont avec certains acteurs locaux comme les représentants de l'Eglise Catholique, les représentants étatiques et des regroupements de femmes. Cela explique que les interventions étaient coordonnées au préalable et circonscrites dans une continuité des activités de LIDE. Les interventions étaient organisées au sein de LIDE et dans d'autres structures dans la communauté, telles que les écoles, les églises, les

centres communautaires etc. A la fin, pour assurer la pérennité de notre intervention et anticiper des besoins futurs, nous avons renforcé les capacités des facilitateurs de LIDE et d'autres acteurs locaux, de façon à être ultérieurement des prestataires de première ligne offrant un soutien psychosocial à leurs communautés notamment aux enfants souvent plus fragilisés par les catastrophes et autres expériences difficiles.

## **V. RÉSULTATS**

Le projet visait à obtenir des résultats inhérents à ses objectifs spécifiques à savoir : aider les bénéficiaires, les facilitateurs de LIDE ainsi que d'autres acteurs (enfants, jeunes et adultes) aux Coteaux dans le département du sud à surmonter les difficultés liées au stress post-traumatique ; réduire l'impact traumatique du séisme en leur fournissant des informations sur ce qui s'était produit et les aider à mettre du sens sur leurs ressentis. À cet effet, il a fallu mettre en œuvre des activités appropriées soit la psychoéducation favorisant la diffusion des informations sur la gestion de stress, la stabilisation et des exercices de relaxation ; soit des ateliers thérapeutiques et des consultations individuelles.

La présentation de ces résultats qualitatifs et quantitatifs s'inscrit dans une dynamique de restitution du travail réalisé par l'AHPsy de concert avec LIDE au niveau des Coteaux dans le département du sud sur une période de cinq mois à savoir de janvier à juin 2022.

### **5.1. Séances de Psychoéducation.**

Les séances de psychoéducation étaient adressées aux bénéficiaires, facilitateurs de LIDE et d'autres personnes de toute la communauté (enfants et adultes). Ces séances réalisées dans le centre de LIDE et au niveau d'autres écoles dans la communauté, avaient permis de créer une proximité avec la population afin de la sensibiliser sur le phénomène lié au stress suite à un événement traumatique, faire la différence entre le stress aigu et le stress post-traumatique, informer sur le processus du traumatisme consécutif à l'expérience d'un trauma, identifier et nommer les différents types d'émotions et aussi les signes d'appel qui pourraient motiver une demande d'aide psychologique. Les séances de psychoéducation permettaient de faire le triage

pour des accompagnements plus pointus. Suite aux séances de psychoéducation, des demandes d'accompagnement ont émergé. Les personnes concernées étaient référées au service des ateliers thérapeutiques en phase A du protocole (enfant ou adulte). Des détails spécifiques sont donnés au tableau 2 présenté ultérieurement.

### **5.1.1. Données-Psychoéducations**

50 séances de psychoéducation pour un total de 4,000 personnes sont réalisées. Parmi les participants on compte des bénéficiaires et facilitateurs de LIDE, des jeunes au niveau des écoles tel que le Lycée Saint Pierre, l'Institution mixte Mayoula, l'école nationale de garçons, Ecole mixte Petits savants et Lumières, Notre Dame de Lourdes, Collège Ephraïm, le Collège St Paul, Ecole professionnelle Laurent Feroux. En plus des jeunes et des enfants, une séance de psychoéducation a été réalisée à l'Eglise adventiste pour 70 participants puis une autre séance au centre de santé de la commune des Coteaux au profit des femmes enceinte et des mamans : un effectif de 25 mères, un père et deux femmes enceintes ont participé à la séance dans la matinée au centre de santé de Coteaux. Elles étaient très attentives et manifestent le désir d'être informées davantage sur la santé mentale afin de pouvoir mieux gérer le stress. Dix-huit d'entre elles ont fait des demandes pour participer à des séances en atelier et des entretiens individuels.

## **5.2. Les Ateliers thérapeutiques :**

Le groupe thérapeutique est un espace où « on » fait parler, où « on » écoute, et où « on » contient la souffrance dans le respect de l'altérité et dans la perspective de la résolution de problème. Ce partage d'expériences permet à chaque participant de sortir de l'isolement et de se sentir soutenu par les autres confrontés aux mêmes difficultés. Un groupe thérapeutique est complémentaire et peut même s'avérer parfois plus efficient qu'une prise en charge individuelle.

