

Guide des premiers secours psychologiques



Pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Centre Psychosocial

 Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

the fact that the *de novo* synthesis of cholesterol is inhibited by the presence of dietary cholesterol (10). The effect of dietary cholesterol on the synthesis of cholesterol is dependent on the amount of cholesterol in the diet (11).

There is a strong correlation between the amount of cholesterol in the diet and the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the blood is determined by the amount of cholesterol in the diet and the amount of cholesterol in the body. The amount of cholesterol in the body is determined by the amount of cholesterol in the diet and the amount of cholesterol in the body (12).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (13).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (14).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (15).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (16).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (17).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (18).

The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood. The amount of cholesterol in the diet is a major determinant of the amount of cholesterol in the blood (19).

Guide des
Premiers secours psychologiques
Pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Blegdamsvej 27

DK-2100 Copenhague Danemark

Téléphone : +45 35 25 92 00

Email : psychosocial.centre@ifrc.org Site internet :

www.pscentre.org

Facebook : www.facebook.com/Psychosocial.Center Twitter : @IFRC_PS_Centre

Les Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont été développés par le Centre de référence pour le soutien psychosocial de la FICR.

Le kit complet inclut :

- *Le guide des Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge*
- *Une courte introduction aux premiers secours psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge*
- *Une formation aux premiers secours psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge comprenant 4 modules :*

- *Module 1 : Introduction aux 1^{ers} SP (entre 4 et 5 heures)*

- *Module 2 : 1^{ers} SP de base (entre 8 et 9 heures)*

- *Module 3 : 1^{ers} SP pour les enfants (entre 8 et 9 heures)*

- *Module 4 : 1^{ers} SP de groupe-Soutien aux équipes (21 heures-3 jours)*

Éditeurs en chef : Louise Vinther-Larsen and Nana Wiedemann

Auteur : Pernille Hansen

Collaborateurs : Wendy Ager, Louise Juul Hansen, Mette Munk

Relecteurs : Wendy Ager, Ea Suzanne Akasha, Cecilie Alessandri, Eliza Cheung, Ziga Friberg, Ferdinand Garoff, Louise Juul Hansen, Sarah Harrison, Sara Hedrenius, Elfa Dögg S. Leifsdóttir, Maureen Mooney, Stephen Regal, Gurvinder Singh.

Nous remercions la Croix-Rouge hongkongaise, branche de la Croix-Rouge chinoise pour son aide essentielle dans l'organisation des formations pilotes et sa contribution dans les formations et les documents écrits ainsi que pour ses retours.

Nous voudrions également remercier les participants à la formation pilote du Module 4 : 1^{ers} SP de groupe-Soutien aux équipes à Copenhague en octobre 2018.

Nous voudrions aussi remercier la Croix-Rouge islandaise et DANIDA pour leur financement et leur soutien dans l'élaboration de ces documents.

Production: Pernille Hansen

Design: Michael Mossefin/Paramedia/12007

Photo de couverture : Yoshi Shimizu

Impression : KLS PurePrint, Hvidovre, Denmark

ISBN: 978-87-92490-53-7 (imprimé), 978-87-92490-53-7 (en ligne)

Suggestion de référencement bibliographique : Guide des Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, FICR, Centre de référence pour le soutien psychosocial, Copenhague, 2018.

Merci de contacter le Centre de référence pour le soutien psychosocial si vous désirez traduire, ou adapter toute partie des Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires, suggestions et retours à : psychosocial.centre@ifrc.org

©Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge 2018

Avant-propos

Tout le monde peut se trouver dans une position dans laquelle il rencontre une personne en situation de détresse, ayant besoin d'un soutien émotionnel et pratique : les premiers secours psychologiques (1^{ers} SP). Des crises ont lieu constamment. Parfois elles sont de nature personnelle et de petite ampleur, affectant seulement une personne. D'autres fois, elles sont plus importantes et touchent un grand nombre de personnes. Peu importe l'échelle, les personnes affectées par une crise peuvent avoir besoin de premiers secours psychologiques. En tant que volontaires et membres du personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mais aussi travailleurs humanitaires, la nature de notre travail fait que nous pouvons rencontrer chaque jour des personnes en situation de détresse.

Les premiers secours psychologiques sont un moyen simple mais puissant d'aider une personne en situation de détresse. Il s'agit d'une manière d'aider, qui nécessite de faire attention aux réactions de la personne, d'écouter activement et si besoin, de fournir une aide pratique pour remédier aux problèmes immédiats et aux besoins essentiels. Acquérir des compétences en matière de 1^{ers} SP et comprendre les réactions aux crises permet à l'aidant non seulement d'aider les autres, mais d'aussi d'appliquer ces mêmes compétences à ses propres crises.

Malgré l'existence d'un nombre important de formations et de matériels de référence sur les 1^{ers} SP, il était nécessaire de développer un matériel adapté aux besoins et aux contextes spécifiques du personnel et des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, travaillant dans leur propre communauté que ce soit dans l'urgence ou non, ou sur le long terme.

Les outils développés comprennent ce guide de 1^{ers} SP pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, un petit livret d'introduction et quatre modules de formation.

Les deux premiers modules couvrent les compétences en 1^{ers} SP de base, le troisième porte sur les enfants et le quatrième sur les 1^{ers} SP de groupe.

Le quatrième module de formation répond à un besoin en formation et en conseils accru sur la manière de fournir des soins et un soutien au personnel et aux volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Nous espérons vivement que l'étendue du matériel fourni dans *Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge* aidera le personnel et les volontaires dans leur tâche principale qui est celle d'aider les bénéficiaires. L'objectif de notre initiative est de sans cesse assister les Sociétés nationales pour qu'elles offrent le soutien psychosocial le plus efficace aux personnes qu'elles aident.

Nana Wiedemann

Nana Wiedemann

Directrice du Centre de référence de la Fédération Internationale pour le Soutien Psychosocial

A faire et à éviter	87
Dos and Don'ts	87
PRENDRE SOIN DE SOI : OBSERVER, ÉCOUTER ET METTRE EN CONTACT	89
Reconnaitre ses propres limites	89
Reconnaitre les signes et les symptômes du stress et du burnout	90
Appliquer le principe "Observer, Ecouter et Mettre en contact" pour prendre soin de soi-même	91
Supervision et soutien entre pairs	95
LE SUIVI ET L'ÉVALUATION (S&E) DES 1^{ERS}SP	97
Qu'est-ce que le suivi et l'évaluation ?	97
1 ^{ERS} SP et S&E	98
Les difficultés dans le suivi et l'évaluation	98

Sommaire

Introduction	10
Crises et réactions	16
Apporter les premiers secours psychologiques	26
Observer, écouter et mettre en contact	29
Les réactions et situations complexes	43
Les enfants	51
Les 1 ^{ers} SP de groupe-soutien aux équipes	65
Les aidants en 1 ^{ers} SP	79
Ne pas nuire (Do no harm)	84
Prendre soin de soi : observer, écouter et mettre en contact	89
Suivi et évaluation des 1 ^{ers} SP	97

Introduction



BENJAMIN SUOMELA/CRUX-ROUGE FINLANDAISE

Introduction

Les Premiers Secours Psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont été élaborés pour le personnel et les volontaires des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et pour tout autre organisation intervenant dans des situations dans lesquelles les premiers secours psychologiques (1^{ers} SP) peuvent être pertinents. Les premiers secours psychologiques constituent une réponse directe et offrent une palette d'actions pour aider une personne en situation de détresse. Cette aide est basée sur une approche étant particulièrement adaptée à la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, car elle se base sur le principe fondamental d'humanité et sur la volonté d'aider à prévenir et à soulager la souffrance humaine.

Les 1^{ers} SP pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont composés de plusieurs parties qui peuvent être utilisées séparément ou ensemble. Cela inclut ce guide, un petit livret sur les 1^{ers} SP et 4 modules de formation sur les 1^{ers} SP. Ce guide comporte des informations générales sur les 1^{ers} SP. Il peut être utilisé seul pour la psychoéducation et comme référence pour les modules de formation qui l'accompagnent. Les modules de formation comportent les instructions, les notes et les ressources de formation pour les facilitateurs.

Un aperçu des modules est présenté dans le tableau ci-dessous.

MODULE DE FORMATION				
	1 : Introduction aux 1 ^{ers} SP	2 : 1 ^{er} SP de base	3 : Les 1 ^{ers} SP pour les enfants	4 : Les 1 ^{ers} SP de groupe-Soutien aux équipes
Combien de temps cela dure-t-il ?	4-5 heures	8,5 heures	8,5 heures	21 heures (3 jours)
A qui s'adresse la formation ?	À l'ensemble du personnel et des volontaires du Mouvement Croix-Rouge et Croissant-Rouge	Au personnel et aux volontaires ayant des connaissances préalables et de l'expérience en soutien psychosocial	Au personnel et aux volontaires dont le travail implique une interaction avec les enfants et les personnes s'occupant d'eux.	Aux responsables ou autres qui fournissent des soins ou un soutien au personnel et aux volontaires
De quoi s'agit-il ?	Il introduit les participants aux connaissances de base en matière de premiers secours psychologiques.	Il introduit les connaissances de base en matière de premiers secours psychologiques et présente une variété de situations dont ont fait face des adultes, leurs réactions aux crises, et comment les aidants peuvent répondre de manière appropriée.	Il se concentre sur les réactions des enfants face au stress et sur la communication avec eux, leurs parents et les personnes s'occupant d'eux.	Il concerne les premiers secours psychologiques pour des groupes ayant vécu un événement bouleversant ensemble, tels que les équipes de personnel ou de volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge.

Tous les modules sont indépendants les uns des autres sauf le *Module 4 : 1^{ers} SP de groupe*.

La formation *soutien aux équipes* requiert la participation préalable au *Module 2 : 1^{er} SP de base*. Le Module 4 a été développé en pensant spécifiquement au personnel et aux volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Cependant, il peut être adapté et utilisé pour d'autres groupes de personnes affectées par des situations similaires.

Les 1^{ers} SP peuvent être dispensés aux groupes en tant que psychoéducation pour sensibiliser aux signes de détresse. De tels groupes donnent aussi aux facilitateurs l'opportunité d'identifier toute personne ayant besoin

d'une orientation individuelle ou d'un autre soutien. Les 1^{ers} SP de groupe sont une forme de soutien à la fois préventif et réactif.

Tous les modules de formation utilisent des études de cas. Elles peuvent être adaptées pour les rendre plus appropriées aux personnes en formation et au contexte.

Les 1^{ers} SP dans les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Les premiers secours psychologiques sont une activité de soutien psychosocial. Le soutien psychosocial consiste en des actions répondant aux besoins émotionnels et sociaux des individus, afin d'aider les personnes à utiliser leurs ressources et à améliorer leur résilience. Le modèle ci-dessous montre différents types d'activités de soutien mental et psychosocial. Les premiers secours psychologiques peuvent être utilisés seuls dans une situation de crise ou être un élément d'un programme de soutien psychosocial incluant d'autres activités.

Ils peuvent aussi faire partie d'autres activités, par exemple dans les espaces amis-enfants ou pour prendre soin des volontaires. Bien que les 1^{ers} SP soient une activité de soutien psychosocial, l'utilisation des connaissances et des compétences en 1^{ers} SP n'est pas limitée aux réponses ou aux programmes psychosociaux. L'ensemble du personnel et des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent utiliser leurs connaissances et compétences en matière de 1^{ers} SP dans d'autres aspects de leur travail et dans leur vie personnelle.

