



Projet de Formation de médecins et
Psychosociaux avec participation
des victimes au traitement du Syndrome
Post Traumatique

RAPPORT D'INTERVENTION

Mai 2013

1. Description

Nom de l'organisation sollicitante

URAMEL
Unité de Recherche et d'Action Médico Légale

Adresse, numéro de téléphone et de télécopie

14, rue Rivière, Pont Morin – Port au Prince
(509) 29 40 10 76
uramel99@yahoo.fr

Statut légal et numéro d'enregistrement officiel de l'organisation

Enregistrement légal en juillet 2002.
Enregistrement et validité au Ministère des Affaires sociales et du Travail au # STE – 01342. Dernier renouvellement MAST : avril 2011 – avril 2013
Immatriculation fiscale : 000-607-213-7
Accréditation MSPP, mars 2010

Nom, téléphone, télécopie et e-mail

Docteur Jeanne Marjorie JOSEPH
Coordonnatrice de l'URAMEL
(509) 34 68 46 11
uramel99@yahoo.fr
Skype : uramelde

Lieu du projet (pays, région, endroit)

Port-au-Prince, Haïti

Titre du projet :

Formation de médecins et Psychosociaux avec participation des victimes au traitement du Syndrome Post Traumatique

Date de démarrage

Avril 2013

Durée du projet :

2 mois

Contexte de la formation

Il est de plus en plus prouvé que l'accompagnement psychologique rapide des individus ayant subi un choc émotionnel grave - dès les premiers moments de l'événement, ou après - peut prévenir de multiples troubles psychologiques et sociaux. Il s'avère en effet nécessaire d'intervenir au plus vite auprès de ceux qui ont subi de tels traumatismes afin de les aider à conserver leur santé physique, mentale et spirituelle et à retrouver leur énergie.

Consciente de ce fait, suite au séisme, l'association URAMEL qui jusque-là intervenait dans le domaine de la médecine légale et du droit de la santé a décidé d'étendre sa sphère d'activités. Au-delà de la médecine légale et du droit médical, champs d'interventions spécifiques et distinctifs de l'URAMEL, deux autres axes ont été retenus : un axe **de soins de santé primaires et un axe psychosocial**.

Le but est de contribuer à la prise en charge et l'accompagnement médico-légal et psychosocial post désastre de la population haïtienne à travers une approche pluridisciplinaire et intégrée.

Description du projet

Près de trois ans après le tremblement de terre du 12 janvier 2010, le pays se remet peu à peu de ce désastre. Les villes affectées ont été nettoyées et les réfugiés des principaux camps d'hébergement ont déménagé dans des abris provisoires ou ont trouvé un logement définitif.

Malheureusement la relocation n'a pas été planifiée de telle sorte que les services sociaux de base suivent le mouvement des populations. La population continue à vivre dans des conditions de précarité et de promiscuité augmentant leur vulnérabilité face aux maladies, à la violence, aux traumatismes.

Les statistiques internationales prévoient qu'environ 75% d'une population affectée par une catastrophe humaine ou naturelle entrent dans l'auto-guérison., tandis que les autres sont susceptibles de développer des Etats de Stress Post Traumatique. Ces situations dramatiques peuvent aussi porter atteinte à la santé mentale et au bien-être psychosocial d'une grande partie de la population à long terme et entraîner des conséquences pouvant constituer une menace pour la paix, les droits de l'homme et le développement.

Le CPTH durant ces derniers mois, a assuré avec succès la prise en charge psychosociale de la population, assurant tel que prévu le dépistage et le soulagement de la souffrance des survivants de ce séisme. Toutefois les besoins demeurent énormes particulièrement au niveau des enfants, groupes vulnérables de la population :

- De nombreuses personnes n'ont pas encore surmonté leurs angoisses et leurs stress, souffrent encore des conséquences de ce drame et ont développé beaucoup de problèmes psycho somatiques. Les médecins évoluant dans divers organismes médicaux signalent particulièrement une recrudescence des cas de diabète et d'hypertension artérielle.

- Les cas d'Etat de Stress Post traumatique, conséquence du séisme sont encore très nombreux.
- Les cas d'Etat de Stress Post traumatique, conséquence de catastrophes antérieures (cyclones, inondation, accident...) sont aussi nombreux.
- Le nombre d'enfants pour lesquels les parents réclament de l'aide au Centre à cause de leurs mauvais résultats scolaires, ont permis de déceler le désarroi qui existe encore au sein de cette population vulnérable suite au séisme.
- Le travail effectué par les professionnels du Centre spécialisés dans le soin des enfants a permis de déceler que la violence exercée sur eux, particulièrement l'usage de la punition corporelle dans les familles et à l'école, est en grande partie à la base de leurs traumatismes.
- Un grand nombre de personnes handicapées n'ont pas reçu de support psychologique. L'aide fournie à ces dernières était axée principalement sur leur handicap physique.

Une constatation cependant positive, la population haïtienne n'est plus aussi réticente à demander l'aide de professionnels de la santé mentale (psychologues ou psychiatres). Le service de qualité offert par le Centre, le bon accueil dont les patients ont été l'objet ont favorisé le développement de leur confiance à consulter pour leurs malaises émotionnels. Le fait aussi qu'ils puissent bénéficier de services gratuits ou à prix modérés et de l'approche pluri disciplinaire et intégrée offert par URAMEL a grandement favorisé cette dynamique.

Près de trois ans après le séisme de plus en plus de personnes dépressives ou présentant des symptômes de traumatismes, demandent de l'aide. L'urgence de l'après séisme est certes terminée, cependant le CPTH doit continuer à former des professionnels pour une meilleure prise en charge des personnes traumatisées. Les personnes traumatisées prise en charge pourront à leur tour accompagnées d'autres victimes permettant ainsi de démultiplier l'action.

Objectifs

- Former 30 professionnels (médecins et Psychosociaux) avec participation des victimes au traitement du Syndrome Post Traumatique.
- Former les victimes soignées à devenir elles-mêmes des désensibilisateurs de traumas pour multiplier le nombre de soignants.

Populations cibles

- Professionnels de la santé (Psychologues, psychiatres, médecins, infirmières, sages femmes)
- Personnes traumatisées.

2. Mise en œuvre des activités de l'Action

Préparation des sessions de formation

Préalablement à la formation un projet a été soumis à l'ONG Memisa pour l'obtention d'un appui financier, ce projet a été approuvé.

Mobilisation des participants

Les professionnels ont été choisis d'un commun accord avec le formateur. La mobilisation des professionnels de la santé et de l'équipe de désensibilisateurs a été réalisée par l'URAMEL.

Réalisation d'une session de huit (8) jours de formation

Les six (6) premières journées étaient destinées à la formation des professionnels de la santé (Psychologues, Psychiatres Médecins) uniquement, la septième journée aux séances pratiques avec les victimes, la huitième journée était destinée à une formation de base des victimes soignées.

Formation des Professionnels de la santé

a) Période et durée

Huit (8) journées
03, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11 avril 2013

b) Profil des participants et participantes

Trente et un (31) participants soit 15 hommes et 16 femmes.

