



**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE
ET DE LA GESTION DES CRISES**





MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR

Liberté
Égalité
Fraternité



Dimension psychologique d'une intervention



Sommaire

- 1 Introduction
- 2 Comment repérer une détresse psychologique ?
- 3 Prise en charge de la dimension psychologique... de la théorie au terrain
- 4 Prise en charge de la victime en crise
- 5 Préservation du potentiel mental du secouriste



1 Introduction

Enjeux et principes



Enjeux et principes



Intervention:

Situation **subite, imprévue**, potentiellement **dangereuse**
et souvent **violente psychologiquement**

Victime primaire
La personne qui subit
La personne qui provoque
La personne qui est témoin



Victime secondaire
Personne non impliquée et non présente
mais éprouvée par la situation



modifications physiologiques et comportementales

Secouriste

Maîtrise des **techniques secouristes**
Attitude et comportement adaptés

Capacité à **prendre en compte la dimension
psychologique**



2

Comment repérer une détresse psychologique ?

Repérer les signes d'une détresse psychologique permettra au secouriste d'adapter efficacement son action



OBSERVER

- Son attitude générale;
- Son comportement, sa gestuelle;
- Son regard...

ECOUTER

- De quoi se plaint-elle ? Est-ce cohérent avec la réalité ?
- Sa perception de son état et de la situation...

PARLER

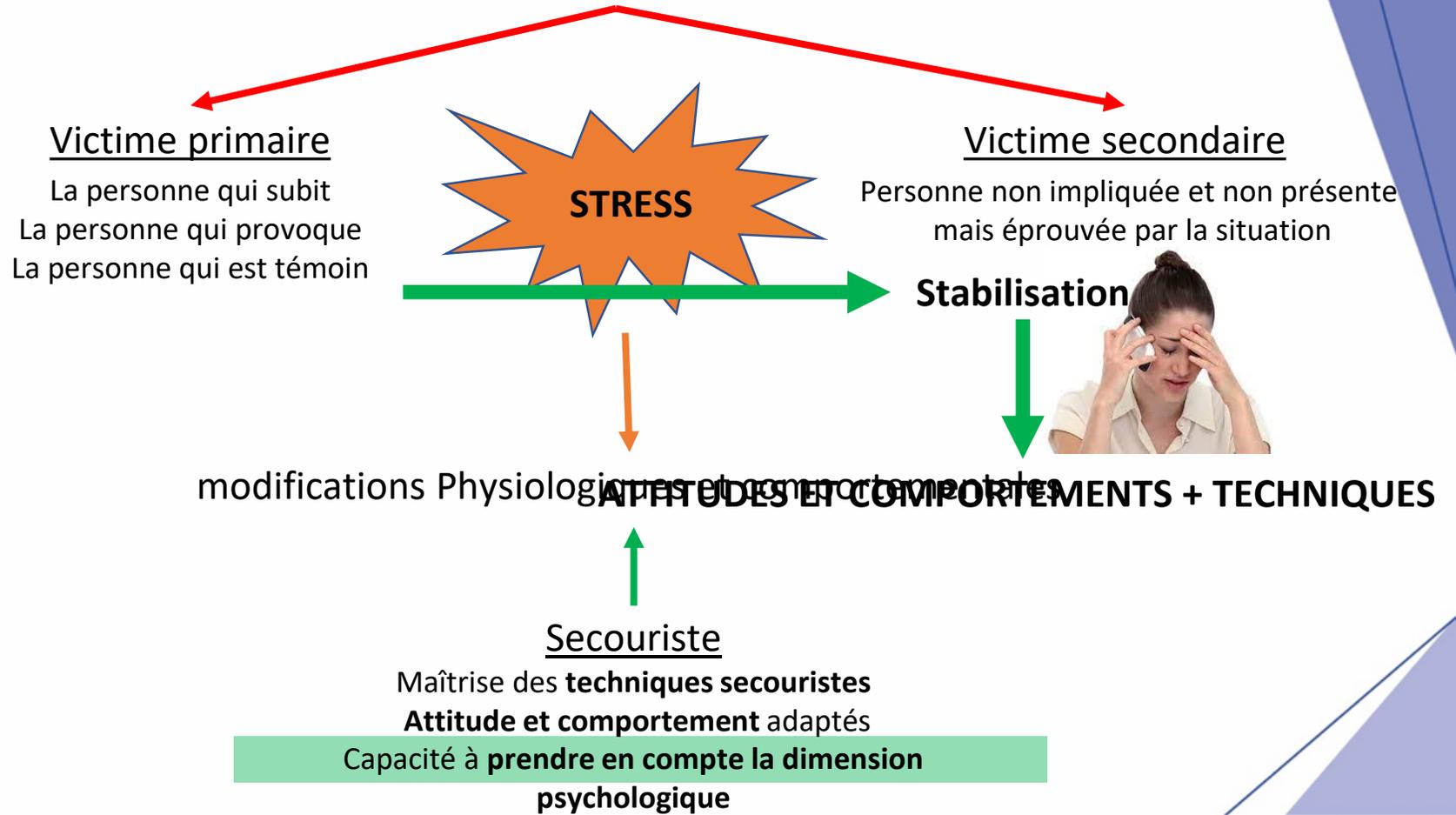
- Est-elle capable de parler ?
- Se souvient-elle des faits ?
- Est-elle cohérente et capable d'analyser la situation?





