



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

## Faisons-nous le bien?

Que savons-nous des effets à court et à long terme de l'aide psychologique d'urgence?

Dr phil. Urs Braun



© Dr. phil. Urs Braun 2011



### Contenu

- **Données résultant des comptes rendus annuels des organisations certifiées RNAPU**
  - Que nous disent les données?
- **Faisons-nous le bien?**
  - Objectifs de l'aide psychologique d'urgence
  - Que savons-nous de la durabilité des effets de nos interventions?
- **Est-il nécessaire d'agir?**



### Objectifs de l'aide psychologique d'urgence

- La notion d'aide psychologique d'urgence englobe toutes les mesures visant à préserver ou à améliorer la santé psychique des victimes d'événements potentiellement traumatisants et des forces d'intervention pendant et dans l'enchaînement immédiat de tels événements.

- Tiré des directives d'intervention et des standards de formation pour l'aide psychologique d'urgence RNAPU 2006

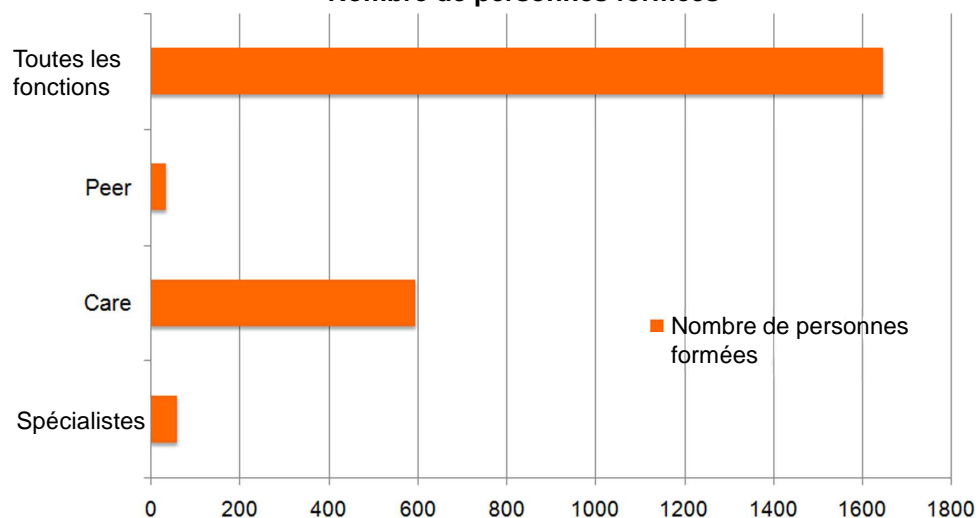
- Tôt ou tard, nous serons évalués sur la base de ces déclarations.