Catégories	Hommes	Femmes	Total
Psychologues	10	13	23
Psychiatres	2		2
Médecins	3	2	5
Médecin Légiste		1	1
Total	15	16	31

c) Lieu de la formation

La formation s'est tenue à la salle de conférence de l'URAMEL. Les séances pratiques ont été réalisées dans les différentes salles de prise en charge de l'URAMEL

Séances pratiques et Formation des victimes soignées (Désensibilisateurs de traumatismes aux pieds nus)

a) Période et durée

Deux (2) journées
11 et 12 avril 2013

En fin de formation, le septième jour, les participants ont pu appliquer la PTR sous supervision du formateur et de la responsable du CPTH en travaillant chacun avec 1 ou 2 patients.

Ces patients au nombre de 47 ont été repartis en deux groupes, un groupe dans la matinée et un groupe dans l'après midi. Ils étaient ensuite chacun confiés à un thérapeute pour prise en charge individuelle à la PTR.

Le huitième jour les deux groupes de victimes déjà traitées par la méthode, étaient divisées en quatre (4) sous-groupes pour recevoir la formation par des équipes de professionnels formés à la PTR.

Ces derniers ont reçu d'abord l'enseignement théorique nécessaire et dans un deuxième temps elles ont pu pratiquer la méthode les unes avec les autres, durant la session, et cela sous la supervision des professionnels déjà formés.

Il demeure entendu comme l'a souligné le formateur que « *l'objectif principal de la formation est de donner toutes les connaissances nécessaires pour désensibiliser les psycho-traumatismes et non pas de former des psychothérapeutes* ».

b) Profil des participants et participantes (victimes) à la formation des désensibilisateurs aux pieds nus

Quarante sept (47) participants soit 9 hommes et 35 femmes.

Catégories	Hommes	Femmes	Total
Infirmière		7	7
Infirmière sage femmes		2	2
Etudiante en psychologie		3	3
Etudiant en médecine		2	2
Pharmacie	1		1
Comptable		2	2
Technicienne		1	1
Etudiants	2	10	12
Ecolier	1	1	2
Informaticiens	2	2	4
Operateur		2	2
Institutrice		1	1
Relationniste		1	1
Professeur université	1		1

Travailleur social		1	1
Autres	2	3	5
Total	9	38	47

N.B. : à noter que les deux formations ont eu lieu dans les locaux de l'URAMEL

Méthodologie de la formation

La formation ayant avant tout des visées pratiques, chaque jour il a été demandé aux participants de faire des exercices en binôme ils étaient à tour de rôle thérapeute et patient.

Les techniques d'animation suivantes ont été utilisées :

- Exposés didactiques
- Tempêtes d'idées (discussion- questions/réponses)
- Exercices pratiques
- Evaluation.

Ressources humaines mobilisées

- Formateur International

Pour la conception de la formation (définition des objectifs, élaboration des modules, des outils pédagogiques et livret pédagogique) et réalisation de la formation.

- Coordinateur des activités de formation
- Responsable du centre de Psychotrauma
- Equipe de gestion et d'appui logistique (administration, comptable, chauffeur)
- Une secrétaire

Pour la coordination des activités ; la mobilisation des participants ; la préparation de la documentation, du matériel et de la salle de formation ; le transport du formateur ; la préparation du rapport.

3. Résultats global du projet

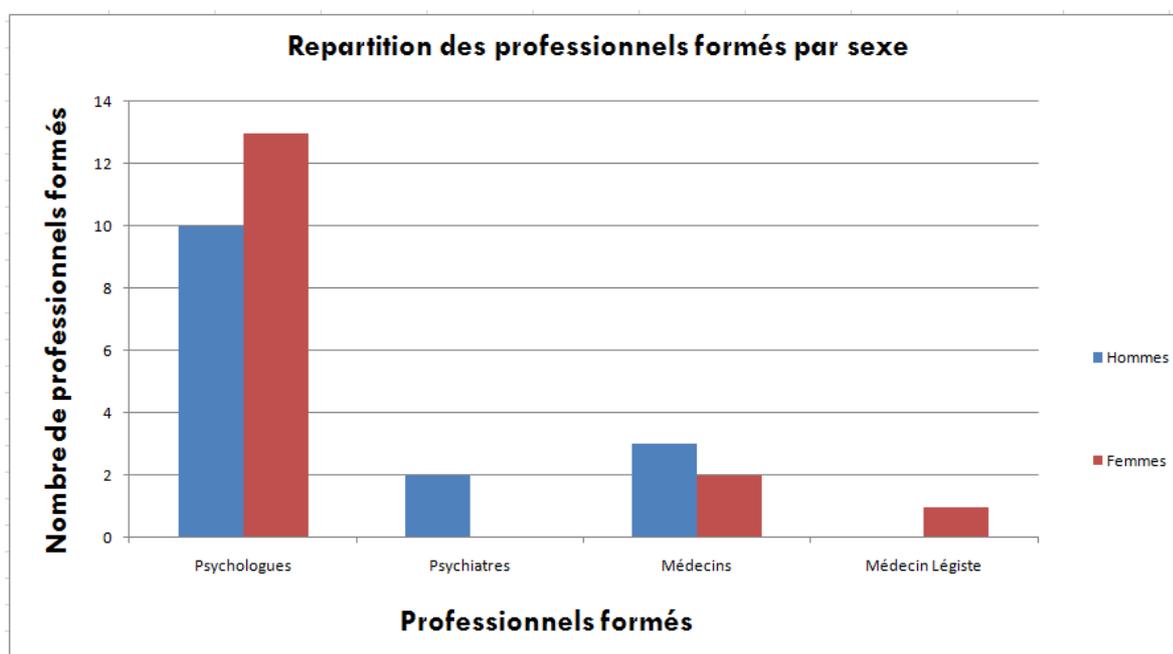
Formation de médecins et psychosociaux avec participation des victimes au traitement du syndrome post traumatique.	
Activités Prévues	Activités Réalisées
Nombre de session : Un (1)	Nombre de session : Un (1)
Nombre de professionnels de la santé : Trente (30)	Nombre de professionnels de la santé : Trente et un (31) soit : <ul style="list-style-type: none"> • 23 psychologues • 2 psychiatres

	<ul style="list-style-type: none"> • 5 médecins • 1 médecin légiste
Durée : Huit (8) journées	Durée : Huit (8) journées
Dates : 03, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11 avril	Dates : 03, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11 avril
Nombre de personnes formées à devenir désensibilisateurs de traumas:	Nombre de personnes formées à devenir désensibilisateurs de traumas : 47 participants
Lieu : salle de conférence de l'URAMEL	Lieu : salle de conférence et salle de prise en charge
Intervenants : Gérald BRASSINE, Psychologue-Hypnothérapeute	Intervenants : Gérald BRASSINE, Psychologue-Hypnothérapeute
Public : Professionnels de la santé (Psychologues, psychiatres, médecins, infirmières, sages femmes)	Public formé : Professionnels de la santé <ul style="list-style-type: none"> • Psychologues, • Psychiatres, • Médecins • Désensibilisateurs de traumas

Remarque :

Tous les professionnels ont reçu un certificat de participation et un livret de formation.

Figure 1 : Répartition des professionnels formés par sexe.



4. Evaluation des professionnels de la santé

A la fin de la formation un formulaire d'évaluation comprenant deux parties a été soumis aux participants. La première partie leur permettait d'exprimer leur appréciation quant à l'environnement de travail, les moyens pédagogiques utilisés, la qualité de l'intervention etc. La deuxième partie sous forme de questions ouvertes a permis d'obtenir des informations sur les aspects les plus intéressants de la formation, les idées fortes, les aspects de la formation qu'ils comptaient mettre en pratique, le suivi de la formation etc... Les résultats sont présentés ci-dessous.

