

Traumatisme – que faire ? Pour que n’avez plus à vous sentir désemparé

Informations destinées à toutes les personnes qui s’occupent d’enfants et d’adolescents traumatisés

Französische Ausgabe der Broschüre: Trauma – was tun?

Damit Sie sich nicht mehr so hilflos fühlen müssen

Informationen für alle, die mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu tun haben

Herausgeber: Unfallkasse Berlin
Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin
Umsetzung: GMF, Essen | Stand: März 2022

Autorin: Monika Dreiner, Dipl.-Psych., Analytische
Kinder- und Jugendlichentherapeutin, Psychologische
Psychotherapeutin, www.ztk-koeln.de

Die Texte dieser Broschüre sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Vervielfältigung im Ganzen oder in
Auszügen bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmi-
gung. Dafür wenden Sie sich bitte an info@ztk-koeln.de

Dieses ist eine französische Übersetzung der Broschüre
„Trauma – was tun? Damit Sie sich nicht mehr so hilflos
fühlen müssen – Informationen für alle, die mit trauma-
tisierten Kindern und Jugendlichen zu tun haben“

Rechte der Broschüre in Fremdsprachen:
Unfallkasse Berlin

Chers parents,

Au cours de notre travail en traumatologie auprès d'enfants/adolescents traumatisés ainsi que de leurs parents, on nous a demandé à plusieurs reprises des informations écrites. Les parents voulaient avoir accès à un document qu'ils pourraient lire en toute tranquillité à la maison. La présente brochure vise à satisfaire cette demande. Elle vous fournit les informations les plus importantes concernant les traumatismes chez les enfants et les adolescents.

Remarque :

Toutefois, cette brochure ne peut en aucun cas remplacer les conseils personnalisés d'un spécialiste, la psychothérapie ou les traitements médicaux qui pourraient s'avérer nécessaires.

Principe général :

Quand un enfant est traumatisé, toute la famille est affectée, même si tous les membres de la famille n'ont pas vécu la situation stressante.

Les enfants et les adolescents ne sont pas des machines, chaque personne réagit différemment. Ce qui est bon et utile pour un enfant peut en irriter un autre. Le plus important est de surveiller votre enfant/adolescent. Observez attentivement ce qui est bon pour lui. Si vous êtes trop durement touché, assurez-vous de recevoir également le soutien nécessaire, même si vous n'avez pas vécu la situation vous-même !

N'hésitez pas à consulter un spécialiste ou un thérapeute formé au traitement des traumatismes. Les réactions et les comportements survenant après un traumatisme psychologique peuvent paraître très bizarres et fous et déclencher des peurs supplémentaires.

Le psychotraumatisme survient dans une situation qui submerge le mécanisme mental d'adaptation

N'importe qui peut se retrouver de manière soudaine et inattendue dans une situation stressante qui engendre des sentiments d'impuissance et de désarroi. La vie semble s'être arrêtée, plus rien ne semble fonctionner, tous les moyens qui auraient auparavant permis de surmonter des situations difficiles échouent. Une telle situation, qui submerge le mécanisme mental d'adaptation, est ap-

pelée traumatisme mental ou psychotraumatisme. Il peut s'agir, par exemple, d'un accident de voiture dont vous êtes témoin ou victime. De la même manière, voir votre maison détruite par un incendie – ou par d'autres forces naturelles – peut être traumatisant. Il en va de même pour les abus sexuels et la maltraitance.

Toutes les situations stressantes ne sont pas traumatisantes pour tout le monde

Cependant, tous les événements stressants ne constituent pas un traumatisme psychologique pour tout le monde : si, par exemple, trois personnes vivent la même situation stressante, une personne n'a généralement pas besoin d'aide, une autre a besoin d'un peu de soutien ou de conseils et une seule personne affectée a besoin d'une thérapie. Les gens ont des pouvoirs d'auto-guérison

plus ou moins bons, qui nécessitent parfois un petit coup de pouce et parfois ne suffisent pas. C'est la même chose en cas de rhume : Parfois, vous êtes épargné, d'autres fois, vous tombez gravement malade et développez même une pneumonie, ou alors vous avez une simple toux. L'aide, le soutien et la thérapie permettent, entre autres, d'activer les pouvoirs d'auto-guérison.