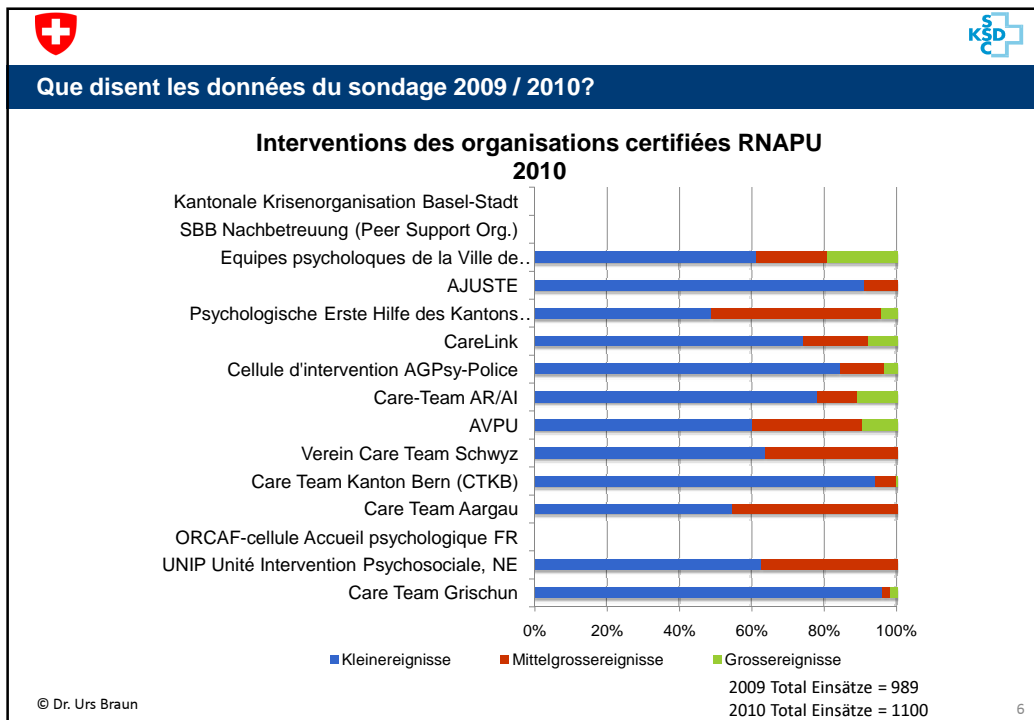
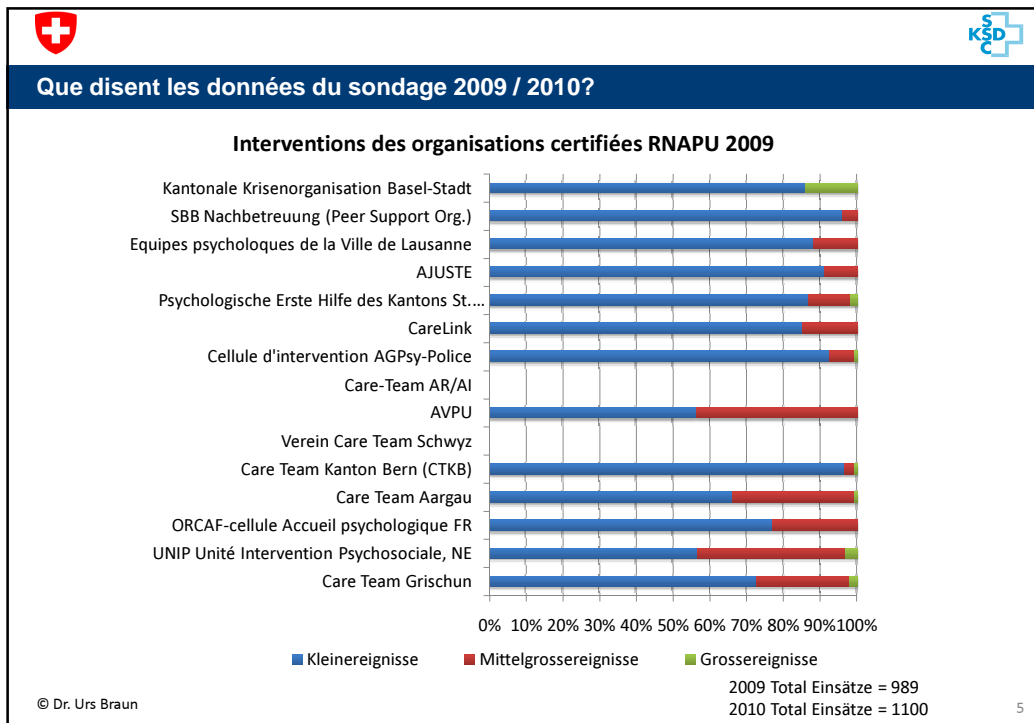
- Que savons-nous des effets de l'aide psychologique d'urgence?