Figure 2 : Environnement et moyens pédagogiques

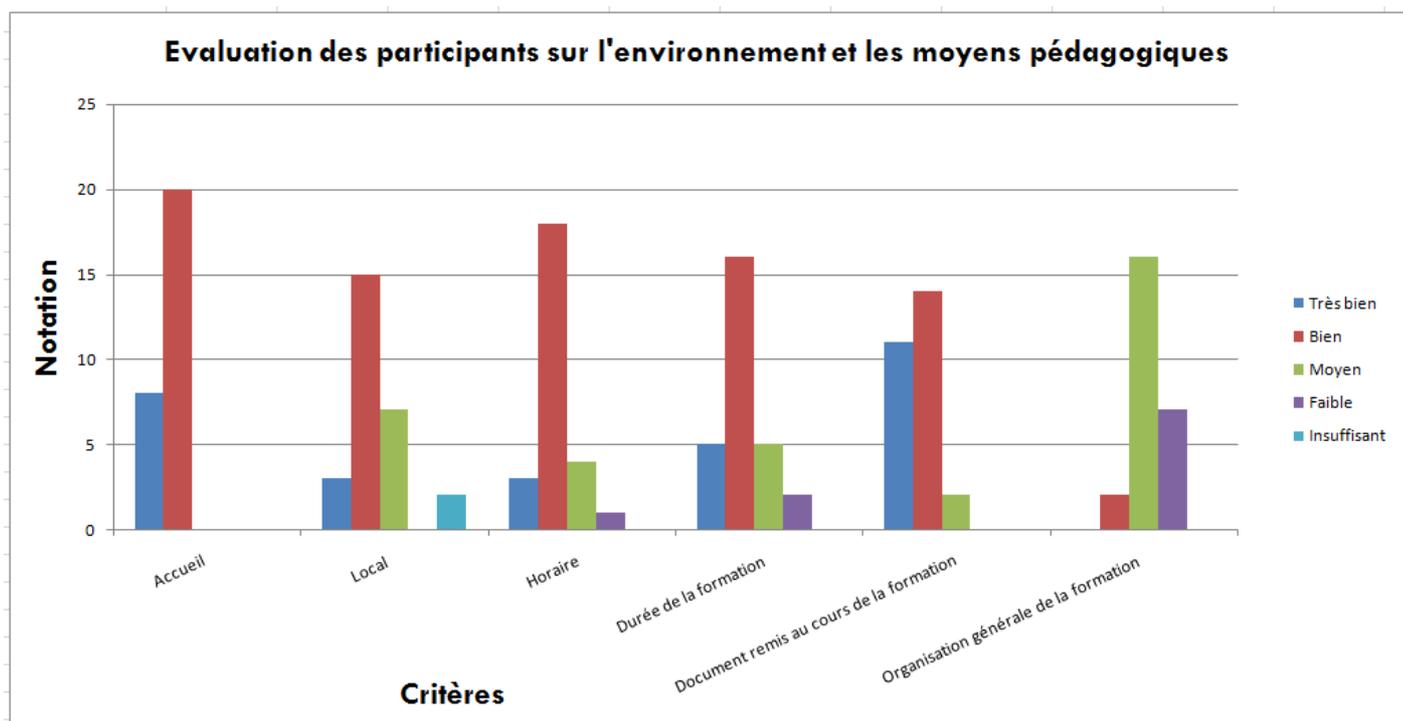
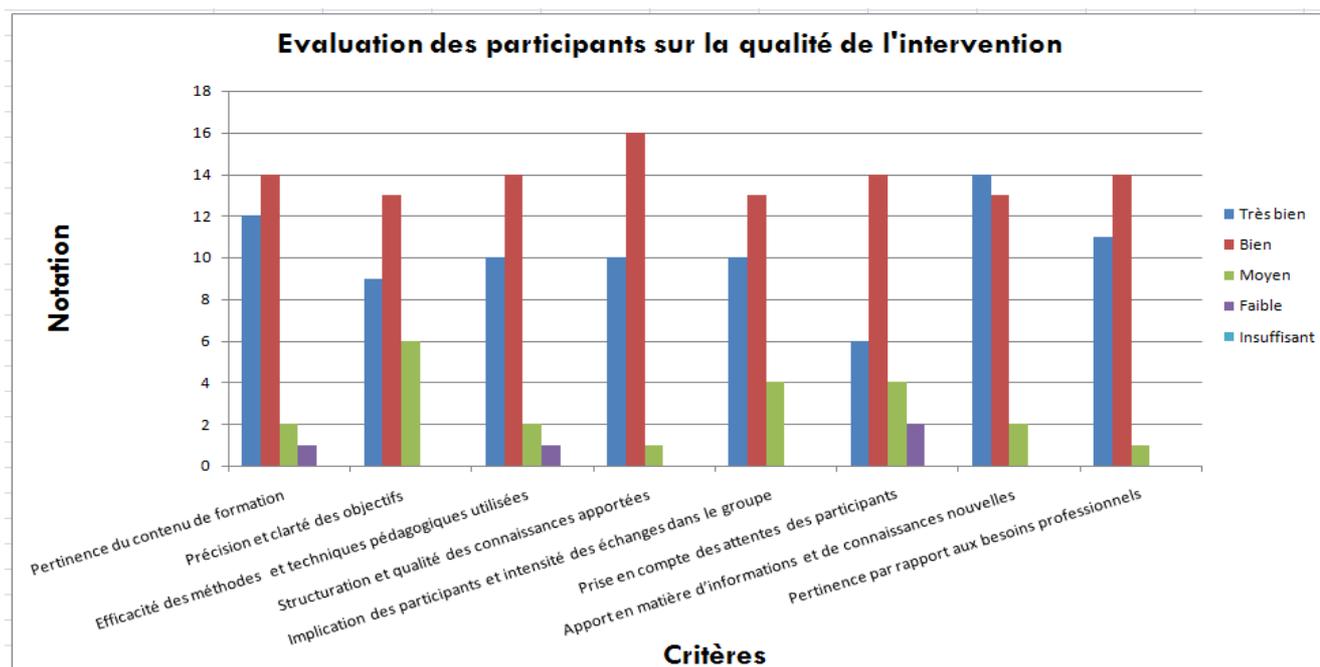


Figure 3 : Qualité de l'intervention



Quels aspects de la formation vous ont-ils le plus intéressé ? Pourquoi ?