Santé mentale et soutien psychosocial

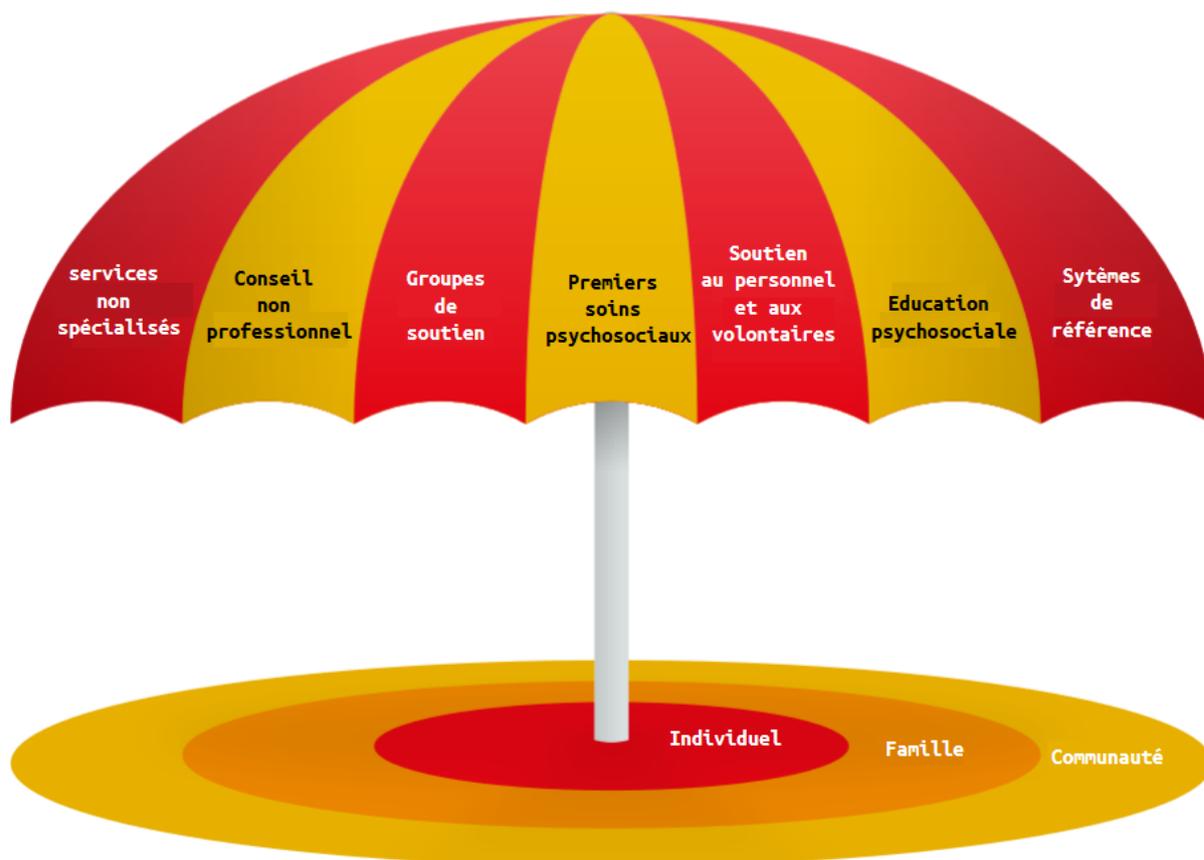


Schéma 1 : Ce parapluie montre les différents types de services de soutien en santé mentale et psychosocial pouvant être apportés aux individus, familles et communautés.

Que sont les 1^{ers} SP ?

Les premiers secours psychologiques sont une méthode pour aider les personnes en situation de détresse à se sentir calmes et soutenues afin d'affronter leurs difficultés. Cette méthode permet d'aider les personnes à gérer leur situation personnelle et à prendre des décisions informées. La base des premiers secours psychologiques est de prendre soin de la personne en situation de détresse. Il faut alors être attentif aux réactions de la personne, l'écouter activement et si besoin, fournir une aide pratique, en solutionnant par exemple un problème ou en lui permettant de répondre à ses besoins essentiels.

L'approche 1^{ers} SP

Plusieurs modèles de 1^{ers} SP ont été conçus au fil du temps. Ils sont légèrement différents mais suivent les mêmes principes pour aider la personne en situation de détresse, en assurant sa sécurité, promouvant le calme, la réconfortant, parlant avec elle, l'aidant à accéder à la personne ou à ce dont elle a besoin. Plusieurs aspects de ces différentes approches ont été intégrés dans ces documents. Ils reprennent les 3 principes d'action du modèle de l'OMS : « Observer, écouter et mettre en contact ». L'approche présentée ici est adaptée aux différentes activités et aux situations dont le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge du monde entier prennent part.

En savoir plus sur l'approche « observer, écouter et mettre en contact » dans le livre de l'OMS (2011), intitulé *Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain*.



Tout le monde a déjà vécu des situations et des événements stressants dans sa vie, tels qu'une dispute, un conflit au travail, être coincé dans les embouteillages ou être en retard pour un entretien de travail important. La plupart des personnes savent gérer les problèmes récurrents auxquels ils doivent faire face. Cependant, certaines expériences et situations sortent du commun et sont plus difficiles à gérer, par exemple, une agression, un accident de voiture, la perte d'un être cher, d'une maison ou de ses biens, une situation de violence extrême, avoir peur pour sa vie et sa sécurité ou lorsque qu'une personne apprend sa maladie incurable. Des expériences comme celles-ci peuvent engendrer des crises à petite ou grande échelle, au sein de la famille, de la communauté locale, lors de catastrophes naturelles ou de situations de conflits armés en cours.

Il s'agit d'une réaction naturelle que de vouloir aider une personne en situation de détresse. Les premiers secours psychologiques tendent à réduire l'expérience de détresse de la personne tout en se concentrant sur ses besoins pratiques. Il s'agit d'une méthode pour apporter une assistance, qui nécessite souvent de mettre en contact les personnes recevant une aide avec d'autres. Les compétences en matière de premiers secours psychologiques supposent de savoir comment évaluer une situation, d'approcher une personne en situation de détresse et la calmer si besoin, de connaître les schémas communs de réactions aux crises, et comment lui fournir un soutien émotionnel ainsi qu'une aide pratique.





OBSERVER pour

- S'informer sur ce qu'il s'est passé et sur ce qui se passe actuellement
- Identifier les personnes ayant besoin d'aide
- Identifier les risques de sûreté et de sécurité
- Identifier les blessures physiques
- Identifier les besoins essentiels immédiats et pratiques
- Identifier les réactions émotionnelles

ECOUTER se réfère à comment l'aidant

- Approche quelqu'un
- Se présente
- Prête attention et écoute activement
- Accepte les sentiments des autres
- Calme la personne en situation de détresse
- Demande à la personne en situation de détresse quels sont ses besoins et ses préoccupations
- Aide la personne en situation de détresse à trouver des solutions à ses besoins et ses problèmes immédiats.

METTRE EN CONTACT signifie aider la personne à

- Accéder à l'information
- Être en contact avec ses proches et avec un soutien social
- Gérer les problèmes d'ordre pratique
- Accéder aux services existants et à toute sorte d'aide.

Les premiers secours psychologiques permettent à la personne en situation de détresse de se sentir vue, écoutée et de savoir qu'elle est soutenue. Savoir que l'on est soutenu est un élément clé pour permettre à une personne de gérer sa situation personnelle et ses problèmes. Comprendre les réactions aux crises et savoir comment aider les autres à diminuer leur détresse permet aussi aux aidants d'appliquer leurs connaissances à leurs propres crises.

Les principes d'Hobfoll sur le soutien psychosocial dans les situations d'urgences¹

Il existe un large consensus quant aux 5 principes d'intervention en soutien psychosocial dans les situations d'urgence, proposés par Hobfoll et al. (2007) :

- Donner le sentiment de sécurité
- Apaiser
- Donner le sentiment d'une efficacité personnelle et collective
- Reconnecter
- Donner de l'espoir

Ces principes ont été intégrés dans l'approche décrite dans ces modules. Il est important pour l'aidant de garder en tête ces principes au moment de fournir les 1^{ers} SP.

¹ Hobfoll S. E, Watson P, Bell C. C, Bryant R. A, Brymer M. J, Friedman M. J, et al. *Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence*. Psychiatry. 2007;70:283–315.

Pourquoi fournir des 1^{ers} SP ?

La raison fondamentale pour fournir des premiers secours psychologiques est d'aider une personne en situation de détresse. Les premiers secours psychologiques permettent à la personne de se sentir calme et en sécurité. Il s'agit d'un soutien humain, bienveillant et empathique portant à la fois sur les besoins et les préoccupations émotionnelles et pratiques. Les premiers secours psychologiques sont basés sur la compréhension du fait qu'il existe des moments dans lesquels une personne peut vivre une expérience qui la dépasse. Ainsi, cela peut interférer avec sa capacité habituelle à résoudre ses problèmes.

En écoutant activement et en parlant calmement à la personne en situation de détresse, l'aidant peut identifier ce dont la personne a besoin pour gérer sa situation. Par exemple, cela peut être en l'aidant à organiser ses idées et ses sentiments de façon à ce qu'elle puisse hiérarchiser ses besoins et se sente moins dépassée. Ses besoins peuvent être d'ordre pratique tels que des vêtements chauds, de la nourriture, de l'eau ou un endroit où s'asseoir calmement. Elle peut aussi être émotive, avoir envie de pleurer ou de parler de ce qu'il s'est passé, pour se sentir entendue et comprise. Il est également possible d'aider en mettant en contact la personne avec ses proches, ou en l'aidant à accéder à l'information et aux services pour répondre à ses besoins. Un des objectifs principaux des premiers secours psychologiques consiste à faire sentir à la personne qu'elle est soutenue et qu'elle peut accéder à une aide. Cela lui permet de se sentir plus forte, capable de gérer ses problèmes et de prendre soin d'elle-même.

