

## L'INTERVENTION PSYCHOLOGIQUE IMMEDIATE OU DEFUSING

### Dès les premières heures qui suivent l'évènement et jusqu'à 24h

Le defusing vient du terme anglo-saxon qui se traduit généralement par « déchoquage » ou « désamorçage ». C'est une intervention psychologique d'urgence pour des personnes qui ont été confrontées à un évènement traumatique. Cette approche thérapeutique est assez souple. Les entretiens sont généralement de courte durée, en individuel ou par petits groupes, sur les lieux ou à proximité de l'évènement.

Le soutien psychologique immédiat est aussi l'occasion d'informer le sujet et parfois son entourage, sur les symptômes susceptibles de survenir, de l'orienter vers un accompagnement social et juridique, et enfin d'évoquer avec lui l'intérêt d'un suivi psychothérapique spécialisé à plus long terme.

### Principes

Il s'agit de la verbalisation immédiate des émotions, par un groupe ou une personne ayant vécu un évènement traumatique. Elle doit être non intrusive, c'est à dire que le vécu de l'évènement doit être rapporté par le sujet de manière totalement volontaire : « avez-vous envie d'en parler ? ». L'attitude doit être celle de l'empathie. Le defusing est une intervention psychologique « semi-directive » dans le sens où l'on s'éloigne de la neutralité bienveillante.

Le defusing intervient dans un contexte immédiat où l'ensemble des réactions aiguës ne sont pas de l'ordre du pathologique. C'est leur évolution et leur fixation dans le temps qui le devient.

### Objectifs

Inciter le sujet à verbaliser son expérience vécue de l'évènement

Réduire les symptômes cliniques en favorisant la décharge émotionnelle pour permettre à l'individu d'intégrer l'évènement dans son histoire

Prévenir l'ESPT et repérant les personnes en état de stress dépassé

### Particularités

- Une prise en charge précoce peut réduire de façon significative la persistance des symptômes d'ESPT
- L'attitude de l'intervenant est essentielle : nécessité d'être actif, d'aller au-devant des victimes avec une attitude contenant et d'accueil
- Détresse psychologique et excès émotionnel majeur : nécessité d'être « contenant » et de ne pas se laisser « contaminer » par la détresse de l'autre.
- Un defusing n'est pas une fin en soi. Il est nécessaire d'informer les personnes des possibilités de soins ultérieurs (débriefing) ou d'orienter très rapidement une personne à risque vers des soins spécialisés
- Aucun travail psychologique n'est possible avec une personne en stress dépassé. Si la personne est en état de décompensation, elle nécessitera une médication (psychotropes), voire une hospitalisation (situation psychiatrique d'urgence)

## Technique et modalités

**Quand ?** Les 1ères heures qui suivent l'événement et jusqu'à 24h

**Où ?** En général sur les lieux ou à l'hôpital

**Qui ?** Victimes, témoins impliqués qui présentent une pathologie de réaction immédiate. Sauveteurs et éventuellement partenaires et décideurs pour favoriser une cohérence d'action.

### Attitude de l'intervenant

- Se présenter
- Être contenant

## En pratique

**Attitude d'accompagnement.** Prendre acte de la souffrance ressentie

*Qu'est ce qui s'est passé ?*

*Comment vous sentez-vous ?*

*Qu'avez-vous fait ?*

*Que savez-vous sur ce qui s'est passé ? »*

### Rassurer la personne sur sa sécurité

*C'est fini, vous ne risquez plus rien, vous êtes en sécurité dans cette salle*

### Situer la personne dans « l'ici et maintenant »

- Donner des repères
- Donner les informations dont on dispose et seulement celles qu'on est autorisé à communiquer
- Ne pas chercher à dédramatiser ou à parler d'autres choses (attention à la fuite)

### Avant de se séparer

- Informer les victimes sur la possibilité des troubles ultérieurs avec la proposition d'un débriefing et la possibilité d'un accompagnement psychologique
- Orienter vers un accompagnement social et juridique

### Attention !

- Les intervenants somatiques arrivent à se protéger en dissociant les gestes techniques de la situation stressante
- Nécessité d'être attentif les uns aux autres
- Se méfier de son langage : éviter les « mots qui tuent »
- Proposer éventuellement un débriefing pour les sauveteurs et l'équipe CUMP

## L'INTERVENTION PSYCHOTHERAPEUTIQUE POST-IMMEDIATE OU DEBRIEFING<sup>1</sup>

### Entre 2 à 10 jours après l'évènement

L'intervention psychothérapeutique post-immédiate (IPPI) ou le débriefing psychologique est un travail de groupe centré principalement sur la verbalisation des émotions et ressentis.