- 1) L'utilisation des protections dissociatives pour aider les personnes traumatisées. La théorie des plaques sensibles et la règle zéro douleur sans oublier la possibilité de travailler avec le patient en commençant par un mauvais moment (protocole), les démonstrations en grand groupe m'ont appris beaucoup de choses.
- 2) Anesthésie, parce que cela aide le patient contre la douleur.
- 3) Le fait que cette approche aide la personne à avoir ou à développer sa capacité de contrôler son système nerveux autonome afin de désensibiliser le trauma. C'est le fait que le patient a le droit de faire, d'accepter, ou de refuser les propositions du thérapeute.
- 4) Cette formation m'a marqué par le profond respect exigé dans le processus d'hypnose conversationnelle au patient. La participation intégrale du patient lui donnant le pouvoir de self exploration jusqu'au niveau d'adaptation et de thérapie réassociative. Cette technique ne fait que renforcer mon savoir faire professionnel.
- 5) La conversation pendant l'hypnose surtout l'induction du bon moment avec les différents détails : sentiment, sensation, zone ou l'on ressent dans le corps. La protection dissociative et changer n'importe quoi car, c'est pour moi l'essentiel du traitement escompté.
- 6) Cette formation a été pour moi un moment très enrichissant sur le plan personnel et professionnel. J'aime la technique de l'hypnose conversationnelle parce qu'elle est très pratique et apporte selon moi très rapidement des améliorations chez les patients.
- 7) C'est la manière dont on utilise les protections dissociatives et le fait de laisser libre un thérapeute à changer n'importe quoi pour pouvoir aider les patients selon ses besoins dans son bien être.

- 8) Ce sont surtout les chapitres en rapport avec les protections dissociatives. L'état modifié de conscience et surtout ce que le thérapeute peut faire avec les symptômes.
- 9) Les aspects concernant les différents types de dissociation.
- 10) L'utilisation de « change n'importe quoi », parce que et le thérapeute et le client se sentent libre de parler de ce qu'il ressent. De là étant le patient se sent libre.
- 11) La dissociation dans l'espace et le temps. C'est parce qu'on peut inviter le patient à prendre distance de la situation traumatisante et changer dans la scène traumatique tout ce qu'il aimerait y changer, modifier etc...
- 12) Protection dissociative parce que cela m'a permis de voir et de découvrir d'autres techniques en dehors de ce que je savais déjà.
- 13) A un moment donné, l'idée que j'avais de la dissociation n'était pas bonne tout simplement. Maintenant, j'ai compris qu'on peut s'en servir pour aider un patient à prendre soin de lui puisque c'est également un moyen de se défendre contre les événements nuisibles.
- 14) Les séances pratiques entre participants. Cet aspect a permis de s'évaluer durant la formation même et du coup essayer de combler les lacunes.
- 15) Les exposés et les séances pratiques sont des aspects qui m'ont le plus intéressé. Ils m'ont permis d'établir la relation directe entre la théorie et la pratique.
- 16) Exposition théorique de l'intervenant. Les séances pratiques entre nous et entre les participants extérieurs.
- 17) Les aspects pratiques et théoriques. L'aspect théorique de la formation m'a permis d'acquérir de nouvelles connaissances pouvant m'aider dans mon parcours professionnel. Et ce qui est intéressant j'ai pu trouver la possibilité d'expérimenter ou de pratiquer ces connaissances nouvelles.
- 18) L'expérimentation en binôme. Après chaque technique apprise, le professeur Brassine nous a donné l'opportunité de prendre soin de nous même en formant des groupes de deux, ainsi nous avons vu comment cela a marché pour nous et comment l'appliquer dans notre pratique.
- 19) L'aspect pratique m'a le plus marqué dans la formation, c'est cette partie qui va permettre de savoir si on a bien appris les outils. En plus elle nous permet de voir nos points forts, nos faiblesses et d'apprendre à les apprécier et à corriger si c'est nécessaire.
- 20) Les cas présentés par le prof Brassine. Le récit de ses expériences à lui et les séances pratiques.
- 21) Les exercices en binôme parce que cela m'a permis de bien intégrer les concepts.
- 22) La présentation théorique, parce que c'est ce qui m'a aidé vraiment à comprendre l'approche.
Les jeux de rôle ou démonstration, cela m'a permis de voir comment le formateur met en pratique et adapte la théorie dans la réalité. Les pratiques en groupe qui m'ont permis d'expérimenter la technique.

Quels aspects de la formation vous ont-ils le moins intéressé ? Pourquoi ?

- 1) La présentation sur les traumatismes (type a et b) qui a été certes utiles et enrichissantes mais qui était en grande partie un rappel parce que j'avais déjà beaucoup de notions sur les traumatismes.
- 2) Il n'y a pas vraiment un aspect qui était moins intéressant de mon point de vue.

- 3) Les différents aspects de cette formation étaient importants, car c'est une nouvelle approche, la théorie, la pratique, les démarches étaient bien sauf que les cas étaient trop nombreux, je veux parler de la présentation des différents cas.
- 4) Tous les aspects de la formation m'ont plu.
- 5) Aucun
- 6) Les détails des cas présentés par le formateur. Des fois, c'était horrible à entendre. Je pense qu'il pouvait se passer des détails.
- 7) En toute sincérité, je peux dire que tout m'a intéressé, sauf que lors que Monsieur Brassine présentait les cas d'inceste, je n'avais pas envie d'entendre le contenu du cas, ça fait mal.
- 8) Il n'y a pas vraiment eu quelque chose d'inintéressant. Sauf que à maintes reprises, lorsque professeur Brassine donnait des exemples se rapportant à la pédophilie, aux viols pénibles, cela nous touche quand même à un certain point en tant qu'humain surtout en n'entend pas ces choses là tout le temps en Haïti.
- 9) Partager la formation avec les patients.
- 10) C'est le manque de partage des expériences personnelles entre les différents participants.
- 11) Les exemples de cas. Il n'y avait pas eu une grande variété de cas, l'essentiel des cas concernait les abus sexuels.
- 12) Les mauvais souvenirs que le professeur raconte c'était un peu horrible.
- 13) Former des psychothérapeutes à pieds nus.
- 14) Les histoires que le formateur prenait en exemples pour nous décrire son travail. C'était vraiment terrible ! La façon d'être directe dans les séances pratiques m'a surpris au tout début.

Quelle-s est / sont la ou les idées fortes que vous avez retenues de cette session ?

- 1) L'hypnose conversationnelle stratégique permet aux patients de travailler et changer leur problème en douceur en agissant, en transformant soit l'image, la cognition, l'émotion ou la sensation qu'ils gardent en mémoire par rapport à l'événement difficile.
- 2) Les nombreux cas pris en exemple par le professeur Brassine, les uns plus lourds, plus délicats que les autres, au cours de sa pratique, ces gens, grâce à l'hypnose conversationnelle s'en sont sortis. Fort souvent ces personnes là traînaient un trauma datant de plusieurs années.
- 3) La rapidité de cette approche pour aider une personne en difficulté en cas de trauma, l'idée forte c'est d'aider la personne à se dépersonnaliser de trouver un bon moment pendant qu'elle travaille sur le trauma.
- 4) La manière de traiter les traumas avec le moins de douleur possible : zéro douleur. Le bien être immédiat après une première séance.
- 5) J'ai découvert que la psychologie et particulièrement cette technique devrait être dispensée aux cadres de la fonction publique. Les problèmes d'équilibre mental dans un pays traumatisé depuis plus de 500 ans avec les séquelles de l'esclavage et la mauvaise gouvernance doivent être pris en charge. Cela contribuerait en un changement sociétal.
- 6) Si par l'hypnose quelque chose est entrée dans votre être et bien c'est par un phénomène hypnotique qu'il faut l'enlever. L'hypnose est un phénomène