L'échange de parole est un travail dans lequel il y a "résonance psychosociale" au sens où Gilles Amado (1994) la définit, c'est-à-dire comme « le processus diachronique et/ou synchronique situé à l'articulation du psychique et du social, caractérisé par l'intensité particulière avec laquelle vibrent, à l'intérieur d'un même psychisme ou de plusieurs psychismes en interaction, des éléments spécifiques du contexte social ».

Dans le cadre de cette mission nous avons réalisé plusieurs groupes thérapeutiques à l'intention des facilitateurs, des jeunes, des parents, à l'aide de différents protocoles élaborés et appropriés à chaque groupe.

Le protocole adulte est dédié aux adultes rencontrés dans différents lieux. Il se divise en deux phases. La phase A permet d'apporter des informations sur les effets du tremblement de terre au niveau psychologique, émotionnel et physique, d'aider les adultes à retrouver au plus vite l'équilibre, retrouver un relatif sentiment de sécurité psychologique, renforcer ses ressources personnelles et atténuer les perturbations à travers des exercices de relaxation et de stabilisation. Sachant que les personnes ont vécu une situation potentiellement traumatique, une évaluation standardisée des séquelles traumatiques a été mise en place à travers le Trauma Screening Questionnaire (TSQ). C'est un outil psychométrique dont l'objectif est d'évaluer le trauma et la sévérité des symptômes. Ce questionnaire contient 10 questions et permet de mesurer l'impact de la situation traumatique vécue sur la personne. Le score obtenu permet d'orienter les participants en Phase B pour une intervention plus approfondie.

Le protocole enfant visait les enfants rencontrés à l'école. Il est divisé également en deux phases et suit le même processus que le protocole adulte.

Un protocole parent a été utilisé à l'intention des parents de quelques enfants auprès desquels on est intervenu. Ce protocole consiste à apporter des informations qui permettent aux parents de comprendre les réactions de leurs enfants et adolescents, de leur offrir des réponses et des outils qui leur permettent de mieux accompagner ces derniers et de faciliter une reprise rapide de l'équilibre familial. Cela a aussi pour but d'aider les parents à identifier les enfants à risque et les orienter vers une prise en charge du traumatisme.

Pour passer à la phase B des protocoles précités, les participants des groupes respectifs devaient suivre la phase A et ensuite avoir obtenu au moins un score de six réponses positives au TSQ. Ces participants sont considérés comme à risque et sont référés à la phase B de l'intervention. Un score de moins de 6 réponses OUI indiquait que ces participants avaient les ressources pour aller vers l'auto guérison.

Il est à noter que deux questions qui mesurent la dissociation étaient ajoutées au protocole. En général, la dissociation peut être considérée comme un processus par lequel un individu se distancie de certaines expériences ou émotions. C'est un mécanisme d'auto-défense émotionnelle contre les traumatismes. Au cas où des participants répondent oui à une ou aux deux questions sur la dissociation, ils sont référés pour un suivi individuel avant d'aborder le traumatisme en phase B.

### 5.2.1. Données quantitatives des séances d'ateliers thérapeutiques :

52 séances d'ateliers thérapeutiques ont été réalisées à l'intention des 363 participants dont les bénéficiaires de LIDE, des enfants dans les écoles de la commune. Les outils que nous avons utilisés pour préparer les ateliers sont : les protocoles pour enfant et adultes, Crayons pour dessiner et écrire, feuille de papier blanc.

Au cours de ces séances avec les enfants : 16 sont passés en phase B et 32 en entretien individuel

Au cours des séances avec les jeunes : 19 sont passés en phase B et 26 en entretien individuel.

### 5.3 Résultats au TSQ

Tableau 1

1) Bénéficiaires de LIDE Tranche d'âge comprise entre 14 à 17 ans					
Nom	Sexe	Oui	Non	D1	D2
JC1	F	7	3		oui
JC2	F	8	2	Non	Non
JC3	F	7	3	Non	Non
JC4	F	7	3	Non	Non
JC5	F	8	2	Non	Non
JC6	F	8	2	Non	Non
JC7	F	5	5	Non	Non
JC8	F	8	2	Non	Non
JC9	F	6	4	Non	Non

2)

<b>2) Ecole Nationale de Garçons (NS4, groupe A)</b>					
<b>Tranche d'âge (15-21 ans)</b>					
<b>Nom</b>	<b>Sexe</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>D1</b>	<b>D2</b>
Gs1	M	7	3	Non	Oui
Gs2	M	5	5	Oui	Oui
Gs3	M	9	1	Non	Oui
Gs4	F	6	4	Non	Oui
Gs5	M	8	2	Non	Non
Gs6	M	7	3	Non	Oui
Gs7	M	3	7	Non	Oui
Gs8	M	8	2	Non	Oui
Gs9	M	6	4	Oui	Non

