



Le Guide des Bonnes Pratiques

Accompagnement des jeunes victimes d'homophobie et de
transphobie
en situation de rejet familial

Délégation de Guyane
2019

1. Connaitre la population accueillie

Les différentes terminologies qui décrivent l'orientation sexuelle et l'identité de genre peuvent varier en fonction des régions mais en connaître les bases permet de mieux comprendre et respecter les personnes accueillies.



Orientation sexuelle :

Lesbienne : femme attirée physiquement, émotionnellement ou de façon romantique par une autre femme.

Gay : homme attiré physiquement, émotionnellement ou de façon romantique par un autre homme.

Bisexuel : une personne attirée physiquement, émotionnellement ou de façon romantique aussi bien par les hommes que par les femmes.

Pansexuel : une personne attirée physiquement, émotionnellement ou de façon romantique par une autre personne, indifféremment de son sexe ou genre.

Identité de genre :

Transgenre : terme générique utilisé pour toutes personnes dont le genre diffère de leur sexe biologique. Le genre fait référence aux différences sociales entre hommes et femmes.

Une personne née avec un sexe masculin qui s'identifie comme de genre féminin est une femme ou une femme transgenre.

Une personne née avec un sexe féminin qui s'identifie comme de genre masculin est un homme ou un homme transgenre.

Une personne peut également ne s'identifier dans aucun des genres ou les deux à la fois.

Si une personne vous signale que vous n'utilisez pas le bon terme pour s'adresser à elle, respectez sa parole et n'hésitez pas à demander quel terme utiliser. Si vous ne connaissez pas ce terme, n'hésitez pas à en rechercher la définition sur internet !

L'expression du genre, de la sexualité et des sentiments diverge beaucoup en fonction des cultures.

Le fait de s'identifier comme appartenant à une certaine communauté n'apparaît pas pour tout le monde comme essentiel : **il n'est pas nécessaire de « classer » tous les individus dans des catégories prédéfinies.**

Attention, quelques mythes ont la peau dure :

- « *C'est facile de reconnaître une personne LGBT* » : ne jamais présupposer de la sexualité d'une personne. Les personnes homosexuelles qui se comportent et ressemblent à des personnes hétérosexuelles sont nombreuses, l'inverse aussi ! Ne mettez jamais leur parole en doute.
- « *Les gays sont efféminés et les lesbiennes très masculines* » : toute personne est unique et un trait de sa personnalité ne peut prédire son apparence, et inversement.
- « *Les bisexuels sont confus ou ne s'acceptent pas entièrement* » : non, la bisexualité n'est pas un mythe et le fait (par exemple) qu'un homme soit avec un autre homme ne signifie pas forcément qu'il est gay. S'il est bisexuel, son attirance pour les femmes ne disparaîtra pas dès qu'il est dans une relation homosexuelle.
- « *L'homosexualité est un phénomène contemporain ou occidental* » : les personnes LGBT ont existé de tout temps et partout dans le monde.

2. Santé mentale et problématiques spécifiques

Les personnes accueillies par Le Refuge sont toutes uniques mais ont au moins un point commun : elles ont été rejetées à cause de leur différence.

Que ce soit par leur famille, leur communauté ou leur pays, ce rejet s'inscrit rarement comme un acte isolé et unique. En général, ces personnes ont passé une bonne partie de leur vie à cacher à leurs proches une part essentielle d'eux-mêmes, de crainte d'être rejetées, agressées, ou pire. Vivre dans un état de vigilance permanent est très difficile et peut laisser des séquelles tel un appauvrissement émotionnel, une anxiété et/ou dépression importante, des réactions d'isolement ou au contraire des besoins affectifs et d'attachement plus importants.



Certaines de ces personnes ont également subi des actes d'une grande cruauté, allant de punitions psychologiques à physiques, d'isolement, de coups, d'humiliations et d'agressions sexuelles.

Leurs traumatismes s'inscrivent souvent dans une suite d'événements sur de longues périodes plutôt qu'un événement unique. Si vous n'êtes pas spécialiste, **il ne tient bien sûr pas à vous d'identifier ou de traiter les conséquences de ces événements.**

Toutefois, en connaître les noms et manifestations aide à mieux comprendre les personnes accueillies.