- naturel dans lequel une personne essayait de prendre le contrôle de son système nerveux autonome (émotions, sentiment). L'hypnose est efficace et rapide !!!
- 7) L'hypnose conversationnelle stratégique est quelque chose de naturel, la thérapie en hypnose conversationnelle passe vite.
 - 8) C'est que l'hypnose conversationnelle est applicable à toutes sortes de traumatismes.
 - 9) La différence notable entre l'hypnose classique et l'hypnose conversationnelle et notre capacité de déclencher certains effets. Comment utiliser certains mécanismes du cerveau. Induction / protections dissociatives.
 - 10) Les idées fortes que j'ai retenues de cette session sont comment pratiquer l'hypnose conversationnelle, les protections dissociatives, l'induction.
 - 11) L'hypnose n'est pas le fruit de la suggestion mais celui de l'usage de l'imaginaire et de la mémoire. Les protections dissociatives : dissociation corporelle et émotionnelle, amnésie, anesthésie, distorsion temporelle, symbolisation, orientation dans le temps. Pas de revivification, hypnose conversationnelle, zéro douleur donc guidance ferme, on change n'importe quoi, induction (bon moment), désensibilisation des émotions.
 - 12) C'est qu'il existe un moyen plus simple et plus direct d'aider les traumatisés psychologiques.
 - 13) L'hypnose est une méthode thérapeutique qui peut marcher à tous les coups. Ce n'est pas le thérapeute qui a le contrôle du patient, mais celui-ci aide le patient à avoir son propre contrôle et celui des émotions et sentiments qui le traversent.
 - 14) L'induction, La dissociation, L'anesthésie, L'amnésie, Zéro douleur.
 - 15) Ce sont les règles d'or de la PTR.
 - 16) Le bon moment, les protections dissociatives, la distorsion corporelle.
 - 17) Parmi les idées fortes, j'ai pu retenir : changer n'importe quoi, l'importance des métaphores dans les prises en charge et encore une fois les symptômes qui peuvent aider si on en fait un bon usage.
 - 18) La stratégie thérapeutique qui consiste à utiliser les mécanismes de défense du patient pour lui rendre leur contrôle.
 - 19) L'induction, Anesthésie, Amnésie, La dissociation.
 - 20) L'hypnose peut-être conversationnelle.
 - 21) Que l'hypnose est une capacité naturelle, Que nous faisons de l'hypnose chaque jour, Que ce que nous appelons troubles dissociatifs sont des mécanismes de protections, qu'on peut utiliser pour désensibiliser les traumas.
 - 22) La nécessité de travailler sur les chocs émotionnels. Les différentes techniques de l'hypnose pouvant aider quelqu'un à réduire sa douleur à zéro. Cette technique qui amène la personne à identifier ses ressources et de s'en servir pour se soulager.
 - 23) En tout premier lieu, c'est que l'hypnose permet à un individu d'avoir un certain contrôle sur ce qui l'habite en d'autres termes sur ses émotions, sensations. Dans un second temps, la relation qui est priorisée en hypnose, c'est une relation horizontale entre le thérapeute et le patient et finalement on peut traiter une personne de ce qu'elle vit comme événement dérangeant en si peu de temps avec l'hypnose.
 - 24) C'est la façon dont il expliquait les mécanismes de défense, les oublis, les amnésies, dissociations des patients et d'arriver à jouer avec eux pour leur montrer leur capacité, leur pouvoir sur toute cette souffrance qu'ils ont connue. Pour moi, c'était vraiment exceptionnel !

Quels aspects de la formation pensez-vous mettre en pratique et de quelle manière ?

- 1) Le bon moment, les principales protections dissociatives apprises, le respect, les règles d'or de la PTR – Hypnose conversationnelle stratégique. Je pourrai les utiliser pour travailler avec les patients qui me sont confiés.
- 2) Tout dépend du patient, par contre la protection dissociative (le fait de s'envoler) "l'induction du bon moment" et "on change n'importe quoi".
- 3) Induction du " bon moment" et les dissociations seront les plus couramment utilisés par moi pour aider.
- 4) Je pense mettre presque tous ces mécanismes en pratique dépendamment du problème auquel je fais face car ils sont tous utiles.
- 5) Les thèmes qui ont été abordés, les stratégies pour mieux utiliser l'approche thérapeutique qu'est l'hypnose. Je vais pratiquer avec mes patients en thérapie.
- 6) L'hypnose conversationnelle dans tous ses aspects. Dans mon entourage immédiat avec les proches qui ont réellement besoin d'être aidés. Et aussi avec les patients dont les traumatismes nécessitent cette approche.
- 7) Je vais travailler à appliquer l'hypnose conversationnelle aux collaborateurs immédiats.
- 8) Il ne s'agit pas d'une partie / d'un aspect mais toute la formation. L'hypnose sera ma méthode thérapeutique de prédilection à cause de son efficacité et de sa rapidité. Seulement, j'aimerais continuer à parfaire mes connaissances là-dessus afin d'y exceller.
- 9) Le tout, car je suis psychothérapeute. J'utilise l'EMDR. C'est efficace mais l'hypnose, efficace : en, très peu de temps je peux avoir le même résultat avec l'hypnose qu'en un laps de temps important avec l'EMDR.
- 10) Puisque je travaille avec les gens qui ont été victimes de traumatisme, je pense que la PTR et ses nouvelles techniques seraient d'une très grande aide. Sans la prétention de vouloir mélanger plusieurs approches en même temps, j'aimerais beaucoup l'expérimenter très tôt avec les patients vivants avec un trauma qui les empêche de fonctionner.
- 11) Les phénomènes hypnotiques, Les inductions.
- 12) J'ai pratiqué à plusieurs reprises l'induction, la dissociation corporelle et je pense avoir bien maîtrisé.
- 13) Je pense que c'est toute la formation et je vais relire et bien comprendre le syllabus et retravailler sur comment je peux utiliser les protections dissociatives.
- 14) Je souhaite pratiquer tout le protocole (I et II) dès que je tombe sur des situations et des cas où la théorie serait bien adaptée et où je me sentirais bien à l'aise à l'utiliser avec quelqu'un.
- 15) Je vais m'arranger pour tout mettre en pratique en mettant surtout l'accent sur la participation des patients en les aidants à mieux comprendre le rôle et l'importance de l'hypnose.
- 16) L'utilisation paradoxale des mécanismes de défenses dissociatifs.
- 17) Je pense que je souhaite utiliser cette formation dans tous les aspects. D'une part en continuant à travailler, sur moi-même, à aider les autres et me mettre à la disposition de l'URAMEL pour des suivis en ce sens.
- 18) Les bons moments pour aider les gens à se sentir bien. Le protocole II pour aider les gens à surmonter leur trauma.
- 19) Les thèmes qui ont été abordés tout en invitant mes patients à croire aussi dans l'approche et bien sûr en corrigeant les croyances que les gens ont fréquemment de l'hypnose.

A la suite de cette formation, quels points souhaiteriez-vous approfondir ou aborder ?

