

Guide pour l'évaluation et la prise en compte des traumatismes dans le secteur de la sécurité

Remerciements

Le DCAF souhaite remercier les autrices et auteurs de ce guide, Abigail Robinson, Dan Hales et Emilia Stark, ainsi qu'Eugenia Dorokhova pour son rôle de cheffe de projet et d'éditrice.

Le DCAF exprime également sa gratitude à Mark Kroeker, ancien chef de police aux États-Unis et ancien commissaire de police à l'ONU, Gary White MBE, ancien officier supérieur de la police d'Irlande du Nord (Royaume-Uni), Gerzon Onan Velasquez, commissaire général de la police nationale du Honduras à la retraite, au major général (de réserve) Alvaro Pico Malaver, de la police nationale de Colombie, à la Dre Rachel Rogers, à la Dre Karen Treisman MBE et à Lorraine Gugu Shabalala pour leur précieuse expertise, leurs apports et leurs commentaires.

Le DCAF tient aussi à remercier Serena Barthoux pour sa contribution au projet, ainsi que l'ensemble des spécialistes qui ont accepté de partager leur expertise, leurs perspectives et leur expérience pour éclairer et orienter le processus de conception et d'élaboration de ce guide.

Le DCAF remercie le ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas pour le financement et le soutien apportés à ce projet.

Traduction par Géraldine Chantegrel

Révision de la version française : Serena Barthoux, Magali Venin et Paul Gruet.

ISBN: 978-92-9222-802-6

À propos du DCAF

Le DCAF, Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité installé à Genève, se consacre à l'amélioration de la sécurité des États et de leurs citoyens dans un cadre de gouvernance démocratique, d'état de droit, de respect des droits humains et d'égalité des genres. Depuis sa création en 2000, le DCAF contribue à rendre la paix et le développement plus durables en aidant les États partenaires et les acteurs internationaux qui les soutiennent à améliorer la gouvernance de leur secteur de la sécurité au moyen de réformes inclusives et participatives. Il crée des produits de connaissances innovants, encourage les normes et les bonnes pratiques, fournit des conseils juridiques et politiques et soutient le renforcement des capacités des acteurs étatiques et non étatiques du secteur de la sécurité.

DCAF - le Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève

Maison de la Paix
Chemin Eugène-Rigot 2E
CH-1202 Genève, Suisse

+41 22 730 94 00

info@dcaf.ch

www.dcaf.ch



Table des matières

Introduction.	1
Objectif, public et champ d'application	3
Section 1 : Comprendre les traumatismes	5
Définitions et concepts clés.	5
Répercussions	7
Section 2 : Les traumatismes dans le secteur de la sécurité	11
Exposition aux traumatismes	11
Répercussions des traumatismes	11
Enjeux liés à la prise en compte des traumatismes dans le secteur de la sécurité	12
Section 3 : Conseils pour évaluer et prendre en compte les répercussions des traumatismes	15
Partie 1 – Se rendre compte	17
Partie 2 – Reconnaître	17
Partie 3 – Réagir.	21
Partie 4 – Résister	25
Section 4 : Mise en œuvre	31
Mesures pratiques pour la mise en œuvre de ce guide	31
Planification et hiérarchisation des priorités	33
Conclusion.	34
Bibliographie	35
Annexe 1 : Ressources complémentaires	38





Introduction

Pour beaucoup de personnes travaillant dans le secteur de la sécurité, servir dans la police, l'armée ou les institutions apparentées est plus qu'un emploi ; c'est une vocation marquée par un sens aigu du devoir et un engagement à protéger les autres. Cependant, les responsabilités inhérentes à cette vocation ont aussi un coût humain souvent négligé : le traumatisme. Comme l'indique un témoignage : « J'adore être policier, mais c'est en train de me rendre malade. »

Le personnel du secteur de la sécurité est régulièrement exposé à des niveaux de traumatismes plus élevés que ceux rencontrés dans beaucoup d'autres professions. Leurs missions quotidiennes les amènent à être confronté de manière répétée à la violence, à l'agressivité, à la souffrance humaine et à des dangers physiques. Les exigences du métier incitent également à réprimer ses émotions et à ignorer les symptômes de stress. Si cette discipline peut s'avérer essentielle dans les situations à haut risque, elle peut aussi renforcer une culture dans laquelle les enjeux de santé mentale et de bien-être émotionnel sont perçus comme moins « réels » ou moins légitimes que les atteintes physiques. Au fil du temps, s'ils ne sont pas pris en compte, les effets des traumatismes et du stress risquent de s'accumuler.

Même si chaque individu réagit différemment aux traumatismes, ceux-ci peuvent générer un sentiment d'isolement et de dépression, un engourdissement, un épuisement professionnel (burn-out) ou une hypervigilance. Les traumatismes peuvent aussi avoir un impact sur la prise de décision et les relations personnelles

et entraîner une augmentation des congés maladie et des désertions, une dégradation de la santé mentale et un risque suicidaire accru. Ces effets peuvent, à leur tour, nuire à l'efficacité opérationnelle, fragiliser les efforts de longue haleine pour renforcer la relation entre les institutions de sécurité et les populations qu'elles servent et, en définitive, avoir un impact sur la manière dont la sécurité est assurée.

Si la nature même du travail dans le secteur de la sécurité fait qu'il est difficile d'éviter tout traumatisme, il est néanmoins possible de s'en relever et de gérer les risques associés de manière à créer des équipes plus résilientes et en meilleure santé. Les institutions de sécurité d'un nombre croissant de pays commencent à reconnaître cette réalité et à prendre des mesures pour remédier aux répercussions des traumatismes sur leurs personnels. Il convient de rappeler que des institutions telles que l'armée et la police ont une longue tradition de préparation rigoureuse à l'action dans des contextes difficiles et sous forte pression. Cette capacité éprouvée peut être mobilisée pour renforcer la préparation et les compétences nécessaires afin de répondre aux exigences mentales et émotionnelles du métier, au même titre que ses exigences physiques et opérationnelles. Les mesures favorisant une gestion saine du stress, une meilleure compréhension des impacts des traumatismes, ainsi que la réflexion et une communication ouverte, peuvent non seulement réduire les risques de traumatisme, mais aussi améliorer le bien-être des personnes, la cohésion des équipes et les performances de l'organisation.

La prise en compte des traumatismes dans les institutions du secteur de la sécurité peut apporter des bénéfices substantiels dans plusieurs domaines clés interdépendants :

1. Santé et bien-être du personnel :

- recul des congés maladie et de l'absentéisme en général ;
- diminution des cas d'épuisement professionnel (burn-out) ;
- réduction de la dépendance à l'alcool et/ou aux drogues, pendant le service actif et après la retraite ;
- baisse du nombre de suicides et de tentatives de suicide, pendant le service actif et après la retraite, moment où le poids des expériences passées rattrape souvent les ex-membres du secteur de la sécurité ; et
- prévention des impacts des traumatismes sur les familles, notamment les violences intrafamiliales et basées sur le genre ainsi que les répercussions sur les relations, les responsabilités parentales et les soins apportés aux proches.

2. Efficacité organisationnelle :

- amélioration de la prise de décision et diminution des risques d'erreurs de jugement dues au stress et à des traumatismes ;
- réduction des départs prématurés et des désertions, qui entraînent des coûts importants compte tenu des moyens investis par les institutions de sécurité dans le recrutement et la formation ;
- prévention des contentieux coûteux résultant d'un manquement au devoir de vigilance de l'organisation envers son personnel ; et
- renforcement de la cohésion, de la santé et du bien-être au sein de l'organisation.

3. Confiance de la population et réputation de l'institution :

- gestion des risques de recours excessif à la force liés à des traumatismes individuels ou organisationnels, contribuant ainsi à renforcer la confiance du public ; et
- maintien et consolidation des relations avec la population, améliorant *in fine* la qualité de la prestation des services de sécurité.



Objectif, public et champ d'application

Ce guide est un outil pratique pour aider les institutions du secteur de la sécurité à évaluer et à prendre en compte les répercussions des traumatismes sur leur personnel, leurs performances et leurs relations avec la population. Il se concentre sur une catégorie de risques professionnels souvent moins visibles que les dangers physiques, mais tout aussi importants. Si ce guide est principalement axé sur les traumatismes, certaines de ses recommandations sont aussi applicables à la gestion du stress, qui peut contribuer à prévenir les traumatismes.

Le guide s'adresse en premier lieu aux responsables¹ du secteur de la sécurité et vise à compléter les outils disponibles pour construire, soutenir et gérer des organisations efficaces, responsables et saines. Il s'appuie sur le rapport du DCAF intitulé *La prise en compte des traumatismes, un élément manquant de la gouvernance et de la réforme du secteur de la sécurité* et sur le *Guide de référence : points d'entrée pour la prise en compte des traumatismes dans les programmes de réforme de la police*, qui l'accompagne. Il s'inspire également d'un ensemble de ressources existantes sur les organisations et les pratiques prenant en compte les traumatismes.

Périmètre et contextes d'application

Ce guide concerne principalement les risques auxquels sont exposées les forces armées, la police, la gendarmerie, les gardes nationales et autres organisations similaires. Les missions spécifiques (et les formes d'exposition aux traumatismes) de ces organisations² varient d'un pays à l'autre et peuvent inclure :

- les opérations de combat ou de maintien de la paix caractérisées par des niveaux élevés de violence et de mortalité ;
- les interventions lors de catastrophes marquées par une souffrance humaine généralisée ;
- les interventions et enquêtes sur des crimes violents ;
- le travail auprès de populations présentant des niveaux élevés de traumatismes et de détresse (par exemple, dans la surveillance des frontières, des prisons ou des centres de détention) ; et
- des déploiements répétés et des périodes prolongées loin des familles et des environnements de vie habituels.

Ce guide recense et préconise des moyens de prendre en compte les risques de traumatisme de manière générale, sans proposer de conseils spécifiques pour chaque type d'institution. Il convient donc de l'adapter aux différents contextes institutionnels et culturels. Les principes et les suggestions qu'il contient peuvent aider à concevoir ou ajuster des stratégies, des politiques et des procédures en utilisant les termes et les concepts les plus appropriés et les plus proches des réalités de l'organisation.

Public cibles secondaires

Cet outil constitue également une ressource pour les partenaires qui soutiennent, supervisent ou interagissent avec le secteur de la sécurité, notamment (sans s'y limiter) :

- les ministères ou départements de la Santé ou des Affaires sociales, qui ont des responsabilités plus larges sur les questions de santé mentale et de bien-être du personnel et qui pourraient tirer parti d'une meilleure compréhension des risques propres au secteur de la sécurité ;
- les commissions parlementaires qui supervisent le secteur de la sécurité et peuvent influencer sur les priorités et les budgets des organisations ;
- les institutions de médiation ou les institutions nationales de défense des droits humains, les syndicats et autres organisations qui œuvrent à la sécurité et au bien-être du personnel du secteur de la sécurité et/ou des populations qu'elles servent ;
- les organisations de la société civile (OSC) qui font office d'interface entre la population locale et les institutions de sécurité officielles ;
- les OSC, les psychologues et autres spécialistes des traumatismes et de la santé mentale qui peuvent proposer des formations, un soutien clinique ou d'autres formes d'appui aux institutions de sécurité ;
- les acteurs médiatiques qui réalisent des reportages sur le secteur de la sécurité et peuvent jouer un rôle important en situant certaines questions dans le débat public ; et
- les partenaires internationaux qui soutiennent les processus de changement organisationnel dans le secteur de la sécurité.

1. Pour les besoins de ce guide, le terme « responsables » est volontairement large. Il fait référence aux décideurs, notamment les cadres de niveau supérieur et intermédiaire et les responsables d'équipe, ainsi qu'à des individus qui n'ont pas nécessairement de responsabilités hiérarchiques, mais qui sont considérés par leurs collègues comme des personnes de référence donnant l'exemple.
2. Les risques et l'exposition aux traumatismes décrits tout au long de ce guide sont également applicables aux entreprises militaires et de sécurité privées (EMSP), dont le personnel est souvent composé d'ex-membres des institutions de sécurité qui peuvent avoir vécu des expériences difficiles dans le passé. Néanmoins, la prise en compte des traumatismes dans ces structures nécessite généralement des approches distinctes, compte tenu des différences qui existent entre ces organisations et les institutions officielles du secteur de la sécurité. D'autre part, il est important de garder à l'esprit que, même si les EMSP sont soumises à une réglementation, le recrutement et le bien-être de leur personnel ne font pas toujours l'objet d'un suivi aussi attentif que dans les institutions de sécurité officielles.

Modalités d'utilisation

Ce guide peut être mis en œuvre directement par les institutions du secteur de la sécurité ou avec le soutien de partenaires extérieurs. S'il fournit des informations sur les symptômes et les effets des traumatismes, il ne constitue pas un manuel clinique se substituant à l'expertise psychologique ou médicale, mais vise plutôt à compléter ces approches en proposant des réponses organisationnelles permettant de mobiliser efficacement ces compétences.

01 La [section 1](#) présente les notions fondamentales relatives aux traumatismes, notamment les définitions, les concepts clés et les symptômes et effets courants.

02 La [section 2](#) détaille les répercussions des traumatismes sur le secteur de la sécurité en examinant les types d'exposition, les impacts et les éventuels obstacles à leur reconnaissance et à leur prise en compte dans les organisations.

03 La [section 3](#) fournit des recommandations pratiques pour évaluer et prendre en compte les traumatismes dans les institutions du secteur de la sécurité :

- la **première partie** souligne l'importance de sensibiliser les responsables aux traumatismes et à leurs répercussions ;
- la **deuxième partie** dresse un aperçu des méthodes permettant de collecter de données pour éclairer les réponses des organisations ;
- la **troisième partie** propose un ensemble de mesures que les organisations peuvent prendre pour gérer les répercussions immédiates des traumatismes ; et
- la **quatrième partie** décrit les actions à plus long terme permettant d'institutionnaliser ces changements et de renforcer la résilience.

04 La [section 4](#) résume les principales mesures de gestion de projet qui peuvent aider à la mise en œuvre de ce guide et propose des réflexions sur la hiérarchisation des réponses et sur l'importance de nouer des partenariats avec des organisations dotées d'une expertise en matière de santé mentale et de traumatismes.

05 L'[annexe 1](#) contient des liens vers d'autres enquêtes, outils, études nationales et publications qui peuvent également aider à évaluer et à prendre en compte les répercussions des traumatismes.