Les enfants et les adolescents ont besoin d'être entourés d'adultes bienveillants

Les enfants et les adolescents ont besoin d'une protection particulière. Selon leur âge, ils sont plus ou moins dépendants de l'aide et du soutien des adultes. Il est donc important qu'après un événement traumatisant, les enfants et les adolescents puissent se sentir acceptés et compris par leurs parents,

leur famille, leurs enseignants ou professeurs de maternelle et, idéalement, leurs amis. Ils ont besoin d'un sentiment de sécurité et veulent être acceptés et compris avec tous leurs sentiments, pensées et sensibilités difficiles à concevoir.

Le psychotraumatisme affecte la fonction cérébrale de « l'autoprotection »

De plus, les expériences traumatisantes modifient les fonctions cérébrales chez les personnes de tous âges. Ces modifications peuvent être temporaires ou, selon la gravité du traumatisme, durer plus longtemps. Vous pouvez l'imaginer comme ceci : Dans une situation extrêmement stressante, le cerveau veille avant tout au bon fonctionnement de toutes les fonctions nécessaires à la survie physique. Cela implique, par exemple, que nous – comme nos ancêtres et les animaux – pouvons soit nous enfuir rapidement, soit nous battre, soit faire le mort pour éviter d'être découverts. Une chaîne de réactions dans le cerveau garantit la libération d'un

plus grand nombre d'hormones de stress dans le sang. Cela provoque une augmentation de la pression artérielle, un rythme cardiaque plus rapide et une respiration superficielle et rapide. Le sentiment prédominant est alors la peur et la menace. Comme si vous deviez fuir rapidement une situation dangereuse pour sauver votre vie. Il est alors plus important de marcher rapidement que d'observer les belles choses présentes le long du chemin. En réalité, la peur vous en empêche.

L'oubli comme outil de protection

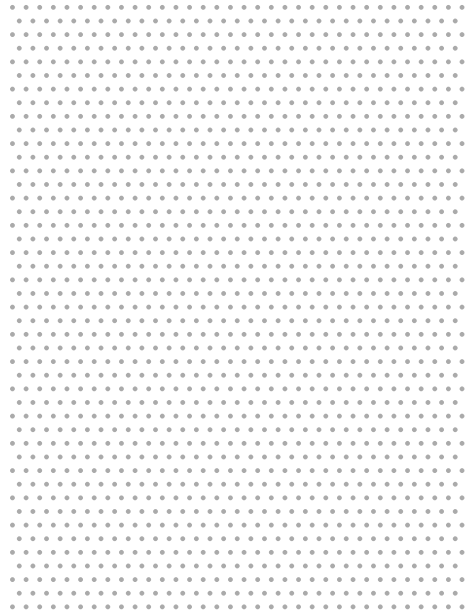
Le cerveau est alors sens dessus dessous. Les personnes confrontées à des situations mettant leur vie en danger ont souvent du mal à regarder attentivement, à écouter, à ressentir ou à sentir. Lorsque le danger (par exemple un incendie dans une maison) est passé, il peut arriver que vous vous souveniez très bien de l'odeur du feu, mais pas exactement de ce qui s'est passé et comment. Il peut même arriver qu'une personne ne se souvienne pas du tout de l'événement, mais seulement du moment où elle est arrivée en toute sécurité à l'hôpital. L'oubli total s'appelle l'amnésie. L'amnésie est une protection contre le souvenir d'une terrible expérience. Par exemple, si votre enfant dit qu'il ne sait pas comment l'accident s'est produit ni comment il s'est terminé, cela peut très bien être dû au fait qu'il se protège du souvenir stressant par l'oubli, par l'amnésie. Il n'est ni têtue ni buté.

