

Cellule API
Appui Psychologique aux Intervenants

ATELIER API

PLANU.be
22 octobre 2018

**Gestion de personnes
ayant vécu un
évènement
émotionnellement
difficile**

Être victime?

Une VICTIME est toute personne touchée par les conséquences de certains actes ou événements qu'elle a vécus, auxquelles elle a été confrontée ou en étant témoin de ces actes ou évènements

= quelqu'un **qui n'a plus le contrôle** de la situation qu'il vit

= un statut à **un moment donné (>< définitif)**, pas un état en soi

Victime primaire = **directement** impliquée/touchée

Victime secondaire = **indirectement** impliquée/touchée

Ex : L'entourage de la victime directe (famille, proches, collègues, réseau social,...)

Victime tertiaire = **intervenants professionnels** impliqués

Ex: services de secours, services psychosociaux, agents communaux, ...

Type de victimes

Remarque importante :

Le statut des victimes peut changer selon l'évolution de l'évènement :

-> Une victime secondaire peut devenir primaire

-> Une victime tertiaire peut devenir primaire et/ou secondaire

! Selon le type de victime, les besoins et le soutien apportés seront différents -> **Importance du TRIAGE des victimes** (= compétence du référent API)

Suite à un évènement choquant

Après un EVT choquant

État « second » avec des réactions individuelles suite à un stress intense

Ex : désorientation, incapacité de raisonner, paralysie, tremblements, pleurs, vouloir fuir, etc...

-> Elles doivent comprendre et intégrer ce qui s'est passé

⇒ COMMUNICATION ET INFORMATION = honnête, la plus complète possible et évolutive

-> Elles ont besoin de retrouver un sentiment de sécurité et d'apaisement

⇒ BESOINS PRIMAIRES = se retrouver dans un endroit calme avec du soutien, écoute, boissons, nourriture, chaleur, etc...

⇒ Besoin de « cocooning » et d'être acceptées telles qu'elles ont vécu leur évènement (temps de récupération)

Outils : IPASU

Instantanéité (Immédiateté)

Proactivité/récupération ++

Proximité

Proximité géographique

Etre présent sans être envahissant + proximité sociale -> écoute et soutien

Attentes

Information (correcte) /normalisation (les réactions sont normales suite à une EVT qui ne l'est pas)/psychoéducation (réponses et conseils à donner)

Simplicité

Paroles et gestes simples = efficacité

Unité

Personne ou service unique, ≠ multiplier les intervenants

Comportements/paroles à privilégier

- 1° Se présenter
- 2° Offrir un CONFORT PHYSIQUE
- 3° ECOUTER et ACCEPTER la personne telle qu'elle est (respecter rythmes, silences, ...)
- 4° RASSURER (autoriser les émotions, sentiments) et NORMALISER les émotions et les réactions
- 5° Donner des INFORMATIONS HONNETES ET CORRECTES
- 6° Aider à retrouver le CONTROLE et VALORISER les ressources perso
-> remettre en route les capacités; ≠ infantiliser
- 7° RASSURER la personne sur réaction corps (tremblements, pleurs, frémissements, etc... -> c'est NORMAL)
- 8° Rassurer et resituer dans « l'ici et le maintenant » en donnant des repères et avec des questions d'ordre pratique et non d'ordre émotionnel



Outils : questions

Afin de faire reprendre le contrôle de la personne et la faire revenir dans « l'ici et le maintenant », communiquer avec des questions **brèves, ouvertes et concrètes** (n'allant pas trop dans l'émotion):

- Que s'est-il passé ?
- Qu'avez-vous fait ?
- Comment vous sentez-vous (maintenant) ?
- De quoi avez-vous besoin maintenant ?
- ...

Outils : satisfaire les besoins primaires



Outils : BIG FIVE

= Pour une « bonne » ASSIMILATION du choc

5 conditions nécessaires:

1° **INFORMATION**

2° **COUVERTURE SOCIALE** -> infos à l'entourage

3° **VICTIMISATION SECONDAIRE** -> éviter les rumeurs/fausses informations

4° **RECONNAISSANCE** -> reconnaître leur souffrance même si pas blessures physiques

5° **RITUELS** -> à mettre en place pour symboliser l'EVT et leur vécu

Outils : relais/personnes ressources

Pour les impliqués civils :

- L'entourage familial, proches, amis, ...
- Médecin traitant
- SAPV (Service d'Assistance Policière aux Victimes)
- Psychologue (planning familiaux ou privés)

Pour les intervenants :

- Réseau Fist, API
- SPMT
- ...

Attitudes et paroles à éviter

NE PAS

- Dramatiser, banaliser ou minimiser
- Parler d'autre chose
- Paraître nerveux/choqué lors du récit de la personne
- Raconter ses propres expériences
- Avoir le sentiment de **devoir** aider
- Avoir une attitude d'interprétation ou de jugement
- Arriver en sauveur (infantiliser la personne, minimiser ses capacités adaptatives,...)
- Pathologiser les réactions (« vous devez absolument consulter »)
- Débarquer sauvagement
- Vouloir donner « ses » solutions
- Vouloir tout résoudre
- Vouloir déculpabiliser à tout prix -> retourner la question

Attitudes face à la presse

Les médias / Les réseaux sociaux

Lors d'un événement « extraordinaire » :

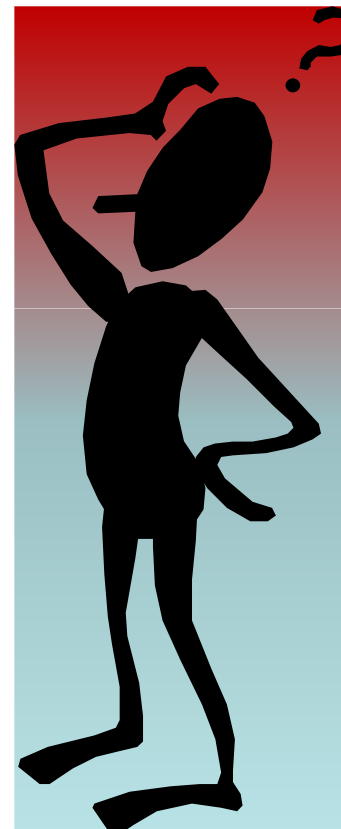
- Présence rapide et pressante des médias
- Informations voire « fausses informations » rapidement et largement diffusées/relayées

=> À contrer en communiquant et en donnant la bonne information au bon moment

Précautions à prendre :

- Réflexion et préparation du communiqué
- Accord sur le matériel filmé et les photos diffusées
- Pas d'obligation d'interview -> protection et respect de la vie privée
- Parler uniquement de soi/de son vécu/de son travail -> ne pas communiquer sur des personnes ou faits qui ne sont pas maîtrisés

Des questions ?



Pour conclure

Face à tout victime :

- Introduire cohérence et espace de parole
- Satisfaire les besoins primaires
- S'adapter au rythme de la personne et à la subjectivité des ressentis
- Mettre en mots le vécu de la personne
- Agir avec simplicité
- Répondre le plus honnêtement possible, dès que possible et aussi souvent que possible aux questions (si autorisation ok)
- Adapter les réponses données aux besoins exprimés
- Informer sur les réactions éventuelles « d'après » en les normalisant
- Remettre la personne en action, ≠ infantiliser
- Donner des conseils pratiques et des coordonnées de relais