Intervention:

Situation **subite, imprévue**, potentiellement **dangereuse**
et souvent **violente psychologiquement**



3

Prise en charge de la dimension psychologique... de la théorie au terrain !

Attitude et comportement du
secouriste

Prise en charge de la victime

Quelques techniques pour stabiliser la
victime



Attitude et comportement du secouriste

Attitude et comportement :

- Organisation, rigueur, professionnalisme;
- Bonne hygiène, tenue propre et correcte;
- Agir avec calme, respect et humilité;
- Faire preuve de discrétion et de respect de la vie privée de la victime;
- « Empathie bienveillante »;
- Soigner sa communication verbale et non verbale.

**La victime se trouve dans un moment de vulnérabilité et souvent en difficulté d'adaptation.
C'est donc au secouriste de s'adapter pour répondre au mieux aux besoins de la victime.**



La prise en charge de la victime

Abord

**Prise en charge
1ers secours**

relais



La prise en charge de la victime

Abord

Observer/analyser l'environnement

Etablir le contact

Se placer à sa hauteur;
Se présenter;
Utiliser un vocabulaire adapté;
Vouvoyer / tutoyer;
Définir un code de communication.



Expliquer notre présence

Expliquer les raisons de notre intervention;
Expliquer les différentes étapes de l'intervention.

Créer une relation de confiance

Maintenir une « juste distance »;
Utiliser un ton calme et rassurant;
Toucher la victime avec des gestes respectueux et annoncés;
Prendre en compte la détresse psychologique de la victime.



La prise en charge de la victime

Prise en charge 1ers secours

↳ Informer et expliquer

Expliquer les gestes de secours qui vont être réalisés.

↳ Repérer la détresse psychologique

Pleurs / tristesse;
Agitation / Enervement;
Angoisse...

↳ Questionner sur la détresse repérée

Origine de la détresse (violence physique, choc émotionnel...);
Intentions (accepter les soins, se faire du mal...).

↳ Reformuler

↳ Favoriser l'alliance et la participation

Demander l'avis et le ressenti de la victime;
Valoriser sa participation.



Le passage de relais secouriste/équipe médicale (structure d'accueil...)

Relais

→ Prévenir du transfert ou de l'arrivée de l'autre équipe;

→ Prendre le temps de présenter la victime à l'autre interlocuteur;

→ Quitter la victime avec des paroles encourageantes et positives.



Au final, rien de changé pour la prise en charge de la victime ?



