

LE CISSS DES LAURENTIDES

complice de votre santé

Impacts et répercussions
d'événements critiques sur soi et les
autres: comment aider l'autre, et
comment s'aider soi-même.

Sophie Méthot, Ph.D.
Psychologue, Trajectoire TGC
Direction adjointe DITSA
CISSS des Laurentides
sophie_methot@ssss.gouv.qc.ca



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec 

Agressions et autres événements critiques en milieu résidentiel

- Fréquence élevée pour la clientèle hébergée ayant DITSA, particulièrement adolescents et adultes
- Fréquence aussi élevée pour d'autres missions (jeunesse, santé mentale, personnes âgées et dépendance)
- Les comportements problématiques les plus fréquents seraient les comportements agressifs, les comportements d'automutilation, et les comportements destructeurs.
- Au CISSSLAU, environ 13% de la population desservie en services spécialisés DITSA présente un **trouble grave du comportement**. De ce nombre, plus de la moitié est hébergée.

De façon générale, les agressions /événements critiques surviennent plus souvent...

- En milieu dédié en TGC (RI, RAC);
- En présence de personnel peu formé, inexpérimenté;
- Dans les ressources ayant un nombre plus élevé de résidents
- Dans les ressources ayant un mandat transitoire
- Avec des résidents ayant des troubles de santé physique, neurologique ou mentale, ou un TGC dont les causes n'ont pas été identifiées ou traitées
- Lorsqu'il y a climat de tension dans le milieu, ou personnel en déséquilibre
- Lorsque les intervenants/employés ne sont pas supervisés de façon soutenue et systématique
- Lorsqu'il n'y a pas travail interdisciplinaire autour de la personne, offert avec toute l'intensité nécessaire

Qui peut être déstabilisé par un événement critique?

- Toute personne directement impliquée dans l'événement
- Toute personne témoin de l'événement
- Toute personne ayant un lien avec la personne touchée par l'événement (ex., conjoint, proches, collègues)
- Toute personne appelée à intervenir en cas d'urgence

Quelques définitions...

Un **événement critique** est un événement soudain, inattendu, ponctuel, ayant un impact émotif important. Il dépasse la capacité habituelle de l'individu ou du groupe à gérer le stress et produit une détresse psychologique¹

Une pression ou une « demande » (événement) extrême causée par une situation de stress aigu qui produit des réactions physiques, cognitives, comportementales et émotives accentuées - une vigilance - un état d'alerte

Toutefois, une accumulation de « micro-agressions » peuvent générer fatigue, épuisement, et symptômes semblables au stress aigu.

¹ Bibeau, Line. Formation IPEC. SQETGC.

Définitions...

Un **évènement traumatique** ¹ implique que l'on soit exposé à une situation hors du commun au cours de laquelle on peut ressentir une **peur intense**, de **l'horreur** ou de **l'impuissance**. Il arrive fréquemment que l'on craigne pour son intégrité physique ou pour celle d'autrui. En général, il s'agit d'un évènement bouleversant qui arrive soudainement, alors qu'on ne s'y attend pas.

L'évènement est donc:

- Brutal
- menace l'intégrité physique de l'individu,
- ne fait pas partie de la gamme d'évènements habituels de la vie

L'exposition traumatique implique:

Une triade de symptômes persistants:

1. La reviviscence traumatique
2. Les symptômes d'évitement avec émoussement de la réactivité générale
3. L'hyperéveil

Définitions...

Parmi les troubles reliés à des traumas et stressseurs (DSM-5):

État de stress aigu: L'état de stress aigu est un ensemble de symptômes caractéristiques qui peut se développer en réaction à l'exposition à un ou des événement(s) traumatique(s). Il implique généralement une réponse d'anxiété qui inclut certaines formes de reviviscence ou de réactivité à l'événement traumatique.

Le diagnostic d'état de stress aigu peut être posé, de 3 jours à 1 mois après l'exposition à un ou des événement(s) traumatique(s).

Définitions...

Un diagnostic **d'état de stress post-traumatique** est considéré si les symptômes persistent plus d'un mois.

Un diagnostic de **trouble de l'adaptation** est considéré lorsque la réponse à un événement traumatique ne rencontre pas tous les critères de l'état de stress aigu ; ou lorsque l'exposition à un événement stressant ne correspond pas aux critères de l'exposition à un événement traumatique.

Définitions...

