

Traumatisme psychique: Pour ou contre une intervention immédiate?

Lieutenant de vaisseau Matthieu Marchand Service de psychologie du BMPM

Jeudis de l'urgence 13 mars 2014

Pertinence des soins immédiats

« L' efficacité des soins immédiats sur le stress ne fait aucun doute pour ceux qui les mettent en œuvre (...) leur effet sur le trauma est moins évident. C' est surtout quand ils n' ont pas eu lieu que leur absence se fait sentir ». (Lebigot)

Création des CUMP

- Circulaire du 28 mai 1997 portant création des CUMP
- « Les catastrophes occasionnent non seulement des blessures physiques, mais aussi des blessures psychiques individuelles ou collectives, immédiates ou différées, aiguës ou chroniques. Ces victimes nécessitent des soins d'urgence au même titre que les blessés physiques. L'intervention rapide de médecins psychiatres, de psychologues et d'infirmiers préalablement formés et intégrés aux unités d'aide médicale urgente doit permettre une prise en charge immédiate et post-immédiate satisfaisante. Cette prise en charge doit s'étendre au soutien psychologique des sauveteurs. »
- Au BMPM, création de l'AP en juillet 2003
- Dans les SDIS, création de postes de psychologues vacataires ou titulaires

Interets de l'intervention immédiate

- « Réamorcer les capacités ordinaires de penser de chacun » (Clervoy);
- Faire germer la possibilité d'une parole au sujet de l'évènement
- Redonner de l'humanité au vécu de l'évènement
- Informer sur les troubles post-traumatiques
- Prendre en charge des manifestations de souffrance individuelle, orienter vers service hospitalier si nécessaire
- Prise de contact, établissement d'une relation de confiance et de légitimité, préparer la possibilité des soins post-immédiats

Limites

- Toutes les situations n'appellent pas une réponse psychologique
- Épuisement physique et/ou émotionnel des participants
- Ne pas confondre deuil et trauma
- La prise en charge précoce peut être insuffisante -> ce n'est pas une panacée

Complexité

« Un évènement peut être traumatique pour un sujet et pas pour un autre, à un moment donné, et non traumatique la veille ou le lendemain »

L. Crocq

Penser la population concernée

- L'impact d'une MSN ne sera pas la même pour un équipage de VSAV et pour le personnel d'une AR pédiatrique
- La confrontation à un cadavre abimé n'aura pas le même impact pour un secouriste ou pour un agent des services mortuaires

 Adage marine: « Quand on se demande si on devrait prévenir le CDT, c'est qu'on devrait l'avoir déjà fait »...

La prise de contact n' implique pas l' intervention

1/ Etats de stress dépassé

- Etats dissociatifs
- Sidération
- Prostration
- Action en automate
- Agitation
- Fuite panique

2/ Blessures / décès de secouristes

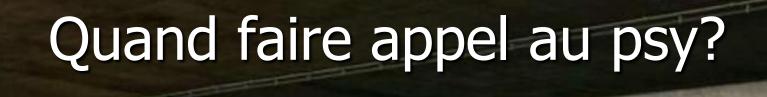
- -Mécanismes d'identification et de projection
- -Fonctionnement familial des CIS
- -Implication de familles entières dans l'univers pompier, entre SP pros et SPV

3/ situation de passivité vs activité/maitrise

- La dimension émotionnelle est tenue à distance par la technicité
- Le fait d'assister impuissant à un évènement shunte les défenses habituelles d'un individu habitué à apporter une solution pour une situation pre-exexistante

4/ Blessures / décès d'enfant(s)

- -Mécanismes d'identification et de projection très puissants
- -Situation contre-nature, absence de sens



5/ Situations de violence inhabituelles par leur ampleur / blessurés spectaculaires

-Submersion des défenses psychiques du sauveteur

6/ Situations de violence intentionnelle / cruauté / barbarie

- Vient nier le statut d'être humain de la ou des victimes, mais aussi du/des bourreaux et par extension, des sauveteurs
- -Absence de sens

- 7/ Assister au passage de vis à trépas
- 8/Sur demande des intéressés
- 9/ Toute situation opportune...

Dans tous les cas:

- Avoir la capacité d'assurer un suivi ou
- Avoir la capacité d'orienter la victime à un confrère
- Donner la capacité à la victime de consulter ailleurs

Bibliographie:

- Traiter les traumatismes psychiques, F. Lebigot, Dunod, 2005.
- Les débriefings psychologiques en question... E. de Soir, E. Vermeiren, Garant, 2002.
- Le debriefing psychologique, A. Ponsetti-Gaillochon, C. Duchet, S. Molenda, Dunod, 2009.
- Les PSY en intervention, P. Clervoy, Doin, 2009.