L'IPPI, qui constitue une prévention qui vise à réduire la probabilité d'apparition d'un symptôme psycho-traumatique, est aussi une opportunité de détecter les personnes qui nécessitent des mesures particulières de soutien (évacuation, repos, assistance psychologique individuelle, suivi psychothérapeutique au retour, etc.). Groupe maxi de 10 à 15 personnes.

### Principes fondamentaux

Permettre le processus d'élaboration du vécu de l'évènement pour chaque personne et favoriser l'expression ainsi que l'élaboration des sentiments subjectifs et des fantasmes liés au traumatisme. Le psychologue doit être un « passeur » à ce moment de fracture dans l'histoire du sujet : faire le lien entre le passé, la « brèche » traumatique et la reconstruction à venir.

### Objectifs

- Restituer la normalité de l'environnement
- Conforter la personne
- Informer sur le stress et ses suites transitoires
- Inciter à la verbalisation des émotions liées à l'évènement
- Valoriser les réactions adaptées
- Formuler les sentiments d'échec, de culpabilité et d'impuissance
- Repérer les sujets fragiles
- Aider à envisager le futur

### Technique et modalités

**Quand ? Entre 2 et 10 jours.** Si le débriefing a lieu trop tôt, il y a risque qu'il soit trop « intrusif », s'il a lieu trop tard, il y a risque de voir l'accès au moment traumatique se fermer progressivement. Quand il y a mort d'un ou plusieurs membres du groupe, il faut attendre la fin des funérailles.

**Où ? Dans les institutions.** Lieu qui témoigne de l'identité de groupe, neutre et sécurisant.

**Qui ? Les personnes qui ont affronté ensemble le même évènement** et le même degré d'exposition. Eviter la présence de la hiérarchie.

<sup>1</sup> « Prise en charge post-immédiate : le débriefing psychologique » PowerPoint. Les différences phase du débriefing tel qu'il est pratiqué à la CUMP 25.

**Par qui ? Psychiatres, psychologues ou infirmiers** formés à la prise en charge du psycho-traumatisme. Deux débriefers sont nécessaires : le premier conduit la réunion, le deuxième observe, écoute et intervient si le premier laisse passer quelque chose d'important.

**Comment ? En aidant le travail d'énonciation** aux différents temps de l'événement et en interrogeant chacun des registres des faits, des émotions et des pensées.

**Que faire après ? On peut proposer des entretiens individuels.**

**Règles. Les débriefers ne doivent pas :**

- Chercher à obtenir un accord de tous les participants sur ce qui s'est passé
- Imposer une signification extérieure de l'expérience traumatisante
- Induire une version particulière de l'événement
- Porter de jugement
- Dédramatiser (ce qui pourrait faire croire que l'on sait mieux que les victimes le drame qu'elles ont vécu)
- Déculpabiliser (sous peine d'interdire à la victime toute parole ultérieure)

Lorsqu'un sujet interrompt un discours, les debriefers doivent le laisser s'exprimer. Ensuite ils reviendront au point précis où le locuteur précédent a été interrompu.

### **Déroulement d'une séance : les phases du débriefing**

Introduction

- Phase 1 : le passé. Comment avez-vous vécu cette situation critique ?
- Phase 2 : le présent. Aujourd'hui, que ressentez-vous ? De quoi souffrez-vous ?
- Phase 3 : le futur. Qu'est-ce que cet événement va changer dans votre vie ?

Conclusion

### **INTRODUCTION**

- Se présenter, présenter les objectifs et rappeler le cadre de l'intervention
- Rappeler les conditions de déroulement du débriefing : confidentialité, participation volontaire, chacun parle de soi et pour soi, les participants doivent assister à l'ensemble de la séance
- Expliquer ce que l'on propose : *« nous vous proposons de pouvoir parler de l'évènement » que vous avez vécu ensemble »*
- Différencier l'écoute et l'enquête : *« nous ne sommes pas là pour rédiger un rapport mais pour parler de ce que vous avez vécu »*

### **Les consignes générales**

*Ce que vous allez dire, dans le cadre de ce débriefing, ne sera communiqué à personne et tout doit rester strictement confidentiel*

*Vous ne devez pas fumer*

*Les téléphones doivent être coupés*

*Vous devez vous respecter, écouter lorsqu'une quelqu'un s'exprime et ne pas l'interrompre, vous ne devez pas juger, ne pas critiquer, ne pas accuser, ne pas chercher les responsables ou les coupables*

*Avez-vous des questions ? (recueillir l'accord du groupe)*

**Passé - Présent - Futur** : le psychologue doit restaurer cette ligne du temps pour chaque personne, individuellement en favorisant l'interaction groupale. Toutes les personnes du groupe doivent passer par les trois phases : passé, présent, futur (d'où un groupe maxi de 10 à 15 personnes).

Donner la parole à chaque personne à son tour, et à chaque fois passer en revue les éléments à mettre en évidence : les faits, les émotions, les symptômes.