L'évitement comme outil de protection

Une autre façon de se protéger du souvenir ou de la répétition de l'expérience est d'éviter tout ce qui pourrait potentiellement provoquer à nouveau une telle situation. Par exemple, si l'accident se produit sur le chemin de l'école, un enfant pourrait essayer d'éviter que l'accident ne se reproduise en refusant d'aller à l'école. Si tel est le cas, il ne s'agit pas d'un simple « refus d'aller à l'école », mais plutôt d'une tentative de l'enfant de se protéger.

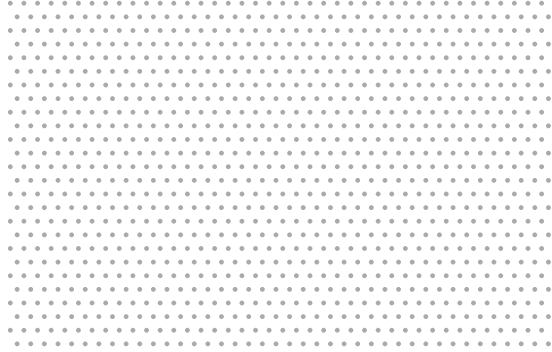
La vigilance constante comme outil de protection

Une autre façon de se protéger est d'être constamment attentif et toujours extrêmement vigilant. Cette hypervigilance peut avoir pour conséquence que l'enfant/adolescent ne parvienne pas à s'endormir et/ou à rester endormi suffisamment longtemps. Les enfants, comme les adultes, se réveillent encore et encore et ne peuvent souvent pas se rendormir immédiatement. Les enfants font souvent des cauchemars la nuit et crient pendant leur sommeil. Le matin, ils ne sont pas reposés, ne peuvent pas se concentrer sur leur travail / à l'école et deviennent agressifs.



Des difficultés de concentration se manifestent à l'école

Même sans problèmes de sommeil, il est difficile d'être constamment attentif et, par exemple, d'apprendre du vocabulaire anglais. L'apprentissage est souvent très difficile pour les enfants et les adolescents : ils ne peuvent pas se concentrer correctement et il leur est plus difficile de mémoriser quelque chose de nouveau. Il peut donc arriver que des enfants/adolescents obtiennent de moins bonnes notes à la suite d'un événement grave vécu à l'école.



Des images souvenirs apparaissent de façon inattendue

Malheureusement, la confusion dans le cerveau implique également une impossibilité d'oublier rapidement les mauvaises expériences. Il peut arriver que le souvenir d'une partie de l'événement – une image, une odeur, un son ou une détonation – refasse surface de manière soudaine et inattendue. Pour les personnes concernées, c'est comme si elles revivaient l'événement, bien que ce ne soit pas le cas. En conséquence, elles ont peur, paniquent et s'enfuient. Dans de telles situations et de telles circonstances, il est impossible de comprendre le comportement des enfants/adolescents. Par exemple, un enfant qui a subi un grave incendie dans sa maison peut paniquer lorsque quelqu'un allume une cigarette.

Même le soir, avant de s'endormir, des images souvenirs peuvent apparaître soudainement ou se transformer en cauchemars nocturnes. Afin de garder le contrôle sur les images et les sentiments, les enfants/adolescents peuvent, consciemment ou inconsciemment, s'empêcher de s'endormir alors qu'ils sont en réalité très fatigués.

Vous voyez, il existe un certain nombre de comportements et d'expériences qui peuvent empêcher les enfants et les parents de revenir à une vie normale après une grave expérience traumatique et de reprendre leur vie quotidienne là où le traumatisme l'a interrompue.