- 1) Les protections dissociatives, la psychosomatique en particulier.
- 2) L'objectivisation et la psychosomatisation et également la transe profonde que nous avons malheureusement pas eu le temps d'aborder.
- 3) La dissociation corporelle.
- 4) Techniques de gestion de groupes par l'hypnose collective. Enclencher des recherches pour la mise en œuvre d'une telle technique.
- 5) Les phénomènes hypnotiques.
- 6) Connaitre comment utiliser l'hypnose dans les situations médicales comme anesthésiant. Mieux comprendre les protections dissociatives. Apprendre beaucoup plus sur le protocole II.
- 7) Anesthésie, zéro douleur, les notions relatives à la psychotraumatique, les différents types d'hypnose.
- 8) Ce que j'aimerais approfondir c'est les questions concernant les hallucinations positives et négatives comment les utiliser en thérapie.
- 9) Les cognitions négatives post-traumatiques.
- 10) Le contrôle de la douleur dans le corps. Sortir la personne de l'évitement.
- 11) Pratique dans les cas de trauma complexe.
- 12) Je voudrais revenir sur la technique en soi, avoir des rappels sur presque tout ce qu'on a fait.
- 13) Je souhaite approfondir les notions de prise en charge des patients souffrant de maladies psychosomatiques et utiliser adéquatement la symbolisation.

Propositions d'actions de suivi de cette formation

- 1) Une journée de partage d'expériences entre les personnes qui ont suivi la formation au moins une fois par an.
- 2) J'aurai aimé que le Professeur Brassine revienne afin de superviser notre travail et s'il y a lieu d'aborder la transe profonde qui, très sincèrement m'intéresse beaucoup.
- 3) Rencontre mensuelle pour apprécier le feed back de cette formation.
- 4) Je suggère au Centre de Psychotrauma de l'URAMEL et aux Psychologues d'utiliser l'hypnose conversationnelle dans leurs pratiques quotidiennes. Evaluation des participants à l'avenir sous supervision du formateur.
- 5) J'aimerais qu'on ait des supervisions sur le parcours qu'on a eu avec la PTR, les erreurs à corriger pour mieux avancer.
- 6) Une autre formation qui servirait de supervision.
- 7) J'aimerais bien avoir des séances de supervisions parce que cela va nous permettre de corriger nos erreurs et savoir ce qu'on a bien fait aussi.
- 8) Possibilité qu'on fasse la supervision régulière à l'URAMEL et avec M. Brassine à l'avenir
- 9) Pratiquer la thérapie hypnose conversationnelle avec les patients et se réunir chaque deux mois pour revoir la démarche thérapeutique afin d'aider une personne si elle a un cas difficile à gérer.
- 10) A travers l'internet des exercices à faire pour le suivi et le renforcement des connaissances acquises.
- 11) Je souhaite faire un stage dans une institution, pour qu'on supervise ce que je fais ou être supervisé par quelqu'un d'autre de plus expérimenté.

- 12) Mettre en place des structures adéquates pour une utilisation efficace de ces nouveaux hypnothérapeutes dans la prise en charge des patients, Journées portes ouvertes etc. Continuer la formation avec les désensibilisateurs de traumatismes aux pieds nus.
- 13) Organiser une formation de formateurs impliquant les professionnels qui ont le mieux « digéré » la technique et qui ont les aptitudes requises pour transmettre et la volonté de le faire, de s'impliquer.

Suggestions des participants

- 1) La supervision et de revoir les différents points en groupe avec ou sous la présence de Monsieur Brassine.
- 2) Organiser périodiquement des groupes de travail pour le partage des expériences.
- 3) Une supervision avec le même formateur après une période de pratique me paraît absolument nécessaire.
- 4) Je souhaiterais qu'on regroupe les participants en une association qui vise la promotion de cette nouvelle approche dans le milieu.
- 5) Eventuellement planifier une prochaine visite avec le prof Brassine, afin de renforcer les notions apprises, via un partenariat entre URAMEL et IMHEB. Comme à l'URAMEL on fait aussi de la recherche, faire une étude par rapport à l'efficacité de l'hypnose conversationnelle aux autres méthodes. Et penser aussi mettre ces informations disponibles au grand public via des revues etc...
- 6) Il nous faut du matériel pédagogique tel que CD, DVD, Livres, sites internet appropriés.
- 7) Continuer avec la formation, c'est-à-dire organiser d'autres séances à une plus grande échelle.
Demander au formateur de faire un rappel du système nerveux ou encore l'organiser comme pré requis
Avoir un plus grand local d'accueil
Intégrer l'hypnose conversationnelle comme méthode technique de prise en charge des patients.
- 8) Qu'il y ait plus de pratiques dans les formations.
- 9) J'aimerais qu'on continue avec cette formation pour avoir plus de bagages, plus de matières pouvant nous aider à devenir de vrais hypnothérapeutes.
- 10) Je vous remercie beaucoup. Je pense qu'avec cette formation nous allons aider beaucoup de gens

5. Conclusion et Recommandations

L'Association URAMEL, à travers son Centre de Psychotrauma, a pu en collaboration avec le Professeur Gérard Brassine obtenir l'appui financier de l'ONG Memisa Belgique pour la réalisation d'un projet de « Formation de médecins et Psychosociaux avec participation des victimes au traitement du Syndrome Post Traumatique ».

Ce projet avait pour objectifs de :

- Former 30 professionnels (médecins et Psychosociaux) avec participation des victimes au traitement du Syndrome Post Traumatique.
- Former les victimes soignées à devenir elles-mêmes des désensibilisateurs de traumas pour multiplier le nombre de soignants.

La formation s'est déroulée pendant huit jours suivant le programme préalablement élaboré. Le projet prévoyait de former 30 professionnels de la santé, 31 ont été formés. L'objectif quantitatif est donc atteint à 103.3%.

Pendant les deux derniers jours de la formation, les participants bénéficiaires de la formation ont soigné près d'une cinquantaine de victimes mais aussi débuté la formation de celles-ci.

L'évaluation réalisée à la fin de la formation par les participants a permis de mesurer le degré d'atteinte des objectifs et la satisfaction des participants au programme proposé.

Tous les participants ont reçu un certificat de participation et un livret de formation.

L'équipe de formateurs de l'URAMEL a apprécié le savoir-faire et le savoir être du formateur, la qualité de la participation et la motivation des participants.

Nous jugeons important d'assurer un suivi de cette formation. Ce suivi permettrait d'évaluer la mise en application des connaissances acquises, la modification de comportements des acteurs et un renforcement des compétences.

ANNEXES

- Programme de la formation
- Témoignages des participants
- Liste de présence des sessions de formation
- Modèle d'attestation remis aux participants
- 2 Articles de presse
- Quelques photos de la formation

Programme de la formation

Formation à l'Hypnose Conversationnelle Stratégique : la PTR (Psychothérapie du Trauma Réassociative)

Jour 1 : Introduction et règles d'or d'une hypnose stratégique

- Introduction : présentation, parcours et attentes de chacun
- Les règles d'Or de l'hypnose conversationnelle à l'IMHEB (PTR)
- Démonstration de séance par le formateur et questions cliniques
- L'induction conversationnelle positive : démonstration collective

Jour 2 : Induction et diagnostic

- L'induction conversationnelle positive : théorie et exercices participatifs
- Le diagnostic traumatique : pré-requis et aspects théoriques
- Outils diagnostiques et cliniques
- Clinique et hypnose conversationnelle

Jour 3 : Première supervision et protections dissociatives

- Supervision
- Démonstration de séance par le formateur
- Théorisation générale des protections dissociatives
- Premières protections utilisables en hypnose
- Exercices participatifs

Jour 4 : Les protections dissociatives (suite)

- Les protections dissociatives: questions cliniques
- Les autres protections utilisables en hypnose
- Exercices participatifs

Jour 5: Supervision, cinq sens et cognitions négatives

- Modalités sensorielles du trauma
- La théorie du « Changer n'importe quoi » ou « les plaques sensibles de la mémoire »
- Exercices participatifs sur le changement
- Les cognitions négatives post-traumatiques : paradoxe et hypno-thérapie

Jour 6 : Objectivation et psychosomatique

- Approche théorique de l'objectivation
- Exercices participatifs facilitant l'objectivation
- Psychosomatique : théorie de l'induction conversationnelle négative
- Exercices facilitant le travail en psychosomatique

Jour 7 : Mise en pratique de la formation par le biais d'exercices supervisés:

- Supervisions cliniques et questionnement de la pratique.
- Mise en commun des cas.