Les difficultés les plus fréquentes sont :

La dépression : elle représente une tristesse durable ou un manque d'intérêt envers des activités appréciées par le passé. Les capacités à fonctionner dans son quotidien ou sa vie sont réduites. Le manque de motivation rend la prise en charge assez complexe. S'attendre à ce que la personne prenne l'initiative de se soigner n'est pas souvent réaliste.

L'anxiété : lorsqu'une peur est persistante, incontrôlable et accablante, elle devient pathologique. Cette crainte excessive et irrationnelle impacte fortement la vie de tous les jours en prenant trop de place dans l'esprit de la personne. Elle l'empêche souvent de mettre en place des stratégies qui, pour d'autres personnes, paraîtraient plus adaptées.

L'homophobie intériorisée : [cf. annexe de Marie Pornon]

L'état de stress post-traumatique : un état caractérisé par l'évitement de tout ce qui rappelle le traumatisme vécu. L'individu aura le sentiment de revivre son traumatisme devant chaque situation qui lui fera écho. On appelle cela la reviviscence

Les troubles de la personnalité : ils peuvent être en lien avec une enfance ou une adolescence difficile. Les manifestations sont très diverses et peuvent être en lien avec les difficultés antérieures. Par exemple, un enfant négligé pourra devenir un adulte en recherche d'attention. Il aura alors une personnalité particulièrement exubérante. Il pourra aussi devenir un adulte dépendant craignant d'être abandonné.

Le but ici, n'est clairement pas de « traquer » ces difficultés.

Pour des personnes ayant eues à cacher un secret une grande partie de leur vie, se sentir la cible d'une enquête risque de leur rappeler leur passé et leur donner envie de fuir.

Il est inutile de poser des questions trop fermées : « t'es souvent triste ? ». Si la personne a besoin de se confier, elle le fera d'autant plus facilement si elle sent que vous êtes ouvert et à l'écoute.

De plus, les personnes accueillies sont souvent résilientes malgré leur passé : **toutes ne sont pas en souffrance psychique**. Ne vous attendez pas à rencontrer ce genre des difficultés décrites chez toutes les personnes, gardez les juste en tête.

Si vous avez l'impression qu'une des personnes accueillies aurait besoin d'un soutien psychologique ou psychiatrique, voici quelques éléments de langage que vous pouvez utiliser, en les adaptant bien sûr :

- Les symptômes d'un stress traumatique ou une dépression sont les réponses normales à un événement difficile, **pas une maladie ou un échec moral**.
- **La dépression et l'anxiété peuvent se combattre**. Ceci permet plus facilement d'avoir ou de trouver un emploi, de poursuivre ses études ou d'atteindre ses buts dans la vie.
- Les psychologues ou psychiatres cherchent à **améliorer le bien-être** des personnes, pas uniquement à se débarrasser des problèmes.
- En France, **aller consulter est quelque chose de normal**, d'acceptable.
- Ces professionnels sont **obligés de garder confidentiel** tout ce qui se dit durant une séance.
- Leur sexualité et/ou leur identité de genre ne seront **ni jugées, ni remises en question**.

En fonction de leur culture, les personnes peuvent interpréter leurs symptômes traumatiques, leur dépression ou leur état comme une problématique spirituelle ou la punition d'un péché commis.

Discuter de ces croyances peut être extrêmement difficile.

N'essayez pas de contredire leurs croyances religieuses ou leurs usages culturels. Mettez l'accent sur le fait qu'une personne souffrant de détresse émotionnelle ne devrait pas se blâmer mais peut chercher de l'aide.

De votre côté, la meilleure chose à faire, c'est d'être un « allié ».



Afin d'offrir un soutien de qualité, voici quelques conseils :

- **Apprendre** : on parle souvent de « communauté LGBT ». Mais elle est très éparse et personne n'en connaît tous les aspects. On préfère utiliser le terme « personnes LGBT » : elles peuvent se retrouver en communauté et échanger des codes communs, mais beaucoup d'autres ne s'identifient pas comme appartenant à une communauté particulière.
- **Soutenir et non imposer** : défendre les intérêts des jeunes est essentiel mais il est important de se souvenir qu'il s'agit de personnes avec leurs propres envies et qu'ils sont capables de faire leur propre choix. Ne pensez pas à ce dont vous auriez besoin à leur place, vous pourriez vous égarer. Écoutez-les et ils sauront vous guider.
- **Traiter tout le monde avec respect**, qu'importe leur orientation, leur identité, religion, origine, ethnique, âge, etc.... !
- Proposez une oreille bienveillante et une écoute active (*cf. annexe fiche de l'écoute active*)