Section 1 : Comprendre les traumatismes

Définitions et concepts clés

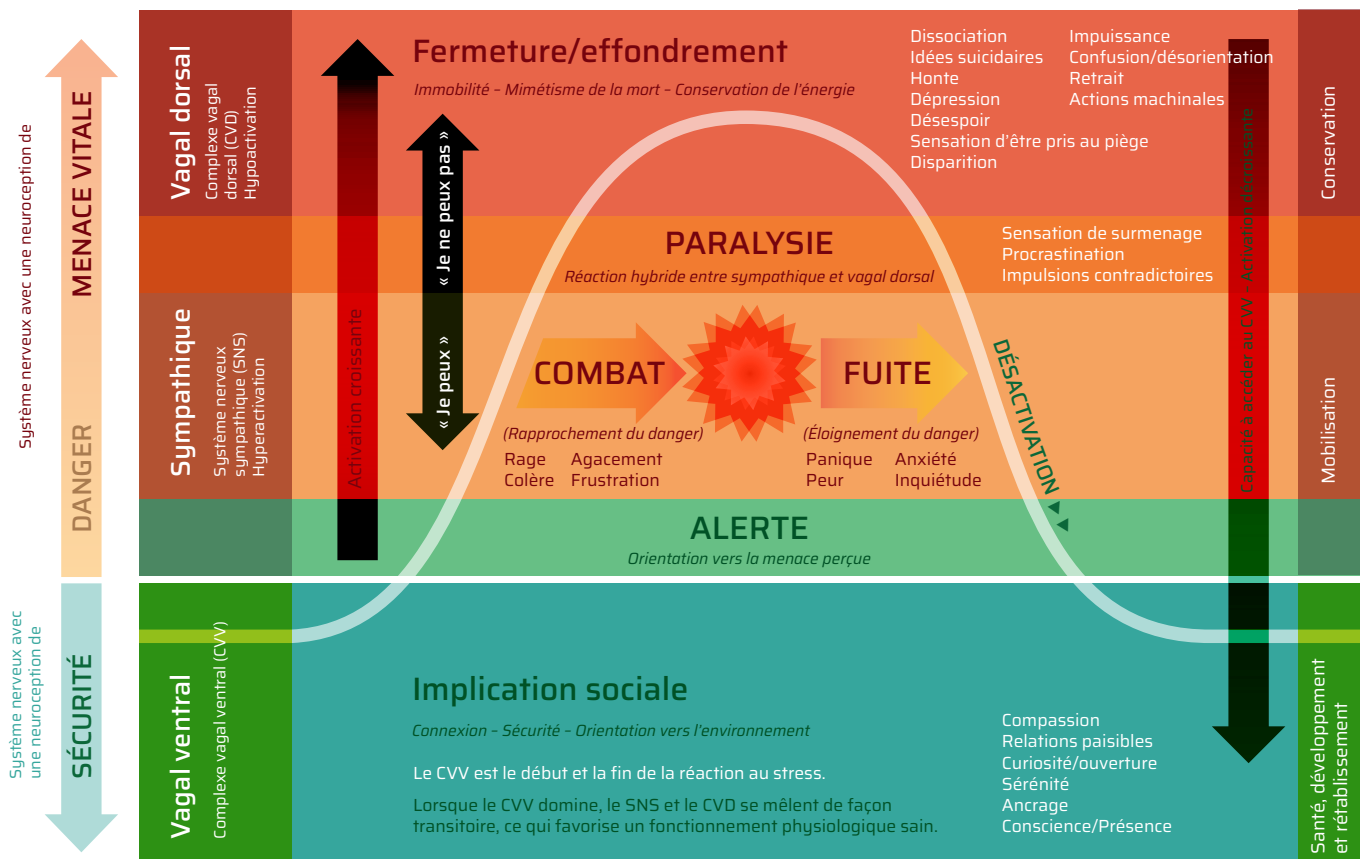
La définition du traumatisme a évolué au fil du temps. À l'origine, il désignait un événement extérieur ponctuel engendrant des dommages physiques ou émotionnels durables chez une personne. Aujourd'hui, cette définition s'est élargie pour inclure les effets d'expériences traumatisantes prolongées, répétées ou complexes et ceux résultant d'une exposition indirecte, comme le fait d'être témoin d'expériences ou d'événements traumatisants vécus par d'autres personnes. Les membres des institutions de sécurité, par exemple, rapportent souvent avoir « vu des choses qu'on ne peut plus oublier ». Un traumatisme peut avoir des répercussions durables et profondes affectant les pensées, les comportements et les émotions, mais aussi la santé physique et mentale des individus concernés. La reconnaissance des conséquences des traumatismes sur le bien-être général d'une personne a également conduit à reconsidérer leur prise en compte : au lieu de traiter simplement les symptômes individuels, il s'agit de

s'attaquer aux problèmes systémiques plus vastes qui contribuent à ces traumatismes.

Le stress et les traumatismes ont des définitions spécifiques en neurobiologie. Le stress, par exemple, est une expérience qui oblige le système nerveux à s'ajuster ou à s'adapter, tandis qu'un traumatisme est une expérience qui, justement, dépasse la capacité du système nerveux à s'ajuster ou à s'adapter. Ces définitions montrent que le système nerveux est conçu pour gérer le stress. Lorsqu'il est confronté à une situation exigeant un supplément d'effort, l'adrénaline intervient pour permettre cet effort, puis le système nerveux revient à son niveau de base. Un système nerveux en bonne santé revient à son état régulé après avoir réagi, tandis qu'un système nerveux traumatisé aura du mal à se réguler et pourra rester dans un état constant d'activation (Porges, 2017). La figure 1 illustre les réactions du système nerveux à différents niveaux de stress et de danger.³

Figure 1 : Réactions du système nerveux aux traumatismes

Source : Walker (2018)



3. Ce guide n'a pas pour objet d'exposer en détail les recherches et les fondements théoriques représentés à la figure 1, dont l'objectif principal est d'illustrer la variabilité des réactions du système nerveux et les manières dont celui-ci peut s'activer ou se désactiver. En résumé, la théorie polyvagale s'intéresse au nerf vague, qui constitue une voie de communication essentielle entre le cerveau et les organes. Elle vise à renforcer la capacité à accéder à la « zone verte » présentée à la figure 1, en évitant de rester bloqué dans des états ou des réactions d'alerte. Pour plus d'informations, voir Walker (2018) et Porges (2017).

Figure 2 : Rôle du cerveau dans la réaction au stress

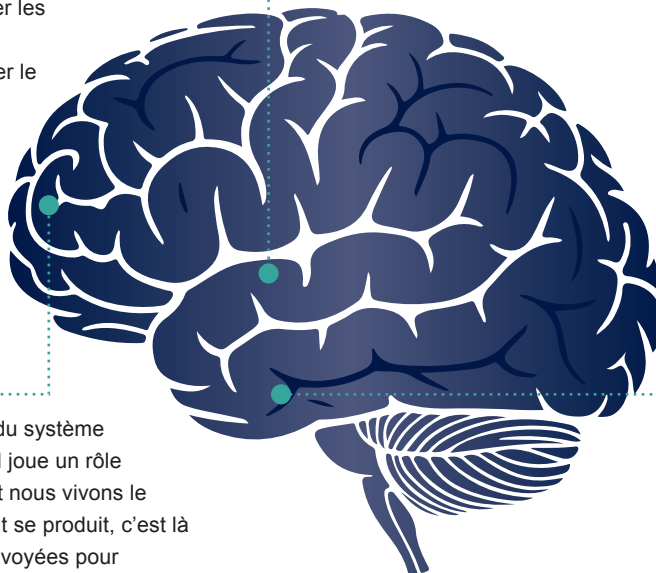
Le système limbique

Traitement des événements stressants dans le cerveau

Ces composants du système limbique permettent de traiter les événements stressants. Ils agissent ensemble pour aider le cerveau à déterminer si une situation est stressante et à déclencher des réactions au stress dans l'organisme.

Cortex préfrontal

Même s'il ne fait pas partie du système limbique, le cortex préfrontal joue un rôle important dans la façon dont nous vivons le stress. Lorsqu'un événement se produit, c'est là que les informations sont envoyées pour permettre son traitement à un niveau plus intellectuel, en mobilisant le raisonnement logique et les capacités d'évaluation. Une réaction est élaborée à partir de ces éléments. Le stress peut toutefois perturber le cortex préfrontal ; il est alors plus difficile de prendre de bonnes décisions.



Amygdale et hippocampe

Lorsqu'une situation est perçue comme une menace ou un facteur de stress, l'amygdale déclenche une réaction de combat ou de fuite dans le cerveau. Elle demande ensuite à l'hippocampe de tout mémoriser, ce qui conditionne la réaction future à des événements similaires. C'est pourquoi les personnes qui ont vécu un grand nombre de traumatismes sont plus susceptibles de réagir moins bien aux facteurs de stress.

Hypothalamus

Une fois que l'amygdale a déclenché la réaction de combat ou de fuite, l'hypothalamus l'exécute. Il envoie un message aux glandes surrénales pour qu'elles libèrent de l'adrénaline et du cortisol. Le cortisol est une hormone qui déclenche des réactions au stress dans tout le corps. Si l'organisme se trouve constamment en état de combat ou de fuite, ces hormones causent de graves dommages.

Source : Système de santé de l'Université du Kansas (2025)

En d'autres termes, le traumatisme diffère du choc ou de la surprise ; il désigne un effet neurobiologique sur le système nerveux, et en particulier sur le cerveau. Le cortex préfrontal, responsable de la pensée rationnelle et de la prise de décision, peut fonctionner moins efficacement à la suite d'un traumatisme (voir figure 2 ci-dessous). L'hippocampe, qui conserve les souvenirs, peut également être touché. Il arrive que le système nerveux ne parvienne pas à traiter ou à intégrer correctement les souvenirs traumatiques, ce qui donne l'impression de rester bloqué dans le passé, au moment où le système nerveux a été activé (Van der Kolk, 2015). L'amygdale, responsable de la détection des menaces, peut être suractivée, ce qui entraîne une hypervigilance.

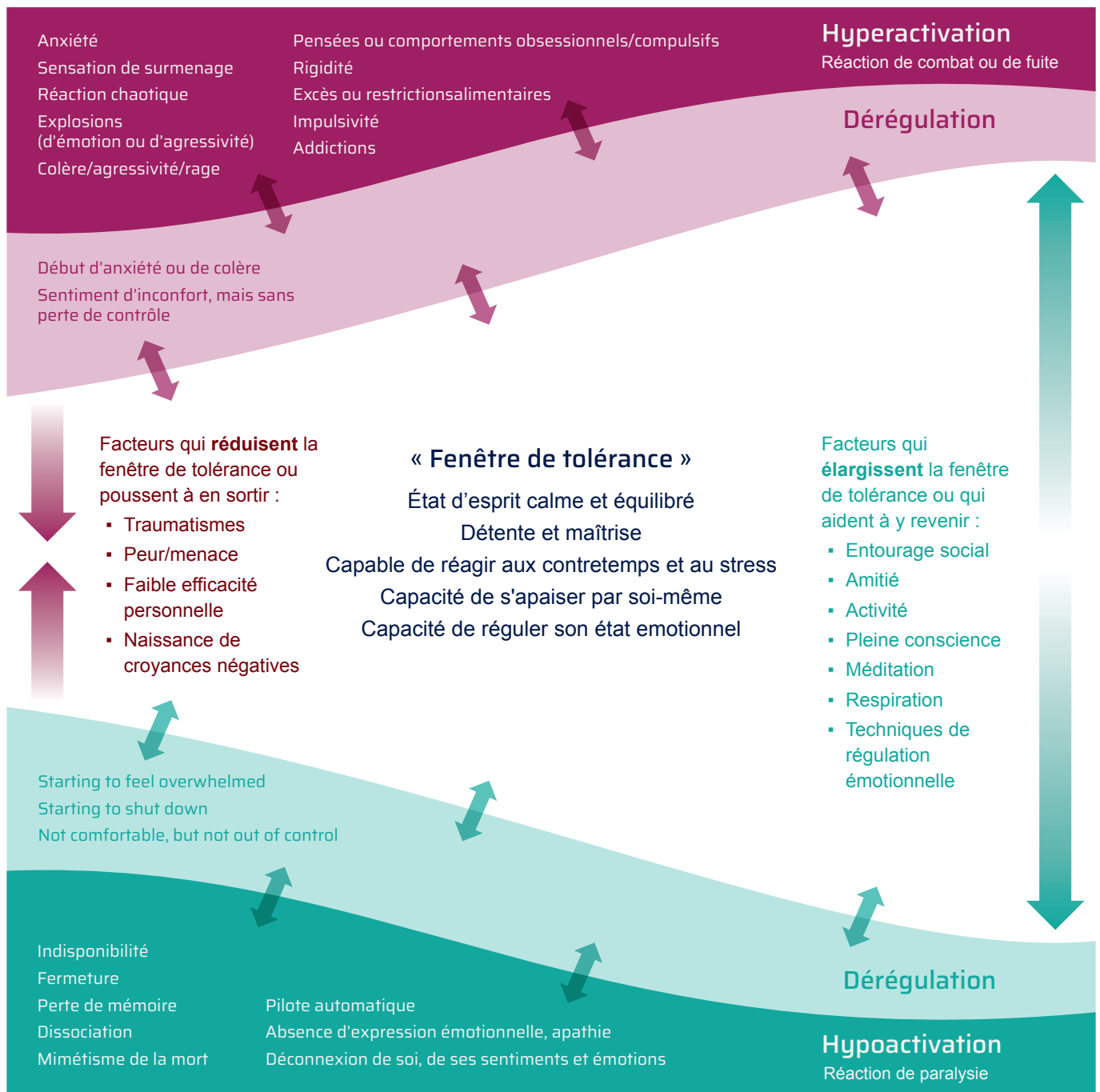
La façon dont un traumatisme est vécu et se manifeste dans le cerveau, l'esprit et le corps dépend des expériences antérieures de l'individu concerné, de sa condition sociale, de son entraînement et de divers autres facteurs. Chaque personne possède ce que l'on appelle une « **fenêtre de tolérance** » (Corrigan et autres, 2011), qui désigne la plage dans laquelle elle est en mesure de faire face aux difficultés et au stress du quotidien, de traiter

les informations, de résoudre les problèmes et d'interagir de manière appropriée avec les autres.

Lorsqu'une personne évolue dans sa fenêtre de tolérance, elle peut penser de manière claire, réguler ses émotions et réagir avec souplesse aux situations stressantes. En revanche, lorsqu'elle est poussée hors de cette fenêtre, ses capacités de raisonnement, de résolution de problèmes et de prise de décision diminuent, ce qui affecte à la fois son bien-être et ses performances. La personne peut alors entrer dans un état d'*hyperactivation* (avec des manifestations telles que l'anxiété, l'irritabilité ou l'hypervigilance) ou d'*hypoactivation* (avec des manifestations telles que l'engourdissement, la dissociation ou la fatigue) (Corrigan et autres, 2011).

Comme l'illustre la figure 3, un traumatisme ou un stress chronique non traité peut rétrécir la fenêtre de tolérance. La personne se sent alors plus facilement submergée par les situations. Diverses pratiques peuvent toutefois aider à réguler le système nerveux, à réduire les effets négatifs du stress et, potentiellement, à prévenir les traumatismes.

Figure 3 : La « fenêtre de tolérance » et les effets des traumatismes et du stress



Source: Cumberland Council (2024)

Répercussions

Les événements traumatisants peuvent provoquer différentes réactions. Celles-ci ne constituent pas un signe de faiblesse ou de trouble mental ; il s'agit de réactions normales à des événements anormaux. Cependant, nombre de ces réactions peuvent avoir des effets négatifs sur le bien-être individuel, l'efficacité organisationnelle et la société dans son ensemble. Il existe différents types et

niveaux de traumatismes. Trois d'entre eux revêtent une importance particulière pour le secteur de la sécurité : les traumatismes individuels, organisationnels et collectifs. Ils sont résumés dans le tableau 1 ci-dessous, tiré du rapport du DCAF intitulé *La prise en compte des traumatismes, un élément manquant de la gouvernance et de la réforme du secteur de la sécurité* (Aeberhard et autres, 2024).