Assimiler à une expérience traumatique demande du temps

Nous savons aujourd'hui que nous (corps, cerveau et âme) avons besoin de temps pour revenir à la vie quotidienne. Il est donc important que les parents, grands-parents, enseignants, amis donnent aux enfants/adolescents le temps d'assimiler ce qu'ils ont vécu. Les périodes suivantes peuvent être utilisées à titre indicatif :

- Durant les 10 à 14 premiers jours, les enfants et adolescents sont en état de choc. Tout est sens dessus dessous, rien n'est plus comme avant. Pendant cette période, il est important que les enfants et les adolescents soient en contact avec des personnes en qui ils ont confiance. Si nécessaire, une intervention de crise peut être bénéfique à toute la famille, car chacun est affecté d'une manière ou d'une autre.
- Au cours de la phase suivante, qui peut durer jusqu'à six mois ou plus, les enfants et les adolescents assimilent ce qu'ils ont vécu. Toutes les personnes de confiance peuvent aider l'enfant/adolescent à oublier ce qu'il a vécu. Toutefois, il faut toujours discuter avec l'enfant/adolescent de l'aide à lui apporter. Souvent, il n'est pas utile de tenir compte de ce que pensent les personnes extérieures. Par exemple, des questions bien intentionnées comme « Comment vas-tu ? » ou « Raconte-moi, que s'est-il passé ? » peuvent avoir exactement l'effet inverse. Un spécialiste peut être en mesure d'aider l'enfant/adole-

scent et sa famille. Si les symptômes sont trop graves ou ne s'améliorent pas, il peut être judicieux de consulter rapidement un thérapeute spécialisé dans le traitement des maladies liées aux traumatismes.

- Après environ six mois, il est facile de savoir si un enfant/adolescent et sa famille ont assimilé une expérience traumatique. Si les symptômes observés sont toujours aussi graves, il convient de demander de toute urgence l'aide d'un professionnel.

Les enfants et les adolescents réagissent différemment selon la durée du traumatisme. Cependant, ces réactions dépendent également de la gravité de l'événement vécu par la personne concernée. Par exemple, si un enfant a perdu une personne importante dans sa vie (parents, grands-parents, frères et sœurs, amis), l'expérience est généralement plus grave qu'un accident de voiture ayant causé des dégâts matériels. Il en va de même si l'enfant/adolescent ou une personne importante a été blessé



Les enfants ont besoin de soutien en fonction de leur âge et de leur développement

Afin d'assimiler un traumatisme, il est essentiel que les personnes proches puissent bien s'occuper de l'enfant/adolescent. Tout comme dans la vie de tous les jours, « s'occuper d'un enfant/adolescent » signifie différentes choses selon son âge. Je voudrais donc citer en premier lieu les comportements, les troubles ou les symptômes fréquemment observés pour les différentes tranches d'âge et également vous donner des conseils sur la manière dont vous pouvez soutenir vos enfants.

Les troubles, symptômes ou comportements décrits dans les pages suivantes peuvent être observés partiellement ou plus ou moins complètement, mais pas nécessairement au même moment, chez les enfants et les adolescents.

Important

Ces particularités peuvent également être liées à d'autres pathologies. En cas de doute, vous devez impérativement consulter un spécialiste, un thérapeute spécialisé pour enfants et adolescents ou un pédiatre.

Nourrissons et très jeunes enfants

À cet âge, on peut observer les éléments suivants :

- Agitation
- Pleurs, gémissements, surtout lorsque la personne familière n'est pas là
- L'enfant ne veut pas boire ou manger correctement
- L'enfant à des difficultés à dormir, il crie pendant le sommeil sans se réveiller
- L'enfant se cramponne à ses parents
- L'enfant crie lorsqu'un étranger le regarde ou lui parle
- L'enfant devient rigide et raide et/ou tremble

Il est utile de parler à votre enfant d'une manière apaisante. En lui parlant et en établissant un contact physique, vous lui montrez qu'il n'est pas seul, que vous êtes là et que vous le protégez. L'environnement familial et la routine quotidienne familière aident votre enfant et sa famille à retrouver une routine quotidienne « normale ».