3. Créer un espace bénéfique, c'est quoi ?

- Un espace sécurisant et contenant**→ un repère où l'on ne craint pas le rejet, où l'on se développe sans craindre l'imprévu et sans redouter de ne pas trouver sa place.
- Un lieu où l'on se sent respecté**→ un lieu où l'on est reconnu comme des individus dignes, à part entière, capable de se connaître. On utilise les bons pronoms et l'on ne met pas la parole en doute : on l'accueille sans la forcer.
- Une atmosphère qui permet de s'épanouir**→ se sentir appartenir à un réseau, à une communauté de personnes bienveillantes à laquelle on peut s'identifier et se créer, ou se reconstruire.
- Une occasion d'être valorisé**→ un moment où l'on peut se sentir progresser, où ses propres qualités sont reconnues et louées.

4. Ajuster sa pratique

Quand on ne sait pas quoi faire, ou qu'il nous semble mal faire, le meilleur réflexe c'est d'en parler !

Discuter de ses difficultés : même si toutes les personnes du Refuge sont bénévoles, cela ne veut pas dire que parfois, elles ne se sentent pas mal à l'aise ou en difficulté face à certaines personnes ou situations. Il ne faut clairement pas en avoir honte. N'hésitez pas à en parler au responsable de la structure ou à un autre bénévole : ça leur est probablement déjà arrivé et ils sauront vous accompagner vers une meilleure compréhension de vos difficultés ou vous orienter vers des projets qui vous correspondent mieux.

Si vous ne vous sentez pas les épaules de recevoir certaines confidences trop intimes ou douloureuses, n'hésitez pas à l'expliquer au jeune et à l'orienter vers quelqu'un de plus à même de le recevoir.

Enfin, proposer une écoute active, c'est :

- S'investir dans la conversation et valoriser l'échange : « merci de partager cela avec moi », « ça n'a pas dû être simple de te confier », « tu peux continuer si tu le souhaites ».
- Être de parti pris par rapport au jeune : « c'est injuste ce qu'il t'est arrivé », « ce n'est pas de ta faute », « l'autre t'as fait du mal ».
- Poser des questions ouvertes ou reformuler : « quand est-ce que cela t'est arrivé ? », « que veux-tu dire par ... ? »

A travers vos échanges, la personne se sentira vraiment écoutée et vous créerez un lien profond de confiance !

L'écoute active

Ecouter activement est une technique de communication difficile à intégrer, car elle va souvent à l'encontre de nos habitudes quotidiennes.

L'écoute active est indispensable dans les situations d'entretien et dans toute activité de gestion de groupe ou d'équipe. Elle implique une réelle disponibilité à la parole de l'autre. Les outils de l'écoute active sont l'art du questionnement, de la reformulation et de la synthèse.

Le questionnement

Le questionnement est un outil majeur de l'écoute active.

Il permet de préciser, de clarifier, d'approfondir le débat en cours, il stimule la pensée collective et favorise le passage du latent au réfléchi.

Par le questionnement, on peut retrouver trois niveaux d'informations complémentaires :

Les faits : ce qui a été vu, entendu, expérimenté,...

L'émotion : ce qui a été ressenti, éprouvé,...

L'opinion : ce qui est pensé, réfléchi, estimé, jugé, moralisé,...

Ce processus (1 les faits, 2 les émotions, 3 le réfléchi) dans son apparente simplicité est une excellente méthode d'approche pour comprendre la situation d'une autre personne.

La reformulation

La reformulation consiste à redire (complètement ou partiellement) ce qui a été exprimé par une personne en utilisant sa terminologie exacte.

Son but : indiquer que ce qui a été dit a été bien compris (on évite ainsi bien des malentendus), valoriser la pensée ou le témoignage de cette personne et encourager les autres interlocuteurs à réfléchir à cette parole.

Cette technique n'est pas « naturelle » ; elle s'acquiert.

Les 3 types de reformulation

1/ la reformulation répétition

La reformulation la plus simple est la répétition. Reprendre exactement les propos de l'autre permet au jeune de se sentir valorisé, à l'accompagnateur d'intégrer les informations, de les faire siennes, pratiquant ainsi une véritable empathie (se mettre à la place de l'autre).