Tableau 1 : Aperçu des traumatismes individuels, organisationnels et collectifs

Niveau	Causes possibles	Effets
Individuel	➤ Exposition prolongée à des niveaux élevés de stress ou de danger ➤ Situations violentes ou constituant une menace vitale, y compris les violences sexuelles ➤ Ciblage ou maltraitements fondés sur l'identité (par exemple, sur le genre ou l'appartenance ethnique) ➤ Maltraitements durant l'enfance	➤ Augmentation des problèmes de santé ➤ Insomnie ➤ Alcoolisme ou toxicomanie ➤ Sentiment de solitude, d'isolement, de déconnexion, d'impuissance ➤ Dépression, fatigue, épuisement professionnel (burn-out) ➤ Maintien dans un état d'hypervigilance ➤ Tendance à l'hyperactivité afin d'éviter des émotions difficiles ➤ Comportements intimidants ou agressifs ➤ Flashbacks, pensées intrusives ➤ Préjudice moral
Organisationnel	➤ Exposition prolongée à des niveaux élevés de violence ou de conflit ➤ Incidents violents amenant le personnel à s'interroger sur l'identité ou la mission de l'organisation ➤ Pressions politiques ➤ Critiques généralisées de la part du public, renforçant les identités organisationnelles négatives ➤ Critiques, reproches et stigmatisation constants en interne	➤ Environnement de travail toxique dans lequel le personnel se sent peu soutenu ou peu valorisé ➤ Taux élevés de rotation ou d'insatisfaction du personnel ➤ Attachement accru à des méthodes autoritaires ou agressives ➤ Discours « nous contre les autres » fragilisant les relations avec les parties prenantes extérieures ➤ Attitude excessivement défensive face aux critiques ➤ Paralysie organisationnelle, difficulté à prendre des décisions ➤ Réactivité accrue, comportement de crise ➤ Rigidité et inflexibilité limitant la marge d'initiative
Collectif	➤ Exposition prolongée de groupes ou de populations spécifiques à des niveaux élevés de violence, de conflit, d'abus ou de discrimination fondés sur des facteurs d'identité socioculturels (genre, appartenance ethnique, affiliation tribale ou à un clan, religion, orientation sexuelle, etc.)	➤ Affaiblissement du sentiment de sécurité ➤ Identités de groupe marquées par un sentiment de vulnérabilité et de marginalisation ➤ Vigilance accrue face aux menaces ➤ Perte de confiance dans d'autres groupes, notamment les institutions officielles de l'État

Les traumatismes peuvent affecter tout le monde, en tout lieu. Le genre⁴, l'appartenance ethnique et d'autres facteurs sociodémographiques ont un impact sur la manière dont les personnes vivent les traumatismes et y réagissent. La culture joue également un rôle important. Dans certains contextes, les traumatismes sont essentiellement considérés comme des problèmes individuels et isolés nécessitant une prise en charge au niveau des personnes touchées. Dans d'autres, la dimension collective est plus marquée et peut inclure une perte de lien avec la terre ou le patrimoine culturel (Walters et autres, 2011). Les termes utilisés pour décrire l'expérience des traumatismes varient considérablement selon les cultures. Certaines langues n'ont pas de mot spécifique pour désigner les traumatismes et leurs symptômes, et passent parfois par d'autres expressions (Visser, 2018). Les normes culturelles et les croyances religieuses peuvent aussi avoir un impact sur l'aisance avec laquelle les individus et les organisations abordent les sujets liés à la santé mentale, et donc déterminer le spectre des réactions jugées appropriées.

Les réactions ou les effets décrits ci-dessus découlent de mécanismes naturels d'autoprotection visant à se préserver soi-même, ainsi que l'organisation ou la communauté, à bloquer des souvenirs douloureux ou effrayants, ou à créer une forme de stabilité ou de certitude. Ils peuvent toutefois alimenter des dynamiques dans lesquelles des personnes ayant vécu des traumatismes reproduisent ces expériences, générant par ricochet des situations traumatisantes pour les autres (Castro-Vale et autres, 2019). Les effets des traumatismes peuvent influencer sur les systèmes sociétaux à tous les niveaux. C'est l'une des raisons pour lesquelles les organisations œuvrant en première ligne, dans des secteurs tels que la santé publique, les services d'urgence et l'aide humanitaire, ont commencé à développer des approches prenant en compte les traumatismes.

Les approches prenant en compte les traumatismes reconnaissent les répercussions majeures qu'ont les traumatismes sur les organisations, leur personnel et les populations qu'elles servent, c'est-à-dire sur l'ensemble du système dans lequel elles opèrent. Ces approches visent à comprendre l'impact des traumatismes sur l'efficacité organisationnelle et le bien-être du personnel, ainsi que l'incidence des expériences traumatisantes vécues par les communautés sur leur confiance dans l'organisation et leur capacité à accéder aux services.

Les approches prenant en compte les traumatismes suivent souvent un cadre de référence reposant sur les « quatre R ». Ce modèle souligne la nécessité de se **rendre compte** de l'impact généralisé des traumatismes et des possibilités de rétablissement ; d'en **reconnaître** les signes et symptômes émotionnels, physiques et comportementaux des traumatismes ; de **réagir** en intégrant pleinement la connaissance des traumatismes dans les politiques, les procédures et les pratiques et en créant des environnements sûrs ; et de chercher à **résister** pour éviter de traumatiser encore les individus concernés, en plaçant le bien-être au cœur des priorités et en soutenant des environnements propices à la confiance, à la collaboration et à une communication respectueuse (SAMHSA, 2014).

4. La relation entre le genre et les traumatismes est complexe. Les données tendent à montrer que les hommes et les femmes peuvent avoir des réactions différentes aux traumatismes. Ainsi, les hommes présentent parfois des réactions extériorisées (agressivité ou prise de risque) (Christiansen et Elklit, 2008 ; Maercker et autres, 2022) et les femmes des réactions plus intériorisées (anxiété, dissociation) (Bangasser et autres, 2019 ; Maercker et autres, 2022), mais sont potentiellement plus susceptibles de demander de l'aide pour des expériences liées à des traumatismes (Pattyn et autres, 2015). Il semble également que les femmes soient plus souvent diagnostiquées comme souffrant d'un syndrome de stress post-traumatique (SSPT), car les symptômes qu'elles manifestent correspondent au tableau attendu (de Vries et Olff, 2009). Les résultats des recherches diffèrent toutefois selon le type de traumatisme étudié (par exemple, les violences sexuelles et fondées sur le genre) et le contexte institutionnel ou sociétal de l'étude. Pour en savoir plus sur le genre et les traumatismes, voir le document susmentionné du DCAF ou les ressources complémentaires proposées à l'annexe 1.



Section 2 : Les traumatismes dans le secteur de la sécurité

Les traumatismes peuvent affecter absolument tout le monde. Les conflits, les crises économiques, l'instabilité politique et des niveaux élevés de violence peuvent engendrer des traumatismes affectant des générations ou des communautés entières au sein d'un pays. Les institutions de sécurité sont le reflet de la société : leurs membres font face non seulement à ces expériences sociétales, mais aussi à des expériences propres à leurs missions, susceptibles d'aggraver ou d'exacerber les traumatismes existants.

Exposition aux traumatismes

Les membres des organisations du secteur de la sécurité vivent régulièrement, de manière directe ou indirecte, des expériences pouvant engendrer un traumatisme ou y contribuer. Certaines de ces expériences varient en fonction de l'institution et du contexte. Les membres de la police ou de l'armée, par exemple, font face à des risques propres à leur organisation. Néanmoins, de nombreuses formes d'exposition sont communes à l'ensemble de ces institutions. Le tableau 2 présente des exemples d'exposition aux traumatismes dans le secteur de la sécurité.⁵

Tableau 2 : Exemples d'exposition aux traumatismes dans le secteur de la sécurité

Exposition directe	Exposition indirecte
Agressivité/violence	Éléments de preuve visuels, notamment des images de caméras de vidéosurveillance et de caméras-piétons
Décès (accidentels, homicides, liés à des combats)	Hostilité et discrimination
Violences sexuelles et fondées sur le genre	Contacts avec des personnes exposées à des risques de violences ou de maltraitements
Maltraitance envers des enfants	Interaction avec des victimes traumatisées et des délinquants et délinquantes
Autres formes de souffrance, notamment l'alcoolisme et la toxicomanie	Charge émotionnelle de la souffrance de collègues due à des traumatismes, en particulier lorsque ceux-ci sont généralisés

Répercussions des traumatismes

Des études menées dans de nombreux pays montrent que les membres des institutions de sécurité présentent souvent des taux de traumatisme nettement plus élevés que la population générale. Si les chiffres varient selon les pays ou régions et selon les institutions, il apparaît que les syndromes de stress post-traumatique (SSPT), par exemple, peuvent être jusqu'à deux fois plus nombreux dans l'armée et la police. Les taux de dépression et d'idées suicidaires sont également beaucoup plus élevés⁶. Ces traumatismes et ce stress ont de multiples effets émotionnels et physiques sur le personnel, qui dépassent le cadre des individus directement concernés. Ils touchent aussi les membres de la famille, en particulier lorsque les réactions au traumatisme comprennent la dépression ou l'isolement, l'alcoolisme ou la toxicomanie, la violence intrafamiliale ou le suicide (Centre for Social Justice, 2016).

Les institutions elles-mêmes sont également impactées. Les organisations constamment exposées à des niveaux élevés de violence, de conflit, de pression politique et de critique du public peuvent développer des réactions faisant écho aux réactions individuelles aux traumatismes. Tout comme les personnes peuvent se replier sur elles-mêmes, s'isoler ou rester en état d'hypervigilance et éprouver des difficultés à prendre des décisions, les organisations peuvent se montrer davantage sur la défensive, se méfier des personnes extérieures, adopter un fonctionnement plus réactif (par exemple, en recourant plus rapidement à la force) et éviter de prendre des initiatives ou des décisions importantes. La dimension organisationnelle revêt une importance particulière dans le secteur de la sécurité, où les institutions et les équipes sont souvent soudées et unies autour d'un sens aigu de la mission et de l'identité collective. L'identité collective peut constituer une source importante de fierté et de résilience, mais elle peut également jouer un rôle dans le maintien et la transmission inconsciente de souvenirs de douleur et de souffrance.

5. Voir, par exemple, Civilotti et autres (2021).

6. Voir, par exemple, Grinsill et autres (2024) ; Jemberie et autres (2025) ; Otto et Gatens, (2022) ; Perkins (2016) ; Richardson et autres (2020) ; Syed et autres (2020) ; Violanti et Steege (2021) ; et Violanti et autres (2013).

Les traumatismes peuvent aussi avoir un impact sur les relations entre les institutions de sécurité et les populations qu'elles servent, qu'ils résultent de violences et des conflits ou de générations de discrimination et de marginalisation. Les populations, en particulier celles ayant une histoire marquée par des abus ou des conflits, peuvent avoir une confiance limitée dans l'État, notamment dans les

institutions de sécurité. De même, les institutions de sécurité historiquement très exposées à des expériences traumatisantes, et opérant donc dans un état d'alerte renforcé, peuvent être plus enclines à l'escalade, voire à un recours excessif à la force lors de leurs interactions avec la population.

Enjeux liés à la prise en compte des traumatismes dans le secteur de la sécurité

La société attend des organisations du secteur de la sécurité qu'elles incarnent des caractéristiques telles que la bravoure, l'endurance et la puissance⁷. Leur identité étant étroitement associée à leur rôle de protection de la société, on considère que les membres de ces organisations doivent avoir plus de force et de courage que le reste de la population. Si cette représentation comporte de nombreux aspects positifs, les cultures organisationnelles du secteur de la sécurité peuvent également constituer un obstacle à la reconnaissance et à la prise en compte des traumatismes. Le personnel est souvent habitué à réprimer ses émotions et à ignorer les symptômes de stress afin de rester concentré sur sa mission dans des environnements sous forte pression. Si cette discipline peut s'avérer indispensable dans les situations dangereuses, elle a parfois aussi son revers lorsque les expériences non traitées s'accumulent et finissent par nuire au bien-être et aux performances. Par ailleurs, solliciter un soutien en matière de santé mentale ou de bien-être émotionnel peut être perçu comme un signe de faiblesse, et les difficultés dans ces domaines sont considérées comme moins « réelles » que les atteintes physiques.

Dans certaines organisations, reconnaître des symptômes liés à un traumatisme ou à du stress peut entraîner un retrait des affectations habituelles et une mise à l'écart des collègues. Cela peut également nuire à l'avancement professionnel, les personnes s'exposant au risque de ne pas être retenues pour une promotion. Même si la composition démographique des institutions de sécurité évolue à l'échelle mondiale, la plupart demeurent majoritairement masculines et de nombreuses études montrent que les hommes sont, en moyenne, moins enclins que les femmes à demander de l'aide. Les hiérarchies strictes et l'accent mis sur le commandement

et le contrôle peuvent également dissuader le personnel d'exprimer ouvertement ses préoccupations. Lorsque le soutien psychologique n'est pas assuré en interne, le personnel peut se sentir limité dans ses échanges avec des spécialistes externes en raison du caractère confidentiel des opérations.

À l'ère des réseaux sociaux, les actions du personnel du secteur de la sécurité sont plus susceptibles d'être filmées et diffusées à grande échelle, ce qui crée une surveillance accrue. Si ce phénomène renforce la transparence, les membres du secteur de la sécurité peuvent aussi avoir le sentiment d'être collectivement responsables des comportements négatifs ou inappropriés d'une partie de leurs collègues. Ces enregistrements peuvent rapidement devenir viraux et ternir la réputation de l'organisation dans son ensemble. Lorsqu'un comportement inapproprié relève d'une réponse au stress, les critiques du public et autres répercussions négatives peuvent accroître le sentiment que le travail accompli n'est pas reconnu, accentuant ainsi la pression déjà considérable ressentie par le personnel et ses responsables.

Dans les organisations chargées de missions critiques, telles que la sécurité publique ou la sécurité nationale, il peut également être difficile de justifier l'allocation de ressources par ailleurs limitées à des programmes de santé mentale, malgré les coûts élevés souvent liés à l'absence de prise en compte des traumatismes et du stress (absentéisme, recours excessif aux congés maladie, taux élevés de départs ou de désertions, augmentation des suicides, etc.). Du fait des exigences imposées à leur organisation, beaucoup de membres des institutions de sécurité travaillent au sein d'équipes en sous-effectif structurel. Prendre un congé pour traiter ou surmonter des expériences difficiles peut donc être perçu

7. Pour en savoir plus sur ce sujet et sur le rôle spécifique des attentes liées à la masculinité, voir Rogers (2025).

comme un abandon de l'équipe et comme une charge supplémentaire pesant sur des ressources déjà limitées. Ces pressions organisationnelles sont parfois exacerbées par les changements de gouvernement ou de direction, en particulier lorsque les responsables politiques souhaitent marquer une rupture avec le passé en imposant des réorientations majeures des priorités et des approches de l'organisation.

Les responsables jouent un rôle central dans l'élaboration de la culture organisationnelle. Historiquement, les institutions de sécurité ont souvent valorisé la fermeté en choisissant des responsables prompts à critiquer les signes de faiblesse, contribuant ainsi à des cultures organisationnelles susceptibles d'accroître les risques de traumatisme. Si les responsables du secteur de la sécurité reconnaissent généralement que le personnel constitue la ressource la plus précieuse de l'organisation, ils et elles peuvent, dans la pratique, subir des pressions les conduisant à faire passer les objectifs opérationnels avant le bien-être du personnel. La reconnaissance du rôle essentiel que joue le personnel dans l'accomplissement des missions de l'organisation peut toutefois constituer un point d'entrée déterminant pour reconnaître et prendre en compte les traumatismes. Les études montrent qu'un investissement dans une prise en charge adaptée des traumatismes peut réduire l'absentéisme et les démissions, renforcer la cohésion des équipes et, en définitive, accroître la pérennité des budgets alloués à la formation, au développement des compétences et au recrutement⁸.

8. Voir, par exemple, Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2010).



Section 3 : Conseils pour évaluer et prendre en compte les répercussions des traumatismes

En résumé, les membres du secteur de la sécurité présentent un niveau d'exposition plus élevé à des événements potentiellement traumatisants. Pourtant, il n'existe pas toujours de systèmes permettant de prévenir les traumatismes, d'en reconnaître les symptômes et de se remettre de leurs effets. Les institutions du secteur de la sécurité disposent toutefois d'une longue expérience en matière de formation et de préparation à diverses missions et situations difficiles. Cette capacité peut être mobilisée pour développer des organisations résilientes, capables de faire face à un éventail de défis mentaux et émotionnels, au même titre que les défis physiques.

Cette section débute par un aperçu des considérations et principes qui devraient guider tous les efforts visant à prendre en compte les traumatismes dans le secteur de la sécurité. Elle propose ensuite une adaptation du cadre de référence des approches prenant en compte les traumatismes basés sur les « quatre R » (présenté à la section 1) afin de soutenir un changement institutionnel dans le secteur de la sécurité au travers :

- D'initiatives pour sensibiliser les responsables aux effets des traumatismes sur les performances de l'organisation (partie 1 – se rendre compte) ;
- de méthodologies pour comprendre les effets des traumatismes sur les membres de l'organisation (partie 2 – reconnaître) ;
- d'outils et approches organisationnels pour soutenir des réponses efficaces à la situation actuelle (partie 3 – réagir) ; et
- de stratégies à plus long terme pour prévenir les nouveaux traumatismes et en atténuer les effets (partie 4 – résister).