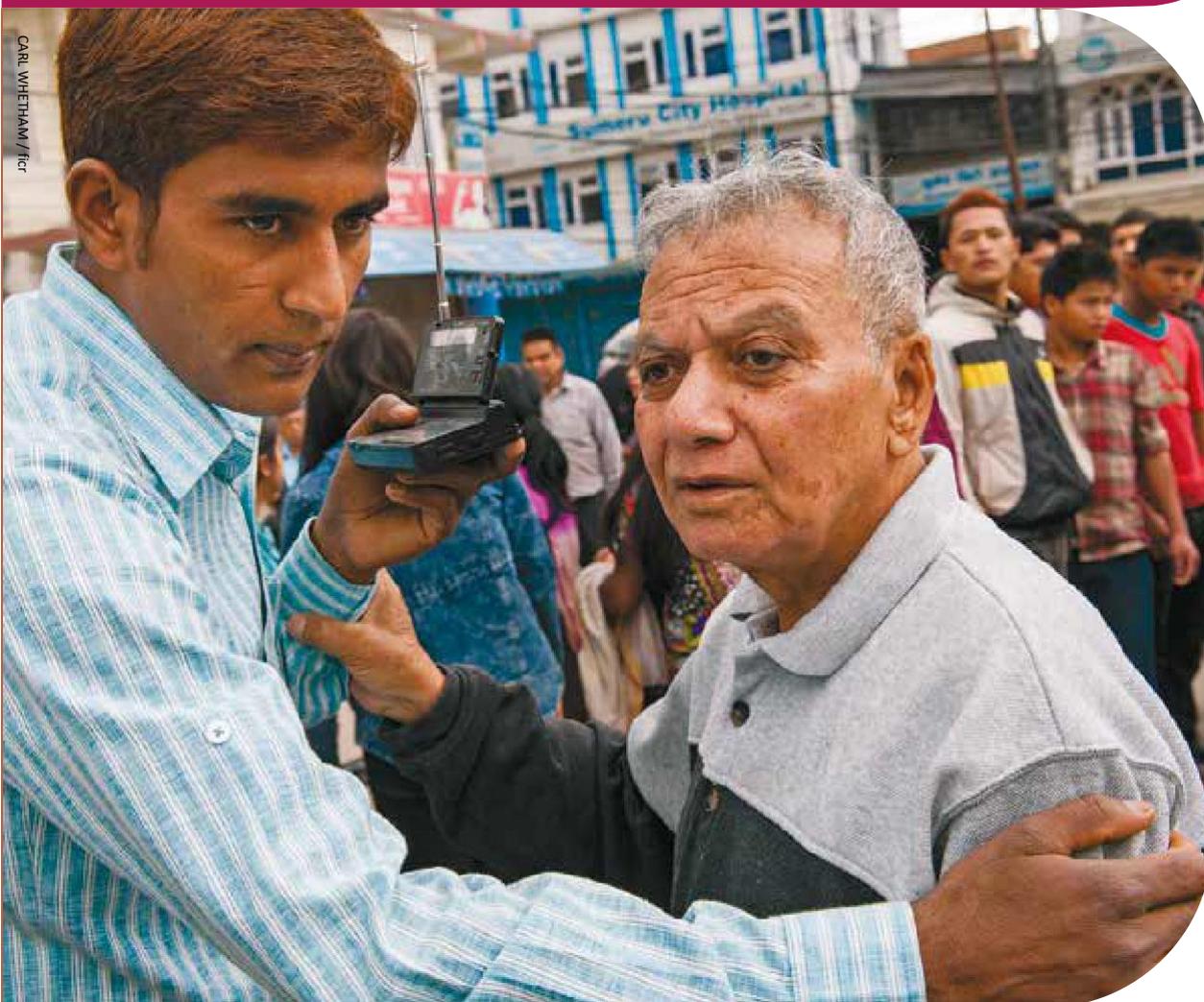
Les 1^{ers} SP consistent à ...

- Rassurer les personnes en situation de détresse et à les aider à se sentir en sécurité et calme
- Évaluer les besoins et les préoccupations
- Protéger les personnes afin qu'elles ne risquent pas d'être davantage blessées
- Fournir un soutien émotionnel
- Aider à répondre à leurs besoins essentiels, en fournissant de la nourriture et de l'eau, une couverture ou un endroit temporaire pour rester
- Aider les personnes à accéder à l'information, aux services et aux soutiens sociaux

Les 1^{ers} SP ne consistent pas ...

- En une aide que seuls les professionnels peuvent apporter
- En un soutien psychologique professionnel ou une thérapie
- En une discussion détaillée de l'événement qui a causé la détresse
- À demander aux personnes d'analyser ce qui leur est arrivé
- À forcer la personne à détailler ce qu'il s'est passé
- À forcer la personne à partager ses sentiments et ses réactions quant à l'événement.

Crises et réactions



CARL WHEATHAM / fcr

Crises et réactions

Différents types de crises

Il existe plusieurs types de situations pour lesquelles les premiers secours psychologiques peuvent aider les personnes en souffrance ou en situation de détresse. Les exemples donnés dans cette section sont liés à quelques-unes des activités des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans le monde.

Crises personnelles

Les compétences en premiers secours psychologiques peuvent être appliquées à des situations personnelles. Au cours de leur vie, la plupart des personnes doivent faire face à des situations dans lesquelles des membres de leur famille ou des amis vivent des crises, par exemple lors de la perte d'un emploi, d'un accident de voiture ou du décès d'un proche. Les crises personnelles peuvent mener à différents sentiments en fonction de ce qu'il s'est passé. Des réactions habituelles aux exemples donnés sont le choc, la confusion, la peur, la tristesse ou la colère, et elles peuvent interférer avec la capacité de la personne à gérer la situation. Les premiers secours psychologiques aident la personne en situation de détresse à se sentir calme et soutenue, et lui permettent d'identifier les étapes pratiques pour gérer la situation. Les aidants connaissant les premiers secours psychologiques peuvent analyser leurs propres réactions aux situations stressantes et recourir au bien-être par soi-même.

Problèmes sociaux

Le personnel et les volontaires soutiennent de nombreux individus et des groupes de personnes marginalisées expérimentant l'isolement social. Il peut s'agir par exemple, de femmes et d'enfants souffrant de violence domestique, de familles socialement exclues, de personnes sans-abris, de personnes âgées, ou de personnes vivant dans des institutions telles que des maisons de retraite, des hôpitaux psychiatriques ou des prisons. L'exclusion sociale et la solitude peuvent mener à des sentiments de non appartenance, d'inutilité et à une perte d'efficacité personnelle. Par conséquent, les individus peuvent perdre espoir et l'envie de vivre, ils peuvent s'effondrer psychologiquement ou commencer à avoir des comportements dangereux pour eux-mêmes. Les premiers secours psychologiques peuvent aider socialement les personnes seules et exclues en leur faisant sentir qu'elles sont soutenues, comprises et en contact avec leurs aidants, et en les orientant vers d'autres personnes ou services pouvant les aider à répondre à leurs besoins émotionnels, sociaux et pratiques.

Problèmes de santé

Les Sociétés nationales de la plupart des pays mènent des activités liées à la santé, en formant aux premiers secours physiques et en offrant ces premiers secours, en soutenant les personnes atteintes d'une maladie physique ou mentale, du VIH, du SIDA, d'un cancer, d'une maladie neurologique, de démence ou encore d'Alzheimer. Elles répondent aussi aux



DAVID CHANCELLOR/ICR

épidémies telles qu'Ebola, le Choléra et Zika. Les premiers secours psychologiques peuvent aider ceux qui sont malades ainsi que leurs proches vivant également la détresse du fait de la maladie et des changements du mode de vie qui en découlent. Les premiers secours psychologiques peuvent être utiles au moment du diagnostic et également lorsque la personne malade est bouleversée. Ils peuvent aussi permettre à la famille de gérer ses sentiments de frustration ou de tristesse liés au fait de ne pas pouvoir faire disparaître la maladie. Des craintes sur la manière d'affronter les éventuelles insécurités à venir, par exemple des préoccupations d'ordre financier peuvent aussi émerger. Par ailleurs, la maladie dans la famille peut mener à une exclusion sociale et à la solitude, et les 1^{ers} SP peuvent aider à faire face cela. En outre, les 1^{ers} SP aident les membres de la famille à gérer le processus de deuil lors de la perte d'un proche, que ce soit au moment du décès mais aussi lors des moments difficiles par la suite, comme les anniversaires.

Les 1^{ers} SP dans les professions de santé

Ben travaille en tant que conseiller au sein d'un Centre de Santé Communautaire de la Croix-Rouge. Il utilise quotidiennement ses compétences en 1^{ers} SP dans son travail lorsqu'il doit annoncer à des patients que leur test VIH est positif. Ben est formé pour répondre d'une manière bienveillante et soucieuse aux premières réactions de choc. Il aide également les personnes à avoir moins peur de l'avenir en leur donnant calmement les informations quant aux étapes à venir pour gérer leur maladie. Il leur donne alors une brochure contenant les informations sur les spécialistes et veille à leur demander si elles veulent qu'il les aide à informer un membre de leur famille ou un proche de leur maladie. Si c'est le cas, il prend le rendez-vous avant qu'elles ne quittent la salle de consultation.

Catastrophes naturelles

Des catastrophes telles que des séismes, des inondations ou des incendies, touchent généralement plusieurs personnes en même temps et entraînent souvent une destruction à grande échelle ainsi que des pertes humaines et matérielles. Les catastrophes naturelles sont terrifiantes et provoquent souvent des situations de chaos et de panique. Les personnes affectées par une catastrophe naturelle risquent d'être blessées physiquement, d'être témoins de blessures, voire du décès d'autres personnes, d'avoir peur pour leur propre vie et sécurité, d'être séparées de leurs proches et d'être relogées de manière permanente ou temporaire. Toutes ces expériences peuvent être difficiles à gérer, que ce soit au moment de la catastrophe ou après.

Les premiers secours psychologiques se sont montrés efficaces pour éviter les conséquences néfastes à long-terme des expériences traumatiques, telles que les catastrophes naturelles, en aidant les personnes affectées à se sentir calmes, soutenues et entourées. De cette manière, elles peuvent plus facilement réagir et accéder à l'aide dont elles ont besoin pour gérer la crise. Les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge aident souvent leurs propres communautés après un désastre. Les compétences et connaissances en 1^{ers} SP sont utiles non seulement dans leur travail pour aider les autres, mais aussi pour gérer leurs propres crises personnelles et familiales.

Catastrophes d'origine humaine

Les comportements humains peuvent engendrer diverses catastrophes, telles que des incendies, des explosions dans les usines ou les mines, des accidents de grande ampleur impliquant des véhicules de transport ou des situations de panique lors de festivals par exemple. Tout comme les catastrophes naturelles, les catastrophes d'origine humaine sont terrifiantes et peuvent rapidement mener à la panique et au chaos. Elles peuvent être dévastatrices en terme de pertes tout comme les catastrophes naturelles. En revanche, une différence de taille existe, étant donné que la catastrophe est due à un comportement humain ou à une chose fabriquée par l'Homme, ce qui peut diminuer la confiance qu'ont les personnes affectées envers les autres.

Violence

De nombreuses personnes ont assisté à des situations de violence ou l'ont vécue, lors de conflits domestiques par exemple, ou en cas de violences sexuelles et sexistes, de violences criminelles, de violences liées à des gangs, de crimes haineux, et de violences discriminatoires. La violence discriminatoire est une violence à l'encontre d'une personne ou d'un groupe de personnes, à cause de stéréotypes et de jugements du fait de leurs caractéristiques, groupe social, religions, ethnie, etc. Le risque de vivre une situation de violence peut ainsi être aggravé par divers facteurs : le sexe, l'âge, le groupe ethnique, un handicap, l'orientation sexuelle ou le fait d'être un migrant.

Les expériences violentes sont effrayantes et mènent généralement à de fortes réactions émotionnelles et physiques. La manière dont les personnes réagissent aux expériences de violence dépend de plusieurs facteurs, tels que la gravité de l'acte violent et ses conséquences, le contexte, qui a commis l'acte violent, comment les autres ont réagi, s'il y a eu de l'aide, etc. Recevoir des premiers secours psychologiques peut être un soutien inestimable, aidant la personne affectée à retrouver son calme et à être capable de prendre des décisions sur la manière de rester en sécurité dans le futur.

Cas pratique

Les 1^{ers} SP dans les conflits armés

Lorsque les soldats arrivèrent dans le village de Leila, elle réussit à attraper ses deux jeunes enfants et à se cacher dans les buissons. Son mari ne fut pas aussi chanceux. Leila vit que les soldats avaient tiré son mari par son T-shirt et lui assénèrent des coups avec leurs lourdes bottes. Ils le firent ensuite s'agenouiller devant eux et tirèrent sur lui. Ils brûlèrent par la suite toutes les maisons du village. Leila resta cachée au même endroit pendant presque deux heures, terrifiée d'en sortir même après avoir vu les soldats partir. Une des voisines de Leila, qui avait aussi réussi à se cacher, la repéra et vint l'aider à se relever et à bouger.

