

Comment assurer le retour en classe après une catastrophe naturelle?



Prof. Adélaïde BLAVIER

*Manon DELHALLE et Laura JADOT, Centre d'Expertise en
Psychotraumatisme et Psychologie-Légale de l'Uliège*

Mireille MONVILLE, CHU

Plan de l'exposé

- 1 - Présentation du service
- 2 - Introduction
- 3 - Principes et stratégies d'aide
- 4 - Thérapies et interventions

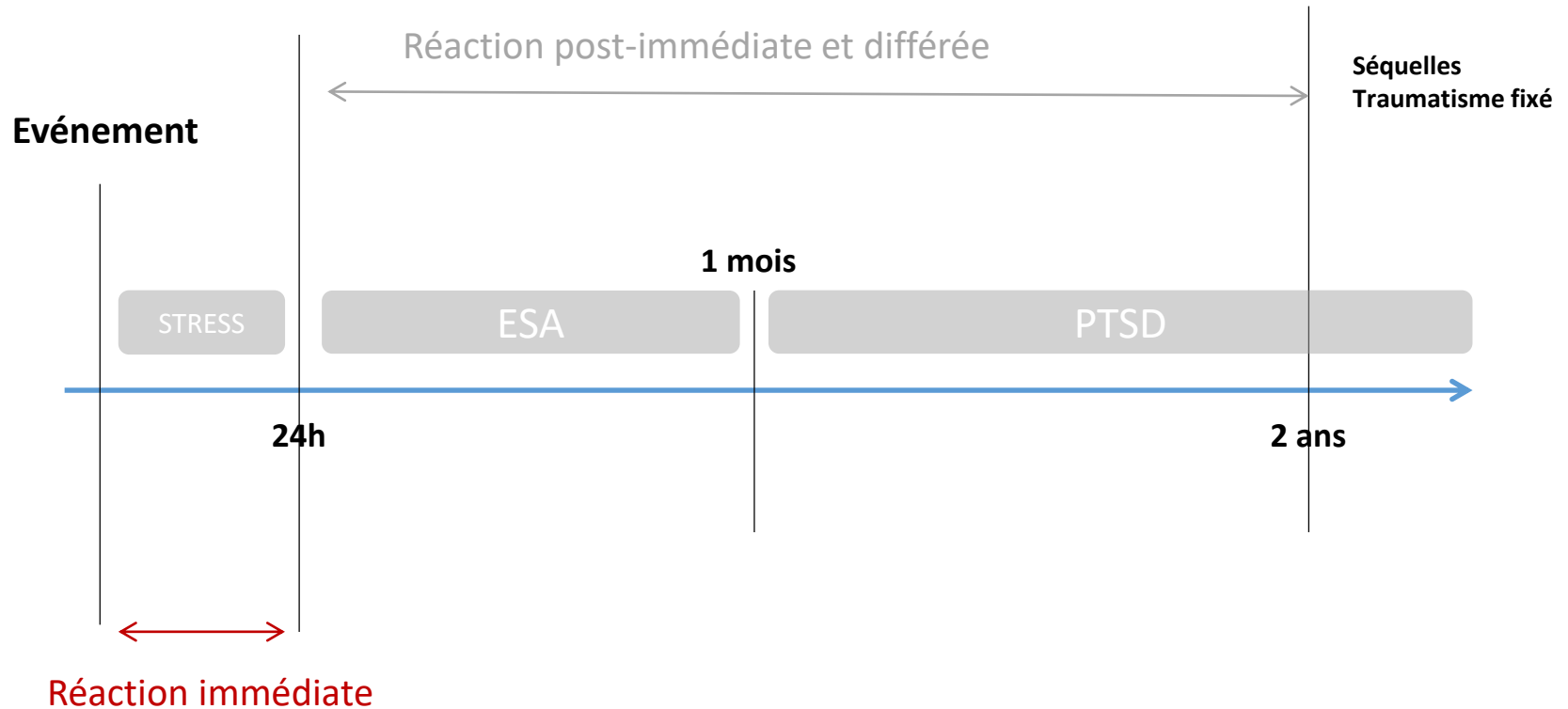
1 - PRÉSENTATION DU SERVICE

Centre d'Expertise en Psychotraumatisme et Psychologie Légale

- Consultations et expertises psycho-légales
- Académique et enseignements
- Principales thématiques de recherches :
 - Maltraitance/négligence infantile
 - Violences conjugales
 - Psychotraumatisme en lien avec la délinquance
 - Harcèlement scolaire
 - Agression sexuelle
 - Accidents de travail et traumatisme vicariant, Etc.