La tension physique et les sentiments menaçants et effrayants des parents sont également transmis à l'enfant. Alors prenez bien soin de vous et faites-vous aider si nécessaire. Si vous parvenez à être à nouveau plus calme, votre enfant le ressentira et pourra devenir plus calme.

Si vous avez l'impression que votre enfant souffre physiquement, emmenez-le *impérativement* chez le pédiatre.

Lorsque votre enfant et la famille seront capables d'assimiler cette terrible expérience, vous remarquerez à quel point les symptômes changent et s'atténuent. Si les symptômes s'aggravent ou persistent, un spécialiste ou un thérapeute pour enfants et adolescents peut vous aider.

Laissez votre enfant dessiner ou jouer, ne le critiquez pas, l'enfant essaie de gérer la situation à sa manière.

- L'enfant fait des cauchemars la nuit et crie sans vraiment se réveiller.
- L'enfant s'arrête brusquement de jouer, de marcher, de parler, etc., il pleure, devient agressif et ne vous répond pas, sans raison apparente.
- L'enfant pleurniche et gémit.
- L'enfant tremble ou se raidit.

L'enfant voit des images de l'événement « dans son esprit » et fait l'expérience d'images souvenirs. Il n'est ni têtu, ni obstiné, ni insolent. N'essayez pas à tout prix de réveiller l'enfant. Calmez-le comme vous avez l'habitude de le faire.

- L'enfant ne joue plus comme d'habitude ou ne joue plus seul.
- Il ne veut plus aller à l'école maternelle et ne s'intéresse plus à ses camarades de jeu.
- Il est agressif envers les autres enfants ou se replie sur lui-même.

Les enfants tentent d'assurer leur propre sécurité du mieux qu'ils peuvent à leur âge. Ils peuvent supposer que rien de mal ne leur arrivera s'ils restent dans un environnement familial (tant qu'ils sont en sécurité).

Ne forcez pas votre enfant, mais encouragez-le à essayer de retourner à l'école maternelle s'il le souhaite. Il leur est souvent très bénéfique de se sentir en sécurité dans leur cadre familial quelques jours après l'événement.

Enfants de l'école maternelle

À cet âge, on peut observer les éléments suivants :

- Lorsqu'il joue, l'enfant répète sans cesse des parties de l'événement (par exemple, en cas d'accident de voiture, il percute sans cesse deux petites voitures l'une contre l'autre) ou dessine sans cesse les mêmes images de l'événement.

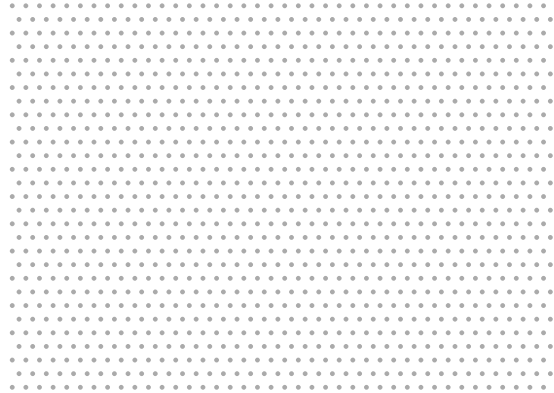
- L'enfant a peur d'aller seul aux toilettes, il souffre d'énurésie ou d'encoprésie ; il parle en langage bébé.
- L'enfant « ne mange pas correctement » (= comme d'habitude), soit trop peu, soit trop.
- L'enfant s'accroche, « se cramponne » à la mère/au père.

En se comportant ainsi, l'enfant essaie de remettre de l'ordre dans sa vie. Le punir, le gronder ne l'aide pas. « Se faire tout petit » peut être un moyen de revenir à la vie quotidienne.

- L'enfant a peur de « tout ».
- L'enfant est physiquement agité et court constamment.
- Il n'arrive pas à s'endormir et continue de se réveiller la nuit en pleurant, ou il commence à somnambuler, ou il ne veut dormir qu'avec ses parents.