Considérations et principes clés

Ne pas nuire⁹

Ilors de la discussion et de l'élaboration de réponses aux traumatismes et au stress, il est essentiel d'anticiper et de réduire les risques de provoquer de nouveaux traumatismes ou d'autres préjudices chez les membres des institutions de sécurité ou les populations qu'elles servent. Pour cela, il faut :

- étudier avec soin la conception de toutes les activités de collecte de données, en prêtant une attention particulière au consentement des personnes participantes, à la sensibilité culturelle des questions et à la garantie de la confidentialité le cas échéant, afin que le personnel puisse communiquer des informations sans incidences négatives ;
- organiser des activités en présentiel, telles que des entretiens ou des discussions en petits groupes, afin de garantir aux personnes participantes un sentiment de maîtrise de la situation, ainsi que la possibilité de faire une pause ou de mettre fin à leur participation à tout moment, en mentionnant clairement les ressources disponibles pour celles et ceux qui pourraient avoir besoin d'un soutien après l'activité ;
- veiller à l'environnement dans lequel se déroulent les discussions, y compris en envisageant, si nécessaire, d'autres lieux situés hors du cadre professionnel ;
- fournir un aperçu clair des ressources disponibles dans le contexte local (par exemple, les coordonnées de psychologues ou des informations pour les personnes qui ont besoin d'un soutien supplémentaire après un entretien ou une discussion en petit groupe) ; et
- s'appuyer sur des spécialistes (y compris externes à l'organisation) disposant d'une expérience de la collecte et de l'analyse de données relatives aux traumatismes et à la santé mentale.

9. Le principe consistant à « ne pas nuire » est largement accepté. Diverses études proposent des idées pour l'appliquer à la collecte de données sur la santé mentale et les traumatismes, voir notamment Voith et autres (2020).

Langage

la manière dont les traumatismes, le stress et les questions connexes sont abordés revêt une importance particulière.

- Si les termes appropriés varient selon les contextes culturels, il est important de souligner qu'un traumatisme ne signifie pas qu'il existe un dysfonctionnement chez une personne, une organisation ou une communauté. Il faut donc éviter tout langage dévalorisant, suggérant une faiblesse ou ayant un caractère stigmatisant, culpabilisant ou moralisateur.
- Pour être efficaces, les démarches de changement organisationnel doivent tenir compte de la culture de l'organisation, ainsi que des contraintes et pressions qui caractérisent le secteur de la sécurité. Ces réalités diffèrent de celles d'autres secteurs. Dans ce contexte, le soutien apporté aux institutions de sécurité sera d'autant plus efficace s'il repose sur le respect du rôle unique joué par ces institutions dans la protection des populations et de l'État et sur les risques spécifiques auxquels elles sont exposées.
- Un langage clinique ou académique peut être perçu comme éloigné des réalités du terrain, en particulier s'il renforce l'idée que les traumatismes traduisent une faiblesse individuelle. Il est donc important de privilégier un vocabulaire déstigmatisant, reflétant la manière dont les membres des institutions de sécurité considèrent ces questions. Il peut également être utile d'établir des parallèles avec des notions déjà acceptées dans la culture organisationnelle, par exemple en abordant les traumatismes dans le cadre plus large de la condition physique et de la préparation à la mission.

Engagement

la conduite d'une évaluation des effets des traumatismes et du stress peut être perçue par le personnel comme un signal indiquant que l'organisation reconnaît ces enjeux et souhaite renforcer son soutien dans ce domaine. Ne pas répondre à cette attente peut accentuer le sentiment d'isolement et l'idée que la santé mentale ne constitue pas un enjeu « réel » ou digne d'attention, ce qui peut causer davantage de dégâts à long terme (National Trauma Transformation Programme et autres, 2023).

- Avant d'engager un processus d'évaluation des répercussions des traumatismes et du stress et d'élaborer des réponses correspondantes, les responsables doivent examiner attentivement les ressources qui pourraient être nécessaires à la mise en œuvre d'un programme durable visant à améliorer les réponses de l'organisation.
- Il est également essentiel que les responsables manifestent clairement leur soutien à l'évaluation et à la prise en compte des traumatismes, en particulier si la stigmatisation existante peut dissuader les membres de participer au processus.

Inclusion¹⁰

l'expérience est une immense source d'apprentissage. Les collègues ayant vécu directement des traumatismes doivent ainsi jouer un rôle central dans l'élaboration des réponses de l'organisation.

- Les initiatives perçues comme conçues ou imposées de l'extérieur peinent généralement à susciter l'adhésion. L'ancrage des réponses dans l'expérience vécue par le personnel renforce leur légitimité et leur efficacité.
- Les activités visant à évaluer et à prendre en compte les traumatismes doivent également intégrer les obstacles que les rapports de pouvoir (par exemple, les différences de grade ou de fonction) peuvent poser à une collaboration et à un dialogue plus ouvert. Dans certains cas, cela peut impliquer d'éviter les groupes réunissant des personnes de niveaux hiérarchiques différents, lorsque certains individus risquent de s'en remettre aux membres de plus haut rang. Dans d'autres cas, il peut être judicieux de reconnaître simplement l'existence de ces différences, plutôt que de les ignorer ou d'en minimiser l'impact.

10. Voir la notion de « pouvoir du partage » (power sharing) dans A Roadmap for Creating Trauma-Informed and Responsive Change: Guidance for Organisations, Systems and Workforces in Scotland (National Trauma Transformation Programme et autres, 2023).

Partie 1 – Se rendre compte

Pour prendre en compte les traumatismes, la première étape consiste à prendre conscience qu'ils sont bien réels et qu'ils ont des effets graves et durables sur les institutions du secteur de la sécurité, leur personnel et les populations qu'elles servent. Les responsables à tous les niveaux jouent un rôle important dans ce processus, notamment pour créer un environnement dans lequel il est possible de discuter ouvertement des effets des traumatismes et du stress. Les responsables de niveau supérieur doivent communiquer des messages clairs et affirmés sur l'importance de prendre en compte les traumatismes et faire preuve d'un engagement sincère. Le personnel sait reconnaître lorsque les initiatives sont uniquement conçues pour « cocher des cases ». Les responsables intermédiaires et les personnes assurant le commandement opérationnel peuvent également jouer un rôle clé en normalisant la question des traumatismes, en incarnant des pratiques exemplaires et en montrant que l'organisation a véritablement l'intention de prendre en compte les traumatismes.

Il n'existe pas d'approche unique pour aider les responsables ou les organisations à prendre conscience de l'importance des traumatismes. Dans certains cas, le fait d'avoir personnellement vécu des traumatismes peut inciter les responsables à élaborer des réponses au niveau de l'organisation. Dans d'autres cas, la pression en faveur d'un changement peut venir de l'extérieur, notamment d'enquêtes ou d'interpellations de la part

de structures participant au contrôle du secteur de la sécurité (telles que des OSC, des institutions de médiation ou des commissions parlementaires) ou de demandes d'acteurs politiques ou publics visant à réagir à un incident particulièrement grave impliquant des membres de l'institution. Dans certains pays, le manque d'institutions de sécurité à leur devoir de vigilance quant au bien-être du personnel a donné lieu à des contentieux. Des campagnes nationales ou régionales de sensibilisation à la santé mentale peuvent également ouvrir des espaces propices à des discussions plus larges sur les traumatismes.

Surtout aux premières étapes de ce processus, les responsables peuvent avoir besoin d'un accompagnement pour réfléchir à leurs propres expériences traumatisantes et à leurs répercussions sur l'organisation, ainsi que pour examiner les bénéfices et les risques de différentes stratégies de réponse, y compris les risques de l'inaction. Cet accompagnement peut provenir de différentes sources. Les OSC locales, par exemple, proposent parfois des séminaires ou des formations pour sensibiliser les responsables aux multiples façons dont les traumatismes et le stress peuvent toucher le personnel et l'organisation dans son ensemble. Les partenaires internationaux peuvent également aider les responsables à étudier les impacts des traumatismes et les réponses possibles, en s'appuyant sur ce guide et d'autres ressources adaptées.¹¹

Partie 2 – Reconnaître

Il est essentiel d'évaluer de manière structurée les répercussions des traumatismes. Un état des lieux de la situation actuelle de l'organisation fournit des informations clés pour orienter les actions et sert de point de référence pour mesurer les progrès à venir. Les éléments obtenus peuvent également mettre en évidence l'ampleur des effets des traumatismes sur les performances et les processus décisionnels de l'organisation. Cette deuxième partie présente une méthodologie pour évaluer les répercussions des traumatismes, sans qu'il n'existe d'approche universelle. Comme pour les autres aspects abordés dans ce guide, il convient d'adapter cet outil au contexte et à la culture locaux, ainsi qu'au niveau de maturité du secteur en matière de prise en compte des traumatismes, qui varie selon les cas.

Conformément au principe de « ne pas nuire », toute collecte de données nécessitant que le personnel réfléchisse à des expériences difficiles ou les partage doit poursuivre un objectif clair, à savoir éclairer les réponses. Toutes les formes de collecte de données doivent inclure une explication claire de leur finalité et de l'usage prévu des informations recueillies. Il est utile de garder à l'esprit le principe suivant : *si l'on soulève la question, il faut agir*.

Dans la mesure du possible, une fois les données collectées et analysées, les responsables doivent en rendre compte au personnel et expliquer les mesures envisagées sur la base de ces informations. La présentation d'une synthèse des résultats peut rassurer les effectifs, en particulier les personnes qui ont participé et partagé leurs expériences, sur le fait que l'organisation prend au sérieux la question des traumatismes.

11. Voir par exemple l'annexe 1 de ce guide, qui recense d'autres cadres, instruments d'enquête et outils potentiellement utiles.

Plusieurs méthodes de collecte de données sont décrites ci-dessous. L'idéal est de les combiner afin de constituer une base factuelle solide pour orienter les futures réponses. Les méthodes proposées sont les suivantes :

- Enquêtes anonymes
- Entretiens
- Discussions en petits groupes
- Données organisationnelles
- Examen des rapports externes
- Révision des politiques existantes

Enquêtes anonymes

Les enquêtes garantissant l'anonymat des personnes interrogées constituent un moyen de recueillir des informations sur les symptômes pouvant indiquer des traumatismes. Elles visent à comprendre les perceptions et les expériences du personnel. Les taux de participation aux enquêtes volontaires étant souvent faibles, il est essentiel que les responsables de niveau supérieur soulignent l'importance de ces démarches pour assurer une prise en compte efficace des traumatismes, tout en laissant aux personnes le choix de répondre ou non.

Les responsables doivent également donner l'assurance que les enquêtes resteront anonymes et que les données recueillies ne seront pas utilisées à d'autres fins. Une campagne de communication interne préalable, menée par les responsables, peut aider à décrire l'objectif de l'enquête et à rassurer les personnes quant au fait que leur participation n'aura pas d'incidences négatives sur leur carrière.

Tableau 3 : Exemples de questions à inclure dans une enquête

Domaine	Questions
Expérience individuelle	➤ Informations démographiques ➤ Grade, fonction, département et durée de service ➤ Avez-vous participé à des combats, à des conflits ou à des opérations similaires ? ➤ Avez-vous vécu une exposition (primaire) à la violence, par exemple lors d'interventions sur des incidents ou d'enquêtes sur des scènes de crimes présentant un niveau élevé de violence ou de décès ? ➤ Avez-vous vécu une exposition (secondaire) à la violence, par exemple en examinant des éléments de preuve ou d'autres documents liés à des crimes ? ➤ Avez-vous observé chez vous-même ou chez des collègues un ou plusieurs des éléments suivants ? ■ Sentiment d'isolement ou de repli sur soi ■ Consommation accrue d'alcool ou de stupéfiants ■ Baisse d'énergie ou de motivation ■ Pensées suicidaires ■ Sentiment d'hypervigilance, d'être toujours sur ses gardes ■ Hypoactivation (sensation d'engourdissement, dissociation) ■ Souvenirs intrusifs ou fragmentés, flashbacks ■ Insomnies ou cauchemars ■ Sentiment de honte ou de culpabilité ■ Incapacité à se concentrer ■ Altération des fonctions cognitives (perception de soi et des autres) ■ Colère, panique ou anxiété disproportionnée face à certains événements ■ Difficulté à contrôler ses impulsions (prise de risques, alcoolisme ou toxicomanie, comportements autodestructeurs)

Hiérarchie	➤ La direction de votre institution a-t-elle conscience des répercussions des traumatismes ? ➤ A-t-elle discuté de cette question avec l'organisation ? ➤ Soutient-elle les personnes qui ont subi des traumatismes dans le cadre de leur travail ? ➤ Communique-t-elle clairement sur les ressources à la disposition du personnel ayant vécu des traumatismes ?
Culture organisationnelle	➤ Est-il acceptable de demander de l'aide à la suite d'un traumatisme ? ➤ Le personnel peut-il parler ouvertement des traumatismes au sein de l'institution ? ➤ Le recours à un soutien en santé mentale est-il perçu comme ayant un impact positif ou négatif sur l'avancement professionnel ? ➤ Avez-vous la certitude qu'une demande d'aide resterait confidentielle ?
Opérations	➤ Des débriefings sont-ils systématiquement organisés après les opérations ? ➤ Permettent-ils d'identifier les situations dans lesquelles le personnel a pu être exposé à des traumatismes ? ➤ Les personnes participant aux opérations bénéficient-elles d'un congé à la suite d'expériences traumatisantes ?
Personnel	➤ Les services des ressources humaines ont-ils conscience des répercussions des traumatismes ? ➤ Ont-ils mis en place des politiques visant à protéger et à soutenir les personnes ayant subi des traumatismes ?
Soutien	➤ Existe-t-il des modalités de soutien diversifiées et accessibles permettant à toute personne de choisir comment, quand et avec qui elle se sent le plus à l'aise pour parler de ses expériences ? ➤ Si des collègues subissaient les conséquences d'un traumatisme, sauriez-vous comment leur proposer de l'aide ? Vous sentiriez-vous à l'aise pour le faire ? Si non, pourquoi ?
Formation	➤ Des formations sur les traumatismes, le stress et les questions connexes sont-elles disponibles ?
Planification	➤ Les traumatismes sont-ils pris en compte dans la planification institutionnelle ? ➤ Les traumatismes sont-ils pris en compte dans la planification opérationnelle ?
Contrôle	➤ Les traumatismes font-ils partie intégrante des mécanismes de contrôle ? ➤ Les institutions de contrôle comprennent-elles les répercussions des traumatismes sur votre organisation ?
Cadres juridiques	➤ Existe-t-il des cadres juridiques prévoyant un soutien relatif aux traumatismes et à la santé mentale ? ➤ Mentionnent-ils spécifiquement votre organisation ?
Engagement externe	➤ Dans votre domaine d'activité, quels sont les autres organismes participant à la prise en compte des traumatismes ?

Offrir aux personnes interrogées la possibilité d'indiquer leur genre, leur appartenance ethnique, leur domaine professionnel, leur grade, leur âge, leur fonction ou d'autres informations lors de la collecte de données peut aider la direction de l'organisation à mieux comprendre les tendances, schémas et risques d'exposition aux traumatismes et à concevoir des réponses adaptées. Dans les petites organisations, cela peut toutefois faciliter l'identification des personnes interrogées. Il convient donc de mettre en balance l'intérêt de recueillir ces éléments avec le risque de compromettre l'anonymat.