2 - INTRODUCTION

Temporalité du traumatisme



Inondations



- Personnel lui-même sinistré
- Tous les sinistrés ne seront pas traumatisés!
- Éléments protecteurs
 - Collectivité est protectrice
 - Entraide importante
 - Absence d'intention humaine
- École = refuge
- Attention si école sinistrée
 - Détresse matérielle, perte d'un matériel symbolique

Nécessité d'un travail de sentinelle



- Face à la difficulté d'identifier les victimes
 - Éviter de « psychologiser » ou « pathologiser » à outrance
 - Nécessité que les proches deviennent des sentinelles pour guider les victimes qui ont besoin de soins psychologiques
- = sinistrés qui présentent des souffrances psychologiques et/ou des symptômes post-traumatiques

Nécessité d'un travail de sentinelle



- Qui peuvent être les sentinelles?
 - Les proches (famille, voisins, etc.)
 - Les collègues
 - Les médecins traitants et autres professionnels des soins de santé
 - Les centres PMS
 - L'école, les enseignants, etc.
- Inviter la victime à consulter, lui donner des coordonnées où elle sera reçue par des professionnels compétents

Repérer le traumatisme



- Évolution défavorable de l'état psychologique
- Anxiété importante, peurs particulières
- Humeur négative
- Désintérêt pour des activités qui étaient auparavant importantes pour la victime
- Isolement social
- Hyperactivation neurovégétative
 - Troubles du sommeil, comportement agité
- Détresse parentale

À éviter et/ou points d'attention



- « faire » parler
- Mobiliser trop les émotions sans contenant
- Relativiser
- Minimiser
- Culpabiliser

Points d'attention



- Les animaux domestiques
- Attention aux maladroites
 - L'enfer est pavé de bonnes intentions
- Attention aux réactions différées
 - Détresse matérielle PUIS détresse psychologique
- Culpabilité, questionnements
- Anticipation anxieuse, tentative de reprise de contrôle
- Matériel scolaire détruit

3 - PRINCIPES ET STRATÉGIES D'AIDE

Principes de base



/!\ Un évènement stressant n'induit pas automatiquement un traumatisme

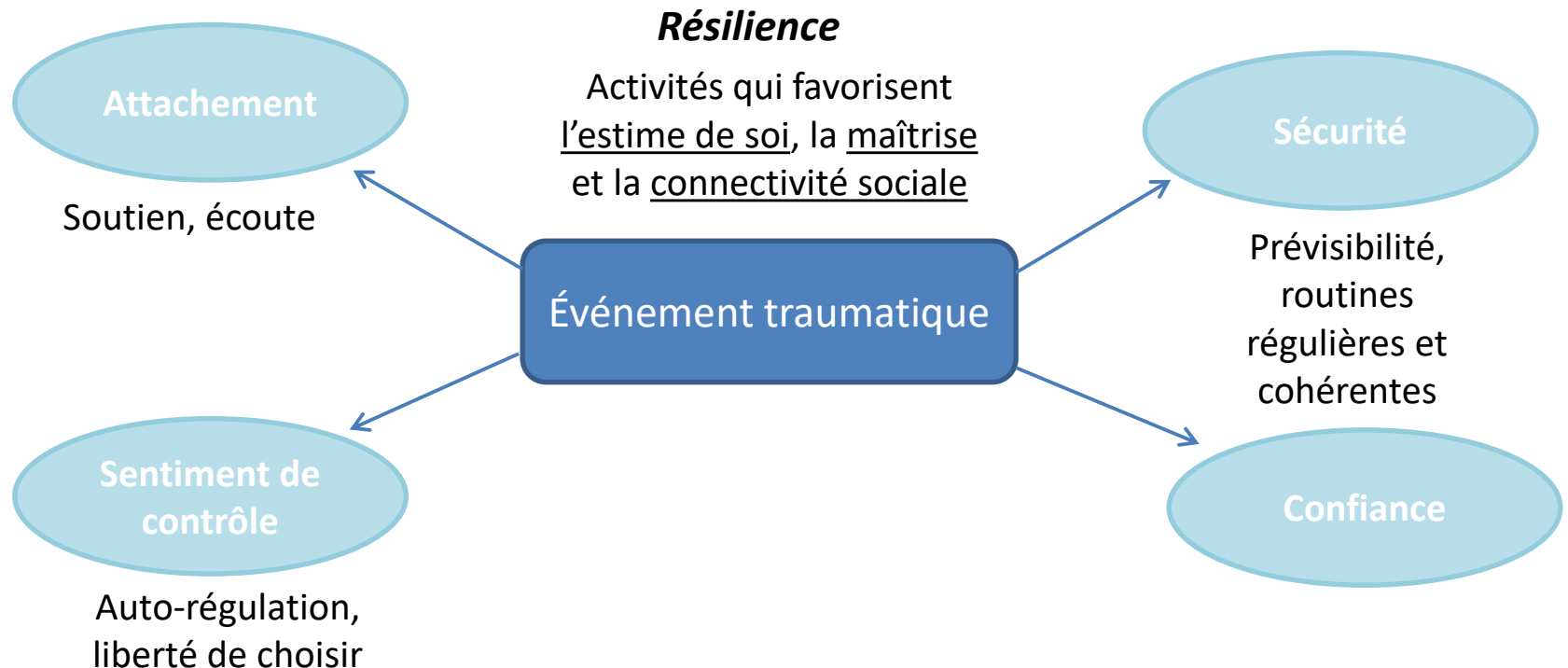
- S'attendre à un rétablissement et éviter de « *pathologiser* »;
- Phase de stress aigu :
 - Peut disparaître spontanément.
 - Jusqu'à un mois après l'exposition.