Ces réactions sont les conséquences normales d'un stress important. Votre enfant ne peut tout simplement pas « se détendre ». Lorsque le stress diminue, les réactions « normales » reviennent.

Si votre enfant assimile bien l'expérience, les troubles et les problèmes de comportement diminueront visiblement. Encouragez votre enfant à vivre comme il le faisait avant l'événement, sans lui mettre de pression. Dès que vous constatez une aggravation des symptômes ou des troubles, il est conseillé de demander un soutien familial professionnel.



Enfants de l'école primaire

Les enfants de cet âge pensent déjà beaucoup à la vie, à la mort, à l'avenir et à eux-mêmes. Il est donc plus facile de discuter et de s'entretenir avec eux qu'avec les plus petits. Mais il peut aussi être plus difficile de connaître et de comprendre l'imagination et les pensées des enfants de cet âge.

À cet âge, on peut observer les éléments suivants :

- L'enfant reconstitue ou décrit la situation vécue, parfois de manière très détaillée.
- L'enfant se plaint que les images, les pensées, les souvenirs de la situation traumatisante « ne peuvent pas sortir de sa tête » ou « continuent de surgir », surtout le soir avant de se coucher.
- L'enfant s'interrompt et « regarde dans le vide », il ne réagit pas quand on lui adresse la parole, il semble ne pas écouter et être dans la lune.
- Il fait des cauchemars et a peur du noir.

Ces images souvenirs involontaires sont des réactions tout à fait normales à une expérience grave. Elles disparaissent lorsque l'enfant a assimilé l'expérience.

- L'enfant refuse d'aller à l'école.
- Il s'éloigne de ses amis et préfère être seul.
- Il ne peut plus être seul et se cramponne à nouveau.
- Il est très agressif et facilement irritable à la maison et/ou à l'école.
- Les passe-temps ne semblent plus l'intéresser.
- L'enfant paraît malheureux et pensif, il doute de lui-même et du monde.
- Il parle à nouveau en « langage de bébé », suce à nouveau son pouce, ne peut pas dormir seul.
- Son comportement alimentaire n'est pas comme d'habitude : il mange soit trop, soit trop peu.
- L'enfant se plaint de douleurs diverses, parfois variables, comme des maux de ventre, des maux de tête, des douleurs aux pieds, mais aucune maladie physique ne peut être diagnostiquée.

En fuyant et « en se faisant tout petit », l'enfant essaie d'assurer sa sécurité et de reprendre le contrôle de sa vie. Après une expérience traumatique, il peut être judicieux de dispenser temporairement un enfant d'aller à l'école. Mais il y a aussi des enfants qui peuvent mieux se détourner des souvenirs stressants grâce à l'école et à leurs amis. Il est utile de continuer de respecter en grande partie la « routine habituelle ». Cela inclut également les petites responsabilités des

enfants. Les douleurs physiques devront être examinées par un pédiatre, le cas échéant !

- L'enfant est très agité, n'arrive pas rester assis, court constamment.
- Il n'arrive pas à se concentrer à l'école ou lorsqu'il fait ses devoirs.
- L'apprentissage est difficile, il oublie vite, mais il se souvient extrêmement bien de certains petits détails de l'événement stressant.
- Ses résultats scolaires se détériorent.
- L'enfant a du mal à s'endormir et traîne le soir pour retarder son coucher.

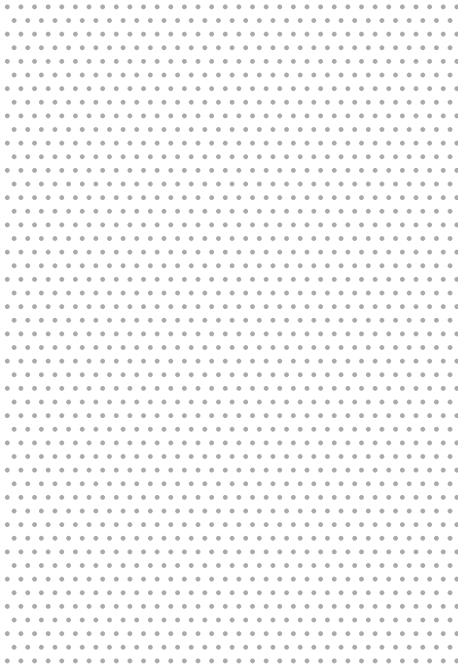
En étant extrêmement vigilant, l'enfant tente de se protéger. Il surveille toujours et partout tout ce qui pourrait indiquer une répétition du mauvais événement. Ce comportement disparaît également dès que le traumatisme a été assimilé.

