

Premiers secours psychosociaux

Auteur : Koen Van Praet

Étude de cas

Abdulwahid (17 ans) vit dans un centre d'accueil depuis plusieurs mois après un voyage difficile. Lors de l'enregistrement, il est bouleversé. Il ne dort pas, fait des cauchemars. Il craint toujours un raid de milice. Il est très inquiet pour sa famille restée au pays. La vie dans un centre d'accueil est très tendue. Il évite tout contact avec ses compatriotes, qui ne sont pas dignes de confiance. Son seul ami a récemment reçu une décision négative et est parti pour Calais. Abdulwahid n'arrive pas à se concentrer pendant ses cours de néerlandais. Il pense qu'il devient fou parce qu'il parle tout seul. Il demande de l'aide.

Généralités

Les premiers secours psychosociaux constituent une première prise en charge simple et sûre pour les personnes touchées par un événement traumatisant. Comment procéder lors d'un premier contact ou d'une intervention ? Ces cinq conseils peuvent être utiles à tout intervenant social :

- 1. Créez un climat de sécurité et de confiance**
- 2. Apportez de l'apaisement**
- 3. Conseillez et orientez**
- 4. Créez des liens**
- 5. Donnez de l'espoir et des perspectives d'avenir**

1. Créez un climat de sécurité et de confiance

Assurez **un climat de sécurité fondamentale** (physique) et de **confiance** (psychologique). Comment faire concrètement ?

- Vérifiez la salle de discussion : la pièce est-elle sûre ? Il est préférable de ne pas laisser le client s'asseoir dos à la porte.
- Présentez-vous clairement et brièvement. Expliquez votre rôle et ses limites. Discutez de ce qu'il adviendra des informations que vous aurez notées.
- Citez les choses qui provoquent de l'inquiétude ou de l'anxiété. Par exemple : parler de la procédure, évoquer le passé, etc.
- Renseignez-vous sur son logement et sa vie. Identifiez les éléments qui créent un sentiment d'insécurité.

2. Apportez de l'apaisement

Lorsqu'une personne est agitée, il lui est impossible de réfléchir correctement. Comment ramener l'apaisement ? Commencez par rester vous-même calme. Prévoyez également suffisamment de temps. Les gens se détendent en parlant des événements. Vous pouvez aussi ramener le calme en fournissant des informations.

- Soyez clair : indiquez le temps dont vous disposez.
- Laissez le client parler, sans trop l'interrompre.
- Écoutez et faites l'inventaire des questions et des difficultés.
- Expliquez la manière dont le corps et l'esprit réagissent à un événement choquant. Quelles en sont les conséquences ?
- Vérifiez si le client vous comprend.

3. Conseillez et orientez

Passer en revue ce qui doit être fait précisément. Il est préférable de mettre de côté les choses qu'il est impossible de contrôler, ainsi que celles qui ne peuvent pas être résolues pour le moment. Demandez aux personnes quelles démarches elles ont déjà tentées et quel en a été le résultat.

- Formulez des étapes réalistes et réalisables.
- Réfléchissez ensemble aux éventuels obstacles.
- Lorsque vous donnez des conseils ou orientez quelqu'un, soyez concret. Si nécessaire, contactez vous-même l'organisation vers laquelle vous redirigez une personne afin de savoir ce que le client peut espérer.
- Le message principal est le suivant : il est possible d'agir. C'est plus important que de savoir si le client saute vraiment le pas.

4. Créez des liens

Les réfugiés se retrouvent isolés. Souvent, ces derniers ne révèlent pas toute leur souffrance : ils ne veulent pas être un fardeau pour qui que ce soit. Parfois, ils ont honte d'être mieux lotis que ceux qui sont restés au pays, ou parce qu'ils estiment avoir échoué. Mais les émotions les plus sous-estimées sont le manque de la famille et la solitude.

- Encouragez le client à rechercher le contact d'autres personnes.
- Laissez le client exprimer à qui il peut s'adresser en ce moment ? Avec qui se sent-il plus apaisé ?
- Votre engagement crée également un lien. Essayez de l'ouvrir aux différentes personnes qui entourent le client : médecin, intervenant social, enseignant, etc. Essayez de donner au client le sentiment qu'il n'est pas seul.