Les deux femmes et leurs enfants marchèrent pendant presque deux jours avant d'atteindre un camp où d'autres personnes fuyant la violence recevaient des premiers secours physiques et psychologiques. Lorsqu'elles entrèrent dans le camp, une volontaire les vit et commença à se diriger vers elles avec un sourire bienveillant. Elle les salua, leur souhaita la bienvenue dans le camp et leur dit de ne pas avoir peur d'y entrer. La volontaire les emmena dans une tente où des personnes étaient assises en petits groupes ou par deux, recevant l'aide du personnel et des volontaires. Elle les emmena parler à Sarah, chargée d'apporter une aide psychologique.

Sarah invita Leila et l'autre femme à s'asseoir. Elle leur demanda si elles étaient d'accord pour que leurs enfants aillent s'asseoir avec les autres qui mangeaient des fruits et écoutaient quelqu'un leur lire une histoire. Leila accepta. Sarah par la suite demanda si les deux femmes souffraient de blessures ou de douleurs physiques. Elles répondirent toutes les deux qu'elles n'étaient pas blessées mais qu'elles avaient soif et faim. Sarah leur donna à manger et à boire. Après avoir mangé et s'être reposées, Sarah leur expliqua qu'elles étaient en sécurité et qu'elle allait leur poser des questions pour savoir ce dont elles avaient besoin et comment elle pouvait les aider.

Sarah leur demanda avec douceur d'où elles venaient et ce qui s'était passé depuis qu'elles avaient quitté leur village. Leila commença à pleurer quand elle se rappela avoir vu son mari être tué devant elle. Sa voisine la prit dans ses bras et elles pleurèrent ensemble. Sarah reconforta les deux femmes et leur fit savoir qu'elle comprenait qu'il s'agissait d'une expérience douloureuse. Après quelques minutes, elle continua en expliquant que les femmes pouvaient rester dans le camp aussi longtemps qu'elles le souhaitaient, jusqu'à ce qu'elles puissent retourner vivre au village en toute sécurité, ou ailleurs si elles le préféraient.



MIRVA HELENIUS / CROIX-ROUGE FINLANDAISE

Conflit armé

Les situations de conflit armé sont des actes de terreur, de guerre ou d'autres formes de violence, entre au moins deux états ou groupes armés. Les personnes affectées vivent souvent dans un état constant de peur et d'anxiété par rapport à leur bien-être et à leur sécurité, mais aussi par rapport à celle de leur proches, ou avec le chagrin et le deuil. Vivre dans une situation de conflit armé est dangereux et effrayant. Cette situation peut engendrer diverses réactions et problèmes d'ordre social et émotionnel, qui sont difficiles à gérer. Cela peut se traduire par de la peur, de la colère, de la confusion ou de la tristesse, par l'incapacité à avoir confiance aux autres, un manque de solidarité, un sentiment de trahison, un comportement agressif, davantage de comportements à risque, une absence de comportement protecteur de soi, des sentiments d'autoaccusation et de culpabilité, un isolement social, etc.

La première étape dans les premiers secours psychologiques consiste à assurer la sécurité de la personne affectée et de l'aidant. Lorsque tout le monde est en sécurité, les premiers secours psychologiques peuvent aider les personnes affectées, en les calmant et en leur permettant de se sentir soutenues et entourées. Lorsqu'elles se sentent plus calmes, les premiers secours psychologiques aident les personnes à se concentrer sur les actions à entreprendre afin de gérer la situation.

Migration forcée

Plus que jamais, les personnes se déplacent à travers le monde. Les raisons de cette migration mondiale sont nombreuses. De nombreux migrants se déplacent volontairement, à la recherche d'opportunités économiques et de modes de vie différents. D'autres sont forcées de fuir leur habitation du fait d'un conflit, d'une répression ou de persécutions, ou parce qu'elles sont affectées par une catastrophe, la dégradation de leur environnement ou la pauvreté. Les migrants qui sont forcés de quitter leur habitation constituent un groupe particulièrement vulnérable. Ils laissent la vie qu'ils connaissent derrière eux et expérimentent souvent des difficultés extrêmes durant leur voyage. Ils font face à des difficultés financières, sociales et économiques pour s'adapter au pays étranger. De nombreuses personnes se retrouvent sans amis, famille ou système de soutien et se sentent seules et pas à leur place. La perte d'identité est habituelle et la perte du statut social est difficile, souvent accompagnée de discrimination et de stigmatisation.

Les problèmes quant au bien-être psychosocial causés par la migration forcée inclut des problèmes existant avant la migration, comme l'appartenance à une minorité souffrant de discrimination, des problèmes engendrés par l'urgence tels que la séparation de la famille et la destruction des moyens de subsistance, et des problèmes survenant après la migration, tels que la pauvreté, ou encore le manque d'accès aux services de santé et autres services dans le pays de destination. La migration est souvent une situation qui s'inscrit dans le temps et qui peut être ressentie comme un état continu de crise, du fait de l'incertitude du futur. Les premiers secours psychologiques sont un outil utile pour accueillir les migrants à leur arrivée, mais aussi plus tard, alors qu'ils s'adaptent et trouvent leur place dans le nouveau pays.

Réactions aux crises

Les premiers secours psychologiques peuvent aider une personne vivant une situation de détresse comme réaction habituelle à un événement difficile. Ils peuvent aussi aider à identifier une personne souffrant d'une réaction plus complexe ou sévère et pouvant avoir besoin d'être orientée vers des services spécialisés. Plus d'informations sur les réactions complexes sont présentes dans la section *réactions et situations complexes*.

Les premiers secours psychologiques peuvent être utiles pour les personnes faisant face à des problèmes quotidiens et à du stress. Cependant, ils sont essentiels au moment de soutenir des personnes en situation de crise, se sentant bouleversées et incapables de faire face à la situation ou l'expérience d'elles-mêmes. La manière dont les personnes réagissent à des expériences difficiles dépend de la nature de l'expérience, de leur résilience, de leur âge, de leur personnalité, de leur système de soutien et de leurs méthodes habituelles pour y faire face ainsi que du temps passé depuis l'évènement.

Cette section décrit les réactions habituelles immédiates pendant et après un événement, et dans les jours, semaines et mois qui suivent cet événement. Les premiers secours psychologiques peuvent être utiles tout au long de ces différents moments, si une personne se trouve dans une détresse aiguë et a besoin de soutien. Une section est consacrée au deuil et à la manière dont les personnes réagissent à une perte, puisqu'il s'agit d'une situation que les aidants en premiers secours psychologiques rencontrent souvent.

Il est essentiel de se souvenir des points suivants :

- Tout le monde ne réagit pas au même moment ni de la même manière aux crises.
- Tout le monde ne veut pas ou a besoin de 1^{ers} SP.
- Les témoins à un événement effrayant peuvent aussi être fortement affectés et avoir besoin de 1^{ers} SP.
- Certaines personnes sont calmes et ne réagissent pas fortement au moment de l'évènement, mais ont des réactions plus fortes par la suite.
- Certaines personnes ont de fortes réactions, mais n'ont pas besoin de 1^{ers} SP car elles arrivent à gérer elles-mêmes leur propre situation, ou ont le soutien d'autres sources.

La première compétence en matière de 1^{ers} SP à acquérir est celle de savoir reconnaître lorsqu'une personne a besoin de 1^{ers} SP et si elle veut de l'aide. Les réactions décrites ici sont principalement celles d'adultes. Bien que les enfants plus âgés peuvent réagir de la même manière que les adultes, la plupart des enfants, en particulier les plus jeunes, réagissent différemment. Plus d'informations sur les réactions des enfants sont décrites dans la section *Les enfants*.

Pendant et immédiatement après

Il existe quelques situations de crise qu'il est possible de préparer jusqu'à un certain point, par exemple, lorsqu'une personne souffre d'une maladie incurable, ou qu'elle est très âgée et proche de la mort. Les situations de crise comme celles-ci sont attendues, même si elles restent tristes et non désirées. Les réactions à ce type d'évènement peuvent toujours être bouleversantes et difficiles, mais elles sont différentes des réactions à des événements inattendus et non désirés.

Les 1^{ers} SP immédiatement après un évènement

Susi a quasiment été renversée par une voiture alors qu'elle était à vélo. Le conducteur tournait pour prendre une route secondaire et ne l'a vue qu'à la dernière seconde. Il a réussi à freiner et à l'éviter, mais elle a perdu l'équilibre et a glissé le long de la route avec son vélo. Jodi, une volontaire de la Croix-Rouge, formée en 1^{ers} SP, a vu l'accident alors qu'elle marchait non loin de la route. Susi ne semblait pas grièvement blessée et a pu se relever. Cependant, alors qu'elle se relevait, elle a eu des étourdissements et avait l'impression d'avoir perdu le contrôle de son corps. Son cœur battait très vite et elle était confuse à propos de ce qui venait de se passer et de l'endroit où elle se trouvait.

Observer

Jodi a observé Susi qui se tenait toujours debout avec un air confus. Elle a reconnu qu'elle pouvait être en état de choc. Elle s'est dirigée vers elle et lui a parlé très calmement : « Puis-je vous aider à quitter la route ? » Susi a acquiescé. Jodi a pris doucement son bras et l'a mise en sécurité. Elle lui a demandé : « Êtes-vous blessée ? » Susi a dit qu'elle ne pensait pas être grièvement blessée.

Écouter

Jodi a pris une chaise d'un magasin pour que Susi puisse s'asseoir, se reposer et reprendre ses esprits. « Comment allez-vous ? » a-t-elle demandé. Susi a dit qu'elle se sentait toujours un peu confuse et que tout s'était passé si vite. Jodi a répondu : « Ce que vous avez vécu était très effrayant. C'est compréhensible que vous vous sentiez confuse. » Elle lui a demandé si elle pouvait l'aider pour quoi que ce soit. Susi a répondu qu'elle avait besoin d'aide pour aller récupérer sa fille à l'école, car c'est là-bas qu'elle se rendait avant que l'accident n'ait lieu.

Mettre en contact

« Avez-vous un téléphone dans votre sac ? » a demandé Jodi. « Peut-on appeler quelqu'un qui puisse aller chercher votre fille ? » Susi n'arrivait pas à se souvenir si elle avait son téléphone dans son sac. « Puis-je regarder dans votre sac ? » a demandé Jodi. Elle a trouvé le téléphone dans le sac et l'a donné à Susi. Après avoir réfléchi pour savoir qui appeler en premier, Susi a téléphoné à sa mère et lui a demandé de venir récupérer sa fille et elle-même. « Est-ce qu'il y a quelqu'un d'autre à appeler ? » a demandé Jodi. Susi s'est souvenu de téléphoner à l'école pour expliquer que sa mère irait chercher sa fille.

Écouter et mettre en contact

Jodi est retournée au magasin pour récupérer un verre d'eau pour Susi, et est restée avec elle jusqu'à ce que sa mère arrive pour la récupérer. Lorsque sa mère est arrivée, Jodi a expliqué doucement ce qui était arrivé et a suggéré à sa mère d'emmener Susi à l'hôpital pour vérifier qu'elle n'avait pas de blessure interne. Elle a expliqué que certaines personnes ne ressentent pas la douleur ou les blessures immédiatement, surtout si elles étaient en état de choc ou d'agitation.