Principes de base



- Répondre aux besoins primaires du jeune.
- 5 principes d'intervention (Hobfoll et al., 2007)
 1. Promouvoir un sentiment de sécurité
 2. Promouvoir l'apaisement / le calme
 3. Promouvoir un sentiment d'efficacité personnelle et collective
 4. Promouvoir la connectivité aux autres
 5. Promouvoir l'espoir

Rôle du personnel enseignant



Rôle du personnel enseignant

- Soutien et écoute.
- Restaurer le sentiment de contrôle et de maîtrise des jeunes.
- Restaurer l'estime de soi.
- Favoriser la connectivité sociale.
- Rétablir un certain rythme de vie au moyen de routines.
- Repérer les enfants qui pourraient aller mal.

Les stratégies à adopter



- Stratégies utilisées auprès des enfants et des adolescents après une catastrophe naturelle.
- Promouvoir les principes de base énumérés (Hobfoll et al.).
- Par des professionnels, mais aussi le personnel scolaire et les parents.
- 1 mois après l'événement.

Les stratégies à adopter



1- Fournir un environnement calme et sécuritaire

- Mettre en place un environnement calme et protégé pour les enfants et adolescents afin de permettre de restaurer le sentiment de sécurité.

Les stratégies à adopter



2- Favoriser le soutien social

- Le rétablissement des liens sociaux = élément essentiel.
- Familles et écoles sont des sources de soutien des enfants.
- Les activités de groupe pour promouvoir la connectivité.
 - Activités qui facilitent le soutien social, plutôt que des activités visant à décrire les réactions émotionnelles ou l'expérience traumatisante.
 - Par exemple, des activités pour faire connaissance avec le nouveau professeur, avec le nouvel environnement « classe », ...
- Normaliser la recherche d'aide.
- Apprendre aux enfants des moyens appropriés pour chercher du soutien social.

Les stratégies à adopter



3- Fournir des informations sur la catastrophe et informer sur les réactions communes après un tel évènement

- Pour les élèves qui en sont demandeurs.
- Langage clair et simple.
- Fournir les informations factuelles précises.
- Éviter les informations qui pourraient perturber le jeune.
- Corriger les rumeurs.
- Renseigner sur les réactions et manifestations typiques qui peuvent être présentées suite à un tel évènement.

Les stratégies à adopter



4- Rétablir une routine dans la vie des jeunes

- Permet de rétablir la sécurité et retrouver des repères.
- Reprise des activités habituelles et prévisibles (familiale, sociale, récréative et scolaire).
 - Scolaire : reprise du rythme scolaire habituel, reprise des projets, maintien de la discipline, ...
- Tenter de recommencer l'année avec une rentrée la plus « normale » possible.

Les stratégies à adopter



5- Permettre l'expression du vécu traumatique et des émotions associées

- Pour les élèves qui en sont demandeurs.
- Laisser les jeunes s'exprimer au sujet de l'évènement, de leur expérience potentiellement traumatique, de leurs émotions et de leurs préoccupations.
- Renvoyer vers un professionnel formé
- Plusieurs outils : art, jeu, dessin

Les stratégies à adopter



6- Développer les capacités d'adaptation des jeunes

- Résolution de problèmes.
- Recherche de soutien social.
- Régulation et expression émotionnelle.
- Restructuration cognitive positive.
- Relaxation.
 - Respiration profonde par des activités ludiques.
 - Relaxation musculaire progressive.
 - Concentration sur des images positives.