Les questions indicatives proposées dans le tableau 3 s'appuient en grande partie sur des outils d'évaluation établis. Leur mise en œuvre pourra nécessiter certains ajustements et il peut ainsi s'avérer utile de tester les questions au préalable dans le cadre de discussions en petits groupes afin de vérifier que les termes employés sont bien adaptés et compréhensibles pour les personnes interrogées (National Trauma Transformation Programme et autres, 2023 ; SAMHSA, 2023). Des informations complémentaires et des exemples d'enquêtes sont présentés à l'annexe 1.

Entretiens

Les entretiens semi-structurés peuvent jouer un rôle important pour aider l'organisation à mieux comprendre les répercussions des traumatismes. Ils permettent non seulement d'explorer des thématiques similaires à celles abordées dans les enquêtes, mais aussi de faire émerger des éléments plus difficiles à capter par ces données, notamment ce qui empêche les personnes de solliciter un soutien. Ils constituent également un complément utile aux enquêtes, en permettant d'approfondir les thématiques clés identifiées lors de l'analyse des résultats.

Les entretiens doivent être menés auprès d'un échantillon représentatif du personnel incluant différents grades, parcours, profils et unités de l'organisation. Par exemple, les membres des services des ressources humaines ou des services d'aide sociale pourront apporter des perspectives différentes de celles des personnes travaillant dans les domaines de la formation, de l'éducation ou de la conduite des opérations. Les entretiens de départ avec les membres du personnel quittant l'organisation peuvent également fournir des informations importantes. De même, il peut être utile d'interroger d'anciens membres du personnel, qui ont parfois des points de vue différents sur l'impact de leurs expériences, aussi bien pendant leur service qu'après leur départ de l'organisation.

Les entretiens avec des partenaires extérieurs constituent un autre moyen potentiel d'enrichir l'analyse. Les personnes interrogées peuvent inclure des représentantes et représentants des ministères de la Santé, de la Protection sociale ou des Femmes, des OSC et des institutions universitaires travaillant sur les traumatismes et la santé mentale, ainsi que des communautés locales. Certaines institutions, telles que la police, disposent aussi parfois de conseils ou de groupes consultatifs communautaires qui peuvent être sollicités. Les résultats des entretiens doivent être anonymisés, sauf si les personnes interrogées ont donné leur accord explicite pour que leur nom soit utilisé.

Discussions en petits groupes

À l'instar des entretiens, les discussions en petits groupes peuvent contribuer à une compréhension plus fine des expériences et des effets des traumatismes. Elles sont notamment utiles pour faire émerger une diversité de points de vue et pour analyser les dynamiques collectives. La composition des groupes doit être étudiée de façon à favoriser des échanges ouverts. Il convient de prêter une attention particulière à des facteurs tels que le grade, le genre et la position dans la hiérarchie de l'organisation (par exemple, encadrement/commandement ou personnel subalterne), qui peuvent avoir une incidence sur la disposition des personnes participantes à s'exprimer

sur des expériences difficiles. Les personnes chargées d'animer les discussions en petits groupes doivent fixer des modalités claires concernant la confidentialité et la non-attribution des déclarations.

Données organisationnelles

Les données existantes au sein de l'organisation peuvent apporter des éclairages importants. De nombreuses institutions de sécurité collectent des informations sur les congés maladie, les désertions ou les motifs de départ. L'analyse de ces données peut aider à mieux comprendre l'ampleur des répercussions des traumatismes et du stress, ainsi que les tendances montrant potentiellement que certaines unités ou catégories de personnel présentent des risques accrus.

Dans la mesure du possible, ces données doivent être ventilées par genre, appartenance ethnique, domaine professionnel, grade, âge et fonction, et inclure notamment :

- les congés maladie de courte et de longue durée, avec leurs motifs ;
- les motifs de départs de l'organisation, qu'ils soient volontaires ou imposés, y compris les départs anticipés, les mises à la retraite précoces et les désertions ;
- les données relatives à la santé, qu'elles soient autodéclarées ou issues des systèmes de l'organisation ;
- les plaintes, aussi bien internes (émanant du personnel) qu'externes (émanant de membres de la population ou d'autres parties prenantes extérieures) ;
- les incidents liés au recours à la force, en particulier si des membres du personnel font l'objet d'accusations répétées de recours excessif à la force ;
- les rapports d'opérations ou d'interventions ;
- les données issues des évaluations annuelles des performances ;
- les données relatives aux promotions, qui peuvent fournir des indications sur les liens (positifs ou négatifs) entre traumatismes et avancement professionnel ;
- les résultats d'enquêtes sur la satisfaction, le bien-être ou la qualité de vie du personnel ; et
- les données provenant d'autres processus de réforme de l'organisation, par exemple dans les domaines de la gestion des ressources humaines ou de l'intégration du genre.

Il arrive également que des affaires emblématiques et médiatisées mettent en lumière les effets des traumatismes sur des membres des institutions de sécurité. Des études de cas retraçant les parcours

professionnels et personnels de ces individus peuvent aider à comprendre et illustrer les répercussions des traumatismes à court et à long terme.

Rapports d'autres organisations

Les rapports externes peuvent constituer une autre source d'information précieuse et offrir une perspective plus large sur les traumatismes au sein de la société et sur les initiatives régionales, nationales ou locales mises en œuvre pour les prendre en compte. Parmi les sources possibles figurent notamment :

- les rapports des ministères/départements de la Santé sur les niveaux nationaux de santé mentale, de traumatismes et de bien-être ;
- les études publiées par des institutions universitaires locales sur les traumatismes et la santé mentale ;
- les recherches menées par des organisations internationales sur les traumatismes et la santé mentale dans le pays ;
- les rapports des ministères/départements des Femmes ou des OSC, notamment sur les violences fondées sur le genre, qui peuvent inclure des analyses sur les effets des traumatismes ;
- les publications de think tanks ou d'OSC portant sur les tensions, les griefs ou les relations entre le secteur de la sécurité et les populations locales ; et
- les enquêtes sur la perception du public, qui peuvent donner des indications sur les zones géographiques ou les groupes démographiques où les traumatismes constituent un enjeu particulier.

Partie 3 – Réagir

Une fois qu'ils ont compris les répercussions des traumatismes, les institutions du secteur de la sécurité et leurs partenaires disposent d'un éventail de leviers d'action. Les réactions les plus réalistes et appropriées varient selon le contexte culturel et organisationnel, ainsi que les ressources disponibles. Cette troisième partie

propose un ensemble de réponses possibles, dont un certain nombre peuvent (1) être mises en œuvre avec des ressources limitées et (2) s'appuyer sur les processus existants de planification, de gestion et de conduite des opérations.

Tableau 5 : Actions recommandées (Résister)

Domaine	Recommandations
Hiérarchie	➤ Les responsables jouent un rôle constant et actif pour reconnaître et renforcer la sensibilisation à : ■ la prévalence des traumatismes, du stress, de la pression et des difficultés pour chaque membre du personnel (y compris les traumatismes professionnels et personnels) ; ■ les cas de traumatismes secondaires ou par procuration, d'usure de la compassion, de préjudice moral et d'épuisement professionnel (burn-out) ; et ■ les effets possibles de la culture et des discours du cadre professionnel sur le sentiment de bien-être émotionnel des membres du personnel. ➤ Les responsables jouent un rôle constant et actif pour normaliser les discussions sur les traumatismes et incarner des comportements montrant que les traumatismes sont réels et qu'ils affectent les membres du personnel à tous les niveaux¹²

12. Par exemple, le général Sir Patrick Sanders, ancien chef d'état-major de l'armée britannique, a évoqué ses propres expériences traumatisantes. Il a expliqué avoir traversé une période marquée par des idées suicidaires liées à la gestion du chagrin et des souvenirs accumulés au cours d'opérations lors desquelles « nous avons perdu de nombreux camarades », combinées au sentiment que cela n'allait pas bien au travail et à des « hauts et bas dans les relations personnelles avec la famille ou le cercle amical », reconnaissant qu'il n'y a « jamais un seul facteur » (Moynihan et Grzeszczyk, 2023).

Culture organisationnelle	➤ Les responsables à tous les niveaux encouragent les membres du personnel à parler de leurs diverses expériences et à demander de l'aide en cas de besoin. Des campagnes de communication interne peuvent favoriser le développement d'une culture dans laquelle il est acceptable de reconnaître les traumatismes. ➤ Il existe des espaces pour discuter et reconnaître : ■ les cas où l'organisation elle-même a pu subir un traumatisme par le passé (décès de membres du personnel, pressions politiques ou critiques permanentes de la part du public, etc.) ; et ■ l'influence possible des traumatismes sur les politiques générales, la culture et les processus de décision de l'organisation. ➤ L'organisation prend des décisions réfléchies quant à la manière d'aborder les traumatismes. Certaines personnes préféreront axer les discussions sur le bien-être, en mettant l'accent sur les résultats positifs pour le personnel, tandis que d'autres peuvent juger plus approprié de se concentrer sur la santé mentale ou les traumatismes.
Opérations	➤ Les interventions, patrouilles et autres missions sont systématiquement suivies de débriefings permettant (1) d'identifier d'éventuelles expositions à des traumatismes et (2) d'orienter le personnel vers des ressources adaptées si nécessaire¹³. ➤ Certaines procédures opérationnelles (par exemple, des consultations avec des psychologues après les opérations à haut risque) sont rendues obligatoires afin d'éviter que des personnes se sentent isolées ou soient contraintes de choisir si elles souhaitent ou non demander de l'aide.
Personnel	➤ Des mécanismes réguliers et diversifiés ont été mis en place pour suivre le bien-être du personnel, notamment : ■ des enquêtes, des questionnaires anonymes, des discussions en petits groupes, des entretiens individuels, des espaces de réflexion (par exemple, avec des équipes cliniques qualifiées, des coachs ou des mentors) et des outils normalisés pour mesurer les niveaux de traumatisme secondaire et par procuration ; et ■ des canaux confidentiels et accessibles permettant au personnel d'exprimer ses préoccupations et de faire part de ses observations à la hiérarchie sur les questions liées aux traumatismes et au stress. ➤ Les politiques de l'organisation prévoient des congés adéquats, des aménagements des horaires de travail et d'autres mesures favorisant la réduction du stress ou le retour aux fonctions habituelles. ➤ Les évaluations psychologiques lors des processus de recrutement ou de sélection prennent en compte l'exposition potentielle à des traumatismes et ses conséquences.
Soutien	➤ Le personnel a accès à des praticiennes et praticiens en santé mentale, y compris, le cas échéant, à des spécialistes des traumatismes qui : ■ possèdent les compétences nécessaires pour traiter toutes les formes de traumatismes, et pas seulement les SSPT diagnostiqués ; et ■ comprennent la culture et les contraintes propres au secteur de la sécurité. ➤ Des protocoles garantissent la confidentialité et la protection des membres du personnel qui sollicitent ou reçoivent un soutien. ➤ Les membres du personnel jouant un rôle formel ou informel de mentors ou de « personnes de référence » (vers qui leurs pairs ont tendance à se tourner en cas de problème) bénéficient d'une formation complémentaire sur la détection et la prise en compte des traumatismes afin de renforcer les réseaux d'entraide permettant à des collègues de partager leurs inquiétudes ou leurs expériences difficiles dans un cadre non clinique.

13. Voir, par exemple, les politiques de gestion des risques de traumatisme du Royaume-Uni (Parker, 2011) ou d'Écosse (Police Scotland, 2021).

Formation	➤ L'ensemble du personnel est formé sur : ■ les signes de traumatisme et leurs répercussions sur les expériences professionnelles et personnelles dans des domaines aussi variés que le recours à la force, la perception du risque, la prise de décision, le contrôle des impulsions, les souvenirs, les relations familiales et les modes de vie (par exemple, la consommation d'alcool) ; ■ les stratégies pratiques de régulation du système nerveux et de réduction du stress servant de « points d'ancrage » pendant et après des événements difficiles ; et ■ les différentes possibilités de soutien disponibles au sein de l'organisation et en-dehors. ➤ Les responsables bénéficient : ■ d'une formation et d'un soutien sur mesure pour les aider à détecter et prendre en compte les traumatismes et les troubles émotionnels au sein de leur organisation et, le cas échéant, à œuvrer activement pour déstigmatiser le fait de solliciter une aide ; ■ d'une formation spécifique à la conduite d'entretiens tenant compte des traumatismes et aux échanges sur des sujets potentiellement délicats liés au bien-être émotionnel ; ■ d'une formation sur les moyens de créer un sentiment d'appartenance, afin que chaque membre du personnel ait la sensation d'avoir le soutien de son environnement de travail et d'en faire pleinement partie ; et ■ d'une formation sur les traumatismes et le stress présentée comme un équivalent de l'entraînement physique ou de l'acquisition de compétences opérationnelles (c'est-à-dire comme un outil essentiel à l'efficacité individuelle et organisationnelle).
Planification	➤ Les données sur les traumatismes sont collectées de manière cohérente afin de constituer une base factuelle susceptible de soutenir les réponses futures (et le plaidoyer pour l'allocation de ressources). ➤ Le processus d'élaboration des réponses (proposées) aux traumatismes intègre une estimation réaliste des besoins en ressources, avec différents scénarios budgétaires si nécessaire.
Contrôle	➤ Les organes de contrôle internes et externes sont sensibilisés aux répercussions des traumatismes sur le secteur de la sécurité par divers moyens, notamment par le partage (le cas échéant) des résultats de l'analyse issue de la partie 2 – reconnaître.
Cadres juridiques	➤ Les responsables connaissent les lois applicables (par exemple, sur les droits du personnel ou le devoir de vigilance) et mettent en place des plans pour en assurer la mise en œuvre effective. ➤ Le personnel connaît son droit à une prise en charge des traumatismes et des atteintes mentales et morales au même titre que les atteintes physiques.

Engagement externe

- Les expériences traumatisantes des institutions de sécurité et des populations sont nommées et reconnues. Le cas échéant, cette reconnaissance s'accompagne d'une acceptation des responsabilités, d'excuses sincères et d'un engagement commun des parties à en traiter les causes.
- Les formations, briefings et échanges :
 - reconnaissent l'impact des traumatismes collectifs et communautaires sur les relations entre les institutions de sécurité et le public. Il peut s'agir de traumatismes historiques et intergénérationnels, mais aussi de sources de traumatisme plus récentes, telles que des niveaux élevés de violence et de conflit ; et
 - aident le personnel à repérer les signes de traumatisme au sein des populations bénéficiant de ses services.
- Les opérations sont planifiées et conduites de manière à reconnaître les traumatismes vécus par les populations et à réduire autant que possible les préjudices, notamment par :
 - des techniques d'entretien évitant un langage qui pourrait être perçu comme blâmant les individus pour ce qu'ils ont fait ou n'ont pas fait, ce qu'ils ont vu ou ce dont ils se souviennent – par exemple, en demandant « Pourriez-vous m'en dire plus sur ce qui s'est passé quand... ? » plutôt que « Pourquoi avez-vous... ? ») (Association internationale des chefs de police, 2020) ;
 - des protocoles de communication privilégiant la clarté et la simplicité et utilisant des graphiques ou des modèles lorsque nécessaire, plutôt que de submerger les personnes survivantes de jargon et de processus bureaucratiques complexes (Baldwin et autres, 2023) ;
 - des interactions avec les populations laissant suffisamment de temps pour établir une relation et poser des questions ouvertes, au lieu de se précipiter pour extraire les principales informations ;
 - lorsqu'il s'agit de travailler avec des victimes de violences sexuelles et fondées sur le genre, la formation du personnel à des approches bienveillantes et empathiques qui non seulement évitent de blâmer les victimes et de les contraindre à raconter à plusieurs reprises leurs expériences traumatisantes, mais permettent également aux personnes survivantes de communiquer à leur propre rythme, protègent leur confidentialité et les mettent en relation avec d'autres formes de soutien si nécessaire (Association internationale des chefs de police, 2020) ; et
 - des protocoles sur le recours à la force qui tiennent compte de l'impact des traumatismes sur la manière dont les individus et les organisations évaluent les risques.
- Les services de relations publiques du secteur de la sécurité, les médias locaux et les OSC sont sensibilisés à l'importance de rendre compte aussi bien des évolutions positives (par exemple, les progrès en matière de réduction de la criminalité ou les programmes d'échange avec la population) que des problèmes.