5. Donnez de l'espoir et des perspectives d'avenir

À chaque contact, replacez la situation de la personne dans le temps. Une approche classique dans le travail avec les réfugiés consiste à remonter le temps de quelques années :

- Comment alliez-vous il y a quatre ans ?
- Comment vous sentez-vous maintenant ?
- Que réserve l'avenir ? Bien sûr, ces personnes ne savent pas ce que l'avenir leur réserve, mais elles peuvent se préparer : apprendre une autre langue, suivre une formation, faire du bénévolat, etc.
- Faites également référence à votre prochain rendez-vous, dans une semaine, dans un mois. Vous créez ainsi une perspective dans le temps.

Application à l'étude de cas

Les cinq éléments ci-dessus sont applicables dans de nombreuses situations. Nous allons maintenant les appliquer au cas concret.

1. Créez sécurité et confiance

- Nous identifions :
 - la crainte d'un raid de milice (i)
 - la crainte d'une décision négative (et d'un retour obligatoire)(ii)
- Qu'est-ce qui est le plus important ? Ses craintes concernant la milice sont infondées ; un centre d'accueil est un lieu sûr. Tant que la procédure est en cours, Abdulwahid ne sera pas renvoyé.
- Nommez bien les choses.

2. Apportez de l'apaisement

- Nous identifions :
 - l'agitation au centre (i)
 - le manque de sommeil dû aux cauchemars (ii)
 - l'angoisse de devenir fou (iii)
 - l'inquiétude concernant la procédure d'asile (iv)
- Expliquez les réactions face à un événement choquant. Cela permet déjà d'expliquer à Abdulwahid ses cauchemars, son irritabilité face au bruit du centre et le fait qu'il se parle à lui-même.
- Faites-le de manière didactique et simple : « *Votre système de gestion de l'anxiété est perturbé, sensible. Vous sursautez plus vite, vous gardez un œil attentif sur votre environnement. Ce sont des réactions normales de notre corps face à l'événement anormal que vous avez vécu* ».
- Laissez Abdulwahid vous parler de la vie au centre. Il y a peut-être des choses simples à mettre en place pour rendre sa vie un peu plus supportable.
- Permettez-lui aussi de parler de sa famille.
- Expliquez la procédure : tant qu'il n'y a pas eu d'entretien au CGRA, il ne peut y avoir de décision négative.
- Ne discutez pas, reconnaissez la difficulté mais délimitez-la en la nommant.

3. Conseillez et orientez

- Lorsqu'une personne est suffisamment calme, elle peut commencer à réfléchir.
- Quelles sont les principales difficultés ? Que pourrions-nous faire pour les résoudre ?
- Chacun des problèmes susmentionnés offre l'occasion d'agir :
 - Qu'est-ce qu'Abdulwahid a déjà essayé de faire pour mieux dormir ?
 - Quelles sont les nuits où il a mieux dormi ?

- Que peut-il faire pour se préparer à l'entretien ?
- Peut-il prouver son identité ou doit-il demander qu'on lui envoie des documents ?

4. Créez des liens

- Abdulwahid a vu son ami partir pour Calais. Le sentiment de solitude pèse sur son bien-être.
- Vérifiez s'il a des contacts avec ses proches et quels sont les obstacles à ces contacts (d'ordre pratique ou émotionnel).
- Demandez-lui avec qui il se sent bien au centre, quelles sont ses relations avec ses colocataires, etc. Il arrive souvent que d'autres résidents s'inquiètent pour une personne qui ne se sent pas bien, mais que la personne concernée ne s'en rend pas compte. Insistez sur ce point.
- Votre propre engagement rompt également l'isolement.

5. Donnez de l'espoir et des perspectives d'avenir

- La situation initiale : une personne se sent submergée.
- L'objectif : terminer avec une personne plus apaisée, qui a des pistes pour faire un certain nombre de petites choses, qui se sent un peu moins seule.
- Placez certaines choses dans une perspective temporelle. Faites référence à un prochain contact (plus l'agitation est importante, plus il doit être proche dans le temps), mais réparti sur de plus longues périodes.

Plus d'informations ?

Article de base : Hobfoll, SE, Watson, P, Bell, CC, Bryant, RA, Brymer, MJ, Friedman, MJ et al. 2007, 'Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence' *Psychiatry*, vol. 70, pp. 283-315.

Traduction pratique basée sur l'article ci-dessus : Premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain (Organisation Mondiale de la Santé) : http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/