Il peut être judicieux d'informer l'enseignant du traumatisme vécu par l'enfant. Les enfants traumatisés sont très souvent incapables de bien apprendre à la suite du traumatisme ; ils ne sont alors ni paresseux ni stupides !

Enfants et adolescents des établissements secondaires

Fondamentalement, les symptômes ressemblent de plus en plus à ceux des adultes.

À cet âge, les adolescents peuvent généralement nommer leurs sentiments et leurs pensées, mais ils n'aiment pas en parler. Cet âge correspond à la phase de développement lors de laquelle on se sépare lentement



des parents. Les adolescents demandent de moins en moins d'aide et tentent de résoudre leurs problèmes eux-mêmes ou avec des amis. Une expérience traumatisante les met dans une situation difficile : ils sentent que cette expérience est tellement stressante qu'il leur est difficile de trouver une solution par eux-mêmes et ils en ont souvent honte. D'un autre côté, ils ont également honte d'avoir réellement besoin d'aide, de se sentir impuissants. Les parents sont souvent les « dernières » personnes desquelles ils acceptent de l'aide. Les adolescents cool et forts seraient alors devenus des « petites natures », ce qu'ils doivent nier pour ne pas avoir encore plus honte.

Les symptômes peuvent être :

- Images mémorielles (= intrusions), sons, sentiments et odeurs mémoriels, cauchemars, sensations corporelles étranges, pertes de mémoire, trous de mémoire
- Des peurs qui n'existaient pas auparavant
- Refus d'aller à l'école, éloignement des amis
- Refus de participer à la vie familiale
- Dépression, sentiments de solitude, ruminations sur le sens de la vie, de la mort et de l'avenir
- Irritabilité accrue pouvant aller jusqu'à de violentes crises d'agressivité (piquer une colère noire)
- Comportement d'automutilation (se gratter, se couper, se battre)
- Tentatives d'auto-apaisement avec de l'alcool, des médicaments, des drogues
- Troubles physiques tels que maux de tête, maux de ventre, étourdissements, évanouissements
- Modification des habitudes alimentaires : manger trop ou trop peu
- Difficultés à s'endormir, réveil la nuit
- Fatigue persistante ou surexcitation
- Cauchemars
- « Agitation intérieure », « ne pas pouvoir s'éteindre »
- Difficultés de concentration et troubles d'apprentissage

Tous les symptômes répertoriés ne sont pas nécessairement toujours présents. Il se peut également que des symptômes apparaissent aujourd'hui, disparaissent demain et réapparaissent le lendemain, et que d'autres symptômes réapparaissent.

En tant que parent, vous pouvez également aider votre adolescent en lui donnant l'exemple et en demandant de l'aide lorsque cela est nécessaire. Souvent, les amis ou les professionnels « étrangers » sont plus susceptibles d'entrer en contact avec l'adolescent que ses propres parents. C'est très blessant et très difficile à supporter pour les parents. Toutefois, il ne s'agit pas de faire quoi que ce soit contre les parents. Pour les adolescents, c'est souvent le seul moyen viable de ne pas perdre la face et de ne pas ébranler davantage leur estime d'eux-mêmes brisée.

