

**APPROCHE PSYCHOSOCIALE
APPLIQUÉE AU TRAVAIL DE
PROTECTION DES DÉFENSEUR·E·S
DES DROITS HUMAINS**



Introduction

Les défenseur·e·s des droits humains (DDH) mènent leur travail dans des contextes d'où émanent de multiples types de violence.

Le sentiment de risque ou de menace, ainsi que la peur ou le stress qu'il peut engendrer, provoquent inévitablement un impact émotionnel sur les défenseur·e·s, tant au niveau individuel que collectif.

Les interventions incluant des DDH doivent assurer une prise en charge psychosociale individuelle et collective. Cela signifie, entre autres, qu'il faut garder à l'esprit le principe de « ne pas nuire » dans toute intervention.

Il est essentiel que les facilitateur·trice·s de ces activités soient préparé·e·s à identifier les symptômes de détresse émotionnelle personnelle et collective, et qu'ils-elles s'appuient sur des compétences de base en matière d'accompagnement psychosocial afin de pouvoir répondre de manière appropriée à ce type de situation.

Dans cette publication, nous expliquons brièvement ce que nous entendons par approche psychosociale, quelles sont ses implications pour le travail de protection avec les défenseur·e·s des droits humains et quels sont les principaux éléments de cette approche.



1. Qu'est-ce que l'approche psychosociale ?

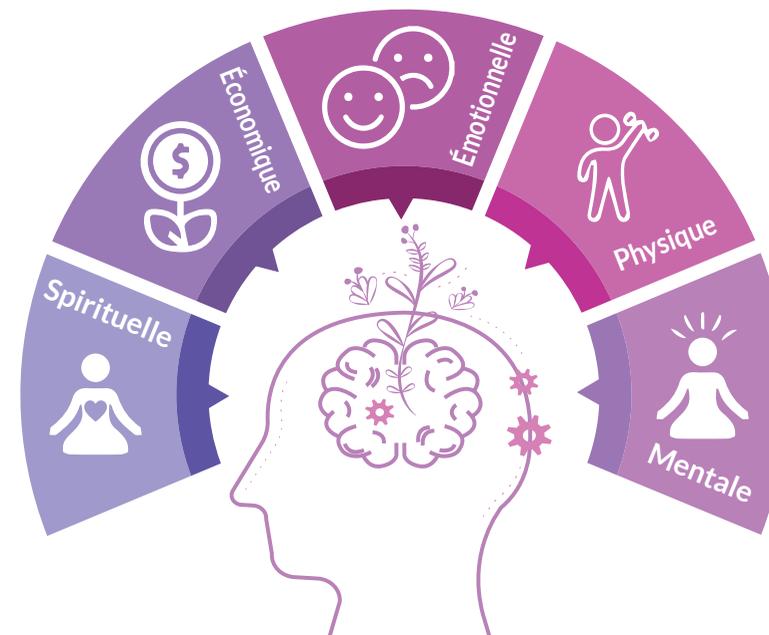


Si l'on se réfère à Ignacio Martin Baró, nous pouvons comprendre l'approche psychosociale comme une loupe à travers laquelle nous prêtons attention à l'impact du contexte social et politique sur le bien-être émotionnel des personnes. Au lieu de diagnostiquer et pathologiser les réactions spécifiques à une situation traumatique, il est préférable de les contextualiser et les considérer comme faisant partie de l'environnement social et politique au cœur duquel elles se produisent.

L'approche psychosociale proposée ici vise à :

- Dénormaliser la violence et dépathologiser les réponses à celle-ci, qui prennent une signification sociale et politique ;
- Mettre l'accent sur la nécessité d'exiger de meilleures conditions et de garantir les droits humains afin d'obtenir un environnement qui facilite un bon état de santé mentale ;
- Traiter de manière exhaustive les différentes dimensions permettant un bon état de santé mentale, telles que les dimensions émotionnelles, physiques, mentales, spirituelles, économiques et sociales.

Dimensions du bien-être et de la santé mentale



Loin de promouvoir une approche individualiste basée uniquement sur le bien-être personnel et le self-care, nous concevons l'approche psychosociale comme une loupe à travers laquelle nous pouvons voir le monde :

- Identifier, analyser et traiter les différents impacts de la violence sociopolitique.
- Comprendre les formes d'adaptation et de résilience propres aux personnes, en se concentrant sur la réparation et l'autonomie, plutôt que sur la maladie ou la revictimisation.



2. Principes et critères de base de l'accompagnement psychosocial

Approche éthique « ne pas nuire » : nous prévenons et minimisons les dommages potentiels dans toutes nos interventions.