<b>3)-Lycée St Pierre (NS4, groupe A)</b>					
<b>Tranche d'âge (18-25 ans)</b>					
<b>Nom</b>	<b>Sexe</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>D1</b>	<b>D2</b>
Sp1	M	8	2	Oui	Non
Sp2	M	9	1	Oui	Non
Sp3	M	6	4	Oui	Non
Sp4	M	7	3		Oui
Sp5	F	7	3	Oui	Oui
Sp6	F	9	1	Oui	Non
Sp7	F	7	3	Non	Non
Sp8	M	9	1	Non	Non
Sp9	F	8	2	Non	Non
Sp10	M	7	3	Non	Non
<b>4-) Lycée St Pierre (NS4, groupe B)</b>					
<b>Tranche d'âge (18-25 ans)</b>					
<b>Nom</b>	<b>Sexe</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>D1</b>	<b>D2</b>
Ts1	M	5	5	Non	Oui
Ts2	F	8	2	Oui	Oui
Ts3	F	9	1	Oui	Oui
Ts4	M	9	1	Non	Oui
Ts5	M	10	0	Non	Oui
TS6	M	10	0	Oui	Oui
Ts7	F	8	2	Oui	Oui
Ts8	M	7	3	Non	Oui
Ts9	F	9	1	Oui	Oui
Ts10	M	9	1	Oui	Oui

Ts11	F	9	1	Non	Oui
Ts12	M	7	3	Non	Oui
Ts13	F	10	0	Oui	Oui

### 5-) Bénéficiaires de LIDE

#### Tranche d'âge : 18-25 ans

Nom	Sexe	OUI	NON	D1	D2
AD1	F	8	2		oui
AD2	F	8	2		oui
AD3	F	8	2	non	non
AD4	F	8	2	non	non
AD5	F	9	1		oui
AD6	F	6	4	non	non

## VI. SUIVIS INDIVIDUELS

Les consultations individuelles visaient les participants identifiés par les psychologues lors des ateliers thérapeutiques qui présentaient des symptômes de stress chronique, ou les enfants référés par des facilitateurs, des enseignants ou des parents.

70 entretiens individuels ont été réalisés au niveau de LIDE au profit des facilitateurs, des bénéficiaires et d'autres enfants de la communauté.

## TABLEAU RECAPITULATIF

*Tableau 2*

ACTIVITES	NOMBRE DE SEANCES	PARTICIPATIONS		
		A	E	LIDE
Psychoéducation	50	144	3,765	91

Ateliers thérapeutiques	52	163	54	145
Consultations individuelles	70		21	49
Formations	17	10		15

## **VII. PRINCIPALES PLAINTES VERBALISEES**

- Les signes et symptômes post traumatiques les plus verbalisés par les participants sont : les symptômes de reviviscence (état d’alerte, flash-back, images répétitives) ;
- les symptômes d’activité neurovégétative persistante : hyper vigilance, sommeil perturbé, difficulté de concentration, réactions de sursaut.

## **VIII. RENFORCEMENT DES CAPACITES.**

L’un des objectifs visés par ce projet était le renforcement des capacités des intervenants de LIDE à savoir les facilitateurs qui travaillent auprès des enfants et des jeunes bénéficiaires.

Par définition le renforcement des capacités est un « processus de développement et de renforcement des compétences, des instincts, des capacités, processus et ressources dont les organisations et communautés ont besoin pour survivre, s’adapter et prospérer dans un monde en évolution permanente ». Cela s’inscrit dans une perspective d’amélioration des interventions réalisées. Outre les rencontres de planification d’activités à l’intention des bénéficiaires, les différentes séances de soins thérapeutiques à l’intention des facilitateurs et les consultations individuelles, une liste de thématiques a été élaborée et présentée aux facilitateurs ainsi qu’aux responsables du programme de LIDE aux Coteaux.