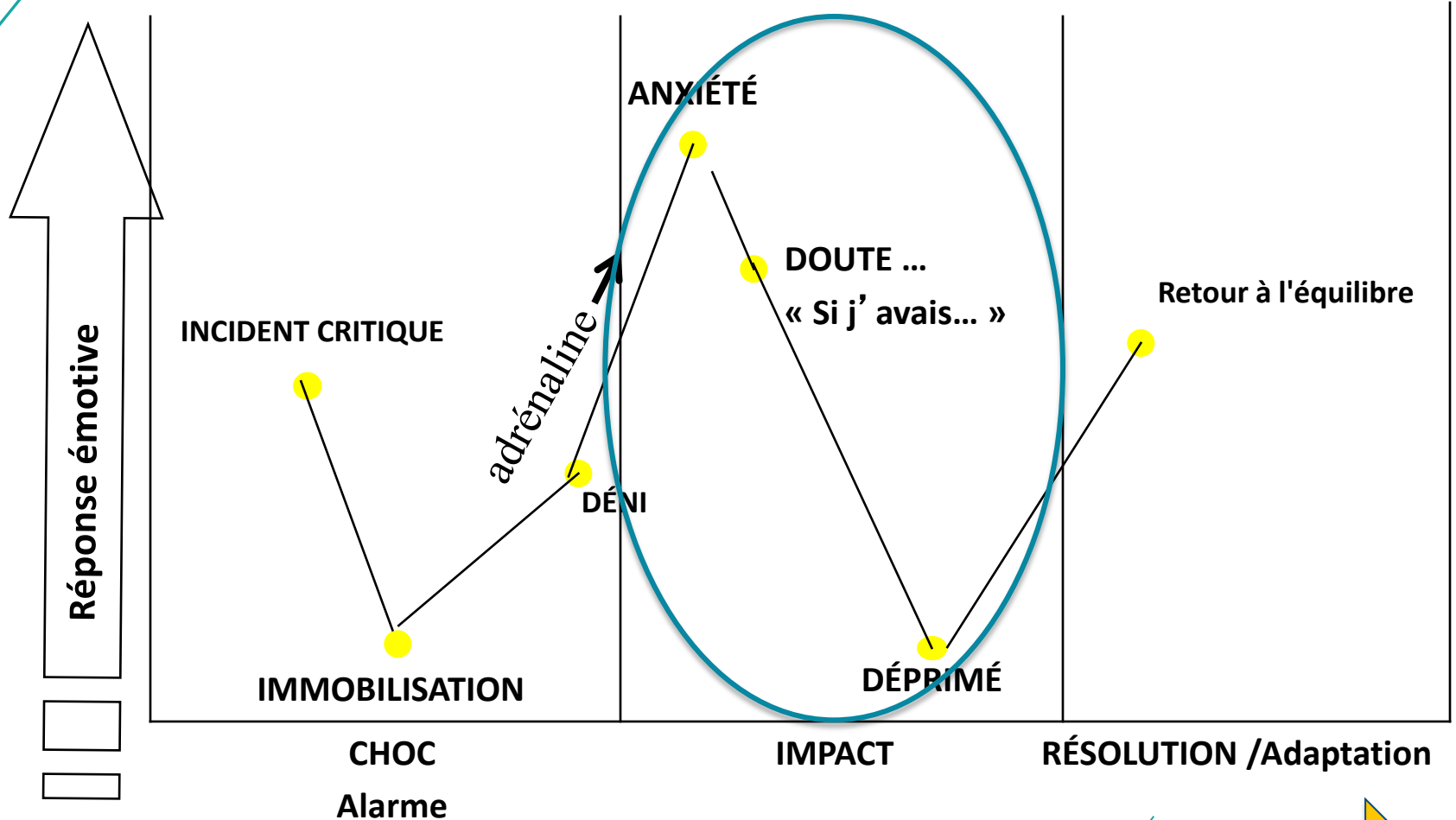
Une **crise** est une réaction émotionnelle intense à un stimulus puissant, ou à un incident. Dans une crise, les émotions prennent plus de place que la pensée (envahissement). La situation dépasse la capacité de la personne à composer avec le stress généré par cette expérience.

La crise affecte:

- Les processus cognitifs (la pensée, problèmes, prise de décision, etc.)
- Les émotions
- Les comportements



Réactions de stress aigu post événement critique ou traumatique



Centre intégré

Durée : de quelques heures à 6 semaines

Réactions péri-traumatiques

L'intensité de la réponse immédiate à un traumatisme constitue un facteur de risque important pour la présence de symptômes psychiatriques ou post-traumatiques durables¹

Réactions rencontrées pendant la phase de choc

- État d'alerte... mais aussi parfois absence de réaction ou engourdissement
- Dénier (réaction surtout à la phase du choc)

Dans les réactions sévères (plus rare), il peut y avoir :

- **Épisode de dissociation** (rupture de fonctionnement en réaction au traumatisme – amène des altérations de la perception du temps, du lieu et de soi, un profond sentiment d'irréalité, de détachement, ou de stupeur).