### Que disent les données du sondage 2009 / 2010?

Activités de formation des org. certifi. RNAPU 2009  
Nombre de personnes formées








### Enseignements tirés ces dernières années

- **Plus en plus des Interventions**
  - Plus de 1100 interventions en l'année 2010
- **Les « événements mineurs » sont la règle**
  - La plupart des expériences résultent de ces « événements mineurs ».
- **Les événements majeurs sont rares!**
- **A l'origine, nos directives d'intervention étaient destinées aux événements majeurs; faut-il les adapter aux « événements mineurs »?**
- **Les « événements mineurs » fréquents sont au centre des observations qui suivent!**



### Ce que les données actuelles ne disent pas!

- **Que comprennent les différents teams par intervention ou événement?**
  - Qui décide de l'intervention d'un care team et quels sont les critères qui fondent cette décision?
  - Comment sont définis les événements? Le nombre de victimes est-il un critère suffisant?
- **Avons-nous maintenu et / ou rétabli l'état de santé des personnes assistées?**
  - Les comptes rendus d'intervention nous donneront peut-être des informations à ce sujet.
- **Après quatre semaines ou davantage, l'organisation Care sait-elle comment se portent les personnes assistées?**
  - Et est-elle même en mesure de le corroborer avec des chiffres?
- **Autrement dit, nous ne savons pas si nous faisons le bien.**



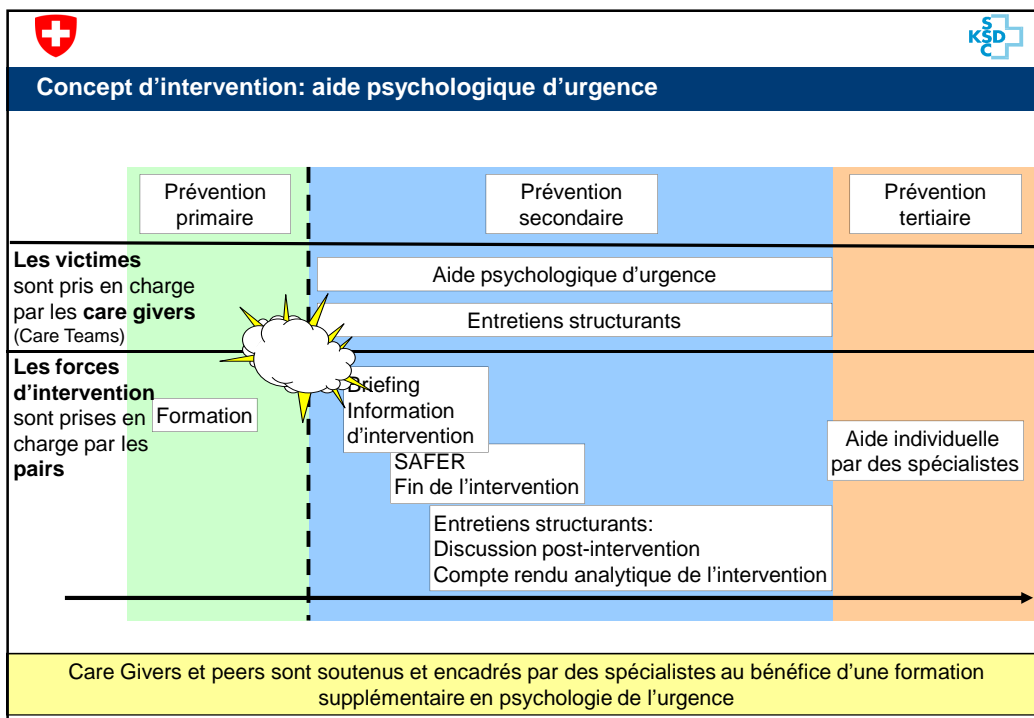
**Thèmes tirés de l'atelier QM du Congrès 2010**