Quelques techniques pour stabiliser la victime

Écoute active:

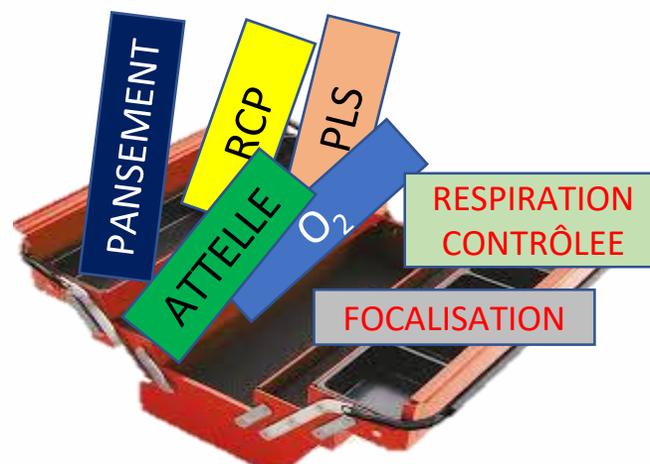
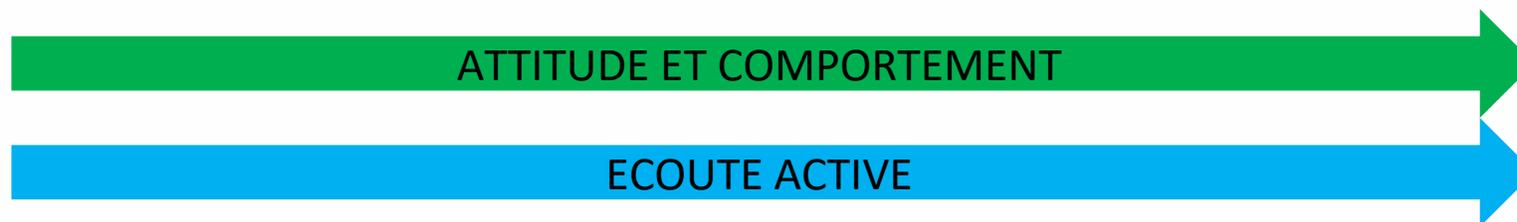
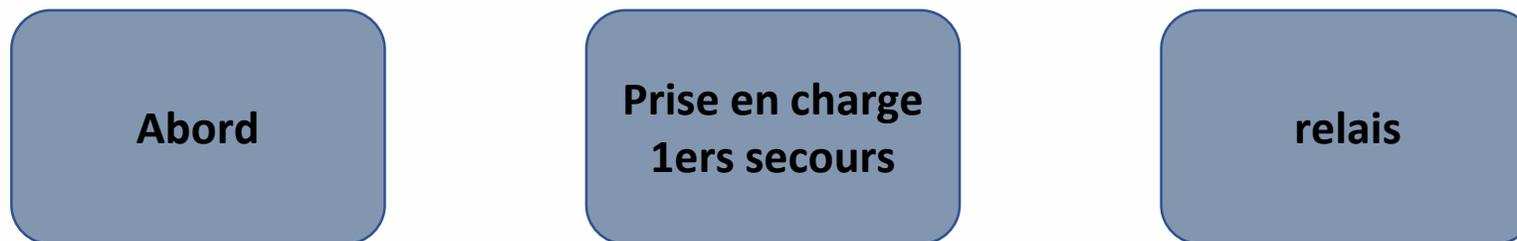
L'écoute active est une technique de communication qui, en utilisant le questionnement et la reformulation, permet de s'assurer de bien comprendre la victime et de lui montrer l'intérêt qui lui est porté.

- Poser des questions ouvertes;
- Écouter les réponses et les reformuler;
- Faire participer la personne et la gratifier de ses réussites;
- Faire un résumé de ce qui vient d'être dit et fait;
- Rester honnête, ne pas déformer la réalité ou mentir.



Adopter une attitude ouverte et bienveillante en laissant la victime s'exprimer sans jugement

La prise en charge de la victime



Quelques techniques pour stabiliser la victime

Focalisation / dé-focalisation attentionnelle:

Permet de détourner l'attention de la victime sur autre chose que la situation stressante quelle vient de subir et ainsi réduire le stress et augmenter son sentiment de contrôle.