- Mise en lumière de la richesse des idées et méthodes utilisées par les participants.
- Questions théorico-cliniques sur l'ensemble de la formation
- Serait-il possible de rendre des "patients-victimes" aptes à soigner en cas de besoin?

Jour 8 : Exercices pratiques. Extension de la formation aux "patients-victimes" (Qui le souhaitent) sous la supervision des professionnels présents.

Présence indispensable d'au moins 2 "patients-victimes" par participant.

La formation ayant avant tout des visées pratiques, chaque jour il sera demandé aux participants de faire des exercices, à deux, en tant que thérapeute mais aussi en tant que patient.

Par ailleurs, chaque jour, les formateurs ont besoin de sujets de démonstration: soit quelques uns des participants acceptant l'exposition de leurs cas à tous, soit des personnes extérieures.

Présence indispensable d'au moins 2 "patients-victimes" par participant les deux (2) derniers jours.

Témoignages des participants

- 1- J'ai une autre vision de l'Hypnose. Ce n'est pas un monologue mais une conversation thérapeutique.
- 2- La santé mentale, un parent pauvre. Depuis 2010, les cas en santé mentale ont augmenté. Les ressources humaines font défaut cependant. Merci à l'URAMEL et à Mr Brassine. C'est un plus pour le Ministère et Haïti
- 3- J'avais plusieurs objectifs entre autre, vérifier l'efficacité de la méthode. Je suis édifié

Nous allons faire une formation en Hypnose pour tous les professionnels de la santé.

Ce cours fera partie du cursus des étudiants en santé. Nous voudrions bien accueillir la collaboration de vous tous qui avez suivi la formation pour m'aider dans cette perspective.

J'ai fait une séance d'hypnose avec Mr Brassine et depuis, je peux marcher sans béquille. J'espère bien retrouver bien ma pratique de tennis et de ping pong

- 4- J'ai un excellent outil. Je vais en faire bon usage.
- 5- J'ai apprécié la formation dans son ensemble, particulièrement :
 - Les principes
 - La théorie de l'hypnose
 - Les protections dissociatives
 - L'hypnose résout les problèmes de l'EMDR (temps, intervention)
- 6- J'aurais demandé à Dieu d'abolir le passé si je pouvais. Le passé Haïtien est horrible (l'ère duvaliériste, par exemple). S'il faudrait changer ces horreurs, il faut expérimenter de bonnes choses, les bonnes choses vécues. Avec un approfondissement de l'hypnose on peut faire des merveilles. Professeur Brassine, la patrie a besoin de vous !
Suggestion directe :
 - Si vous êtes disponibles, par téléconférence de concert avec l'Association Haïtienne d'ophtalmologie et l'URAMEL, vous pourriez nous donner encore de votre sagesse.
 - Nous sommes intéressés à avoir un Centre de Recherche sur le vodou ayant grand lien avec l'hypnose.
- 7- Je tenais à signaler ma satisfaction. J'ai déjà suivi la formation mais je n'ai pas raté l'occasion d'y participer à nouveau. Dès la 1^{ère} fois, je voyais le peuple Haïtien bénéficiant de tout ça, les professionnels de la santé notamment. J'avais des doutes au départ quand à l'appréciation de tout un chacun concernant cette formation. Heureusement que mes doutes sont infirmés.

J'espère que maintenant vous allez (professionnels, ici présent) en faire bon usage. Car le pays en a grand besoin (combien de zones de violence avons-nous d'ailleurs dans ce pays !)

- 8- Nous voilà au bout du chemin. On a eu la chance de bénéficier de l'hypnose. C'est l'approche !
Peu importe le type de trauma, ça marche. Haïti se souviendra de vous Professeur. Dr. Joseph chapeau ! Tu t'es débattue pour que cette formation ait lieu. Mr. Petit Frère, c'est la force calme ! Merci à toute l'équipe de l'URAMEL !
Merci Fritzna !
- 9- Aujourd'hui c'est le bonheur. Tous les moments de notre vie doit être comme ca. Ne laissez à personne d'éteindre cette flamme !

La médecine légale a été ma porte d'entrée vers la psychologie. Avec URAMEL, nous sommes embarqués dans un travail de longue haleine (Gonaïves, Nerettes, 12 Janvier 2010) ect... Nous avons l'EMDR heureusement, maintenant nous avons aussi l'hypnose. Je ne sais pas combien de temps il me reste, mais avec autant de jeunes gens qui se forment, je n'ai plus peur de l'avenir, la relevé est assurée. Profitez de la vie, aidez les autres ...

C'est extraordinaire de voir des responsables du Ministère de la Santé Publique et de la Population qui sont tellement occupés ailleurs la santé, comme Mr Domersant et Dr Beaubrun présents avec nous pendant tout le temps de la formation.

Professeur Brassine, l'intelligence ne suffit pas pour faire tout ce que vous avez fait avec nous pendant ces 2 semaines il faut aussi de solides qualités humaines. Merci Mr Brassine, nous allons assurer le suivi.

- 10- Mon histoire avec Haïti a commencé en 1998. Grace à Fritzna, je suis à nouveau en Haïti. Je suis content d'avoir trouvé des gens si merveilleux que vous ! Je vous remercie tous. Ma critique c'est le manque de feed-back après les exercices. Des trucs culturels me serviraient dans ma pratique en Europe. Au plaisir de vous voir bientôt ! C'était très chouette

Modèle d'attestation remis aux participants

 <p>Unité de Recherche et d'Action Médico-Légale URAMEL</p>	<p>UNITÉ DE RECHERCHE ET D'ACTION MÉDICO LÉGALE</p> <p>CENTRE DE PSYCHOTRAUMA D'HAÏTI</p>	 <p>IMHEB Institut Milton H. Erickson de Belgique</p>
<h1>ATTESTATION</h1>		
<p>NOUS ATTESTONS QUE</p>		
<p><i>Ketty</i> PIERRE-LOUIS</p>		
<p>A PARTICIPÉ AU SEMINAIRE - SUPERVISION</p>		
<p>Hypnose conversationnelle stratégique PTR - Psychothérapie du Traumatisme Réassociative</p>		
<p>du 03 au 11 avril 2013</p>		
<p>Avec l'appui de Memisa Belgique</p>		
<p>Pour servir et valoir ce que de droit.</p>		
<p>Port-au-Prince, le 11 avril 2013</p>		
<p>Gérald BRASSINE Psychologue-Hypnothérapeute Président de l'Institut Milton H. Erickson de Belgique</p>		<p>Docteur Jeanne Marjorie JOSEPH Médecin Légiste Coordonnatrice URAMEL</p>

Article de presse #1

Le Nouvelliste

L'hypnose conversationnelle comme alternative contre certains problèmes de santé

Le Nouvelliste | Publié le : 11 avril 2013

John Smith Sanon smithsanon@gmail.com Twitter: [@smithsanon](https://twitter.com/smithsanon)

A l'initiative de l'Unité de recherche et d'action médico-légale (URAMEL), une trentaine de jeunes professionnels de la santé (médecins, psychologues et psychiatres) ont participé, du mercredi 3 au jeudi 11 avril 2013, à une formation sur l'hypnose conversationnelle stratégique. Ce nouvel outil devra leur permettre de mieux prendre en charge les patients sur le plan sanitaire, mental et psychosomatique.