Pendant ou immédiatement après un évènement inattendu grave, de nombreuses personnes réagissent en étant en état de choc, dans lequel le temps semble s'arrêter, elles se sentent engourdis et rien ne semble réel. Cela peut s'accompagner de réactions physiques telles que des palpitations, des sueurs, des tremblements, un essoufflement. Certaines personnes se sentent confuses et nauséuses et peuvent avoir des difficultés à penser clairement et ne savent pas comment gérer la situation. Ces réactions peuvent durer quelques minutes ou des heures durant ou après l'évènement. Elles disparaissent en général après quelques heures, bien que cela puisse durer plus longtemps pour certaines personnes. Les premiers secours psychologiques peuvent apporter un soutien aux personnes en état de choc, en les aidant à se calmer et en veillant à ce qu'elles soient en sécurité.

Les jours et semaines suivant l'évènement

Les réactions après un état de choc initial varient en fonction de la gravité perçue de l'évènement par la personne qui l'a vécu. Si l'évènement a été traumatisant et effrayant, la personne peut se sentir soulagée d'avoir survécu, mais elle peut aussi se sentir coupable, triste ou en colère si d'autres personnes ont été blessées ou tuées et qu'elle n'a pas été capable d'empêcher cela. Parfois, la personne peut craindre que l'évènement effrayant ait de nouveau lieu, par exemple, des répliques d'un tremblement de terre ou dans les situations de conflit armé. Lors de cette phase, il peut être difficile de prendre des décisions et de communiquer clairement avec les autres. Cela peut mener à des sentiments d'anxiété, de confusion et d'incertitude à propos de l'avenir et des actions à entreprendre.

Les 1^{ers} SP des semaines après un évènement

Cas pratique

Le mari de Jasmine est décédé il y a 5 ans des suites d'une longue maladie. Il y a quatre semaines, elle a appris que son fils avait été tué lors d'un attentat à la bombe. Elle ne se souvient pas de grand-chose des jours suivant ce tragique évènement. Elle était abasourdie et dans un état d'incompréhension et de chagrin, pleurant beaucoup et dans un état de confusion. Après cela, elle est devenue pragmatique, et a commencé à organiser la commémoration et les obsèques.

Une fois les formalités pratiques accomplies, Jasmine s'est de nouveau sentie perdue. Selon elle, elle n'avait aucune raison de se lever le matin. Elle n'avait pas faim, et restait au lit la plupart du temps, même lorsqu'elle avait déjà beaucoup dormi. L'ami de Jasmine, Fatima, était très inquiète pour elle. Elle a essayé de la tirer du lit pendant plus d'une semaine mais sans succès.

Observer

Fatima a reconnu les sentiments de tristesse et de chagrin de Jasmine, et sait que son comportement apathique et sa perte d'appétit sont des signes habituels de deuil. Cependant, elle sait aussi que ces réactions ne devraient pas durer longtemps et que Jasmine peut avoir besoin d'aide pour faire face.

Écouter

Fatima a dit à Jasmine qu'elle était inquiète pour elle et lui a demandé si elles pouvaient passer du temps ensemble. Elle s'est assise avec Jasmine et lui a pris la main pendant un bon moment. Au début, Jasmine ne parlait pas beaucoup et pleurait doucement. Fatima lui a dit qu'elle pouvait pleurer, et qu'elle pouvait prendre autant de temps qu'elle le souhaitait. Jasmine lui a dit qu'elle était malheureuse, et qu'elle ne voulait pas se sentir comme cela, mais elle ne savait pas quoi faire pour se sentir mieux. Fatima lui a dit qu'elle comprenait pourquoi c'était aussi difficile pour elle, puisque sa vie avait changé pour toujours à la mort de son enfant unique. Elle lui a assuré qu'elle était là pour la soutenir et l'écouter si besoin.

Écouter et mettre en contact

Fatima a gentiment demandé à Jasmine de réfléchir à la manière dont elle avait fait face à des situations difficiles par le passé, et si quelque chose pouvait s'appliquer à cette situation. Jasmine a dit que lorsque son mari est mort, elle a fait un album avec toutes les photos des moments spéciaux qu'ils ont passé ensemble. Elle a pensé faire la même chose pour son fils, mais elle ne se sentait pas capable de le faire seule. C'était trop douloureux. Fatima a encouragé cette idée, et lui a proposé son aide pour ce projet. Elles se sont arrangées pour se voir le jour suivant et commencer à regarder les photos sur son ordinateur ensemble.

La plupart des personnes ont des réactions physiques les premiers jours après un évènement grave, comme des douleurs, la perte d'appétit ou de sommeil.

Si la vie d'une personne a dramatiquement changé à cause d'un évènement grave, il peut être difficile de mener à bien des activités quotidiennes et de se concentrer sur les prochaines étapes à suivre.

Quelques personnes peuvent ressentir une forte colère envers d'autres personnes ou l'« univers », alors que d'autres ressentent une profonde tristesse et du chagrin, ou un sentiment de vide et de désespoir quant à l'avenir, ou alors elles perdent l'intérêt à échanger avec les autres ou à faire des choses qu'elles avaient l'habitude de faire. L'isolement, la déception, éviter les autres et penser que personne ne comprend vraiment sont aussi des réactions courantes.

Semaines et mois après

Au fil des semaines et des mois après un évènement grave, les réactions continuent d'évoluer. La plupart des personnes acceptent les changements de leur vie et commencent à s'adapter lentement et à s'ajuster à une réalité différente. Cependant, cela peut toujours être difficile et même si la majorité des personnes sont capables de mener à bien leurs activités quotidiennes, d'autres continuent à avoir des moments récurrents où ils ressentent la peur ou l'anxiété, la colère et l'irritabilité ou la tristesse et le désespoir.

Certaines personnes se tiennent excessivement occupées et essaient d'éviter de penser à leurs expériences et pertes, alors que d'autres trouvent difficiles de sortir du lit et d'être avec d'autres personnes. Certaines personnes deviennent extrêmement vigilantes et nerveuses, et peuvent devenir surprotectrices envers leurs proches. D'autres ont toujours un appétit différent et mangent moins ou davantage qu'à l'accoutumée. Des changements de cycle de sommeil sont très fréquents, certains dorment plus que d'habitude et d'autres ont du mal à trouver le sommeil ou se réveillent fréquemment. Les premiers secours psychologiques peuvent aider une personne présentant des réactions de stress des semaines ou des mois après un évènement grave.

Les 1^{ers} SP après un évènement

Cas pratique

Inga a vécu une forte réaction émotionnelle 14 ans après le viol qu'elle a subi alors qu'elle était âgée de 7 ans. L'auteur était un membre éloigné de la famille, qui avait besoin d'un endroit où dormir pour une nuit. Elle ne l'avait jamais revu depuis et il l'avait menacé de la tuer ainsi que ses parents si elle en parlait. Elle avait gardé ce secret pendant 14 ans, jusqu'à ce qu'elle le reconnaisse un jour alors qu'elle faisait la queue pour commander un café. Elle a entendu sa voix lorsqu'il commandait un café devant elle, et a été convaincue qu'il s'agissait bien de lui lorsqu'il s'est retourné et est passé à côté d'elle. Inga s'est pétrifiée en réalisant de qui il s'agissait et a dû s'asseoir quelques minutes pour rassembler ses esprits. Une fois parti, elle est sortie du café pour aller jusqu'à sa voiture et s'est assise cinq minutes dans un état de choc et d'incrédulité. Elle a réussi à rentrer jusqu'à son appartement où il y avait sa colocataire, Anne.

Écouter

Anne a écouté son histoire, et l'a réconfortée avec une tasse de thé, une couverture et toute son attention. Inga lui a dit qu'elle ressentait un mélange de tristesse, de colère, de honte et de culpabilité. Anne l'écoutait calmement et la réconfortait en lui expliquant que ses émotions étaient compréhensibles. Inga a dit qu'elle voulait confronter l'auteur et lui dire à quel point elle le détestait. Anne l'a de nouveau écoutée calmement et a commencé à lui parler des différentes options possibles.

Mettre en contact

Anne a aidé Inga à réfléchir aux différents moyens de gérer la situation pour l'aider à prendre des décisions éclairées et réfléchies et à ne pas réagir uniquement en fonction de ses émotions. Elle a informé Inga d'une permanence téléphonique qu'elle connaissait car une amie l'avait utilisée après avoir vécu une agression sexuelle. Anne a accepté d'appeler ce numéro pour parler de ce qu'elle ressentait et pour avoir plus d'informations et de soutien spécialisés.

Si leurs réactions restent fortes et commencent à avoir une incidence négative sur leur vie, c'est le signe que ces personnes ont besoin de davantage de soutien. Lorsqu'une personne a de fortes réactions interférant avec sa vie quotidienne, c'est sans doute qu'elle a besoin d'être orientée vers une aide plus professionnelle que les premiers secours psychologiques.

Des années après l'évènement

La plupart des personnes se rétablissent suite à des situations de crise et à des expériences difficiles et trouvent des moyens de s'adapter à leur vie telle qu'elle a été modifiée. Cependant, il peut y avoir des situations et des évènements qui déclenchent de forts souvenirs avec une réaction de stress, comme l'anniversaire de l'évènement ou le fait de vivre quelque chose de similaire. Les premiers secours psychologiques peuvent aider une personne en situation de détresse même s'il s'agit d'une réaction à un souvenir ou à une situation rappelant l'évènement survenu il y a plusieurs années.

Le deuil

La plupart des crises dont les gens doivent faire face impliquent une perte. Le deuil est le terme utilisé pour qualifier l'étendue des réactions dues à une perte dans la vie des personnes. Perdre quelqu'un ou quelque chose qui était important peut s'avérer vraiment difficile et les réactions liées au deuil peuvent être bouleversantes. La plupart des personnes pensent que le deuil concerne uniquement la perte de quelqu'un du fait de son décès. Cependant, les personnes vivent un deuil dans beaucoup d'autres situations liées à des pertes sociales, par exemple, telles que la perte d'un partenaire après un divorce ou la perte d'une maison après un déménagement, entraînant la perte de ses amis et ses voisins. La perte d'un emploi peut également mener à une perte de statut. Le diagnostic d'une maladie terminale peut aussi être vécu comme engendrant diverses pertes, impliquant un deuil, telles que la perte des capacités physiques dues à la chirurgie ou au traitement, ou la perte de perspectives d'amélioration de la santé. Perdre quelqu'un ou quelque chose qui était important peut donc s'avérer

très difficile, et les réactions émotionnelles liées au deuil peuvent être fortes. Il n'y a pas de schéma type pour savoir comment et quand le deuil a lieu car les personnes font leur deuil de différentes manières. La plupart des individus traversent le processus de deuil et arrivent à s'adapter et à accepter que leur vie a changé. Cependant, certains ne sont pas capables de le traverser et vivent un deuil prolongé qui peut nécessiter un soutien professionnel en santé mentale.

Voir plus d'informations

sur le deuil prolongé dans la section Réactions et situations complexes. Il est possible d'acquérir les compétences en 1ers SP pour savoir comment soutenir une personne faisant son deuil en participant à la formation d'un jour sur les 1ers SP de base.



Apporter des premiers secours psychologiques



CARLOS SPOTTORNO / COIRX-ROUGE BRITANNIQUE

Apporter des premiers secours psychologiques

Qui peut apporter les 1^{ers} SP ?

Tout le monde peut apporter des 1^{ers} SP : les volontaires, les intervenants de première ligne et le grand public. Les 1^{ers} SP ne dépendent pas de l'expertise de spécialistes en santé mentale ou de psychologues professionnels. Avoir des connaissances en 1^{ers} SP permet à chacun de savoir comment apporter une aide aux personnes en situation de détresse.