Partie 4 – Résister

Résister pour éviter de nouveaux traumatismes peut s'avérer difficile dans un secteur régulièrement exposé à des expériences traumatisantes. S'il est impossible d'éliminer tout risque de traumatisme, il est utile de garder à l'esprit que les effets négatifs des événements traumatisants ne sont pas inévitables. Un ensemble d'approches et d'outils concrets a été développé pour favoriser la régulation du système nerveux et l'assimilation des expériences traumatisantes¹⁴. Des équipes solides et soudées, qui s'avèrent généralement les plus efficaces dans les opérations du secteur de la sécurité, peuvent également constituer une source essentielle de résilience. Cela souligne l'importance d'examiner la culture organisationnelle et les styles de leadership dans le cadre des efforts à long terme visant à renforcer la résilience organisationnelle.

Cette quatrième partie présente les mesures qui peuvent aider à renforcer la résilience et à incorporer des approches tenant compte des traumatismes dans la culture organisationnelle. La prise en charge des traumatismes doit faire partie intégrante des politiques et procédures de l'organisation afin d'assurer leur stabilité et leur pérennité en dépit des changements de direction. À plus long

terme, il est essentiel non seulement de déstigmatiser, mais aussi de « démystifier » des sujets tels que les traumatismes et le stress en les intégrant dans la formation et le développement professionnel. Cela peut aider les institutions à atténuer les risques associés et à en traiter les incidences, en les gérant activement au même titre que les autres risques.

Plusieurs des mesures proposées ci-dessous nécessitent l'intervention de partenaires extérieurs, ce qui souligne l'importance de ces acteurs pour reconnaître et prendre en compte les répercussions des traumatismes dans le secteur de la sécurité. Plus largement, il convient de rappeler que les traumatismes sont souvent de nature systémique et peuvent toucher les communautés, les institutions et la société dans son ensemble. Ils sont le fruit de dynamiques de violence, de conflit, de marginalisation et de discrimination qui ne relèvent pas de la seule responsabilité du secteur de la sécurité. En définitive, les efforts visant à prévenir ou à limiter les traumatismes dans ce secteur gagneront à s'inscrire dans des approches à l'échelle de la société, qui reconnaissent et prennent en compte les causes structurelles des traumatismes.

Tableau 5 : Actions recommandées (Résister)

Domaine	Recommandations
Hiérarchie	➤ Les responsables : ■ ont bénéficié d'une formation leur permettant de comprendre l'impact des traumatismes sur les performances et d'adapter leur style de leadership en conséquence ; ■ créent, maintiennent et renforcent une culture organisationnelle équitable et respectueuse et préviennent l'hostilité, les intimidations, le bizutage, le harcèlement, les abus et la violence au sein de l'organisation ; ■ instaurent des espaces réguliers de dialogue avec le personnel et évaluent l'impact des décisions de commandement sur le moral et le bien-être ; et ■ favorisent un sentiment d'appartenance et de stabilité qui peut contribuer à réduire l'anxiété face aux changements organisationnels.

14. Voir l'annexe 1 pour plus de détails et d'exemples.

Culture organisationnelle	➤ L'organisation analyse, planifie et communique activement sur les questions liées aux traumatismes. Elle dispose de personnes de référence à tous les niveaux pour sensibiliser le personnel, réduire la stigmatisation et promouvoir des réponses efficaces. ➤ Les décisions sont prises de manière transparente et cohérente. Les forces et les capacités individuelles sont reconnues et le personnel participe aux décisions clés, ce qui favorise la confiance dans l'organisation. ➤ Une culture de dialogue ouvert est encouragée, en prêtant attention à la communication non verbale, au langage corporel et à l'écoute active. ➤ Le personnel se sent libre de partager ses expériences ou d'exprimer ses préoccupations (par exemple en ce qui concerne les contraintes de ressources, la charge de travail et d'autres pressions) sans craindre des retombées négatives. ➤ Une communication interne respectueuse et des valeurs partagées contribuent à créer une organisation soudée qui soutient tous ses membres, quel que soit leur grade. ➤ Lorsque des incidents portent atteinte à la crédibilité et à la réputation de l'organisation, les responsables à tous les niveaux s'expriment clairement, ouvertement et immédiatement, expliquent les mesures prises en réaction et communiquent les enseignements tirés afin d'éviter toute répétition.
Opérations	➤ La planification opérationnelle vise, dans la mesure du possible, à prévenir les traumatismes pour le personnel du secteur de la sécurité et pour les populations, notamment : ■ en établissant des partenariats avec des organisations communautaires capables de sensibiliser les institutions de sécurité à l'histoire et à la culture locales ; et ■ en proposant des formations à la communication non violente et aux techniques de désescalade afin d'élargir l'éventail d'approches disponibles lors de la conduite d'opérations dans différents contextes. ➤ Des dispositifs de rotation sont mis en place pour les missions à haut risque afin de limiter la saturation émotionnelle et de laisser au personnel du temps pour récupérer.
Personnel	➤ Des lignes directrices encadrent : ■ la prise de décisions concernant le type de soutien requis ; ■ la gestion des situations difficiles qui peuvent survenir lorsque des personnes doivent être relevées de leurs fonctions (par le biais de protocoles spécifiques, le cas échéant) ; ■ les mesures prises pour aider les personnes qui reprennent le travail après un incident (réintégration) ; et ■ la manière dont les enseignements tirés d'événements passés (incidents spécifiques, démission de membres du personnel, etc.) sont recueillis et intégrés au quotidien durant le service. ➤ Les réponses aux traumatismes sont intégrées durablement dans les politiques de protection sociale et autres, créant des obligations qui peuvent être suivies par les organes de contrôle et les associations professionnelles. ➤ Les systèmes d'évaluation et de promotion: ■ évitent de pénaliser les membres du personnel qui sollicitent un soutien ; ■ valorisent l'intelligence émotionnelle autant que la performance opérationnelle ; et ■ incitent à prêter une attention particulière au bien-être. ➤ Des processus aident les responsables à évaluer si les traumatismes peuvent altérer les performances ou contribuer à des manquements professionnels, en veillant à ce que les mesures disciplinaires soient équilibrées par un soutien positif et un traitement, si nécessaire. ➤ Les familles sont incluses et soutenues par l'organisation, qui reconnaît leur rôle essentiel dans le soutien informel des membres du personnel. Elles sont associées et informées des risques de traumatisme ainsi que des aides disponibles en cas de besoin, que ce soit pour les membres du personnel ou pour elles-mêmes.

Soutien	➤ Les protocoles de soutien privilégient un accès direct et simple, évitant aux personnes concernées de devoir répéter leur histoire à plusieurs fonctionnaires ou services avant de pouvoir enfin bénéficier d'une aide. ➤ Une pluralité d'options est proposée (aussi bien en interne qu'en externe) afin de répondre à la diversité des besoins de traitement des traumatismes : soutien clinique, groupes de pairs, thérapies basées sur la nature, pratiques psychocorporelles, activités communautaires (cérémonies/rituels, théâtre), etc. ➤ Un large éventail d'interlocuteurs et interlocutrices est mis à disposition afin que les membres du personnel puissent choisir avec qui ils et elles se sentent le plus à l'aise pour raconter leur histoire. ➤ Des équipes pluridisciplinaires (service d'aide sociale de l'organisation, psychologues, psychiatres, travailleuses et travailleurs sociaux) interagissent régulièrement avec le personnel, ce qui permet d'instaurer un climat de confiance, de contribuer à la prévention des traumatismes et de détecter précocement leurs signes. ➤ Les dispositifs de soutien sont évalués chaque année pour vérifier leur accessibilité, leur portée, leur efficacité à prévenir et traiter les conséquences des traumatismes et leur adéquation en ressources.
Formation	➤ Les formations sur les traumatismes et le stress ne sont pas isolées, mais intégrées, dans la mesure du possible, aux cursus existants (sur le recours à la force, les troubles à l'ordre public, les prises d'otages, les opérations de combat, les interventions en cas de catastrophe, les enquêtes sur les scènes de crime, les échanges avec la population, etc.). Elles incluent : ■ des outils pratiques pour se préparer aux aspects difficiles, aussi bien mentaux/émotionnels que physiques, pouvant survenir dans des contextes spécifiques, notamment la prise de décisions en situation de stress ; et ■ des scénarios pratiques, des exercices de réponse aux crises et des exercices sur table qui intègrent les dimensions émotionnelles et éthiques des opérations. ➤ La formation des nouveaux membres de l'organisation aborde explicitement la probabilité d'expériences traumatisantes et les moyens de s'y préparer, de les reconnaître et d'y réagir. ➤ Les cours destinés aux équipes dirigeantes et aux responsables à tous les niveaux mettent l'accent sur les effets des traumatismes et du stress et sur les possibilités de soutenir les équipes. ➤ La compréhension et la régulation de son propre système nerveux sont intégrées aux formations continues afin d'offrir aux membres du personnel des « points d'ancrage » en cas de situation difficile, aussi bien pendant les événements qu'après.
Planification	➤ Les plans de développement et les budgets de l'organisation intègrent des objectifs liés au bien-être et à l'atténuation des risques de traumatisme, avec des ressources financières spécifiquement allouées à cette question afin d'éviter les coupes ou les réaffectations à d'autres postes budgétaires. ➤ Les effectifs et les charges de travail sont régulièrement examinés afin repérer les facteurs susceptibles d'aggraver les risques liés aux traumatismes et au stress (tels qu'un excès d'heures supplémentaires). ➤ Des enquêtes périodiques ou d'autres outils permettent aux responsables de surveiller les domaines opérationnels (par exemple, le recours à la force) ou les unités (par exemple, les unités de combat) présentant un risque accru d'être touchés par des traumatismes. ➤ Les responsables anticipent et planifient les répercussions possibles des transitions politiques, en particulier lorsque de nouvelles feuilles de route prévoient des changements majeurs pour l'organisation.

Contrôle	➤ Les inspections périodiques incluent un examen des pratiques permettant d'atténuer les risques de traumatisme (dotation en personnel, procédures de débriefing, régularité des enquêtes de commandement ou pratiques similaires, accès aux possibilités de soutien psychologique, etc.). ➤ Les commissions parlementaires de contrôle, les institutions de médiation et les autres organismes de contrôle sont informés des conséquences des traumatismes sur le secteur de la sécurité et apportent leur appui : ■ en veillant à ce que les budgets du secteur de la sécurité permettent de remplir le devoir de vigilance relatif au bien-être du personnel ; ■ en mettant à disposition des ressources supplémentaires (par exemple, une expertise) pour élaborer des réponses efficaces aux traumatismes et au stress ; et ■ en engageant la responsabilité des institutions de sécurité pour garantir la sécurité et le bien-être (aussi bien sur le plan psychologique que physique) des membres de leur personnel. ➤ Les mécanismes de contrôle incitent les responsables à faire état des mesures prises pour tenir compte des traumatismes et promouvoir le bien-être, ainsi qu'à mettre en avant les progrès et les améliorations au sein de l'organisation, et pas seulement les échecs et les lacunes. ➤ Les responsables politiques entretiennent un dialogue constructif avec les institutions du secteur de la sécurité, en particulier lorsque les feuilles de route prévoient des réformes majeures. Les sujets abordés peuvent inclure les répercussions potentielles des changements de direction, le moral et le bien-être des membres des institutions de sécurité ou les stratégies permettant de valoriser les contributions positives des institutions (en plus de repérer les améliorations nécessaires).
Cadres juridiques	➤ La législation nationale et les cadres politiques (par exemple, le droit du travail ou les politiques de santé publique) : ■ consacrent un devoir de vigilance englobant le bien-être psychologique autant que physique ; ■ prévoient des soins et une indemnisation appropriés pour les membres du secteur de la sécurité qui subissent des traumatismes dans le cadre de leur travail ; et ■ contribuent à garantir l'allocation de ressources pour prendre en compte les conséquences des traumatismes et du stress. ➤ Les politiques institutionnelles : ■ reflètent une conception de la santé mentale et du soutien psychosocial comme faisant partie intégrante du devoir de vigilance de l'institution à l'égard de son personnel ; ■ sont en accord avec les exigences légales (par exemple, dans des domaines tels que la confidentialité des diagnostics, la protection de l'emploi et le soutien financier pendant un congé) ; et ■ incluent des dispositions relatives au soutien psychologique dans les conventions collectives conclues (le cas échéant) entre les institutions et leur personnel.

Engagement externe

- Des enquêtes périodiques mesurent la confiance du public dans les institutions de sécurité, en intégrant des questions permettant de comprendre l'impact des traumatismes sur les relations avec les populations locales.
- Les protocoles d'accueil des personnes sollicitant de l'aide auprès de l'organisation (par exemple, les victimes de crimes) sont conçus pour éviter de les traumatiser à nouveau, notamment par :
 - la prise en compte des expériences antérieures que les membres de groupes marginalisés ont pu avoir avec les institutions publiques ;
 - un accès simple et direct aux membres de l'organisation avec qui les personnes se sentent le plus à l'aise pour raconter leur histoire (en tenant compte du genre, de la langue ou de l'appartenance ethnique, par exemple) ; et
 - des procédures bureaucratiques rationalisées pour éviter aux personnes de décrire à plusieurs reprises leurs expériences traumatisantes.
- Les institutions, en particulier la police, coopèrent avec les organisations communautaires et autres agences gouvernementales pour :
 - détecter les signes de traumatisme et orienter les personnes vers d'autres organismes si nécessaire ; et
 - apporter leur soutien et leur contribution aux campagnes publiques relatives à la santé mentale, à la violence intrafamiliale, à la consommation d'alcool et de stupéfiants et à d'autres défis de société qui peuvent à la fois découler d'un traumatisme collectif et y contribuer.
- Les institutions de sécurité ont :
 - une volonté affirmée d'examiner les préjugés et les inégalités qui visent les différentes communautés et qui peuvent avoir des répercussions sur la cohésion sociale ;
 - connaissance de l'effet de certains comportements, mots, équipements, uniformes ou actions sur une partie de la population¹⁵;
 - des stratégies efficaces pour écouter les communautés et entendre leurs besoins, leurs craintes et leurs idées en matière de sécurité ;
 - mis en œuvre des projets communautaires ou d'autres méthodes pour développer une présence plus positive et « humaniser » le secteur de la sécurité auprès de la population ; et
 - la volonté de rendre les institutions de sécurité plus représentatives des communautés qu'elles servent.

15. Pour un exemple pratique de ce type de prise de conscience en contexte, voir Garcia et autres (2018).



Section 4 : Mise en œuvre

Mesures pratiques pour la mise en œuvre de ce guide

Les dix mesures suivantes offrent une vue d'ensemble des considérations relatives à la conception des processus et à la gestion des projets qui faciliteront la mise en œuvre des quatre phases décrites ci-dessus.