En tenant compte des besoins des adolescents, il est toujours possible d'avoir avec eux une conversation utile à propos de ce qu'ils ont vécu. Dans la mesure où les adolescents ont le sentiment de pouvoir décider eux-mêmes du sujet dont ils veulent parler,

ainsi que du moment et du contenu, ils sont plus susceptibles de s'ouvrir et d'accepter le soutien de leurs parents. S'ils se sentent interrogés, ils sont plus susceptibles de se renfermer, de « se replier » et de rejeter tous les efforts parentaux.

Important

Enfin et surtout, les éléments suivants sont importants : Dans une famille dans laquelle un membre ou la famille entière a vécu une situation traumatisante, c'est toujours la famille entière qui est victime de stress post-traumatique. Même si cela est difficile, avec le soutien nécessaire, toutes les personnes concernées peuvent retrouver leur place dans la vie.

Le rôle de l'Unfallkasse après des expériences traumatiques à l'école

L'Unfallkasse (Organisme d'assurance sociale allemande des accidents du travail et des maladies professionnelles du secteur public) contrôle et finance les soins de suivi ciblés

Dans la phase aiguë qui suit un événement traumatique, les policiers et les secouristes sont particulièrement sollicités.

Le stress psychologique des enfants est énorme. La famille ou les services de consultation professionnels peuvent apporter leur soutien et leur aide face à une expérience traumatique. L'Unfallkasse est l'un des acteurs les plus importants de la deuxième heure en ce qui concerne la mise en réseau et la coordination ciblées et contrôlées des systèmes d'assistance existants ainsi que l'offre de soins supplémentaire.

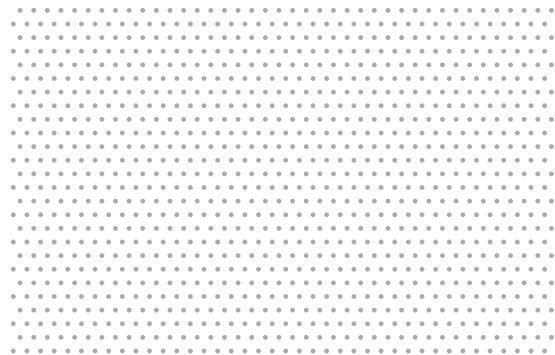
L'Unfallkasse est, entre autres, l'assurance-accidents légale pour les élèves des Länder allemands. Si votre enfant a vécu un événement traumatique à l'école et que vous souhaitez faire appel à un accompagnement médical ou thérapeutique professionnel, l'Unfallkasse garantit à ses assurés un suivi psychologique local, professionnel et interdisciplinaire à moyen et long terme.

L'objectif principal de l'intervention en cas de crise est de prévenir les déficiences psychologiques à long terme, notamment les déficiences chroniques. Pour éviter cela, l'Unfallkasse met en œuvre tous les moyens appropriés de réinsertion médicale, professionnelle et sociale. Afin que la prise en

charge médicale interdisciplinaire soit un succès, il faut que les partenaires professionnels de l'Unfallkasse évaluent le plus tôt possible la nécessité d'un suivi médical. Ceux-ci assurent un suivi médical optimal et l'échange d'informations avec l'Unfallkasse. En outre, surtout lorsqu'il y a un grand nombre d'enfants potentiellement traumatisés, il est nécessaire que les écoles coopèrent étroitement avec l'Unfallkasse et lui transmettent à temps les noms et les coordonnées des enfants concernés.

L'Unfallkasse indemnise les dommages causés à la santé

Même avec un bon suivi, des traitements ultérieurs peuvent être nécessaires sur de plus longues périodes. Si des dommages à la santé physique ou mentale subsistent à la suite de l'événement, l'Unfallkasse verse une indemnisation sous forme de rente dans certaines conditions. La phase de réinsertion médicale, professionnelle et sociale est soutenue par des prestations en espèces.



Unfallkasse Berlin

Culemeyerstraße 2

12277 Berlin

Telefon 030 7624-0

Telefax 030 7624-1109

unfallkasse@unfallkasse-berlin.de

 www.unfallkasse-berlin.de