A qui sont destinés les 1^{ers} SP ?

Tout le monde vivant une situation de crise ou un événement grave n'a pas besoin des premiers secours psychologiques. Certains parviennent à surmonter des événements stressants par eux-mêmes ou avec le soutien de leur famille, amis ou des autres personnes de leur entourage.

Les facteurs permettant aux personnes d'affronter la situation sont :

- Se sentir en sécurité et calme
- Être capable de maintenir une vie saine et positive tous les jours
- Être soutenu socialement
- Avoir une confiance en ses propres capacités pour gérer la situation
- Être optimiste et avoir des croyances, telles que les croyances religieuses ou spirituelles
- La possibilité de maintenir ou de revenir à des activités de routine

La meilleure façon de savoir si une personne a besoin d'aide est de l'observer et de le lui demander. Si la personne en situation de détresse ne peut pas communiquer, par exemple parce qu'elle a un handicap altérant sa communication, un autre langage, ou parce qu'elle est trop jeune, l'aidant devra procéder à une évaluation et prendre la décision quant à l'aide nécessaire. Les enfants non accompagnés devraient toujours être orientés vers les services de protection pour assurer leur sécurité et il est indispensable de tenter de les mettre en lien avec leur famille.

Où apporter les 1^{ers} SP ?

Les premiers secours psychologiques peuvent être apportés à partir du moment où l'aidant et la personne en détresse sont en sécurité et se sentent à l'aise. Cela peut être à la maison, dans un centre communautaire, dans un centre commercial, à l'école, dans une gare, un aéroport, un centre d'évacuation, un hôpital, une clinique, sous un arbre, ou même à l'endroit de la crise. Il est mieux d'apporter les premiers secours psychologiques dans un environnement calme où la personne se sent en sécurité. Si quelqu'un a vécu une expérience très sensible, telle qu'une violence sexuelle, la discrétion est essentielle pour respecter la confidentialité et la dignité de la personne.



Quand apporter les 1^{ers} SP ?

Si quelqu'un se trouve en situation de détresse aiguë et a besoin d'aide, les premiers secours psychologiques peuvent aider pendant l'évènement stressant ou au moment de son contrecoup. Cependant, les 1^{ers} SP peuvent aussi être nécessaires des jours, des semaines, des mois, voire des années après la survenue de l'évènement, comme expliqué plus haut. Certaines personnes ont des réactions de stress aiguë pendant ou juste après l'évènement, alors que d'autres ont de fortes réactions bien plus tard. Dans certaines situations, l'impact sur le long terme d'un évènement peut être plus grave qu'au moment de la crise. Par exemple, lorsqu'une personne qui a souffert d'une maladie longue et invalidante meurt, il est possible de ressentir un soulagement au moment du décès car la personne aimée ne souffre plus. Cependant des proches peuvent ressentir de la détresse des mois plus tard, quand ils essayent de gérer le caractère définitif de la perte.

Se préparer à apporter les 1^{ers} SP

Il est essentiel d'être bien préparé pour répondre à un évènement de crise pouvant entraîner la détresse des personnes et un besoin en 1^{ers} SP. Une des manières de préparer une équipe consiste à se rencontrer et à discuter :

- Quels types de réactions peuvent-ils attendre de la population affectée ?
- Quels types de situations peuvent-ils résoudre seuls et à quels moments doivent-ils demander de l'aide, que ce soit celle de leurs pairs ou celle de leurs chefs d'équipes ?
- Comment peuvent-ils se soutenir mutuellement sur le terrain ?
- Quels types de réactions peuvent-ils eux-mêmes avoir lors de leurs interactions avec les personnes en situation de détresse ?
- Quel est le soutien disponible pour l'équipe pendant la réponse et après ?

Des exercices de relaxation, tels qu'un exercice de respiration lent ou de méditation avec l'équipe avant d'aller sur une urgence, peuvent aider les équipiers à se préparer individuellement.

Observer, écouter et mettre en contact



HECTOR EMANUEL / CROIX-ROUGE AMERICAINE

Observer, écouter et mettre en contact

Cette section détaille les actions principales « Observer, écouter et mettre en contact ». Il faut souligner que dans la pratique les aidants peuvent avoir à utiliser ces actions de diverses manières et dans des ordres différents. Par exemple, les aidants peuvent répéter des actions des principes « Observer » ou « Écouter » plusieurs fois. Cela dépend de la situation et des besoins des personnes affectées.

OBSERVER

L'action d'« Observer » consiste à :

- S'informer sur ce qu'il s'est passé et sur la situation actuelle
- Identifier les personnes ayant besoin d'aide
- Identifier les risques de sûreté et de sécurité
- Identifier les blessures physiques
- Identifier les besoins essentiels immédiats et pratiques
- Identifier les réactions émotionnelles

S'informer sur ce qu'il s'est passé et sur la situation actuelle

La première étape pour répondre à une situation de crise, qu'elle touche une ou plusieurs personnes, consiste à essayer d'obtenir le plus d'informations possibles sur ce qu'il s'est passé et sur la situation actuelle d'une manière calme, attentionnée et non intrusive. Cela permettra d'évaluer les risques de sûreté et de sécurité et également de contacter d'autres personnes pour qu'elles apportent une aide supplémentaire, si besoin.

Qui a besoin d'aide ?

Dans certaines situations, par exemple si une amie s'effondre car son mari est décédé dans un accident, il est évident que c'est cette personne qui a besoin d'aide. En revanche, il peut y avoir des situations dans lesquelles de nombreuses personnes sont affectées par une crise, dans le cas d'un séisme ou d'une explosion par exemple, d'un accident industriel important, ou encore d'une vague de panique lors d'un festival. Identifier les individus ayant besoin d'aide en premier n'est pas toujours facile s'il y a beaucoup de personnes en détresse et si l'aidant est seul. Cependant, les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ne répondent pas aux crises seuls en général, et un responsable ou le chef des équipes de volontaires pourra les aider à identifier les personnes ayant besoin de secours en premier et à organiser le soutien.

Certaines compétences en matière de premiers secours psychologiques consistent à apprendre comment évaluer les personnes qui ont besoin d'aide et comment les approcher.

Cela implique de connaître les réactions aux stress et aussi de garder un œil sur les groupes qui sont souvent marginalisés dans des situations de crises importantes. Se sont par exemple les enfants, les femmes, les personnes âgées, les personnes avec des problèmes de santé physique ou mentale.

Risques de sûreté et de sécurité

Le danger et la violence sont des composantes de la plupart des événements les plus graves que nous vivons. Vérifier s'il existe des risques sécuritaires et assurer la sécurité est la première étape des premiers secours psychologiques, et cette étape va sans doute être répétée de nombreuses fois. Une fois que l'aidant est sûr qu'il n'y a aucun danger pour continuer, d'autres actions de premiers secours psychologiques vont suivre, y compris celle d'assurer la confidentialité de la personne affectée. Cela peut aussi aider à améliorer son sentiment de sécurité. Si la sécurité sur le lieu de la crise ne peut pas être assurée, alors, il ne faut pas y apporter de 1^{ers} SP.



L'aidant devra mettre en place un autre type d'aide pour la personne dans le besoin, et si possible, communiquer avec la personne affectée en gardant une distance de sécurité.

Les blessures physiques

L'étape suivante consiste à vérifier si la personne affectée souffre de blessures physiques et à s'occuper de celles-ci. Si la personne est trop jeune ou ne peut pas communiquer pour d'autres raisons, l'aidant devra évaluer s'il y a des blessures en analysant le comportement et en observant s'il n'y a pas de blessures visibles sur son corps. Connaître les gestes de premiers secours est un gros avantage pour les aidants en premiers secours psychologiques, car de ce fait, ils peuvent évaluer et soigner les blessures physiques si besoin.

Identifier les besoins essentiels immédiats et pratiques

Les besoins essentiels immédiats et pratiques sont aussi des priorités. Il est important de vérifier si la personne a besoin d'eau, de vêtements, d'une couverture, et essayer de lui apporter cela aussi rapidement que possible. Il est difficile pour une personne d'essayer de résoudre ses problèmes si elle a froid ou a soif. Apporter un soutien émotionnel et pratique selon les besoins (nourriture, eau, vêtements, abris, soutien social-y compris le rétablissement des liens familiaux, l'aide médicale ou juridique) est essentiel. Les compétences en premiers secours psychologiques consistent en grande partie à savoir comment les gens peuvent répondre à leurs besoins de base. Cela ne signifie pas connaître les coordonnées de l'ensemble des ressources dans la communauté, mais savoir comment accéder à l'information si besoin.

Les réactions émotionnelles

Quand une personne est en détresse, il est normal qu'elle ressente et montre diverses réactions émotionnelles. Un aspect clé des premiers secours psychologiques est de reconnaître les réactions émotionnelles des personnes, d'accepter sans jugement ces réactions et de répondre aux besoins des individus d'une manière attentionnée et compréhensive. Il faut faire en sorte que la personne en situation de détresse se sente acceptée, même si elle a des réactions émotionnelles qui sont difficiles à comprendre pour l'aidant ou pouvant être différentes de sa propre réaction dans une telle situation. Par exemple, l'aidant doit être au courant des différences culturelles dans l'expression des émotions.

Les 1^{ers} SP sur le lieu de l'accident

Juan conduisait pour rentrer chez lui après le travail, tard dans la nuit, sur une route de campagne non éclairée.

Tout à coup, il distingua la forme sombre d'un animal de grande taille sur l'autre côté de la route et vit une voiture arriver vers l'animal à vive allure. Il essaya d'avertir le conducteur en faisant des appels de phare, mais il était trop tard et la voiture frappa de plein fouet l'animal, ils furent tous les deux projetés dans les airs et la voiture atterrit sur son toit.

Juan arrêta immédiatement sa voiture et vit que d'autres arrivaient à vive allure dans les deux directions. Sa priorité fut celle de prévenir le risque d'un sur-accident en faisant signe aux voitures de ralentir. Par la suite, il courut jusqu'à la voiture accidentée, tout en appelant une ambulance.

Lorsqu'il atteignit la voiture, le conducteur réussit à s'en extirper et à s'en éloigner. Juan s'approcha calmement du conducteur et lui dit qu'il était là pour l'aider. Le conducteur se leva et marcha jusqu'à lui, tremblant et confus du fait de l'accident. Juan enleva sa veste et la déposa sur les épaules du conducteur. Il lui demanda s'il était blessé, ou si une partie de son corps lui faisait mal. Le conducteur tenait son bras et lui dit qu'il était peut-être cassé. Juan le mena jusqu'à sa voiture et l'invita à s'asseoir sur la banquette arrière. Il lui expliqua qu'il avait appelé une ambulance et la police et qu'il était en sécurité maintenant, mais qu'il devait bouger le moins possible son bras jusqu'à ce que les secours arrivent. L'homme commença à fixer son regard loin devant lui, l'air confus. Il dit à Juan qu'il pensait qu'il allait mourir lorsque la voiture a été projetée dans les airs. Juan dit que lui aussi aurait été effrayé si ça lui était arrivé. Il lui offrit de l'eau et lui dit qu'il allait rester avec lui jusqu'à l'arrivée des secours.

Si une personne en situation de détresse manifeste de fortes réactions émotionnelles interférant avec son mode de vie habituel sur une longue période, elle devrait être orientée vers un soutien professionnel en matière de santé mentale, si disponible.