Focalisation

- Questions du bilan;
- Voix du secouriste;
- Fréquence respiratoire, cardiaque;
- Zone palpée durant le bilan lésionnel;
- Faire participer à un geste;

Dé-focalisation

- Fixer un point, imaginer un lieu, ou situation agréable;
- Parler d'un autre sujet (vacances, loisirs...).



Pas sur une victime sous emprise d'alcool ou autre substance



Quelques techniques pour stabiliser la victime

Respiration contrôlée:

L'objectif du contrôle respiratoire est d'induire une respiration relaxante pour se détendre et se calmer et ainsi contribuer à l'équilibre physiologique et psychologique.

- Faire prendre conscience de sa respiration
- Respiration complète
- Respiration abdominale



S'assurer que la pathologie de la victime ne contre-indique pas la mise en œuvre de la respiration contrôlée.



4

Prise en charge d'une personne en situation de crise

La crise se manifeste de manière brusque et intense, par une souffrance aiguë et difficile à contenir



Une personne en situation de crise peut manifester:

- un contact impossible;
- Une angoisse massive;
- une agitation extrême;
- des hallucinations, un vécu délirant;
- une agressivité envers elle-même ou les secours;
- des intentions suicidaires...



Un état de crise peut être dû à deux facteurs:

- externe:
 - évènement stressant.
- interne:
 - Hypoglycémie;
 - Hypoxie;
 - AVC;
 - traumatisme crânien;
 - Alcool;
 - prise de médicaments, stupéfiants;
 - maladie psychiatrique...

Bilan circonstanciel:

- **environnement** (présence d'arme, de médicaments, de personnes ou d'une situation stressante...);
- **facteur déclenchant et facteur néfaste**
- **Sécuriser et protéger:**
 - Contact possible et sans risque
 - Réaliser l'abord de la victime et assurer la poursuite de l'intervention.
 - Contact impossible ou dangereux :
 - Demander un moyen médical (sédation);
 - Evaluer la dangerosité de la victime et du lieu (objets, fenêtres...);
 - Aborder la victime en assurant sa propre sécurité
(placement en triangle, attitude calme et mouvements lents et expliqués...);
 - Demander les forces de l'ordre si la sécurité des personnes est compromise.

Poursuite de l'intervention:

- Assurer la prise en charge de la victime en alliant gestes techniques et prise en charge psychologique.



5

Préservation du potentiel mental du secouriste

Le stress et ses effets sur le secouriste

Gestion psychologique du secouriste



Le stress et ses effets sur le secouriste

INTERVENTION →



Intensité modérée

- Focalisation de l'attention
- Incitation à l'action
- Mobilisation de l'énergie.

Intensité forte

- Adaptation dégradée
- Réactions inhabituelles parfois inadaptées



COURT
TERME

LONG
TERME

Troubles psycho-traumatiques :

- Trouble de stress aiguë/post traumatique;
- Trouble vicariant.

Phénomène d'épuisement et d'usure:

- Épuisement professionnel (burnout);
- Usure de compassion.

Gestion psychologique du secouriste

Entretenir ses capacités mentales et amortir les impacts psychologiques sur intervention

Avant

Compétences physiques
Compétences techniques



Pendant

Se réguler (respiration)



Après

Temps d'échange entre équipiers
Être à l'écoute les uns des autres
Soutien spécialisé
Equilibre vie personnelle / professionnelle



Avez-vous des questions ?



stephanie.tome@aepsp.eu





**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci de votre attention



**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE
ET DE LA GESTION DES CRISES**

© DGSCGC/Communication 2020

Photos : Joachim Bertrand/Sécurité civile, Alberto Cucini, Christelle Hervé/Marine nationale, Francis Pellier/Dicom, Franck Pico, DR. Graphisme : Bruno Lemaistre/Sécurité civile.