



Les premiers secours psychologiques en cas de désastres

Lily Lessard, inf. Ph. D. ¹ et Marie-Anik Robitaille, M.A. ²

¹ Université du Québec à Rimouski

² Centre de recherche du CISSS Chaudière-Appalaches

Contexte

Les personnes touchées par des désastres d'origine naturelle (inondations majeures, tornades) ou anthropique (attaque terroriste, accidents majeurs) sont exposées à des stress importants pouvant occasionner de la détresse psychologique. À long terme, certaines personnes exposées à ces stress développeront des troubles mentaux, comme le trouble de stress post-traumatique ou la dépression¹. Les organisations et experts internationaux encouragent donc la mise en place d'interventions précoces auprès des personnes touchées par des désastres d'envergure populationnelle et l'adoption d'un modèle de soins par étape^{2,3,4}. Cette dernière se fonde sur l'idée qu'une minorité de personnes affectées requièrent des soins formels en santé mentale et que la majorité verra leurs besoins répondus par des approches de faible intensité pouvant être offertes dans la communauté.

Les Premiers secours psychologiques (PSP) en cas de désastres

Les Premiers secours psychologiques (PSP) en cas de désastres sont un exemple d'interventions communautaires à déployer dans les premières heures d'un désastre d'envergure populationnelle et tout au long de la période aiguë d'intervention¹. Les PSP peuvent être offerts par des intervenants de premiers niveaux (p. ex. : bénévoles, intervenants communautaires ou municipaux, intervenants de la santé ou des services sociaux, policiers) moyennant une courte formation de quelques heures ou suivant la lecture de documents de référence (voir encadré 1). En outre, ces intervenants ne détiennent pas nécessairement d'expérience préalable en santé mentale. Les principaux objectifs des PSP en cas de désastres sont de fournir des outils et du soutien aux victimes afin qu'elles puissent mieux gérer la situation^{2,3}. Ils visent à réduire la détresse initialement causée par des événements traumatiques et à favoriser le fonctionnement adaptatif à court et à long terme des adultes, enfants et familles touchés.

Les PSP en cas de désastres sont présentés comme une approche flexible et modulable qui se fonde sur les meilleures données disponibles⁵. Ils reposent sur huit activités fondamentales^{2,3,5} :

1. **Contact et engagement** : Les relations humaines établies avec les victimes sont fondées sur la compassion et ne doivent pas être intrusives. Ainsi, avant d'initier un premier contact, la personne-intervenante doit observer les personnes pour identifier celles ayant besoin d'une assistance immédiate. Elle doit aussi garder en tête que toutes les personnes n'auront pas besoin d'aide.
2. **Sécurité et confort** : Les priorités d'intervention sont de s'assurer de la sécurité immédiate et de façon continue des personnes affectées et de leur procurer un confort physique et émotionnel. Cela inclut le fait de donner des informations justes sur la situation actuelle et sur ce qui vient après.
3. **Stabilisation** : Les personnes bouleversées ou agitées doivent être calmées et orientées émotionnellement.
4. **Collecte d'informations** : La personne-intervenante invite les sinistrés à faire part de leurs préoccupations et de leurs besoins immédiats.
5. **Assistance pratique** : La personne-intervenante procure une assistance et des informations pratiques pour aider les personnes à répondre à leurs préoccupations et leurs besoins immédiats.

Ils visent à réduire la détresse initialement causée par des événements traumatiques et à favoriser le fonctionnement adaptatif à court et à long terme des adultes, enfants et familles touchés.



¹ La période aiguë d'intervention peut s'étirer dans les jours et les semaines suivant l'événement en fonction de sa durée, de son intensité des événements et des contextes.



6. **Connexion avec les réseaux sociaux de soutien** : Les personnes touchées doivent être connectées aux différents réseaux de soutien social, ce qui inclut leur famille, leurs amis, leurs voisins et les autres ressources disponibles dans la communauté.
7. **Information sur les stratégies d'adaptation** : Les personnes touchées sont invitées à jouer un rôle actif dans leur rétablissement et encouragées à utiliser des stratégies d'adaptation adéquates.
8. **Lien avec les services** : La personne-intervenante doit s'assurer de faire le lien entre les besoins actuels et futurs des victimes et les ressources de la communauté locale, y compris les services de santé mentale, ceux du secteur public et les organisations de réponse aux catastrophes.