Exemples de comportements, de signes et de symptômes montrant qu'une personne a besoin d'une aide spécialisée : la personne n'a pas été capable de dormir pendant plus d'une semaine et semble confuse et désorientée ; ou elle est tellement en détresse qu'elle n'arrive pas à vivre normalement et prendre soin d'elle-même ou de ses enfants, par ensemble elle ne mange pas ou ne se lave pas malgré la présence de nourriture et d'une salle de bain ; elle a perdu le contrôle de son comportement et agit d'une manière imprévisible et destructive, elle menace de se faire du mal ou d'en faire aux autres, ou commence à consommer des drogues et de l'alcool en excès.

Les personnes vivant avec un trouble psychologique ou prenant un traitement avant la situation de détresse peuvent aussi avoir besoin d'un soutien professionnel continu.

ÉCOUTER

ÉCOUTER se réfère à la manière dont l'aidant :

- Approche quelqu'un
- Se présente
- Prête attention et écoute activement
- Accepte les sentiments des autres
- Calme la personne en situation de détresse
- Demande à la personne en situation de détresse quels sont ses besoins et ses préoccupations
- Aide la personne en situation de détresse à trouver des solutions à ses besoins et ses problèmes immédiats.

Cette action de principe se réfère à la manière dont l'aidant communique avec la personne en situation de détresse à partir du moment où elle s'approche et commence à interagir avec elle. Il faut alors utiliser une compétence appelée écoute active. Il s'agit d'une compétence très utile, car avoir de bonnes facultés d'écoute est bénéfique dans tous les aspects de la vie et pas uniquement dans le contexte des premiers secours psychologiques.

Il s'agit d'une compétence essentielle qui peut améliorer la communication et les relations avec les autres, au domicile aussi bien qu'au travail.

Écouter, ce n'est pas seulement ce que l'on fait avec nos oreilles. Cela s'appelle entendre. Écouter implique tous les sens et se démontre par le comportement. Écouter c'est être présent, prêter attention et essayer de comprendre ce qui est arrivé à la personne en situation de détresse, ce qu'elle ressent et ce dont elle a besoin. C'est être ouvert, curieux et sensible à ce que la personne est en train de vivre. C'est aussi reconnaître quand quelqu'un ne veut pas parler et lui permettre de rester silencieux.

Approcher une personne

Approcher une personne en situation de détresse doit se faire avec attention, calmement et d'une manière appropriée. Le comportement de l'aidant et son attitude influencent la manière dont une personne en situation de détresse réagit à une proposition d'aide. Si la personne en situation de détresse ressent de la panique et rencontre un aidant qui panique lui aussi, son sentiment de détresse va être renforcé. Si à la place, elle rencontre quelqu'un de calme et de concentré, cela va l'aider à se sentir calme et en sécurité.

Se présenter

L'aidant doit présenter qui il est, son nom et le nom de sa Société nationale ou autre organisation.

Prêter attention et écouter activement

Il y a des choses simples à faire afin de prêter entièrement attention à une personne en situation de détresse. Par exemple, minimiser les distractions autant que possible ; regarder directement la personne ; ne pas utiliser de téléphone lorsque l'on parle à quelqu'un ; regarder la personne en face et être concentré sur la manière dont elle se comporte et sur ce qu'elle dit. Essayer par exemple d'être à la même hauteur que l'autre personne. Par exemple, si la personne est assise sur le sol, s'agenouiller pour être à la même hauteur.

L'écoute active va plus loin qu'entendre ce que la personne dit. Il s'agit d'une communication qui est verbale et non verbale. L'écoute non verbale se manifeste par le langage du corps, le contact visuel, l'espace entre deux personnes, la position du corps, une attention portée à l'autre personne, et si approprié, un contact physique. Certaines personnes montrent qu'elles écoutent en tenant la main de l'autre personne, acquiesçant ou touchant doucement son épaule. La partie verbale de l'écoute active consiste à poser des questions pour mieux comprendre la situation, à reformuler et à résumer ce que la personne a dit avec ses propres mots (pour s'assurer d'avoir compris et confirmer votre compréhension), à être encourageant et à apporter un soutien.





PEKKA REINIKAINEN/CROIX-ROUGE FINLANDAISE



Le contact pour apporter son soutien

Dans certaines cultures, prendre la personne en détresse dans ses bras et avoir un contact physique avec elle peuvent être réconfortants, alors que dans d'autres, ces comportements sont inappropriés, en particulier si la personne affectée ne connaît pas personnellement l'aidant ou s'ils sont de sexes différents. Il est primordial d'être conscient des différences possibles et de toujours demander la permission avant d'établir un contact physique. Il est indispensable de suivre la politique de protection des enfants de la FICR ou de la Société nationale quant au contact physique avec les enfants.

Communication de soutien et soutien actif

Dans ce dialogue, un volontaire parle à une femme en situation de détresse. Elle a été témoin d'un accident de voiture devant chez elle, dans lequel le conducteur a été sévèrement blessé.

Femme : Mais pourquoi cet accident s'est-il produit ? Cela a été vraiment terrible.

Volontaire : D'après ce que vous venez de dire, cela semble être une expérience terrifiante, non ?

Femme : Oui, c'était affreux...

(Elle commence à pleurer sans pouvoir se contrôler)

Volontaire : Je vois... (le volontaire se rapproche un peu plus)

Pourriez-vous me raconter ce qu'il s'est passé et ce que vous avez fait ?

Femme : J'ai entendu la voiture, j'ai couru jusqu'à la porte, et j'ai vu ce qu'il s'est passé. Oh, c'était vraiment horrible... (Elle pleure plus tranquillement désormais)

Il y avait du sang partout...

Volontaire : Cela être a dû être difficile de voir tout cela. J'aimerais vous écouter en parlez si vous le souhaitez.

Femme : J'ai couru jusqu'à la voiture, je me suis assurée que le conducteur était conscient, puis j'ai appelé une ambulance. J'ai parlé au conducteur jusqu'à ce que l'ambulance arrive.

Volontaire : Donc, vous vous êtes d'abord assurée de l'état du conducteur, puis vous avez demandé de l'aide et enfin, vous êtes restée auprès de lui ?

Femme : Oui, c'est ce que j'ai fait.

Volontaire : Il semble que vous ayez réagi rapidement, montré une bonne capacité de jugement et aidé le conducteur de la meilleure manière possible.

Femme : (soupirant...)

Oui, c'est vrai, mais c'était choquant. J'avais vraiment peur.

Volontaire : Je comprends tout à fait que cela vous ait beaucoup choquée. Comment vous sentez-vous maintenant ?

Femme : Tout cela semble encore irréel, et je vois toujours le corps du conducteur lorsque je ferme les yeux. Mais je suis contente qu'il ait survécu.

Pensez-vous que je devrais aller le voir à l'hôpital ?

Volontaire : Je ne suis pas certain de pouvoir répondre à votre place. Peut-être pouvez-vous me dire pourquoi vous souhaitez aller le voir et nous pouvons en parler ?

Accepter les sentiments des autres

Chaque personne réagit différemment lorsqu'elle doit faire face à des expériences difficiles.

Il faut essayer de ne pas juger la réaction de la personne, ou ses sentiments, même s'ils sont différents de ceux de l'aidant ou de ce à quoi on s'attendrait de sa part. Il est important de se souvenir qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de réagir. Il faut rester amical et bienveillant même si une personne se montre difficile. Les compétences en premiers secours psychologiques exigent une attitude exempte de tout jugement, reconnaissant que les personnes en détresse peuvent se comporter différemment ou ressentir des émotions différentes des siennes.

Calmer la personne

Lorsque les personnes sont en état de choc ou en crise, elles ont souvent de fortes réactions physiques et psychologiques. Elles peuvent se sentir désorientées et dépassées et peuvent avoir des réactions physiques telles que des tremblements, des difficultés respiratoires ou des palpitations.

Il y a plusieurs façons de calmer une personne en situation de détresse. Voici quelques exemples :

- Garder une voix calme et douce
- Essayer de rester calme, car cela a un effet apaisant pour la personne en situation de détresse
- En fonction de la culture, si approprié, maintenir un contact visuel (sans fixer) avec la personne pendant la discussion
- Rappeler à la personne la volonté d'aider, et qu'elle est en sécurité, si c'est le cas.

Aider une personne en situation de détresse à se sentir plus calme



Il est important de savoir ce qu'il faut faire lorsqu'une personne a une crise de panique ou manifeste de fortes réactions physiques dans une situation de détresse. Parlez à la personne d'une manière calme, sans se presser, à l'aide de phrases claires et courtes. Demandez à la personne de décrire ses symptômes, et si elle connaît la cause de ces derniers.

Soyez conscient que des douleurs thoraciques ou des difficultés à respirer peuvent également être causées par des problèmes physiques tels qu'un infarctus ou de l'asthme. S'il existe un doute quant à l'origine de ces symptômes, faites-en sorte que la personne reçoive une assistance médicale aussi vite que possible.

Encouragez la personne à respirer par le nez, à ressentir l'air remplir ses poumons lentement, et par la suite à expirer doucement par la bouche. Rassurez la personne en lui disant que l'inconfort ressenti va bientôt cesser, qu'elle est en sécurité et que rien ne va lui arriver. Expliquez que les symptômes vont s'atténuer plus elle se sentira calme et moins en détresse.

Il est important pour l'aidant de rester calme si la personne est paniquée, et de comprendre qu'il peut être difficile pour la personne en situation de détresse de se calmer et d'accepter l'aide.

Demander quels sont les besoins et les préoccupations

L'objectif des premiers secours psychologiques est d'aider la personne à se sentir soutenue et aidée dans un esprit d'humanité. Il s'agit aussi de savoir comment elle peut accéder à un soutien et à l'aide dont elle a besoin pour résoudre la crise qu'elle est en train de vivre.

L'aidant devra poser des questions pour aider la personne en situation de détresse à identifier le type de soutien dont elle a besoin. Si une personne ne veut pas d'aide, il ne faut pas l'imposer.

Les questions devront porter sur le type d'aide nécessaire et sur les priorités.

Il ne s'agit pas d'avoir des détails sur ce qu'il s'est passé ou comment la personne se sent par rapport à la situation vécue. L'aidant doit rassembler le plus d'informations possible pour aider à clarifier le type d'aide nécessaire mais sans affecter la personne ou faire pression sur elle.

CAS PRATIQUE

Calmer et écouter activement

Tom était en train de marcher quand il a entendu des cris et de l'agitation venant d'un des magasins de l'autre côté de la rue. Il a vu un homme courir hors du magasin avec un gros sac et une arme à la main. L'homme est vite monté dans sa voiture et s'est enfui rapidement.

Tom a traversé la route et est entré dans le magasin. Il y avait une femme derrière le comptoir qui criait et pleurait bruyamment. Elle semblait avoir une crise de panique, car elle avait du mal à respirer entre ses cris et ses pleurs. Tom lui a dit fortement mais calmement qu'elle était en sécurité et que le voleur était parti. Il a dit à la femme qu'il allait appeler la police et qu'il allait rester avec elle jusqu'à ce qu'elle arrive.

La femme a commencé à se calmer et a arrêté de crier. Elle avait toujours du mal à respirer, donc Tom a trouvé une chaise et lui a demandé de s'asseoir. Il l'a aidée à respirer plus calmement, en lui demandant de ressentir l'air allant de son nez jusqu'à son ventre lors de ses inspirations. Elle lui a pris la main et l'a tenu fermement. Elle lui a dit qu'elle se sentait nauséuse et qu'elle pensait vomir. Tom a dit qu'il était là et qu'il n'allait pas bouger jusqu'à ce qu'elle se sente mieux.