Importance du contexte : nous analysons les réactions et les impacts en fonction du contexte.

Confiance en la « réponse résiliente » : nous donnons aux personnes le temps d'assimiler les situations traumatiques et de faire remonter à la surface leurs propres mécanismes d'adaptation.

Non-neutralité éthique : de l'analyse du contexte, nous tirons une position engagée et éthique, et nous soutenons la personne pour qu'elle fasse valoir ses droits au lieu de chercher exclusivement dans son monde intérieur les explications de sa souffrance.

Finalité transformatrice : liée au principe précédent de non-neutralité, nous aspirons à transformer la réalité à partir d'une position engagée dans la défense et la garantie des droits humains.

Pas de revictimisation : le processus d'accompagnement doit être responsabilisant et renforçant, et doit éviter les récits d'irréversibilité du mal ou d'impuissance.

Favorisation de l'intégralité : nous encourageons une analyse multidisciplinaire de la situation, en articulant les différents savoirs, perspectives et suggestions des différents domaines concernés par la situation.

Il ne s'agit pas de psychothérapie : si l'accompagnement psychosocial traite des effets et impacts traumatiques et peut avoir des effets curatifs et thérapeutiques, il ne s'agit pas d'un accompagnement clinique et l'objectif principal n'est pas psychothérapeutique.

Respect, appropriation et contrôle : l'accompagnement doit être réalisé dans le plus grand respect de l'autonomie des individus et des organisations, en respectant leur temps, leurs capacités et leurs décisions. Sans aucune forme d'imposition, d'endoctrinement ou de verticalité dans la relation.



3. Impacts psychosociaux de la violence : de quoi parlons-nous ?

Les impacts psychosociaux de la violence sociopolitique sont l'ensemble des stress, pertes, préjudices et changements subis par les individus, les organisations et la société en raison de cette violence. Dans le contexte de la défense des droits humains, le stress et les traumatismes sont courants.



Stress

Le **stress** est une réponse normale à un défi physique ou émotionnel, et survient lorsque les exigences ou une situation sont en déséquilibre avec les ressources disponibles pour y faire face.

Le stress peut être aigu (lorsqu'il est dû à des incidents critiques, menaces, agressions) ou cumulatif (lorsqu'il découle de facteurs quotidiens, tels qu'un mauvais environnement de travail, une surcharge de travail, etc.)

Un type de stress courant chez les défenseur·e·s est la «**fatigue de la compassion**», dérivée de l'accompagnement d'autres personnes qui souffrent, ce qui entraîne un épuisement émotionnel.

Il existe également le **syndrome d'épuisement professionnel**, une réponse aux situations stressantes caractérisée par un état de déclin physique, émotionnel et mental, avec des symptômes tels que la fatigue, des sentiments d'impuissance, de désespoir, de vide émotionnel, le développement d'attitudes négatives envers le travail, la vie et les personnes.



Traumatisme

Un traumatisme est une expérience qui constitue une menace pour l'intégrité physique ou psychologique de la personne. Elle est souvent associée à des expériences de chaos et de confusion pendant l'événement, de fragmentation de la mémoire, d'absurdité, d'horreur, d'ambivalence ou d'égarement.

Il est possible qu'en écoutant, lisant ou observant des événements traumatiques survenus à d'autres personnes, les défenseur·e·s des droits humains développent un « **traumatisme indirect ou par procuration** ». Le traumatisme par procuration se produit lorsque aident·e est profondément affecté·e par l'expérience des victimes avec lesquelles il-elle travaille. Les défenseur·e·s entendent régulièrement des histoires bouleversantes et sont confronté·e·s à la violence, à la pauvreté et aux catastrophes. Le traumatisme par procuration est donc inhérent au travail de défense des droits humains.

En relation avec le traumatisme par procuration, nous utilisons le terme de **contre-transfert** pour désigner l'impact que le récit de la victime a sur les propres problèmes ou expériences de l'auditeur·rice. Par exemple, le fait d'entendre parler d'un viol ou du chagrin causé par la perte d'un être cher peut attirer l'auditeur·rice vers ses propres expériences d'abus ou de perte.



4. Facteurs de risque spécifiques pour les défenseur·e·s des droits humains



Double rôle : les défenseur·e·s des droits humains travaillent avec et soutiennent d'autres victimes, mais en même temps, peuvent être eux·elles·mêmes victimes d'attaques.

Surcharge et hyper-responsabilisation : il est courant de se sentir coupable de vouloir se reposer ou de répondre à ses besoins, ce qui conduit au syndrome du super-héros ou de la super-héroïne.