La reformulation évite l'aspect inquisiteur du questionnement.

2/ la reformulation-résumé

La reformulation-résumé est l'outil idéal pour faire taire un bavard ou reprendre un confus. Les synthèses permettent de marquer la fin d'une séquence de communication ou d'une étape de travail avant de passer à la suivante

Il s'agit d'un résumé au cours duquel on met en valeur les idées, les décisions, ou les contradictions essentielles de la discussion ou du travail en cours.

3/ La reformulation reflet

La reformulation interprétative s'utilise soit pour gérer un groupe ou un participant dont l'attitude, et non les propos, est difficile. Ce type de reformulation est provoquant, fait tomber les masques. L'accompagnateur doit assumer ses propos. Utile en cas de blocage.

Elle permet aussi de faire valider le sentiment que l'on a cru percevoir chez l'autre.

La « formule » de la reformulation

On ne reformule pas n'importe comment. Reformuler, c'est reprendre les termes de l'autre, les assaisonner à sa sauce personnelle. La moindre des politesses est de lui refaire goûter le plat pour savoir s'il est d'accord avec cette nouvelle saveur. Sans cette relance, la reformulation est manipulatoire.

On reformule ainsi en 3 temps :

Ce que vous voulez dire + c'est....+ n'est-ce pas ?

Ou

J'ai l'impression + que + c'est bien ça ?

Les 7 règles de l'écoute active :

Règle n°1 : observer

Règle n°2 : pratiquer le silence

Règle n°3 : encourager l'autre à parler

Règle n°4 : poser des questions ouvertes

Règle n°5 : reformuler (le contenu manifeste / latent)

Règle n°6 : se faire préciser pour comprendre

Règle n°7 : éviter les attitudes interventionnistes (jugement, explication, solution, soutien,...)

ANNEXE 2

Prise en compte des vulnérabilités des demandeurs d'asile/réfugiés issus de la communauté LGBT

Points de vigilance

Marie Pornon – psychologue au Refuge Guyane

1. Traumatisme

Le premier facteur de vulnérabilité présent chez les demandeurs d'asile issus de la communauté LGBT est lié au traumatisme. En effet, les personnes accueillies ont subi des violences psychologiques et/ou physiques à tous les niveaux de la société : dans le cadre familial, scolaire et professionnel d'abord, mais cette violence est également présente au niveau de l'état, de la société, des espaces publics ou religieux, et dans les médias. Ainsi, aucun espace ne permet de se mettre en sécurité pour échapper à ces violences, de se sentir assez protégé pour commencer à « digérer » ces traumatismes.

Face à un évènement traumatique, c'est-à-dire trop violent pour être élaboré par l'appareil psychique, on peut observer chez la personne une forme de dissociation post-traumatique, qui provoque une amnésie partielle. Il s'agit d'un mécanisme neuropsychologique de « sauvegarde », qui permet à l'individu de survivre car il met l'élément perturbateur de côté. Face à une situation de stress extrême, le cerveau fait disjoncter les fonctions qui régulent l'émotion et la mémoire, afin de ne pas s'exposer au risque d'excès d'adrénaline et cortisol.

Ainsi, l'épisode traumatique n'est pas traité cognitivement comme une information normale, il est « oublié », écarté, et tant que la victime est exposée à des violences ou à la présence des agresseurs, elle sera déconnectée de ses émotions. Or, les agresseurs, dans les pays homophobes, sont potentiellement partout, dans tous les espaces de la société... La sensation de sécurité est extrêmement difficile à créer, et le lien de confiance est particulièrement fragile avec ces personnes qui apprennent à ne jamais s'exposer au regard de l'autre. Cette « disjonction » est également dangereuse car en coupant l'individu de ses émotions, elle la coupe de sa capacité à ressentir le danger à venir.

Lorsque la personne est sécurisée, alors l'amnésie peut se lever. Et c'est souvent de manière incontrôlée : les réminiscences sont brutales, confuses, et génèrent beaucoup d'angoisse. Les souvenirs peuvent être fragmentés, et surtout brouillés : la chronologie est approximative, on y retrouve en vrac des images, des émotions, toute la mémoire sensorielle, les pensées de la personne au moment T mais également les pensées ou intentions de l'agresseur... Ce dernier point explique en partie la culpabilité des victimes, qui voient émerger les intentions de l'agresseur au même titre que les leurs, sans pouvoir les différencier, en intégrant et justifiant alors les « raisons » de l'agression.