L'ensemble des participants après une séance de travail

John Smith Sanon

×



3 / 3

Durant ces 8 jours de formation, ces professionnels auront appris des formes de thérapie qui sont brèves et rapidement efficaces. « On a jugé nécessaire d'élargir la compétence de nos cadres sur d'autres modes de thérapie très utiles et qui ont déjà donné de très bons résultats », indique la coordonnatrice de l'URAMEL, Dr Jeanne Marjorie Joseph, au terme de cette formation financée par l'organisation belge Memisa.

Après avoir bien assimilé l'hypnose conversationnelle, les spécialistes vont eux-mêmes devenir des formateurs pour les autres thérapeutes qui ont besoin de ce type de formation. Les deux dernières journées ont été consacrées à des personnes victimes d'un traumatisme quelconque, qui seront à leur tour formées pour accompagner les gens de leur entourage.

« Les gens doivent savoir qu'un trauma ne s'arrête pas facilement si l'on n'a pas recours à des spécialistes », avise le psychologue et hypno-thérapeute Gérald Brassine, soulignant que, suite à la catastrophe de 2010, beaucoup de gens souffrent de maux imaginaires en Haïti. « C'est d'un psychologue ayant eu cette formation spécifique qu'il leur faut », ajoute le formateur belge qui se dit impressionné par le niveau élevé de ses apprenants.

Bénéficiaire d'une formation de ce genre en Belgique, Mme Fritzna Blaise a servi de médiatrice pour faciliter la réalisation de cette formation. « J'ai déjà eu recours à l'hypnose conversationnelle lorsque j'ai été affectée au service d'urgence d'un internat au Cap-Haïtien; c'est une pratique simple et assez efficace. Je me suis dit qu'il fallait que d'autres professionnels en Haïti puissent en bénéficier », explique le médecin généraliste, précisant que cette « thérapie brève » permet même de faire de la chirurgie sans anesthésie et sans douleurs.

« Il s'agit simplement d'aider le patient tout en l'accompagnant et en utilisant des mécanismes naturels chez lui », selon la psychologue Linda Métayer, qui considère cette nouvelle méthode comme une « formule magique ». « On est sortis vraiment armés, très satisfaits et on anticipe déjà beaucoup de résultats », ajoute-t-elle.

Cette nouvelle initiative de l'URAMEL vient renforcer l'une de ses missions qui est d'encadrer les gens psychologiquement. Cela entre dans le cadre de la formation continue que réalise l'institution pour ses douze psychologues ainsi que pour tout autre professionnel de la santé désireux d'en bénéficier.

Des avancées considérables dans le domaine de la santé mentale en Haïti Les psychologues ne sont pas nombreux en Haïti, et ce secteur est traité en parent pauvre au niveau du ministère de la Santé. Nombreux sont les mythes associés aux problèmes psychiques ou psychiatriques. Cependant, les spécialistes de l'URAMEL se montrent très optimistes quant à l'avenir de la santé mentale dans le pays. « On a connu des situations assez difficiles dans le pays; les épisodes d'inondation, le tremblement de terre, les bouleversements politiques, etc. C'est vrai que la santé mentale n'a pas toujours été comprise en Haïti, mais il y a un petit effort depuis quelque temps », indique Mme Métayer, l'air confiante. Depuis le séisme, la population comprend de mieux en mieux l'importance de la santé mentale et la nécessité d'aller voir un spécialiste en cas de difficultés, selon les responsables de l'URAMEL qui soulignent que les barrières concernant les stéréotypes à l'égard de ce secteur commencent sérieusement à disparaître.

Les professionnels de la santé deviennent de plus en plus confiants dans ce nouvel horizon qui se dessine pour la santé mentale en Haïti. A travers son Centre de Psychotrauma, l'URAMEL sensibilise aussi la population à l'importance de la santé mentale. « On fait de la prise en charge individuelle ou de groupe, on apprend aux gens à se dépister eux-mêmes, on forme les leaders communautaires et les professeurs d'école », fait savoir le docteur Marjorie Joseph, soulignant que « chacun peut aider l'autre à aller mieux mentalement ». Outre les services de ce centre mis en place après le séisme du 12 janvier 2010, l'URAMEL intervient également dans les soins de santé primaire, la médecine légale et le droit à la santé. De concert avec plusieurs partenaires, notamment le ministère de la Santé, il cherche à mettre en place un plan de prise en charge en santé mentale en Haïti.

Article de presse #2

Haïti-Santé mentale : L'URAMEL boucle une formation à l'hypnose conversationnelle stratégique

jeudi 11 avril 2013



P-au-P, 11 avril 2013 [Alter Presse] --- L'Unité de Recherche et d'Action Médico Légale (URAMEL) bouclera, ce jeudi 11 avril, une formation à l'hypnose conversationnelle stratégique, suivie par une trentaine de jeunes professionnels de la santé mentale notamment des psychologues, psychiatres et d'autres spécialistes de la médecine.

Débutée le mercredi 3 avril, cette formation vise à augmenter la compétence des professionnels de la santé mentale, qui interviennent en Haïti dans l'accompagnement thérapeutique des personnes présentant un traumatisme.

Ces thérapeutes, une fois formés en hypnose conversationnelle, vont offrir un accompagnement à des personnes traumatisées qui seront instruites, à leur tour, en vue d'être à même d'accompagner les gens de leur communauté, indique la docteure Jeanne Marjorie Joseph, coordonnatrice de l'URAMEL.

« L'avantage de l'hypnose conversationnelle, c'est qu'elle est une thérapie brève qui fait intervenir également la personne [la patiente] », fait-elle valoir.

Cette thérapie brève n'exige pas qu'on soit spécialiste de la santé mentale pour pouvoir accompagner les patients-victimes, ajoute-t-elle.

Dans l'hypnose conversationnelle, le patient se contrôle lui-même et son thérapeute ne fait que l'orienter à travers des questions, des métaphores et des principes de dissociation, souligne, pour sa part, la psychologue et également responsable du centre de psycho trauma de l'URAMEL, Lynda Delmont Métayer.

Contrairement à l'hypnose conversationnelle où la personne a son propre contrôle, dans la pratique de l'hypnose classique, on a l'image stéréotypée de la personne totalement en transe, dirigée par l'hypnotiseur, explique Métayer.

A l'occasion de la formation, la psychologue Métayer annonce que l'URAMEL va continuer avec ce genre d'apprentissage et espère une sensibilisation des intervenantes et intervenants en santé en vue de l'utilisation de l'hypnose conversationnelle dans le système de santé en général pour venir en aide aux patientes et patients. [emb kft gp apr 11/04/2013 00:20]

Quelques photos de la formation