Sensibilité accrue à l'injustice : cette sensibilité accrue, amplifiée par l'impuissance de l'impunité, peut conduire au désespoir le plus total.

Une reconnaissance et un prestige social ambigus : dans certains espaces, les DDH sont considéré·e·s comme des personnes courageuses et très engagées ; dans d'autres, leur activité est associée à la subversion.

Relations familiales délicates et conflictuelles : souvent, le·la défenseur·e choisit de ne pas impliquer les membres de sa famille dans son activité, afin de les protéger, de ne pas les inquiéter et de ne pas les mettre en danger. Cela conduit à une distanciation émotionnelle, et parfois même physique.

La dynamique du pouvoir au sein des organisations : à de nombreuses reprises, les organisations de DDH finissent par reproduire les dynamiques qu'elles tentent de changer à l'extérieur, ce qui génère une grande tension, faisant de l'organisation un espace qui n'est plus totalement sûr.



5. L'impact de la peur sur la sûreté et la sécurité

Faire la distinction entre la peur et le risque : la vie et les décisions politiques

La peur est un mécanisme de défense face au danger, qui nous aide à détecter les menaces auxquelles nous sommes confronté-e-s et à prendre de meilleures décisions quant à la manière de nous protéger. De nombreuses personnes ont sauvé leur vie grâce à la peur.

Cependant, la peur peut aussi isoler une personne, la paralyser et s'étendre à tous les domaines de sa vie. La peur est la stratégie la plus efficace de contrôle social : elle est utilisée pour démobiliser et démanteler l'organisation sociale.

Il est important de distinguer la peur du risque

La peur implique la crainte d'une éventuelle agression. Le risque est la probabilité que cette agression se produise, et cette probabilité dépend de différents éléments qu'il faut analyser ensemble : contexte, acteur·rice·s, vulnérabilités, capacités, incidents précédents, etc.



La peur peut être ressentie sans risque... et vice versa !

Il est très important d'aider à comprendre les risques, les stratégies de protection possibles afin d'adapter la peur à la situation spécifique du·de la défenseur·e, et d'évaluer s'il est possible de poursuivre le travail de plaidoyer avec un niveau de risque acceptable.

À cette fin, il faut se baser sur une analyse des risques fondée et informée, qui débouche sur des décisions et qui tiennent compte de la trajectoire de la vie et des besoins des individus et des organisations, en les plaçant au centre de la protection.

Dans de nombreux cas, les défenseur·e·s refusent de reconnaître la peur, la considérant comme un signe de faiblesse, un manque d'engagement ou un manque de courage. Cependant, la peur est un sentiment très puissant qui agit pour déformer la réalité, soit en exagérant, en paralysant, en niant, soit en minimisant ou en évitant de regarder la situation à risque.

Il est important de faire la différence entre la réalité et les projections, en essayant de trouver un équilibre émotionnel qui ne minimise pas le risque, mais évite que la personne soit submergée par la peur et incapable de réagir.

6. Reconnaître et renforcer la résilience : les facteurs d'adaptation

Dans le travail d'accompagnement, notre approche doit tendre à reconnaître et renforcer les ressources des individus et des groupes. Afin de comprendre les façons dont les personnes font face et résistent au stress, il est important de se pencher sur la réparation et l'autonomie, plutôt que sur la maladie ou la revictimisation.



Les moyens d'adaptation sont des ressources qui sont activées face au mal ou à l'impact de la violence ou de l'horreur vécue.

Nous parlons de « coping » pour désigner les réponses et les mécanismes que les personnes activent face à l'horreur et aux expériences extrêmes.

Consciemment et inconsciemment, les personnes développent des mécanismes d'adaptation qui leur permettent de réajuster les déséquilibres produits par une expérience extrême, en se focalisant sur la santé.

Les personnes activent des réponses variées en fonction de leurs besoins personnels et sociaux.



La résilience est la capacité à mettre en place des mécanismes qui permettent à l'individu et au sujet collectif DDH de ne pas s'effondrer face à l'adversité.

D'autre part, nous parlons de « résilience » comme de la capacité à surmonter des situations défavorables, stressantes et douloureuses, qui activent des mécanismes d'adaptation individuels et collectifs.

La résilience ne se limite pas à la capacité de résister aux impacts de la violence ou de faire face aux symptômes post-traumatiques, mais consiste à renforcer globalement les individus et les équipes afin qu'ils puissent être créatifs et proactifs face à ces situations.

7. Soins personnels

Face à des scénarios de violence politique aussi épuisants et à autant de défis constants, il est important d'établir des logiques de prise en charge pour prévenir, minimiser ou récupérer des impacts subis, et d'offrir des espaces favorisant les capacités d'adaptation et la résilience. L'une des contributions fondamentales des mouvements de femmes est l'engagement à placer les **soins au centre de tout**, et à encourager en permanence une logique de soins qui traverse toute la praxis, les relations et les imaginaires de l'organisation.