Le sentiment de culpabilité est également fort chez ces personnes qui ne parviennent pas toujours à mettre un sens à leur parcours migratoire et au rejet familial. Ce sentiment est à mettre en opposition avec une absence très fréquente de sentiment de haine ou de colère vis-à-vis de leurs agresseurs, qui sont souvent leurs familles et proches, car l'homophobie intériorisée se présente comme un prisme à travers lequel ils observent leur réalité, et qui justifie alors les actes de violence.

2. Homophobie intériorisée

Il s'agit là du second facteur de vulnérabilité, qui touche les individus issus de pays et familles homophobes. L'homophobie intériorisée consiste à avoir des difficultés à légitimer l'homosexualité car les représentations négatives familiales, religieuses, sociales sont trop ancrées : ces représentations sont alors partiellement intégrées par certains homosexuels eux-mêmes. Cela peut s'exprimer par du dégoût, de la crainte vis-à-vis de l'homosexualité, mais également par du rejet de sa propre sexualité, de son orientation ou identité. Parmi ces représentations qui peuvent parfois être intégrées inconsciemment, les plus communes sont : l'homosexualité est une maladie, une anomalie, un acte choisi pour faire du mal aux membres de la famille, une malédiction ou un sort jeté par un rival, la présence d'un démon qui s'est emparé de la personne, un manque de courage et de volonté... L'homophobie intériorisée affecte particulièrement la personne dans sa démarche de demande d'asile. Il y a alors une grande difficulté de faire le deuil de son vécu dans le pays d'origine : puisque persiste une forme de rejet de soi, les demandeurs eux-mêmes ne trouvent plus de sens à cette séparation violente d'avec leur famille et leur pays d'origine, séparation qui s'ajoute aux violences traumatiques non élaborées souvent subies pendant des années.

Dans l'isolement affectif et la détresse psychologique, ils sont inconsciemment tentés de diminuer voire de nier les causes de leur migration, dans le but d'essayer d'échapper inconsciemment à cette dernière « rupture » que représente l'acquisition du statut de réfugié. Ainsi, on peut observer des phases de déni, d'évitement, ou de négociation avec la réalité (en justifiant les actes de violence qu'ils ont subi par exemple, ou en définissant leur orientation sexuelle comme un « choix », comme pour laisser une porte ouverte et apaiser ainsi inconsciemment l'angoisse de perte : il devient alors presque possible de faire le choix inverse et ainsi pouvoir s'imaginer de retour dans leur pays). Cette détresse et les carences affectives peuvent également déclencher une forme de « régression » chez la personne, qui se réfugie dans des actes et postures très immatures. Le statut d'enfant représente la sécurité, un espace-temps où la sexualité n'est pas encore affichée, et où ils peuvent exister sans être remis en cause par leur identité ou orientation sexuelle.

Dans l'accompagnement post-demande d'asile, il est fréquent que les accompagnants, travailleurs sociaux ou proches ne voient que l'aspect « positif » de la démarche : la mise en sécurité en France, l'accès aux droits, avec des sentiments de soulagement, d'euphorie, d'apaisement largement exprimés par les personnes qui accompagnent du demandeur... Attention toutefois à ne pas nier un autre aspect du parcours : la perte du lien familial sur le long terme, le deuil des repères culturels, affectifs, sociaux qui ont construit l'individu. Ainsi, si la passation de l'entretien de demandeur d'asile ou l'acceptation de la demande peuvent provoquer des émotions très positives chez les travailleurs sociaux, il est important de partager ce moment avec le plus de neutralité possible, afin de rester à l'écoute de ce que traverse la personne, pour ne pas accentuer le clivage, mécanisme de défense très présent chez ces personnes qui sont habituées à isoler toutes les émotions ou pensées qui n'ont pas leur place dans la société.


En espérant que ce guide et l'accueil reçu au Refuge fera de votre parcours de bénévole une formidable expérience !



"Faites un don pour que l'association Le Refuge puisse aider celles et ceux qui n'ont pas choisi d'être différents."

Muriel ROBIN
Marraine du Refuge

le Refuge
agir contre l'isolement des jeunes

 Infos & dons : le-refuge.org

#LeRefuge15ans    

Toute l'équipe vous souhaite la Bienvenue !