### **8.1. Thématiques développées au cours des formations de l'équipe de LIDE.**

Essentiellement dédiés aux facilitatrices de LIDE et les responsables sur place, ces formations visaient à renforcer et à donner des outils aux facilitateurs afin de mieux répondre aux exigences qu'impose le travail auprès des jeunes. Les thématiques traitées sont, pour la plupart, des réponses à un besoin concret pour parfaire leur travail auprès des jeunes qu'ils sont censés accompagner dans leur développement. Les thèmes traités en session groupale ont été surtout orientés sur la santé mentale :

- Gestion de stress : comprendre l'empathie
- Droits de l'enfant
- Droits de la femme
- Accompagnement de personnes victimes d'agression sexuelle
- Accompagnement psycho-social des enfants
- Premier Secours Psychologique (PSP)
- Développement personnel
- Résilience
- Guide sur l'estime de soi.

**N.B :** outre les facilitateurs (trices), responsables et personnels de LIDE, des personnalités, (professeurs, responsables d'écoles, chefs religieux et des infirmières) de la communauté, sélectionnées avec la collaboration des responsables de LIDE ont participé aux séances de formations.

### **IX. CONTRAINTES**

Nous n'avons pas été soumis à de grandes contraintes dans l'exécution de ce projet sur le terrain. En revanche, les difficultés relevaient de différents niveaux. Nous avons plutôt porté cette analyse sur les forces et les faiblesses de la mission en nous appuyant sur nos observations et sur les résultats de l'enquête de satisfaction réalisée en ligne auprès de l'équipe des psychologues de la mission.

<b>FORCES</b>	<b>CONTRAINTES</b>
---------------	--------------------

➤ **Performance**

- La formation et l'expérience de l'équipe des psychologues
- La durée du projet
- Documentation bien élaborée et adaptée par rapport au contexte
- Excellente visibilité du travail de l'AHPsy et de LIDE auprès de la communauté
- L'accueil chaleureux des membres de population bénéficiaire des interventions psychologiques
- Lieux bien définis dédiés aux interventions psychologiques
- Bonne visibilité de l'AHPsy : Plusieurs personnes de la communauté sollicitent les psychologues pour un accompagnement psychologique

➤ **Collaboration**

- La bonne collaboration des responsables de LIDE pour faciliter les rencontres auprès des bénéficiaires et d'autres personnes dans la communauté.
- Les sessions de travail hebdomadaires entre les superviseurs de LIDE et AHPsy en vue de la planification des activités.

➤ **Suivis sur le terrain**

- Non disponibilité, tout au long du projet, de matériels requis pour faciliter les interventions des psychologues auprès des enfants et adolescents.
- Le non-respect de l'horaire de travail : Le temps imparti à la prestation de chaque intervenant auprès des jeunes n'a pas été respecté.

➤ **Informations de base**

- Le manque d'espace au niveau des écoles pour organiser les ateliers thérapeutiques à l'intention des enfants

➤ **Gestion financière**

- Absence de moyens financiers pour supporter des frais de matériels de travail relatifs aux interventions avec les enfants.

➤ **Météorologie**

- Beaucoup de pluies certains jours ont impacté la réalisation des activités.

➤ **Communication**

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Le problème lié à internet. Cela empêchait le partage des rapports d'activités hebdomadaires.</li></ul>
--	---

## **X. RECOMMANDATION**

La structure de LIDE répond à la nécessité des bénéficiaires issus de la communauté des Coteaux dans le département du sud. Ses actions sont adéquates et répondent aux besoins. Toutefois il est toujours important de s'améliorer afin d'offrir son plein potentiel.

-La structure LIDE devrait avoir une équipe psychosociale (un travailleur social et ou un psychologue). Le suivi psycho-social des bénéficiaires nécessite d'être fait de manière approfondie et ce serait bénéfique de perpétuer la série des formations continues à l'intention des cadres (facilitatrices et ou bénéficiaires).

-d'après les symptômes récurrents, il est une nécessité impérative d'avoir sur place un clinicien (ne) pour faire la prise en charge des cas ; les bénéficiaires sont plusieurs à en avoir réellement besoin (traumas liés au viol ou tentative de viol)

-Mettre en place plus d'activités visant à rendre plus autonomes les adolescents

## **XI. PRESENTATION DE CAS CLINIQUE**

### **Cas 1**

M

#### **Brève histoire sociale et antécédent**

Il est prénommé M. On l'a rencontré suite au résultat du test TSQ<sup>1</sup>. En fait, il est issu d'une famille de 4 enfants dont il est l'aîné, mais présentement il ne vit pas avec son père et sa mère, mais de préférence avec son oncle, sa tante, ses cousins et cousines. Il étudie dans une école professionnelle de la commune et travaille parallèlement dans une organisation œuvrant dans le social.