Que veut-on dire par « prendre soin de soi » ?

Il s'agit d'identifier et de mettre en œuvre les activités qui satisfont les différents aspects de notre intégrité et nous aident à nous reposer, nous déconnecter, nous nourrir ou nous renforcer.

Il n'existe pas de formule standard ; chaque personne doit trouver ses propres moyens de faire face à la situation, qui varient également à différents moments de la vie.

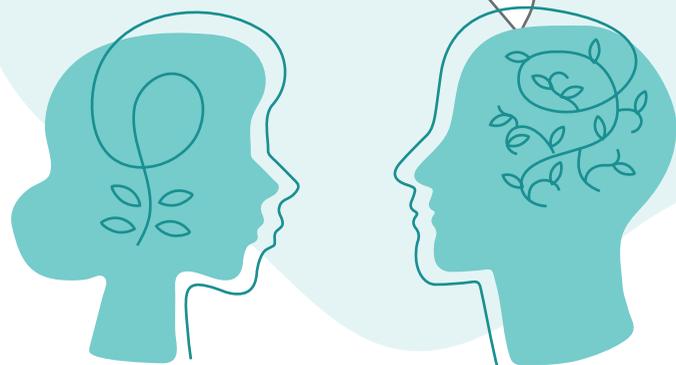
L'entraide consiste à identifier nos besoins et reconnaître que nous ne nous contentons pas de fournir un soutien, mais que nous devons également recevoir et dispenser des soins - un sens équilibré du personnel et du collectif.

À prendre en considération lorsque l'on parle de soins :

● Il est important de reconnaître que, même si les outils de soins sont appliqués de manière homogène, le travail dans des contextes de violence politique affecte et impacte les personnes.

● Prendre soin de soi ne doit pas être imposé, mais résulter d'une réflexion critique et de la conclusion personnelle et collective que, en prenant soin de soi, nous pouvons mieux résister aux assauts de la violence, mieux travailler à la défense des droits et discerner plus clairement les situations de risque et de protection.

● Le terme de « self-care » fait débat, car il met l'accent sur l'individu, détaché du collectif ou de l'environnement, et donne l'impression que c'est la personne qui est seule responsable de ses soins, et que ceux-celles qui n'y parviennent pas sont à blâmer. Il est important que lorsque nous parlons d'auto-soins, nous le fassions en gardant à l'esprit que le bien-être individuel ne dépend pas uniquement de facteurs ou de décisions personnels. L'approche psychosociale nécessite des stratégies globales qui abordent les différentes dimensions (personnelle, collective, systémique).



7. Soins collectifs

Soins d'équipe / stratégies de soins institutionnels

Les organisations de défense des droits de l'homme doivent garder à l'esprit que **la prise en charge de la dynamique interne fait partie du programme de travail**, car le sens de l'action, la cohérence interne et la capacité de travail en dépendent également.

Soins collectifs et organisationnels

La prise en charge doit être non seulement individuelle mais aussi collective. Pour les organisations, cela signifie créer une culture organisationnelle qui inclut une dynamique de soutien structurel et mutuel. Elle implique de revoir les relations de pouvoir et de prendre des décisions individuelles et collectives pour le bien commun. Il s'agit d'examiner si les risques, les souffrances et les craintes de ses membres sont traités collectivement. Il est important d'examiner si des récits et des attitudes « sacrificiels » sont encouragés, s'il existe une tendance à la surcharge de travail ou si des relations de pouvoir toxiques ont lieu.

Pour qu'ils fonctionnent, ces pratiques doivent :



Défis et contraintes de l'organisation des soins

Les soins organisationnels constituent un défi dynamique et permanent, qui n'est pas exempt de difficultés, de défis et de limites. Les défis les plus courants dans la mise en œuvre des stratégies et mesures psychosociales sont les suivants :

- Le contexte changeant, les conflits internes, les contraintes liées au personnel ou aux ressources financières, la normalisation de la violence, la résistance au changement, l'émergence d'émotions telles que la peur ou la culpabilité.
- En période de surcharge de travail, le manque de temps fait qu'il est difficile de donner la priorité aux outils psychosociaux. C'est précisément aux moments où ils sont le plus nécessaire qu'ils sont appliqués le moins fréquemment.
- Il se peut que les membres de l'organisation ne partagent pas le même degré d'importance de cette approche et que des tensions surgissent avec ceux/elles qui veulent lui donner la priorité.
- Chaque personne apprécie plus ou moins le soutien qui lui est apporté-e. Certains aspects motivent les personnes à endurer et ne pas verbaliser les impacts, comme la croyance que recevoir du soutien est un signe de faiblesse.
- La rotation élevée au sein des équipes facilite la perte de la mémoire historique et des connaissances sur les outils disponibles.