Se rendre compte :

- 1) **Identifier des personnes de référence**, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution, qui seront les « porte-drapeaux » du projet, puis déterminer leurs besoins en formation et le temps nécessaire pour qu'elles puissent exercer concrètement ce rôle. Idéalement, ces personnes de référence doivent être réparties sur plusieurs échelons de responsabilité, du niveau stratégique (pour favoriser l'adhésion et l'allocation de ressources) au niveau technique (pour piloter l'élaboration initiale et la mise en œuvre éventuelle des plans de projets). Elles doivent inclure des responsables hiérarchiques directs ainsi que des collègues exerçant des fonctions opérationnelles et bénéficiant d'une reconnaissance et d'une crédibilité auprès de leurs pairs.
- 2) Obtenir l'approbation pleine et entière ainsi que le **soutien de la direction générale**, y compris un engagement à donner suite aux principaux constats qui seront tirés des phases ultérieures. Cet engagement doit s'accompagner d'une communication claire sur le fait que (i) les informations partagées par le personnel seront traitées de manière confidentielle lorsque nécessaire et (ii) la participation aux évaluations et à l'élaboration des réponses n'aura aucune conséquence négative sur les parcours professionnels.
- 4) Convenir de la **méthode de collecte des données** à utiliser, ainsi que des capacités et des ressources nécessaires (en interne ou en externe) pour assurer une collecte et une analyse responsables. Étudier les profils d'expertise éventuellement requis pour soutenir le processus, en sollicitant, le cas échéant, des conseils auprès de partenaires extérieurs. Déterminer les risques liés à la collecte de données et les mesures d'atténuation correspondantes. Procéder à la collecte des données et concevoir un format de restitution permettant de présenter les résultats de la collecte et de l'analyse à la direction.
- 5) **Présenter les constats tirés** à la direction et au personnel à tous les niveaux afin de renforcer la compréhension collective de l'importance des traumatismes et de susciter l'adhésion aux étapes suivantes. Le cas échéant, envisager de partager les résultats avec d'autres partenaires nationaux et internationaux (universités, OSC, organisations internationales, bailleurs de fonds) susceptibles d'apporter des ressources, une expertise ou des perspectives complémentaires.

Réagir :

Reconnaître :

- 3) Mettre en place des **groupes de travail** représentatifs de l'ensemble de l'organisation, en veillant à leur diversité du point de vue des services, des grades ou niveaux hiérarchiques, du genre et d'autres facteurs, afin que les approches déployées répondent aux besoins de toutes les personnes composant l'organisation. Former les membres de ces groupes de travail aux traumatismes et aux approches prenant en compte les traumatismes et veiller à ce que ces personnes disposent du temps et des capacités nécessaires pour soutenir le processus. Procéder à une analyse préliminaire des ressources requises pour chaque phase et évaluer les besoins éventuels en appui de partenaires extérieurs.
- 6) En s'appuyant sur l'analyse réalisée lors de la phase précédente, **définir des objectifs clairs** pour répondre aux constats effectués. Élaborer des plans à court et à moyen terme établissant des mesures réalistes à mettre en œuvre dans des domaines spécifiques (par exemple, la gestion des ressources humaines), en précisant les indicateurs, les services ou personnes responsables, le calendrier et les ressources nécessaires. Les cadres de suivi doivent rester aussi simples que possible et aider à piloter le projet, en s'appuyant sur des données fiables et accessibles. Désigner des responsables pour diriger le processus de mise en œuvre, assurer un suivi régulier des progrès dans les différents domaines et communiquer clairement sur les avancées et les réussites.

- 7) Déterminer quelles **ressources existantes** au sein de l'organisation peuvent contribuer à prendre en compte les traumatismes. Chaque organisation dispose de ressources, systèmes et processus qui, bien qu'ils nécessitent souvent une adaptation ou un renforcement, peuvent être mobilisés pour répondre aux constats de la phase précédente. Il convient de ne pas partir de l'idée que l'organisation commence de zéro, mais plutôt d'identifier comment valoriser et optimiser les ressources et expertises déjà disponibles.
- 8) Intégrer la sensibilisation aux traumatismes dans l'ensemble de l'organisation. **Former les responsables à tous les niveaux** à détecter les signes de traumatisme et à mettre en place des mesures de base pour soutenir le personnel exposé à des expériences traumatisantes. La confiance des membres du personnel dans le fait que leurs collègues et leur hiérarchie les soutiendront lors des périodes difficiles peut renforcer considérablement la résilience collective et contribuer à réduire les répercussions négatives des traumatismes.

Résister :

- 9) En s'appuyant sur l'expérience acquise au cours de la phase de réaction, examiner les domaines dans lesquels des réformes plus profondes ou de plus long terme sont nécessaires afin de prévenir ou d'atténuer les futurs risques de traumatisme, notamment en matière de culture organisationnelle ou de styles de leadership. Réfléchir aux moyens d'**institutionnaliser les progrès réalisés**, plutôt que de compter sur le soutien (potentiellement temporaire) de responsables à titre individuel. Intégrer les objectifs et les ressources correspondants dans les principaux plans et budgets de développement de l'organisation, plutôt que dans des fonds ou initiatives de projets spécifiques.
- 10) Procéder à des examens périodiques des progrès accomplis au regard des objectifs définis et veiller à ce que les ressources nécessaires à la collecte et à l'analyse des données pertinentes restent disponibles. Renforcer la **responsabilité** en s'assurant que les inspections internes et les dispositifs de contrôle externe accordent une attention particulière aux risques de traumatisme et au bien-être du personnel.



Planification et hiérarchisation des priorités

Il n'existe pas d'approche universelle pour élaborer des réponses organisationnelles aux traumatismes. Aucune institution ne dispose des ressources nécessaires pour traiter simultanément tous les défis auxquels elle est confrontée, et c'est d'autant plus vrai en ce qui concerne la prise en compte des traumatismes. Les mesures décrites dans la [partie 2](#) (Reconnaître) visent non seulement à renforcer la compréhension des impacts des traumatismes, mais aussi à aider les responsables à hiérarchiser les domaines nécessitant une attention plus urgente. Les actions présentées dans la [partie 3](#) (Réagir) mobilisent des niveaux variables de ressources (temps, budget et efforts), mais ont globalement pour objectif de mettre en lumière les mesures que les institutions du secteur de la sécurité peuvent prendre à court et moyen terme afin de répondre aux enjeux immédiats. La [partie 4](#) (Résister) décrit des actions potentiellement de plus long terme, axées sur la création de changements durables dans la culture organisationnelle et le système plus large qui soutient et influence le secteur de la sécurité.

Parmi ces actions, il convient de souligner que le renforcement des capacités des responsables hiérarchiques et des réseaux de soutien entre pairs peut constituer une stratégie efficace et relativement peu coûteuse. Cela permet de favoriser des échanges ouverts sur les traumatismes et leur détection. La normalisation des discussions sur les traumatismes et la santé mentale joue un rôle clé pour réduire la stigmatisation, faire évoluer la culture organisationnelle et éviter que les personnes ne « souffrent en silence ». Cela n'exclut toutefois pas la nécessité de recourir à des compétences cliniques spécialisées. En définitive, les organisations doivent évaluer les bénéfices et les risques des différentes options de soutien : s'appuyer sur une expertise clinique externe, développer des compétences internes ou renforcer les dispositifs de soutien entre pairs. Néanmoins, le personnel des institutions de sécurité apprécie souvent de pouvoir échanger sur ses expériences difficiles avec des collègues, des homologues ou des mentors de confiance qui comprennent la mission, la culture et les valeurs de l'organisation.

Partenariats

Les partenariats peuvent constituer une ressource et un levier essentiels. Ils contribuent idéalement à réduire la charge pesant sur chaque institution et à favoriser l'émergence de solutions innovantes et potentiellement moins coûteuses. La mise en œuvre des différentes phases décrites dans la [section 3](#) peut nécessiter des partenariats entre les institutions de sécurité et des organisations spécialisées dans l'accompagnement psychologique ou d'autres formes de soutien adaptées.

Les partenaires locaux sont particulièrement précieux, car ils apportent un appui fondé sur une compréhension fine des cultures, normes et croyances qui façonnent les expériences locales des traumatismes et les réactions à ces événements. En parallèle, il est également utile que les spécialistes hors du secteur de la sécurité consacrent du temps à se familiariser avec les organisations de ce secteur : leurs valeurs, leurs modes de fonctionnement, les pressions qu'elles subissent et le langage qu'elles utilisent. À défaut, ces spécialistes risquent de s'aliéner leurs interlocuteurs au lieu d'établir la relation de confiance nécessaire à un soutien efficace.

Le développement de capacités d'accompagnement psychologique spécialisées ou mieux adaptées au sein des institutions de sécurité constitue un objectif important. Cependant, les mécanismes existants au niveau local ou national peuvent également offrir des solutions pratiques aux membres du secteur. Chaque organisation doit donc évaluer les coûts et les bénéfices des différentes options et envisager un éventail de ressources permettant de répondre à des besoins diversifiés.

Les acteurs du contrôle, tels que les commissions parlementaires, les institutions de médiation ou les organisations de la société civile, peuvent jouer un rôle clé en intégrant les questions de santé et de bien-être du secteur de la sécurité dans le débat public. Les partenaires internationaux peuvent également apporter un appui, notamment sous la forme d'expertise, de méthodologies et de ressources. Lorsqu'ils sont mobilisés, il est essentiel de reconnaître la nature systémique des traumatismes, qui nécessite non seulement des interventions à court terme, mais aussi un engagement durable pour s'attaquer aux facteurs structurels susceptibles d'alimenter la violence, les conflits et les dépossessions.

Conclusion

Ce guide constitue une ressource de référence destinée à soutenir la prise en compte des traumatismes dans le secteur de la sécurité. Il n'a pas vocation à être exhaustif et ne constitue pas non plus un manuel clinique se substituant à l'expertise psychologique. Il vise plutôt à fournir aux institutions de sécurité et à leurs responsables des conseils et des outils pratiques pour évaluer, comprendre et prendre en charge les répercussions des traumatismes sur le personnel, sur l'organisation dans son ensemble et sur sa capacité à exercer ses missions de manière efficace, au sein des populations et aux côtés de celles-ci.

Dans la mesure où les traumatismes sont vécus, exprimés et pris en charge de manière différente selon les cultures et les contextes, ce guide est également conçu pour être adapté en fonction des besoins, en utilisant les termes et les points d'entrée les plus appropriés dans un contexte ou une institution spécifique.

Il reste encore de nombreux enseignements à tirer sur les moyens de répondre efficacement aux traumatismes et de les prévenir dans le secteur de la sécurité. Le DCAF se tient prêt à soutenir les dynamiques d'apprentissage et d'échange, ainsi qu'à enrichir ce guide par de nouveaux outils et approches, à mesure que les institutions de sécurité continueront à travailler et à partager leurs connaissances sur ce sujet important.



Bibliographie

- Aeberhard, Peter, Abigail Robinson et Dan Hales, *La prise en compte des traumatismes, un élément manquant de la gouvernance et de la réforme du secteur de la sécurité : la prise en compte des traumatismes dans le maintien de l'ordre*, DCAF, Genève, 2024.
- Baldwin, David V., « Trauma Information Pages », Trauma Information Pages, consulté le 7 janvier 2026.
- Baldwin, Melinda et autres, *Trauma-Informed Disaster Response Course*, Office of Management and Budget, Washington, 2023.
- Bangasser, Debra A., Samantha R. Eck et Evelyn Ordoñez Sanchez, « Sex Differences in Stress Reactivity in Arousal and Attention Systems », *Neuropsychopharmacology*, vol. 44, n° 1, janvier 2019, p. 129-139.
- Buhrig, Ryan, « The Intersection of Masculinity and Mental Health in Police Organizational Culture », *Journal of Police and Criminal Psychology*, vol. 38, n° 3, 2023, p. 743-753.
- Forces armées canadiennes, *En route vers la préparation mentale – aide-mémoire*, ministère de la Défense nationale, Ottawa, 2023.
- Castro-Vale, Ivone et autres, « Intergenerational Transmission of War-Related Trauma Assessed 40 Years after Exposure », *Annals of General Psychiatry*, vol. 18, n° 1, 9 août 2019, p. 1-14.
- Centre for Social Justice, *Military Families and Transition*, Centre for Social Justice, Londres, mai 2016.
- Civilotti, Cristina, Giulia Di Fini et Daniela A. Maran, « Trauma and Coping Strategies in Police Officers: A Quantitative-Qualitative Pilot Study », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, n° 3, 2021, p. 1-15.
- Christiansen, Dorte M. et Ask Elklit, « Risk Factors Predict Post-Traumatic Stress Disorder Differently in Men and Women », *Annals of General Psychiatry*, vol. 7, n° 1, 2008, p. 24.
- Clary, Kelly Lynn, Stephany Pena et Douglas C. Smith, « Masculinity and Stigma among Emerging Adult Military Members and Veterans: Implications for Encouraging Help-Seeking », *Current Psychology*, vol. 42, n° 6, 2023, p. 4422-4438.
- College of Policing, *Responding to Trauma in Policing*, College of Policing, Londres, 2018.
- College of Policing, *Responding to Trauma in Policing*, College of Policing, Londres, 2020.
- Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, *Prevención de Riesgos Psicosociales en las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado: Guardia Civil y Policía Nacional*, 1^{re} édition, UGT, Madrid, décembre 2010.
- Community Based Sociotherapy Rwanda (CBS Rwanda), « The Tujyane Project Has Successfully Closed: A Call for Continued Cooperation to Scale Up Activities That Foster Social Cohesion and Sustainable Development in Rwanda », 2 février 2023.
- Corrigan, Frank M., Joseph J. Fisher et David J. Nutt, « Autonomic Dysregulation and the Window of Tolerance Model of the Effects of Complex Emotional Trauma », *Journal of Psychopharmacology*, vol. 25, n° 1, Oxford, 2011, p. 17-25.
- Cumberland Council, « Chapter 3: Understanding Trauma and Adversity's Impact on Mental Health » in *Cumberland Public Health Annual Report, 2023/4*, Cumberland Council, Cumberland, mai 2024.
- DCAF – Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève, *Guide de référence : points d'entrée pour la prise en compte des traumatismes dans les programmes de réforme de la police*, DCAF, Genève, 2024.
- DCAF – Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève, *La réforme du secteur de la sécurité*, document d'information sur la RSS, DCAF, Genève, 2019.
- de Vries, Giel-Jan et Miranda Olff, « The Lifetime Prevalence of Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in the Netherlands », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 22, n° 4, 30 juillet 2009, p. 25967.
- Garcia, Diana et autres, *Transcending the Long Path*, DCAF, Genève, 2018.
- González Larenas, Claudia, « Salud Mental Institucional », *Revista de Marina*, vol. 141, n° 998, 29 février 2024.
- Grinsill, Rory et autres, « Prevalence of Complex Post-Traumatic Stress Disorder in Serving Military and Veteran Populations: A Systematic Review », *Trauma, Violence & Abuse*, vol. 25, n° 4, 2024, p. 3377-3387.
- Hom, Melanie A. et autres, « A Systematic Review of Help-Seeking and Mental Health Service Utilization among Military Service Members », *Clinical Psychology Review*, vol. 53, avril 2017, p. 59-78.
- Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), *Manual Operacional del Programa de Atención en Salud Mental en las Fuerzas Armadas Mexicanas*, ISSFAM-SEDENA-SEMAR-CARE, Mexique, 2022.

Équipe spéciale du Comité permanent interorganisations (CPI) sur la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence, *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*, CPI, Genève, 2007.

Association internationale des chefs de police, *Successful Trauma-Informed Victim Interviewing*, Association internationale des chefs de police, Alexandria, juin 2020.

Jemberie, Daniel et autres, « Prevalence and Predictors of Post-Traumatic Stress Disorder Following Major Trauma in New Zealand », *Injury*, vol. 56, n° 9, septembre 2025.

Maercker, Andreas et autres, « Complex Post-Traumatic Stress Disorder », *The Lancet*, vol. 400, n° 10345, 2022, p. 60–72.

Ministère de la Défense d'Espagne, *Psicología en las Fuerzas Armadas*, ministère de la Défense d'Espagne, Madrid, 2012.

Moynihan, Jonathan et Sian Grzeszczyk, « Take the Risk – Ask for Help, British Army Chief Says, as He Talks of His Own Mental Health Struggles », *Forces News*, 14 septembre 2023.

National Trauma Transformation Programme et autres, *A Roadmap for Creating Trauma-Informed and Responsive Change: Guidance for Organisations, Systems and Workforces in Scotland*, National Trauma Transformation Programme, Édimbourg, novembre 2023.

Otto, Douglas H. et Alysson Gatens, *Addressing Police Officer Stress: Programs and Practices*, Illinois Criminal Justice Information Authority, Chicago, 17 mai 2022.