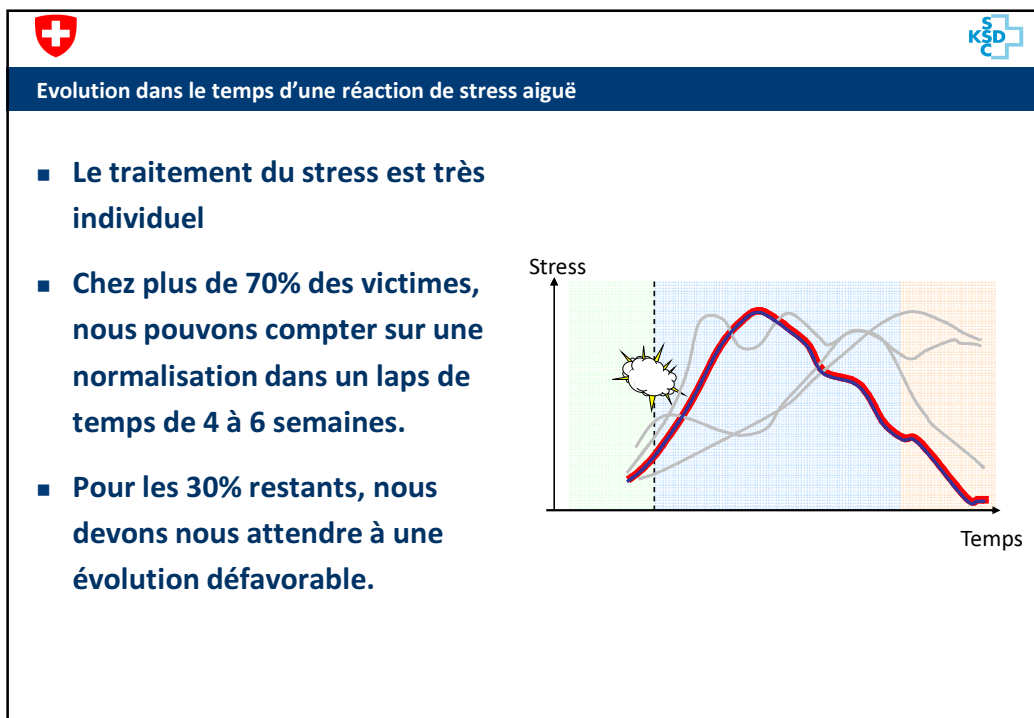
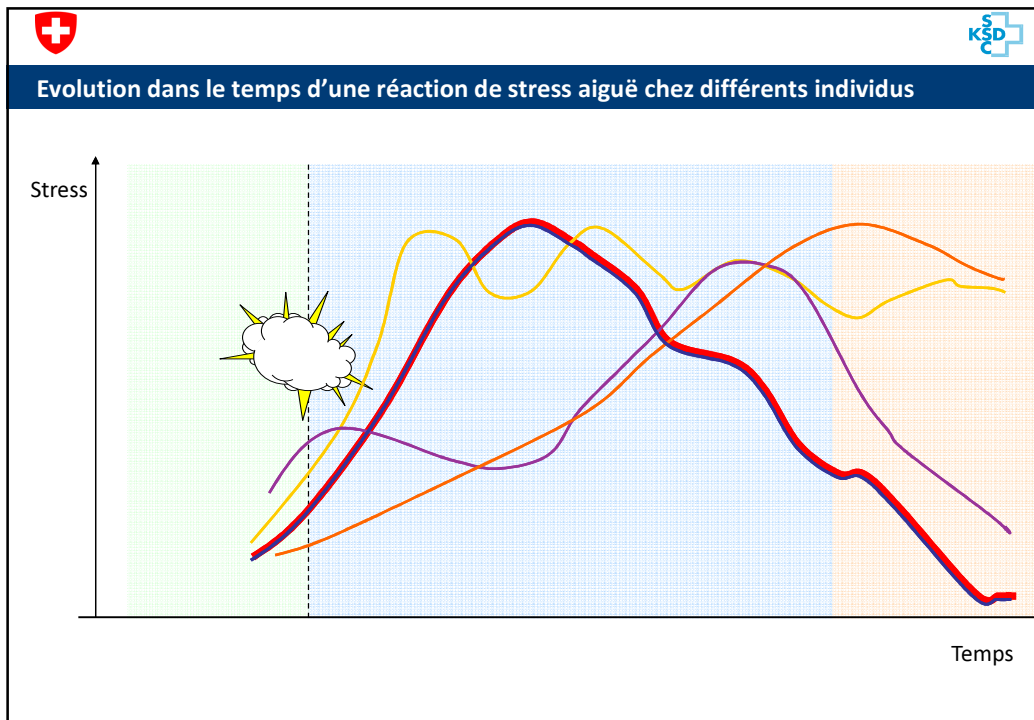
**■ Qualité des processus:**