Les stratégies à adopter



7- Permettre aux jeunes de participer au rétablissement de leur communauté

- Victimes passives : NON
- Permettre au jeune d'adopter un rôle actif.
- Permet d'augmenter leur sentiment d'efficacité personnelle, de restaurer l'estime de soi.

4 - THÉRAPIES ET INTERVENTIONS

Programme de psychoéducation



- Fournir des informations sur les réactions psychologiques normales après une catastrophe
 - Normaliser les réactions des enfants
 - Clarifier, comprendre et modifier les comportements
 - Exploration des émotions générées
 - Mettre l'accent sur les mécanismes d'adaptation efficaces
 - Augmenter le soutien social

Séances de verbalisation




- Aider les personnes à exprimer leurs sentiments, à comprendre et normaliser leurs réactions et à favoriser leur rétablissement
- Utilisation d'outils :
 - Marionnettes
 - Photos
 - Dessins
 - Vidéos
 - Sketch
 - ...

Thérapie d'exposition narrative



- Guider les jeunes dans l'écriture d'un scénario de l'évènement traumatique vécu, pour ensuite l'intégrer dans un récit chronologique cohérent des évènements traumatiques vécus dans leur vie
 - Les enfants sont encouragés à raconter leurs émotions, leurs réactions physiques, leurs pensées et leurs souvenirs sensoriels liés au traumatisme.
 - Le thérapeute note par écrit leur récit, ajoute les détails et modifie la chronicité des évènements au fur et à mesure.

Thérapie cognitivo-comportementale



- Restructuration cognitive
 - Traiter les pensées intrusives, distorsions cognitives, les erreurs d'attribution et les schémas de pensée néfastes des enfants
- Désensibilisation aux stimuli ou souvenirs
 - Exposer de manière répétée l'enfant aux sentiments et souvenirs associés à la catastrophe
 - Comprendre les événements, maîtriser l'anxiété et l'impuissance
 - Réduire la détresse des jeunes et promouvoir la guérison
 - Surmonter les évitements, créer de nouvelles associations, instaurer un sentiment de contrôle

TCC axée sur les traumatismes



- Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy, TF-CBT
 - Jeunes âgés de 3 à 18 ans
- 9 composants :
 - Psychoéducation, compétences parentales, exercices de relaxation, habiletés de modulation affective, adaptation et traitement cognitif, développement et traitement d'un récit de traumatisme, la maîtrise des rappels traumatiques, des séances conjointes parent-enfant et le renforcement de la sécurité

EMDR



- Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires (EMDR)
 - Retraitement des informations dysfonctionnelles (images, affect, cognitions et sensations corporelles) au sein du réseau de mémoire pour atteindre une résolution adéquate et adaptative des souvenirs traumatiques fragmentés, déformés et isolés dans le système nerveux
 - Permet à l'évènement passé de devenir un simple souvenir sans les émotions et sensations négatives qui caractérisent la mémoire traumatique
 - Stimulation bilatérale (visuelle, auditive ou tactile)
- Empiriquement reconnu

Art-thérapie



- L'utilisation de l'art peut calmer les enfants et réduire leur stress après une catastrophe
 - Les programmes d'art-thérapie peuvent se dérouler dans des centres communautaires, des écoles, des hôpitaux, des musées, des centres d'hébergement pour les personnes évacuées de leur domicile ou dans des camps de réfugiés
 - Court-terme : peu d'instructions
 - Long-terme : activités plus structurées

Thérapie par le jeu



- Différents jeux :
 - Jeu traumatique : le traumatisme est répété toujours avec la même angoisse
 - Jeu abréactif : l'enfant est en mesure d'élaborer une fin à son scénario et à se dégager de sa détresse
- Le thérapeute ne reste pas passif et peut refléter les sentiments de l'enfant et lui permettre de donner un sens à son expérience
- Important que les enfants puissent avoir accès à différents supports de jeux

Thérapie par le jeu



- Ce n'est pas parce qu'un enfant continue de jouer après une catastrophe qu'il ne souffre pas
 - Observer la façon dont les enfants s'expriment et se mettent en scène dans leurs jeux
 - À travers le jeu, les jeunes peuvent se remémorer leur exposition à la catastrophe de manière progressive pour leur permettre ensuite d'interagir avec des rappels de la catastrophe sans présenter des manifestations d'anxiété

Nous vous remercions pour votre attention !

Avez-vous des questions ?