Toujours faire le debriefing sous forme de questions et en reformulant ce que la personne a dit, sans s'attacher pas à la véracité des faits.

**PHASE 1 : LE PASSÉ.** Le récit de l'événement et son vécu

On retrace ce que les participants ont éprouvé pendant les faits passés, en les invitant à exprimer les émotions, les sentiments et les pensées qui les ont traversés. On favorise aussi le récit chronologique.

**Reconstitution des faits**

*Que savez-vous sur ce qui s'est passé ?*

*Dans quel état d'esprit vous trouviez-vous ?*

*Qu'ont fait les personnes présentes ?*

*Combien de temps cela a-t-il duré ?*

*Que s'est-il passé précisément au moment de l'incident ?*

*Qu'avez-vous fait ?*

*Qu'auriez-vous pu faire ?*

*Que s'est-il passé ensuite ?*

*Qui a également vu ou entendu cela ?*

*Comment les autres ont-ils réagi ?*

*Comment cela s'est-il terminé ?*

*Et vous qu'en pensez-vous ?*

*Quelle était la chose la plus difficile pour vous ?*

*Qu'avez-vous ressenti au moment de l'évènement ?*

*Comment vous êtes-vous senti après ?*

**PHASE 2 : LE PRÉSENT.** Le vécu émotionnel

On recense les traces et les séquelles laissées par l'événement : symptômes post-traumatiques, difficultés affectives et cognitives, symptômes neurovégétatifs.

Identifier les émotions, contenir les débordements émotionnels, repérer les personnes présentant des perturbations importantes (entretien ultérieur), relever les similitudes et les différences selon les impliqués, favoriser le soutien entre les participants.

### **Les différents types de questions**

*Aujourd'hui, comment vous sentez-vous ?*

*Que ressentez-vous ?*

*Quel est le plus difficile pour vous ?*

*Avez-vous noté depuis l'événement des modifications dans votre comportement, dans votre vie, dans vos relations ?*

*Y-a-t-il d'autres personnes qui partagent les sentiments, les émotions de ... ?*

*Est-ce que vous pouvez mettre des mots sur ce que vous ressentez ?*

*Parfois on aimerait revenir en arrière et tout effacer. Mais c'est impossible*

*Pour certaines personnes, pleurer, c'est une façon efficace de relâcher la pression après des événements difficiles*

*Ce sont des émotions violentes mais vous êtes en sécurité maintenant*

### **Emotions et ressentis susceptibles d'être rapportés**

L'impression d'avoir changé, l'impression de ne pas réagir normalement, de devenir fou, l'agressivité, la peur permanente, la honte, la culpabilité.

### **Informier et expliquer**

- Sur les symptômes de stress
- Sur les symptômes psycho-traumatiques susceptibles d'apparaître
- Les différences entre stress et séquelles psychiques
- L'évolution des signes présentés, ...

### **PHASE 3 : LE FUTUR.** Identification des symptômes de stress

Il s'agit d'envisager le futur immédiat et plus lointain en termes de changement.

Certaines personnes vont évoquer une modification : de leur système de valeurs, de leur idéal, de leur vie affective, de leur vie professionnelle...

- Parler des sensations avant, pendant et après l'évènement
- Identifier les malaises dus au stress
- Favoriser l'échange entre les participants
- Comparer les signes de stress (effet rassurant)
- Confirmer le rôle important de l'entourage et même parfois du groupe impliqué

### **Les différents types de questions**

*Qu'est-ce que cet événement va changer dans votre vie quotidienne ? Dans votre vie professionnelle ?*

*Comment envisagez-vous l'avenir ? La reprise ?*

*Avez-vous pris des décisions ?*

*Qu'est-ce qui pourrait faciliter les choses ?*

**CONCLUSION.** Séparation et préparation de l'avenir

On referme l'espace-temps du débriefing en prenant soin que chaque participant ne soit pas dans une intensité émotionnelle. On peut faire une synthèse de ce qui a été dit en appuyant sur les points positifs et les solidarités présentes. Il peut y avoir la possibilité de demander un accompagnement thérapeutique individuel. On peut aussi Informer si besoin est, sur les stratégies de récupération possibles (repos, distraction...) et conseiller d'être attentifs à l'évolution psychologique des autres impliqués.

**Finaliser le processus**

On doit éviter de réactiver les émotions à ce stade du processus :

- Souligner les points positifs de l'expérience de groupe
- Encourager la poursuite de l'entraide
- Demander s'il reste un point important à aborder
- Indiquer la disponibilité ultérieure des intervenants

**Les différents types de questions**

*Désirez-vous ajouter quelque chose ?*

*Je crois que nous allons arrêter là. Avez-vous des questions ?*

*Si vous estimez qu'une chose importante n'a pas été dite, c'est le moment de l'exprimer*