#### **Les données de l'observation**

Lors de l'entretien préliminaire, il reste calme, garde le regard baissé en claquant les doigts, on dirait une sorte de gêne. Parfois il fait du coq à l'âne quand il répond à une question. Il rapporte que souvent il erre dans les rues sans savoir où aller. Il lui arrive souvent d'entendre une voix dans sa tête qui lui dit de laisser sa commune pour aller dans une autre sans aucun but précis. C'est en retournant chez lui qu'il se dit : « pourquoi je me suis allé dans tel endroit ? On dirait que je suis devenu fou ... » Selon son discours, c'est depuis après le séisme que ces comportements sont manifestés chez lui. Ce qui pourrait nous laisser penser qu'il s'agit d'un trouble dissociatif.

Mais lors de l'entretien qui suit, nous avons décidé d'approfondir. Il nous raconte qu'il se sent en pleine forme depuis après la séance précédente. Il dit qu'il est satisfait. Il n'est pas sorti pour aller dans un endroit sans objectif... il dit que désormais il préfère penser à son avenir. Mais par-dessus tout ce qui le bouleverse c'est la situation financière de sa famille, il estime qu'il doit être responsable de toute sa famille au complet sur le plan financier, mais ce qu'il gagne comme salaire ne convient pas.

#### **Impression clinique :**

---

<sup>1</sup> Trauma Screening Questionnaire

M faisait face à un ensemble de situations stressantes dans sa vie qui pourrait déboucher sur un état de stress. Fort heureusement, les séances d'atelier thérapeutique sont arrivées au bon moment et lui permettent de retrouver son équilibre psychique

### **Plan thérapeutique :**

- Techniques de relaxation et de détente
- Thérapie de groupe et de soutien ;
- Elaboration d'un projet de renforcement financier à court, moyen et long terme et les démarches à entreprendre pour réaliser ce projet.

### **Cas 2**

P a suivi la phase A du protocole pour adulte. Elle a répondu oui à l'une des questions dissociatives, ce qui la fait passer directement en entretien individuel pour pouvoir approfondir sur son cas.

Son histoire sociale révèle qu'elle est l'aînée d'une fratrie de deux enfants. Elle vit avec ses deux parents et elle est en 8e année fondamentale.

A l'âge de 6 ans, elle a été violée par un grand cousin qui habitait la même maison qu'elle et qui avait sa garde quand sa mère est absente. L'agresseur a menacé de la tuer si elle racontait ce qui s'est passé. Mais une semaine après l'agression, elle a tout raconté à sa mère. Elle a été prise en charge sur le plan physique et ses parents avaient porté plainte auprès des responsables judiciaires qui malheureusement n'avaient pas poursuivi l'agresseur et ce dernier a eu le temps de s'enfuir.

### **Les données de l'observation**

Au cours de l'entretien, elle paraît assez ouverte et sourit au besoin. Son discours est cohérent. Elle a une bonne posture. L'orientation temporo spatiale est bien conservée, elle est droitrière. Par contre, un manque d'estime de soi et de repli sur soi est dénoté à travers son discours. Elle dit être stressée suite au tremblement de terre et se plaint de difficulté de concentration, d'insomnies et de réactions de sursaut.

### **Impressions cliniques :**

P semble avoir des difficultés au niveau des relations interpersonnelles et montre une perception déformée d'elle-même. Il y pourrait avoir un risque de dépression d'une part. D'autre part, les signes et symptômes de stress post traumatique qu'elle présente pourraient être aggravants, d'où un projet thérapeutique doit être élaboré pour sa prise en charge.

### **Projet Thérapeutique :**

- Exercices de relaxation
- Alimentation équilibrée
- Thérapie individuelle (TCC)

### **Cas 3**

Il s'agit d'un garçon B qui est l'aîné d'une fratrie de deux enfants. Il est en 2ème année kindergarden, a 4 ans et 3mois. Il vit avec ses parents. Depuis un certain temps, il devient très distrait, touche à tout, ne peut pas rester concentrer pour un moment. D'après ce que raconte le père, l'enfant était très éveillé à l'âge d'un an, vers 18 mois il a eu une forte fièvre accompagnée de diarrhées et de vomissements. Il avait suivi un traitement médical et s'en remettait très bien. A l'âge de 3 ans, il commence avec l'école maternelle. Il chante, joue à la maison. En classe il ne participe pas aux activités, quand le moment est venu pour mémoriser ces leçons il est distrait et veut faire autre chose. Son comportement inquiète ses parents.