Si présent, plus grande chance de développer un TSPT

Réactions rencontrées pendant la phase d'impact

Réactions cognitives:

- Difficulté à se concentrer;
- Hypervigilance;
- Désorientation, pertes de mémoire, confusion
- Reviviscences (« flashbacks »), déclenchées par odeurs /bruits ou contextes associés à l'événement traumatique;
- Images ou pensées intrusives; ruminations anxieuses,
- Questions plus « philosophiques », perception négative de l'avenir
- Rêves ou cauchemars;
- Le doute peut s'installer, et le syndrome du « j'aurais donc dû... »
- Il peut s'ajouter des « interprétations » de l'événement....

Réactions rencontrées pendant la phase d'impact

Réactions émotives

- Peur, nervosité, anxiété, angoisse
- Tristesse, crises de larmes, de colère ou de rire
- Colère, Irritabilité, impatience
- Sentiment de culpabilité, ou d'impuissance
- Engourdissement des émotions ou anesthésie affective, indifférence, émoussement...
- Émotions à fleur de peau
- Léthargie, panne d'énergie
- Besoin de sécurité, besoin constant d'être avec quelqu'un
- Sentiment de déprime, ou de deuil
- Sentiment d'un avenir amputé

Le plus souvent = réactions d'anxiété... mais il peut aussi y avoir dépression post-traumatique, somatisation, abus de substances, etc.

Réactions rencontrées pendant la phase d'impact

L'intensité des réactions émotives dépend beaucoup de:

- La capacité de dormir (émotions plus intenses si insomnie ou cauchemars)
- L'interprétation que l'on fait de l'événement, le sens ou la signification qu'il revêt pour nous
- De la qualité de l'alimentation
- De la présence / qualité du soutien reçu, et perçu

Réactions rencontrées pendant la phase d'impact

Réactions au plan comportemental

- Perte ou augmentation de l'appétit;
- Troubles du sommeil;
- Isolement ou retrait, perte d'intérêt; détachement
- Envie de prendre de l'alcool ou des drogues pour fuir ou pour se calmer;
- « Tout faire » afin d'arrêter de penser à l'événement;
- Évitement des lieux de l'événement critique ou de tout ce qui lui est associé ou pourrait rappeler des souvenirs difficiles
- Difficulté à accomplir les tâches quotidiennes
- Hypervigilance, avec réactions exagérées de sursaut.

Réactions rencontrées pendant la phase d'impact

Réactions physiologiques (sur le corps):

- Augmentation du rythme cardiaque, pression artérielle élevée
- Tremblements ou sensation de tremblements intérieurs
- Étourdissements, nausées, faiblesse
- Transpiration, bouffées de chaleur, frissons
- Douleur ou tension musculaire
- Hyperventilation : respiration superficielle et rapide
- Problèmes gastro-intestinaux
- Exacerbation d'un problème médical préexistant
- Maux de tête

Cours ou évolution des symptômes

- Typiquement, les symptômes s'atténuent dans les heures, jours (ou même semaines) suivant l'événement.
- Considérez que cela peut prendre jusqu'à 6 semaines pour voir les symptômes disparaître (c'est le temps que peut nécessiter le cerveau pour « digérer » l'événement)
- Si les symptômes persistent au-delà de 4 à 6 semaines, ou s'il y a présence de symptômes très intrusifs (reviviscences, insomnie, rupture de fonctionnement), importance de consulter un médecin.

Aider l'autre, et s'aider soi-même...

Impact de programmes de soutien...

- Meilleure compréhension de l'événement et meilleure gestion des réactions face à l'événement
- Diminution plus rapide des symptômes de stress aigus (notamment du niveau d'alerte ou d'hypervigilance), diminution du risque de TSPT et de souvenirs traumatiques récurrents
- Meilleure rétention de personnel, retour plus rapide au travail, surtout si le soutien est offert dans les 24 heures suivant l'événement
- Diminution du recours aux milieux hospitaliers, et du taux d'arrêts maladie
- Diminution du risque subséquent d'agression (un intervenant en équilibre est moins susceptible de se faire agresser)

Impacts d'un programme de soutien

« Une étude du programme de Mitchell (CISM) effectué au Canada par un évaluateur indépendant auprès de 1500 infirmières a permis de conclure que chaque dollar investi dans le programme permettait d'épargner 7,06\$, principalement en réduction du roulement de personnel »

Les programmes de soutien qui existent...

- IPEC (intervention post événement critique, SQETGC)
- Programme de Mitchel: Critical Stress incident Management (CISM)
- Modèle de coping du Crisis Prevention Institute (CPI)
- Postvention dans programme Oméga
- Postvention dans programme ITCA
- Etc...

**IF YOU ONLY
FOCUS ON THE PROBLEM**



**YOU MIGHT
MISS THE EASY SOLUTION**

Comment aider l'autre....