- Dans le rapport annuel, poser des questions concrètes, notamment sur la manière dont nous effectuons la supervision / l'intervention.
- Les demandes doivent aussi être utiles à sa propre organisation, notamment un procès-verbal d'intervention approfondi.
- Utilisation des mêmes formulaires, unité dans le mode d'établissement du procès-verbal, y compris la protection des données.

**■ Qualité des résultats:**

- Recherche des feed-back après les interventions et des conséquences de certaines interventions
- Mise en place d'une plate-forme internet pour les feed-back
- Recueil des facteurs de l'événement
- Auto-évaluation des victimes
- Suivi (Follow-up)
- Echange régulier des responsables Care Team sur ces thèmes.

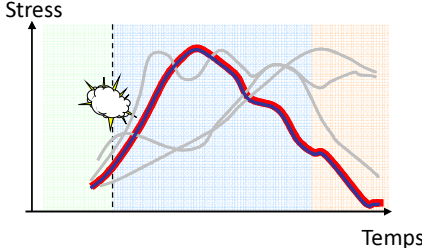




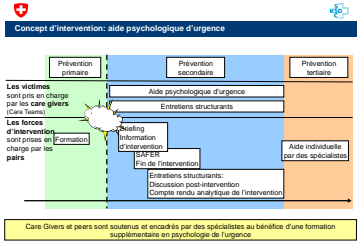
**L'aide psychologique d'urgence se réclame d'une nature salutogénétique**

- Nous voulons agir pour promouvoir la santé.
- Tel est le but de nos interventions.
- La 'normalisation' de la réaction se fonde sur le fait que, généralement, le stress diminue avec le temps.
- Nous suffit-il de décrire les réactions sur une feuille à l'intention des victimes et de leur donner la responsabilité de s'annoncer en cas de « problèmes » ?
- Quel est le bon moment pour transférer une victime au système de santé et en faire « un patient » ?