Parker, Nick, « Land Forces Standing Order No. 3217: Trauma Risk Management (TRiM) Army Policy », ministère de la Défense du Royaume-Uni, Andover, août 2011.

Pattyn, Elise, Mieke Verhaeghe et Piet Bracke, « The Gender Gap in Mental Health Service Use », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 50, n° 7, 2015, p. 1089-1095.

Perkins, Gráinne, « Shedding Light on the Hidden Epidemic of Police Suicide in South Africa », *The Conversation*, 22 mars 2016.

Police Scotland, « Trauma Risk Management », version 7.00, Police Scotland, Édimbourg, 20 août 2021.

Porges, Stephen W., *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory: The Transformative Power of Feeling Safe*, W. W. Norton & Company, New York, 2017.

Richardson, Amy et autres, « Risk and Protective Factors for Post-Traumatic Stress among New Zealand Military Personnel: A Cross-Sectional Study », *PLoS One*, vol. 15, n° 4, 2020, p. 1-16.

Rogers, Rachel, « Male Police Officers' Mental Health: The Double-Edged Sword of Masculine Identities », thèse de doctorat, université de Lancaster, 2025.

Ruta Pacífica de las Mujeres, « Ruta Pacífica de las Mujeres — Feminists and Pacifists Making the Impacts of War Visible », Mempaz: Memories from the Margins, consulté le 7 janvier 2026.

Secrétariat à la Défense nationale du Mexique, *Memoria Documental: Desarrollo de la Moral y Bienestar del Personal Militar y sus Familias (MD-01)*, Secrétariat à la Défense nationale du Mexique, Mexico, 2024.

Shelley, Tara O'Connor, Melissa Schaefer Morabito et Jennifer Tobin-Gurley, « Gendered Institutions and Gender Roles: Understanding the Experiences of Women in Policing », *Criminal Justice Studies*, vol. 24, n° 4, 2011, p. 351-367.

Direction des services de santé mentale et de prévention et de traitement de l'abus de substances (SAMHSA), *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*, SAMHSA, Rockville, 2014.

Direction des services de santé mentale et de prévention et de traitement de l'abus de substances (SAMHSA), *Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach*, Laboratoire national sur les politiques liées à la santé mentale et à la consommation de substances psychoactives, SAMHSA, Rockville, 2023.

Syed, Shabeer et autres, « Global Prevalence and Risk Factors for Mental Health Problems in Police Personnel: A Systematic Review and Meta-Analysis », *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 77, n° 11, 2020, p. 737-747.

Thériault, François L. et autres, « Mental Health Service Use in Depressed Military Personnel: A Systematic Review », *Military Medicine*, vol. 185, n° 7-8, 2020, p. e1255-e1262.

Treisman, Karen, *PSDP – Resources for Managers of Practice Supervisors: A Spotlight on Organisational Trauma: The System as the Client*, département de l'Éducation, Londres, 2020.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Trauma Informed Approach: An Introductory Handbook*, UNICEF Macédoine du Nord, Skopje, avril 2022.

Système de santé de l'Université du Kansas, « Why Does Stress Happen? », Turning Point Resilience Toolbox, consulté le 7 janvier 2026.

Van der Kolk, Bessel A., *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*, Penguin Books, New York, 2015.

van Dyk, G.A.J., *Military Psychology for Africa*, Sun Media, Pretoria, 2016, p. 178-187.

Violanti, John et Andrea Steege, « Law Enforcement Worker Suicide: An Updated National Assessment », *Policing: An International Journal*, vol. 44, n° 1, janvier 2021, p. 18-31.

Violanti, John M., Cynthia F. Robinson et Rui Shen, « Law Enforcement Suicide: A National Analysis », *International Journal of Emergency Mental Health*, vol. 15, n° 4, 2013, p. 289-297.

Visser, Irene, « Trauma in Non-Western Contexts », dans J. R. Kurtz, dir, *Trauma and Literature*, 1^{re} édition, Cambridge University Press, Cambridge, 2018, p. 124-139.

Voith, Laura A. et autres, « Using a Trauma-Informed, Socially Just Research Framework with Marginalized Populations: Practices and Barriers to Implementation », *Social Work Research*, vol. 44, n° 3, 16 octobre 2020, p. 169-181.

Walker, Ruby. J., « Polyvagal Theory » (dernière adaptation en avril 2025), Southwest Trauma Training, 2018. Adapté de C. Sanders, P. Levine, A. « Twig » Wheeler et S. Porges.

Walters, Karina L. et autres, « Dis-placement and Disease: Land, Place, and Health Among American Indians and Alaska Natives », dans Linda M. Burton et autres, dir., *Communities, Neighborhoods, and Health: Expanding the Boundaries of Place*, Springer, New York, 2011, p. 163-199.



Annexe 1 : Ressources complémentaires

Outils d'analyse

Questionnaires/évaluations

<u><i>International Trauma Questionnaire (ITQ)</i></u> par Novo Psych, Australie.	L'ITQ est une autoévaluation composée de 18 questions qui permet de mesurer un SSPT et des troubles de l'auto-organisation.
<u><i>Brief Trauma Questionnaire (BTQ)</i></u> par le National Centre for PTSD, États-Unis	Le BTQ est une autoévaluation en 10 questions qui permet d'examiner l'exposition traumatique à un danger de mort ou à une blessure grave.
<u><i>Trauma-Informed Organizational Assessments</i></u> par GRTICN/SCAN, États-Unis	Ce document présente une vue d'ensemble des évaluations organisationnelles prenant en compte les traumatismes.
<u><i>Organizational Self-Assessment: Adoption of Trauma-Informed Care Practice</i></u> par le National Council for Behavioral Health, États-Unis	Axée sur les évaluations organisationnelles, cette autoévaluation explore une variété de facteurs organisationnels liés à la prise en charge des traumatismes, tels que la création d'environnements sûrs, les partenariats, les relations avec la population et la réactivité du personnel.
<u><i>Roadmap for Creating Trauma-Informed and Responsive Change</i></u> par le National Trauma Transformation Programme, Écosse.	Mise au point en Écosse, cette feuille de route en deux volets est conçue pour aider les organisations à évaluer leurs points forts et leurs possibilités d'intégrer une approche prenant en compte les traumatismes dans les politiques et les pratiques. Elle offre un aperçu des approches prenant en compte les traumatismes et propose une grille d'autoévaluation pour accompagner les organisations dans la prise en compte des traumatismes.
<u><i>Taking a Trauma Informed Lens: Walkthrough</i></u> par NHS, Education for Scotland	Cette procédure guidée permet d'évaluer les services, les politiques et l'environnement physique d'une organisation et d'identifier ses points forts et ses possibilités de changement dans le cadre de son parcours vers la prise en compte les traumatismes.

Comprendre les traumatismes et les approches prenant en compte les traumatismes

<u><i>Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach</i></u> par SAMHSA, États-Unis	Ce guide, qui constitue l'une des ressources les plus mentionnées, propose des stratégies pour mettre en œuvre une approche prenant en compte les traumatismes afin de promouvoir un changement au niveau organisationnel dans dix domaines et d'aider les organisations et les individus à guérir et à se remettre des traumatismes.
<u><i>La prise en compte des traumatismes, un élément manquant de la gouvernance et de la réforme du secteur de la sécurité</i></u> par le DCAF, Suisse	Conçu pour les services de maintien de l'ordre et, plus largement, pour les praticiennes et praticiens travaillant sur la réforme du secteur de la sécurité, ce document propose un cadre de prise en compte des traumatismes aux niveaux individuel, organisationnel et collectif. Sur le plan pratique, il fournit des conseils pour appliquer un cadre prenant en compte les traumatismes et apporter des réponses adéquates aux traumatismes dans le domaine du maintien de l'ordre.
<u><i>Trauma Information Pages</i></u> par David Baldwin	Ces pages d'information sur les traumatismes réunissent un large éventail de ressources : articles et liens proposant un appui à des groupes spécifiques tels que les femmes ou les personnes ayant survécu à des tortures, documents en ligne axés sur la recherche, notamment des bases de données, calendriers d'ateliers, organisations professionnelles, listes de discussion par e-mail, informations sur les approches thérapeutiques efficaces, etc.

Comprendre les traumatismes et les approches prenant en compte les traumatismes

The Body Keeps the Score par Bessel van der Kolk

Bessel van der Kolk traite de l'impact physique et psychologique des traumatismes en s'appuyant sur de nombreux cas, et étudie notamment les répercussions des traumatismes liés au combat sur les anciens combattants et combattantes et sur leurs familles. Après une analyse approfondie des mécanismes d'adaptation du système nerveux au stress causé par les traumatismes, il propose une vaste panoplie de traitements possibles.

Sur les enfants

Trauma Informed Approach: An Introductory Handbook par l'UNICEF, international

Conçu pour aider les praticiennes et praticiens dans leur travail auprès des enfants, ce manuel permet de mieux comprendre les traumatismes, notamment leurs différentes formes ainsi que l'importance du contexte et du renforcement de la résilience. Bien qu'essentiellement axé sur les enfants, il offre une vue d'ensemble approfondie et utile sur les traumatismes.

Sur le genre et les violences fondées sur le genre

Successful Trauma Informed Victim Interviewing par l'Association internationale des chefs de police, États-Unis.

Cette ressource fournit des conseils sur les techniques d'entretien avec les victimes d'agression sexuelle.

The Intersection of Masculinity and Mental Health in Police Organizational Culture par R. Buhrig, sur la police canadienne

Cet article étudie le lien entre les cultures fondées sur des « concours de masculinité » (CCM), qui font partie intégrante des organisations récompensant les comportements et attitudes masculins, et la santé mentale dans cinq services différents de la police canadienne. Il conclut que les CCM augmentent les symptômes de stress et de SSPT et diminuent le bien-être psychologique et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

Masculinity and Stigma among Emerging Adult Military Members and Veterans: implications for encouraging help-seeking par K.L. Clary, S. Pena et D.C. Smith

Ce rapport examine dans quelle mesure les attentes liées à la masculinité (par exemple, le leadership, la force et la bravoure) empêchent les militaires de solliciter un soutien.

Gendered Institutions and Gender Roles: Understanding the Experiences of Women in Policing par Tara O'Connor Shelly et autres

Ce rapport explique les obstacles auxquels se heurte l'intégration des femmes dans une culture policière fortement masculinisée. Il analyse le recours à un vocabulaire genré (« durs à cuire » / « reines du commissariat ») et à l'humour, le harcèlement sexuel au travail, l'importance accordée par la police aux aspects physiques du métier, ainsi que les mécanismes d'adaptation des policières.

Sur les situations d'urgence

Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence par le Comité permanent interorganisations, Suisse (CPI)

Les directives du CPI s'adressent aux acteurs humanitaires et offrent un cadre coordonné et multisectoriel permettant de répondre aux besoins psychologiques et psychosociaux dans les situations d'urgence. Elles proposent des stratégies et des conseils pratiques pour protéger et améliorer le bien-être des populations touchées, tout en encourageant des interventions intégrées, sensibles à la culture et fondées sur les droits.

Exemples par pays – secteur de la sécurité

(études de cas, rapports, évaluations et autres ressources traitant des traumatismes dans le secteur de la sécurité)

Espagne

Prevención de Riesgos Psicosociales en las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado par la Comisión Ejecutiva Confederal de UGT, à propos de la Guardia civil et de la Policía nacional.

Ce manuel présente une vue d'ensemble des risques professionnels dans les forces de l'ordre, fournit des statistiques complètes sur le bien-être du personnel de ces services en Espagne et propose des pistes pour améliorer les conditions de travail.

Psicología en las Fuerzas Armadas par le ministère de la Défense d'Espagne.

Cet ouvrage intègre les sciences psychologiques dans les structures militaires. Il documente de manière exhaustive l'évolution de la psychologie militaire en Espagne, en s'appuyant sur des études de cas, des constats empiriques et des techniques appliquées.

Mexique

Manual Operacional del Programa de Atención en Salud Mental en las Fuerzas Armadas Mexicanas par ISSFAM-SEDENA-SEMAR-CARE.

Ce manuel officiel des forces armées mexicaines présente le programme SEDENA-SEMAR-CARE, une initiative interne de santé mentale destinée au personnel militaire en service actif ou retraité et à ses personnes à charge. Axé sur la santé mentale, il fournit des informations sur la prévention, la détection précoce, le traitement et le suivi des troubles mentaux et de la consommation de substances psychoactives.

Memoria Documental: Desarrollo de la Moral y Bienestar del Personal Militar y sus Familias (MD-01) par le secrétariat à la Défense nationale.

Cette publication recense les mesures prises par le secrétaire à la Défense nationale entre 2018 et 2024, de l'élaboration de règles internes aux structures de soutien administratif, pour améliorer le moral des militaires et de leurs familles et garantir de hautes performances.

Chili

Salud Mental Institucional par la Revista de Marina sur la marine chilienne.

Cet article détaille la stratégie du système opérationnel de santé mentale du Chili, qui prévoit cinq phases de mise en œuvre pour assurer la prévention, le suivi et les premières interventions en cas de problèmes de santé mentale.

Royaume-Uni

Land Forces Standing Order NO 3217 on Trauma Risk Management par le général Sir Nick Parker, ministère de la Défense

Ce règlement guide les organisations dans la mise en œuvre de stratégies de prise en charge des traumatismes dans les contextes opérationnels et non opérationnels, en formant le personnel à détecter les premiers symptômes de stress post-traumatique grâce à un système basé sur les pairs qui met l'accent sur la réponse après un incident. Il présente les différentes étapes assurant une gestion précise des risques de traumatisme, notamment les mesures à prendre après un événement traumatisant.

Responding to Trauma in Policing par le College of Policing

Cette ressource identifie les facteurs de risque du stress et des traumatismes dans le travail policier et présente des mécanismes permettant au personnel de police de retrouver satisfaction et bien-être au travail.

Écosse

Trauma Risk Management par Police Scotland

Cette ressource s'adresse aux membres des forces de police ayant vécu un événement traumatique. Elle décrit en quoi consiste une intervention de « gestion des risques de traumatisme » et comment la mettre en œuvre, et propose des mesures claires à prendre après un incident pour les responsables et le personnel, ainsi que d'autres ressources d'appui.

Canada

En route vers la préparation mentale par les Forces armées canadiennes

« En route vers la préparation mentale » est un programme de formation sur les questions de santé mentale et de performance conçu pour les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale. Il présente un continuum de santé mentale permettant aux responsables de détecter les signes comportementaux d'une détérioration de la santé mentale et offre une vue d'ensemble du stress et de ses répercussions sur les performances et le comportement. Il propose également des contre-mesures pour atténuer l'impact du stress.

Afrique du Sud

Military Psychology in South Africa édité par G.A.J. van Dyk

Rédigé par plusieurs spécialistes, cet ouvrage propose une étude approfondie et contextualisée de la psychologie militaire en Afrique, faisant le lien entre théorie et pratique afin d'améliorer le bien-être et les performances des soldats. Il intègre les philosophies traditionnelles africaines et les approches de guérison des traumatismes, tout en abordant des questions militaires clés, en proposant des modèles pratiques et en reconnaissant les enjeux spécifiques auxquels le continent est confronté en matière de guerre et de consolidation de la paix.

Exemples par pays – traumatismes sociétaux/collectifs

(approches communautaires et autres pour traiter les traumatismes au sein de la société)

Colombie

Projet Ruta Pacífica de las Mujeres

Ce projet communautaire utilise le théâtre pour permettre aux femmes victimes de conflits armés de raconter leurs souvenirs et de guérir de leurs traumatismes.

Rwanda

Sociothérapie communautaire

Cette approche de la sociothérapie favorise les initiatives de guérison et de réconciliation afin de résoudre les conflits et de rétablir les relations sociales dans le cadre de projets communautaires.

Maison de la Paix

Chemin Eugène-Rigot 2E

CH-1202 Genève, Suisse

☎ +41 (0) 22 730 94 00

✉ info@dcaf.ch

🌐 www.dcaf.ch