- Évaluer le niveau de sécurité...
- Écouter, laisser la personne ventiler (et offrir un cadre sécurisant pour le faire). Attitude d'accompagnement qui n'est pas nécessairement le ressort du spécialiste. Toutefois, si la personne est clairement en état de choc, plutôt l'accompagner à l'hôpital.
- Exprimez-vous calmement. La personne qui offre son soutien doit être capable de composer avec les émotions intenses de la personne en crise et de contrôler ses propres émotions (contenance)
- Être empathique, chaleureux et compréhensif. Posez des questions simples, ouvertes.
- Normalisez les réactions. Ce sont des réactions normales, face à un événement anormal

Comment aider l'autre...

- Aider la personne à revenir dans le « Ici et maintenant » : rester dans les faits, les réactions, la rassurer sur le fait qu'elle est en sécurité
- Tentez d'évaluez la capacité à fonctionner, ce qui permet de déterminer si la personne peut retourner au travail, doit retourner chez elle, aller à l'hôpital, etc.
- Éviter de dédramatiser ou de banaliser l'événement: ceci équivaut à nier le ressenti, ou ne pas reconnaître la souffrance
- Éviter, dans l'immédiat, de tenter de tout résoudre ou de vous engager dans des solutions que vous ne pourrez tenir
- Éviter de juger des comportements/réactions de la personne, ou de défendre ou excuser l'agresseur



Et pour éviter le jour de la marmotte...

- Philosophie d'intervention partagée et cohérente
- Analyse, analyse, analyse... et plan d'action
- Plan de formation à la gestion de crise, mais aussi aménagements en prévention
- Travail interdisciplinaire avec l'équipe traitante
- **Prendre soin de soi, pour rester en équilibre** (facteur de protection reconnu contre les agressions de la part de résidents)



S'aider soi-même, et rester en équilibre...

- Adopter quotidiennement des stratégies de gestion du stress au plan physique, psychologique et social
- Gestion du stress: comprendre les ingrédients du stress qui sont en action, et déconstruisez-les¹!
 - Contrôle manquant
 - Imprévisibilité
 - Nouveauté
 - Égo menacé



¹ Lupien, Sonia (2010). Par amour du stress. Édition au carré Inc.
<http://www.stresshumain.ca/>

Gestion du stress: agissez sur ses ingrédients (CINÉ)!



Contrôle manquant: vous sentez que vous n'avez aucun ou très peu de contrôle sur la situation.

Imprévisibilité: quelque chose de complètement inattendu se produit ou encore, vous ne pouvez pas savoir à l'avance ce qui va se produire.

Nouveauté: quelque chose de nouveau, que vous n'avez jamais expérimenté, se produit.

Égo menacé: vos compétences et votre égo sont mis à l'épreuve. On doute de vos capacités.

Stratégies au plan physique...

- **Exercice** (permet sentiment de bien-être, meilleure gestion du stress, libération d'endorphines, meilleure estime personnelle, diminution du débit de pensées, amélioration de la vie sexuelle, de l'humeur, etc.).
- **Alimentation** (permet de mieux gérer l'énergie, améliore qualité du sommeil, réduit nervosité, récupération plus rapide après événement stressant, meilleure stabilité hormonale, etc)
- **Sommeil** (le manque de sommeil entraîne irritabilité, manque de concentration, fatigue et dans certains cas l'anxiété et la dépression)
- **Apprendre à respirer, et pourquoi pas la cohérence cardiaque?**



Stratégies au plan psychologique...

- **Prendre une pause** (se détacher du travail, faire une activité qu'on aime, relaxation, s'exprimer par les arts, etc)
- Discuter avec quelqu'un qui n'est pas dans la situation, afin de prendre du recul face à une situation stressante
- **Méditation de type « pleine conscience »**
Exemples vidéos:
 - Christophe André, psychiatre
 - <https://www.youtube.com/watch?v=O1hdckSPLjE>
 - Mathieu Ricard
 - <http://www.youtube.com/watch?v=cLN1IXuJtSc&feature=relmfu>

Stratégies au plan social...



Le soutien social est le facteur de protection principal pour les victimes d'incident critique!

- Voir ses amis, proches, famille
- Investir et cultiver ses relations, prenez soin de vous, mais aussi de vos collègues et amis
- Avoir des relations chaleureuses, bienveillantes, empreintes d'empathie
- S'investir dans des activités favorisant une appartenance sociale
- Etc.

Where Do We Start?



“Peu importe ce que vous dites, peu importe ce que vous faites, ce que les gens retiendront, c’est comment vous les avez fait sentir”

Maya Angelou
1928-2014

Pour toute question sur le programme IPEC

Contactez le SQETGC.

<http://sqetgc.org/>

Tel.: 514 525-2734