Stress

Temps

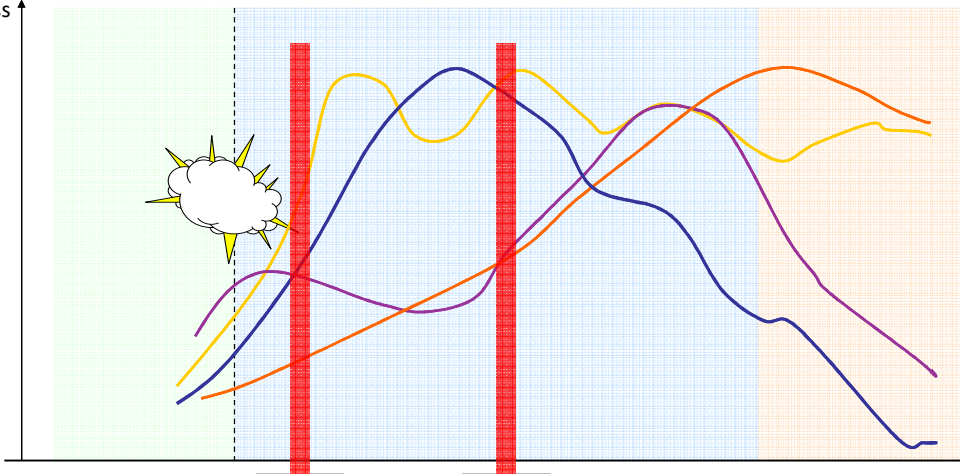


Concept d'intervention: aide psychologique d'urgence





**Quand s'effectue l'appréciation du stress?**

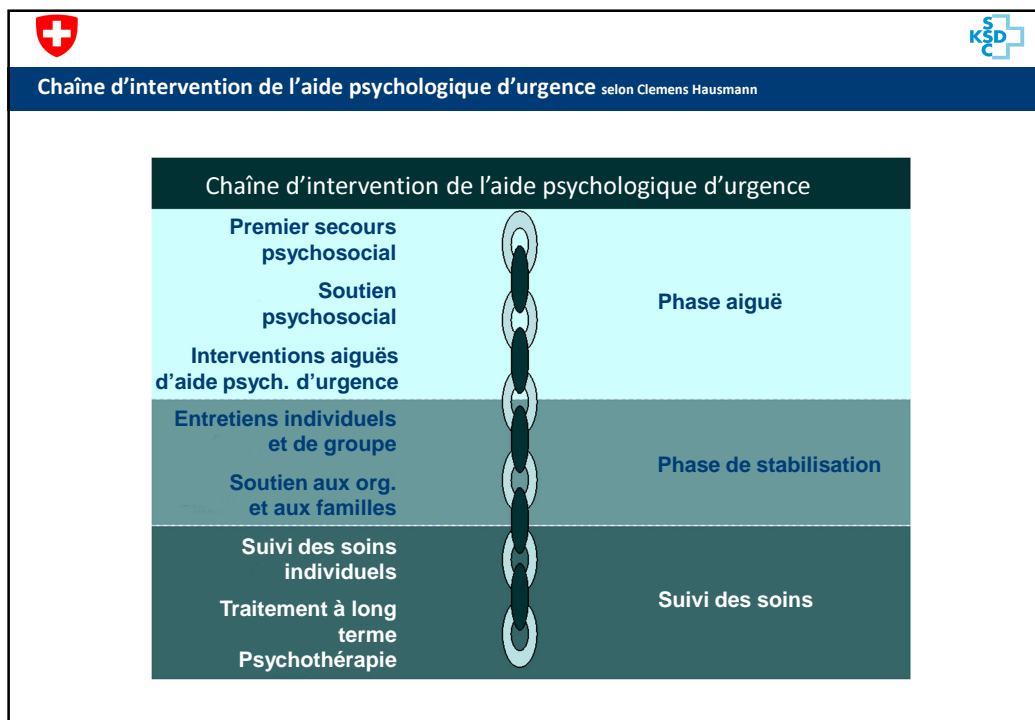
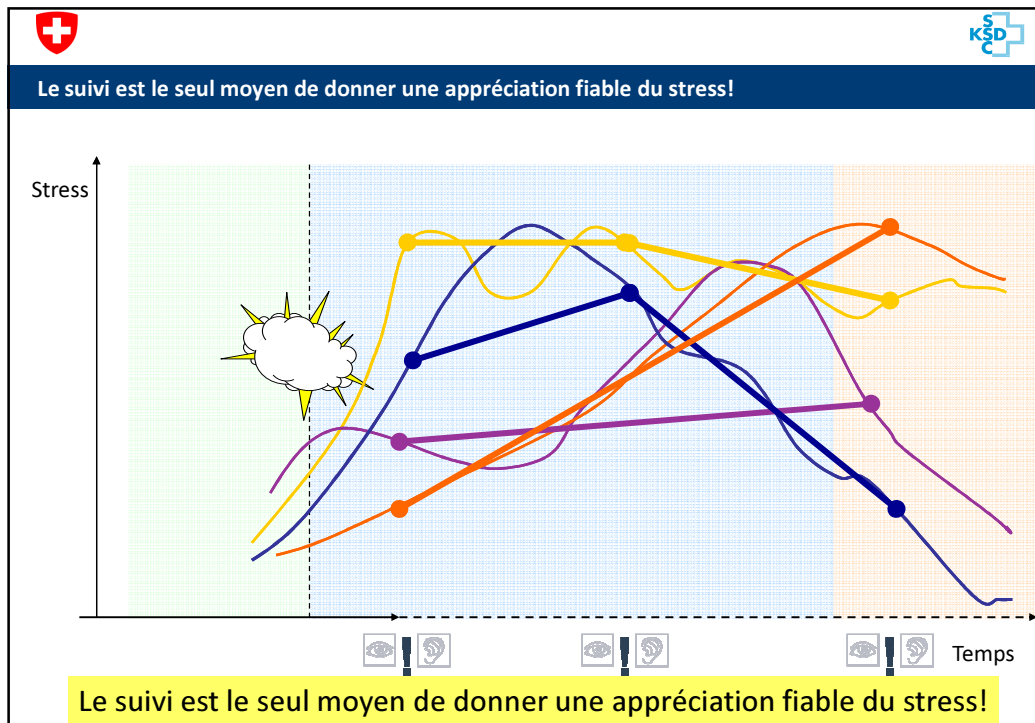
Stress ↑