8. Inclure une approche psychosociale dans le travail de protection signifie



Reconnaître l'impact du contexte : dans les contextes de violence sociopolitique, les défenseur·e·s subissent une forte pression individuelle et collective et une détresse émotionnelle, ce qui affecte la gestion de la sécurité.

Comprendre le large éventail d'impacts psychosociaux de la violence sur les individus et les collectifs : s'ouvrir à l'intime, écouter la façon dont chaque personne vit la menace et le risque, et comprendre de quelle façon cela affecte sa vie.



Intégrer le principe de « ne pas nuire » comme principe directeur de notre travail : nous devons être conscients qu'il est possible que des épisodes difficiles ou traumatiques refassent surface pour certaines des personnes impliquées dans les interventions. Essayons de minimiser ces risques.



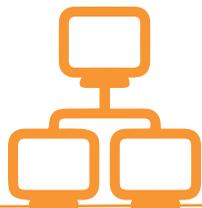
Reconnaître la relation entre l'impact émotionnel et la sécurité : tenir compte de l'importance des émotions et des expériences antérieures lors de l'élaboration de plans de protection.



Reconnaître que les soins et la protection sont indivisibles : les stratégies de protection doivent également inclure la prévention de l'épuisement professionnel, les soins quotidiens et le bien-être physique, émotionnel, matériel et spirituel au lendemain des crises au sein des collectifs.



Tenir compte des conditions individuelles et collectives nécessaires à la mise en œuvre des mesures et des protocoles : un plan de protection peut sembler parfait sur le papier, mais il sera de peu d'utilité si la responsabilité collective n'est pas développée ou encore si les ressources font défaut.



Prêter attention aux dynamiques relationnelles et à la mise en réseau avec d'autres organisations : la manière dont les alliances se tissent ou se défont dépend en partie des dynamiques de communication, des types de leadership et des styles de collaboration, aspects qui sont travaillés à partir de l'approche psychosociale pour favoriser la cohésion du groupe et les réseaux.



En conclusion

Chaque organisation ou collectif qui œuvre pour la défense des droits humains possède son propre univers d'histoires, d'objectifs, de luttes, d'imaginaires, de leadership, d'agressions subies, de visions du monde. qui le rendent unique et non reproductible. Lorsque l'on intègre une approche psychosociale au travail de protection des défenseur·e·s des droits humains, il n'existe pas de recettes communes ou de formules préétablies.

Chaque organisation requiert un type d'accompagnement différent, avec ses propres rythmes, objectifs et points de vue, inhérents au contexte socio-politique. L'exercice d'accompagnement psychosocial n'est pas figé, il n'a pas non plus un « agenda » à suivre, mais se développe en fonction de la réalité concrète qui émerge des espaces de participation aux ateliers ou aux processus d'accompagnement.

Les principes et concepts expliqués dans cette publication servent de base à l'intégration d'une nouvelle approche psychosociale dans ces activités. Mais il appartiendra à chaque organisation ou groupe de défenseur·e·s de placer ses préoccupations, ses priorités et ses atouts au centre, en établissant une feuille de route adaptée à ses besoins.

Le rôle des personnes qui facilitent ce travail sera d'incorporer une loupe à travers laquelle nous faisons attention à l'impact du contexte social et politique sur le bien-être émotionnel des personnes et des groupes que nous accompagnons. Toujours dans une logique de « ne pas nuire », nous tenons compte de l'importance des émotions et des expériences antérieures lors de l'élaboration des plans de protection. Nous reconnaissons que les soins et la protection sont indivisibles, et nous comprenons que le bien-être physique, émotionnel, matériel et spirituel fait partie des stratégies de protection des DDH et des groupes.



Publié par : Protection International, Rue de la Linière 11, B-1060 Brussels, Belgium
ISBN : 978-2-930539-92-8
EAN : 9782930539928

Avec le soutien de : Oak Foundation, Ford Foundation, Sigrid Rausing Trust (SRT), and
Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA)

**Recherche
et contenus :** Helena Manrique

**Coordination,
révision et édition :** Sara Pastor, Zenaide Rodrigues, Tommaso Ripani, Chelsy Gomez

**Conception
graphique :** #astrocreativa

Creative Commons :



Sauf indication contraire, ce travail est sous licence sous
www.creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/