L'efficacité des PSP en cas de désastres et recommandations

[Les] groupes d'experts internationaux continuent à recommander [l'implantation des PSP] en cas de désastres.

L'efficacité du PSP en cas de désastres s'appuie principalement sur des observations objectives et des consensus d'experts. En effet, même si les études réalisées à ce jour conviennent de la satisfaction des personnes ayant offert ou bénéficié des PSP dans une situation de désastre, peu visaient à démontrer leur efficacité à prévenir ou à réduire les impacts sur la santé mentale des personnes touchées par un désastre^{4,6,7}. Les auteurs s'entendent néanmoins pour dire que les PSP ne sont pas dommageables pour les victimes et qu'ils permettent de répondre à plusieurs de leurs besoins psychologiques, émotionnels et sociaux immédiats. Aussi, les groupes d'experts internationaux continuent à recommander, en cas de désastres, l'implantation de PSP dans les organisations et les communautés à risque de vivre des désastres naturels ou anthropiques et encouragent la poursuite de recherches visant à démontrer leur efficacité^{2,3,4}.

Conclusion

Malgré un faible appui empirique, les PSP constituent une approche communautaire répandue et recommandée pour réduire les impacts sur la santé mentale des désastres d'envergure populationnelle. Il est toutefois essentiel que ceux-ci soient proposés en complémentarité des services en santé mentale plus formels offerts par les services de santé et sociaux de première ligne et spécialisés.

Encadré : Formations, applications et documents de références pour le PSP en cas de désastres

Le *National Child Traumatic Stress Network Learning Centre* aux États-Unis offre une formation en ligne gratuite (en anglais seulement d'environ 6 heures) intitulée **Psychological First Aid Online** et propose de télécharger gratuitement la deuxième édition du **Psychological First Aid Operations Guide** ainsi que l'application **PFA mobile** pour faciliter les interventions sur le terrain.

L'Organisation mondiale de la Santé (2012) propose un guide gratuit intitulé « **Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain** » qui est adapté à un grand public et est offert en français, en anglais et dans 29 autres langues.

La Croix-Rouge canadienne offre des formations payantes en classe ou en formule hybride sur les **Premiers secours psychologiques** conduisant à une certification de 3 ans. Offertes en français et anglais.

Bibliographie

1. Brand, RM., Chisholm, K., Terhaag, S., Lau, W., Forbes, D., Holmes, A. & O'Donnell, M. (2018). Understanding the early support needs of survivors of traumatic events: The example of severe injury survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 10 (3): 376-385. doi:10.1037/tra0000274
2. Organisation mondiale de la Santé (2012). *Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain*. OMS : Genève, Suisse.
3. Craig, K. (décembre 2018). Mental health response to disasters and other critical incidents. In *BMJ best practice*. Retrieved from <http://bestpractice.bmj.com>
4. Shultz, JM. & Forbes, D., (2013). Psychological First Aid: Rapid proliferation and the search for evidence. *Disaster Health*. 2 (1): 3-12. doi:10.4161/dish.26006.
5. Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., Watson, P. (2006). *Psychological First Aid (PFA) - Fields Operations Guide 2bd edition*. National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD: Los Angeles, CA.
6. Allen, B., Brymer, MJ., Steinberg AM., Vernberg, EM., Jacobs, A., Speier, AH., Pynoos, RS. (2010). Perceptions of psychological first aid among providers responding to Hurricanes Gustav and Ike. *J Trauma Stress*. 23 (4): 509-13. doi:10.1002/jts.20539
7. Fox, JH., Burkle, FM Jr., Bass, J., Pia, FA. & Markenson, D. (2012). The effectiveness of psychological first air as a disaster intervention tool: research analysis of peer-reviewed literature from 1990-2010. *Disaster Med Public Health Prep*. 6: 247-52.