Temps



**Une seule et unique appréciation ne permet pas d'estimer la manière dont le stress évoluera!**





## Résumé

- **L'évolution des réactions au stress est très individuelle.**
  
- **Le suivi est le seul moyen de donner une appréciation fiable du stress!**
  - Le diagnostic d'un SSPT ne peut être établi qu'après 4 semaines
  
- **Plusieurs prises de contact sont généralement recommandées.**
  - Mitchell (2005) parle de CISM et non plus de CISD
    - La gestion du stress ne consiste pas à intervenir une seule fois
  - La chaîne d'assistance recommandée par Clemens Hausmann part du principe d'une multiplication des contacts.
  - Les aides psychologiques d'urgence apportées par Landolt et son équipe (hôpital pour enfants de Zurich) comptent au moins 3 contacts (dans un laps de temps de 4 semaines).



## Bilan

- **Pouvons-nous ou devons-nous en déduire une exigence particulière pour les directives d'intervention?**
  
- **Lors d'« événements mineurs », les victimes doivent-elles être contactées au moins deux fois, si possible avec un suivi après env. 4 semaines?**



### Nécessité d'agir?

- **De quelle qualité sont nos connaissances consolidées sur nos interventions?**
  - De quelle qualité sont nos chiffres?
  
- **Jusqu'à présent, nous savons seulement que nous faisons quelque chose!**



### Nécessité d'agir?

- **A quel point notre screening est-il bon?**
  - Autrement dit, comment évaluons-nous le besoin d'assistance individuelle?
  - Quelles interventions sont réalisées sur la base de cette estimation (screening)?
- **A quel point nos interventions sont-elles bonnes?**
  - Sont-elles la conséquence de notre estimation?
  - Où passons-nous tout simplement à l'action?
- **A quel point les effets durables de notre action sont-ils bons?**
  - Voudrions-nous savoir davantage sur les effets durables de notre action?
  - Comment faut-il définir nos objectifs pour qu'ils soient également mesurables?



### Comment peut-on parvenir à des déclarations claires sur les résultats de notre action?

- Dans les exposés suivants, nous allons découvrir différentes manières de procéder des care teams. Peut-être réussirons-nous par la suite, dans le cadre des ateliers, à développer une vision commune.
- En effet, seules des définitions communes claires des variables et des grandeurs nous permettront de tenir des propos fiables sur les effets de notre travail:
  - Rapprochement dans la définition de l'« intervention »
  - Rapprochement dans la définition de l'« événement »
    - Catégories d'événements
  - Variables de screening
  - Feed-back standardisés
  - Comptes rendus d'intervention standardisés



### Offre du SSC: reporting standardisé sur IISS

- Si les care teams l'acceptent, il serait possible d'assurer un reporting standardisé.
- Eventuellement avec la possibilité d'ajouter une documentation d'intervention standardisée bénéficiant d'une protection supplémentaire.
- IISS a déjà réalisé des expériences avec des applications similaires.
- Project: reporting standardisé et documentation d'intervention standardisée dans IISS



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

## Faisons-nous le bien?

**Vraisemblablement oui, mais nous ne pouvons pas le prouver, car si, en l'occurrence, nous voulons nous exprimer de manière crédible, nous avons besoin de meilleures données.**

**Je vous remercie de votre attention!**



© Dr. phil. Urs Braun 2011