#### **- Les données de l'observation :**

A l'entretien, l'enfant paraît assez timide, ne veut pas parler, et reste accroché à son père. Il est d'humeur triste, son langage est lent et presque inaudible. Il se déplace, balance ses pieds et touche à tout. Il est un peu frêle physiquement. Par contre, il a une motricité bien développée, il est latéralisé et utilise davantage le côté droit. A l'examen psychologique, il devait réaliser le dessin d'une personne, mais il représente un rond et au plan graphique, le dessin est assez négligé et ne correspond pas à sa tranche d'âge.

## **Impressions cliniques :**

Le profil obtenu est ponctué d'indicateurs assez faibles tant au niveau de la qualité des relations interpersonnelle qu'à celui des résultats aux épreuves. D'autres difficultés ont été aussi observées au domaine du processus d'enchaînement de la pensée et une incapacité de concentration. Ces difficultés s'associent à un grand besoin d'affirmation de soi.

### **- Projet thérapeutique**

- 1- Une assistance scolaire plus équilibrée l'aidera à une meilleure organisation personnelle face à ses activités ;
- 2- Des éléments de lecture, de découverte doivent être associées à la situation cognitive actuelle
- 3- De meilleure relation socio-affective entre l'enfant et ses parents doivent être établies sans tarder ;
- 4- Apprentissage des techniques de relaxation et de respiration pour la gestion de l'anxiété ;
- 5- Une alimentation saine et équilibrée l'aidera aussi au bon fonctionnement du corps.

Fleurette NORA, Psychologue Superviseuse

Validé par Rogenette EM GEORGES, Psychologue Consultante

## **XII. ANNEXE**

## **I. Institutions rencontrées aux Coteaux**

- LIDE
- Association groupe de femmes en action des Coteaux (AGFAC)
- Organisation de femmes en action des Coteaux (OFAC)
- Église adventiste
- Église Catholique
- Église de Dieu
- Commissariat des Côteaux,
- Tribunal de Paix des Côteaux

## **II. Liste des écoles visitées et contacts**

**1-Collège Saint Paul**, Père Silfrard FENELON

Tel : 4841-0477

**2-Ecole professionnel Laurent Ferroux**, Likerson ALABRE

Tel : 4458-7350

**3-Ecole nationale des Garçons**, Julien JUSTIN

Tels : 3791-8031/3278-5768

**4-Lyce Saint Pierre** (vacation AM), Gary ISIDOR

Tel: 3828-8617

**5-Ecole mixte Saint François**, Georgette tel: 3639-2107

Clervil Gaétan JEAN BAPTISTE tel: 3778-4031; 3222-2107

**6-Lycée Saint Pierre** (vacation PM), Emile MAZILE

Tel: 3734-9561

**7-Ecole Adventiste**, Maslin CLERGER

Tel: 4783- 1577

**8-College Laurent Ferroux**, Jean Gary CLAUDE Tel: 3764-2044;

Maslin CLERGER, tel: 4783-1577

**9-Institution mixte Mayoula**, Mme Edwige

Tel: 3733-20 27

10- **Institution mixte des savants et lumières**, Esther JEAN BAPTISTE

Tel : 3736-1951

11- **Ecole Notre dame de Lourdes**

12-**Institution mixte Ephraïm**, Etienne JEUNE

Tel : 3537-3707

13- **Ecole nationale congréganiste Saint Pierre**, Prof. Judith, Tel : 36262686

Célestin, Tel : 3100-3548

### **III. Liste de participants aux formation sur les PSP et le stress et trauma chez l'enfant**

<b>NOM</b>	<b>PRÉNOM</b>	<b>INSTITUTION</b>
ZELIN	Thérèse	
JOSEPH	Louina	
ALPHONSE	Edia	
CLAUDE	Josette	
BORGELLA	Djona	
TINE	Majo	
CLAUDE	Berthide	
COLAS	Founa	
COURANT	Josette	
DORISMOND	Geordalyne	
AUBIN	Dina	
GAUSSAINT	Simone	
CLAUDE	Beane	
RICHE	Andrise	

MOISSET	Lucile	
TUIS	Similta	
MICHEL	Carole	
MARIUS	Jusleine	
JEAN PIERRE	Belet	
ELYSEE	Kerly	
DUCLAIR	Roseline	
DUCLAIR	Florence	
BEAUVIL	Thamara	
AUGUSTIN	Rose	
PIERRE	Tabitah	
JEANTY	Ekelson Michel	
ORCEL	Patricia	
MUSENA	Rose	