Une fois que la femme commençait à respirer normalement, Tom est allé lui chercher un verre d'eau et lui a demandé si elle se sentait mieux. Elle a pris le verre, a acquiescé et a bu calmement l'eau. Tom a dit qu'il avait vu le voleur quitter le magasin avec une arme. Il a dit à la femme qu'il aurait aussi été effrayé s'il avait été dans le magasin. La femme a commencé à raconter ce qui s'était passé à Tom. Elle a dit qu'elle était occupée à ranger les produits sur les étagères derrière le comptoir quand le voleur est entré et a commencé à crier en pointant son arme vers elle pour qu'elle ouvre la caisse. Elle a dit qu'elle pensait qu'elle allait mourir.

Tom a écouté calmement, toujours en tenant la main de la femme. Il lui a dit qu'elle avait été très courageuse et qu'elle avait très bien géré la situation. Il lui a demandé s'il pouvait appeler quelqu'un, pour qu'il vienne et reste avec elle, peut-être un membre de sa famille.

La femme lui a demandé d'appeler son mari qui était parti faire quelques courses en ville.

Tom est resté avec la femme jusqu'à l'arrivée de son mari et peu de temps après la police est arrivée.

Il est habituel que les personnes en situation de détresse soient désorientées et aient des difficultés à se concentrer sur ce dont elles ont besoin. Une compétence en premiers secours psychologiques très utile consiste à essayer d'anticiper les besoins de la personne, et de lui fournir les informations sans qu'elle ne les demande. Il peut s'agir, par exemple, des informations pratiques quant à l'endroit où elle peut trouver de l'aide pour répondre à ses besoins de base, ou comment assurer sa sécurité.

Aider à trouver des solutions aux problèmes et besoins immédiats

Aider la personne à identifier l'aide dont elle a besoin pour répondre à ses besoins et ses problèmes immédiats est une autre action importante. Il faut alors lui demander comment elle a résolu des situations passées par exemple, et lui redonner confiance quant à sa capacité à résoudre la situation actuelle. Lui demander ce dont elle a besoin pour se sentir mieux et l'encourager à utiliser des stratégies d'adaptation bénéfiques et à éviter celles qui sont néfastes sont des actions utiles pour aider la personne à trouver des solutions plus efficaces.

Par exemple, des stratégies d'adaptation bénéfiques consistent à hiérarchiser les problèmes ou les besoins, ou à demander de l'aide à d'autres personnes quand la situation ne peut pas être gérée seul. Des stratégies d'adaptation néfastes consistent à, par exemple, consommer de l'alcool ou des drogues pour essayer d'oublier les problèmes, à rester au lit, ou à s'isoler parce que les problèmes semblent insurmontables. Bien que ces stratégies semblent aider la personne sur le moment, si elle se poursuit sur une période plus longue, elles auront un effet néfaste sur celle-ci.

METTRE EN CONTACT

Mettre en contact signifie aider la personne en situation de détresse à :

- Accéder à l'information
- Être en contact avec ses proches et avec un soutien social
- Gérer les problèmes d'ordre pratique
- Accéder aux services existants et à toute sorte d'aide

Cette action a des résultats pratiques du fait des informations fournies par l'aidant et permet aux personnes de répondre à leurs besoins de base et d'accéder aux ressources nécessaires pour faire face à leur situation. Il faut se souvenir que les premiers secours psychologiques sont généralement une intervention ponctuelle et que, souvent, l'aidant est présent uniquement pour une courte durée. Le rôle de l'aidant est alors d'aider la personne à s'aider elle-même et à regagner le contrôle de sa situation.

Donner des informations

Les personnes affectées par un événement grave voudront des informations précises sur l'évènement, ainsi que des informations sur leurs proches et les personnes affectées, sur leur sécurité, sur leurs droits et sur la manière d'accéder aux services et aux choses dont elles ont besoin. Il faut fournir des informations précises, utiles et pertinentes en fonction de la personne et de ses besoins. Il peut alors s'agir d'informations pratiques sur l'endroit où accéder aux différentes ressources, ou de la psychoéducation permettant de faire comprendre que les réactions de détresse sont habituelles et ainsi mieux préparer la personne aux possibles réactions qui peuvent suivre dans les jours/semaines à venir.





Psychoéducation

La psychoéducation consiste à fournir des informations aidant les personnes à mieux comprendre leur propre comportement et leurs sentiments, ainsi que ceux des personnes autour d'elles. Une compétence importante des premiers secours psychologiques consiste à connaître les réactions habituelles aux événements stressants et à avoir la capacité d'expliquer ces réactions à une personne en situation de détresse. Cela permet de rassurer la personne sur le fait que ses sentiments sont communs et qu'il ne s'agit pas d'un signe de maladie mentale. Fournir des informations sur le stress et l'adaptation peut aussi aider les personnes à se préparer à d'éventuelles réactions pouvant survenir dans les jours/semaines à suivre.

Voir le matériel de psychoéducation du Centre psychosocial de la FICR pour plus d'informations.

Psychoéducation sur l'importance du sommeil

Dans ce dialogue, un volontaire parle à un homme dont la femme est décédée des suites d'une maladie courte et compliquée, le laissant seul avec trois enfants.

Homme : Je ne me sens plus moi-même. Je me sens comme dans une pièce de théâtre où je dois jouer que je suis vivant mais je me sens mort à l'intérieur. Je prétends aller bien devant mes enfants mais je ne sais plus qui je suis.

Volontaire : Je comprends ce sentiment. Il s'agit d'une réaction commune lorsque vous perdez quelqu'un que vous aimez. Votre vie entière a changé et vous devez vous retrouver sans elle. C'est une situation très difficile pour vous.

Homme : Je ne pense pas que je me sentirai de nouveau heureux. C'est comme si j'avais perdu l'envie de vivre.

Volontaire : Je sais. C'est une situation difficile à vivre. Beaucoup de personnes qui souffrent de pertes comme la vôtre perdent l'envie de vivre. Cependant, ce sentiment va passer. Les sentiments changent avec le temps, et bien que cela semble lourd maintenant, petit à petit, vous allez commencer à vous sentir de plus en plus fort. D'autres personnes dans des situations identiques ont trouvé le début très difficile, mais les choses ont lentement commencé à s'améliorer et elles ont retrouvé leur force et volonté de vivre.

Homme : Je suis aussi vraiment fatigué. Je n'arrive pas à dormir. Lorsque je me couche, mon corps est très fatigué et je peux à peine bouger, mais mon esprit est agité et je ne peux pas dormir.

Volontaire : Il s'agit aussi d'une réaction très habituelle à une expérience aussi difficile. Parlez-moi un peu de ce que vous faites avant d'aller vous coucher.

Homme : Je regarde la télévision jusqu'à très tard. Juste pour penser à autre chose que le lit vide dans la chambre. Ensuite, je vais dans la chambre et je laisse une lumière allumée car l'obscurité me rend triste. J'avais l'habitude d'entendre ses petits bruits dans le noir mais maintenant l'obscurité est vide. Cependant, j'ai du mal à dormir avec la lumière allumée.

Volontaire : Avez-vous pensé à dormir ailleurs dans la maison peut-être ? Pouvez-vous dormir sur le canapé quelques nuits, ou mettre le lit dans une autre pièce pour symboliquement commencer un nouveau chapitre sans elle ? Cela a aidé d'autres personnes dans une situation similaire. Le sommeil est vraiment nécessaire pour que le corps récupère et ait de l'énergie. Vous avez besoin de sommeil pour pouvoir gérer la situation.

Homme : Oui, j'ai besoin de dormir. Je vais essayer votre idée et bouger le matelas dans une autre pièce.

Volontaire : Je vous conseille aussi de faire de l'exercice et de bien manger. De nombreuses personnes qui ressentent du chagrin oublient de manger et arrêtent le sport. Mais les deux sont importants pour être en forme et de ce fait, se sentir mieux.

Homme : Vous avez raison. Je ne mange pas bien et je n'ai pas d'appétit.

Volontaire : Essayez de suivre une routine pour prendre soin de vous et de vos enfants.

Si vous n'arrivez toujours pas à dormir dans les jours qui suivent, veuillez contacter votre médecin car cela peut provoquer des problèmes de santé si cela persiste.

L'importance de mettre en contact

Durant sa première semaine en tant que volontaire dans le service d'ambulance d'une unité locale de la Croix-Rouge, Judy a orienté une famille qui avait été blessée dans un accident de voiture vers les services compétents de l'hôpital.

Elle a emmené un homme âgé qui était tombé sur le trottoir chez le médecin et l'a orienté vers un service de soutien pour les personnes âgées, car il n'avait ni mangé ni dormi depuis plusieurs jours.

Elle a aidé une femme qui a subi des violences domestiques à accéder à une assistance juridique et à une protection, et elle a orienté trois personnes vers un groupe de soutien pour le deuil car elles ont perdu des proches ces derniers mois.

Lorsqu'elle réfléchissait à propos de sa semaine, elle a réalisé qu'il était important de connaître les services disponibles et comment mettre en contact les personnes rapidement et efficacement avec l'aide disponible chez les autres.

Mettre les personnes en contact avec leurs proches et avec un soutien social

Il est important de mettre en contact une personne en situation de détresse avec sa famille, que ce soit par téléphone ou en personne, afin de la mettre au courant de la situation et de vérifier si ses proches vont bien. Les aidants en 1^{ers} SP devraient savoir orienter les personnes vers les services de rétablissement des liens familiaux dans des situations d'urgence. Il existe également d'autres systèmes de soutien social. Il est utile pour l'aidant de savoir quels services sont disponibles dans la zone.

Résoudre les problèmes d'ordre pratique et permettre l'accès aux services et à d'autres formes d'aide

Un autre aspect important des 1^{ers} SP est le soutien de base et fonctionnel. Celui-ci consiste à s'informer sur le type d'aide pratique dont la personne a besoin et à la mettre en contact avec d'autres personnes ou avec le service pouvant lui fournir l'aide nécessaire. En fonction des circonstances, l'aidant peut accompagner la personne dans les services ou attendre que davantage d'aide arrive.

Exemples d'aide pratique :

- Contacter quelqu'un pouvant venir et rester avec la personne en situation de détresse
- Trouver un moyen pour que les enfants à l'école soient récupérés ou leur donner quelque chose à manger
- Aider la personne à rentrer chez elle
- Aider la personne à aller à l'hôpital ou aux autres services de soutien.



DIEGO CASTELLANOS/EQUADORIAN RED CROSS

ORIENTER

Orienter fait partie de l'action « Mettre en contact ». Orienter signifie mettre en contact une personne en situation de détresse avec l'aide dont elle a besoin. Cette aide peut provenir d'une autre personne ou d'ailleurs, et il est possible de contacter directement l'autre service ou de donner à la personne affectée ses coordonnées. Lorsqu'il a été évalué que la personne en situation de détresse a besoin de davantage d'aide ou de soutien plus spécifique et que l'aidant en 1^{ers} SP ne peut pas lui apporter une telle aide, une orientation vers d'autres professionnels ou services est alors à faire. Par exemple, il peut s'agir de satisfaire les besoins essentiels, de localiser la famille, de fournir une aide médicale, un soutien social, un soutien aux personnes victimes de violence sexuelle et sexiste, un soutien financier, des conseils juridiques ou un soutien en santé mentale et psychosocial. Si possible, il est préférable de travailler conjointement avec la personne en situation de détresse afin d'établir l'ordre dans lequel les orientations doivent être faites. Si une personne a été blessée physiquement, l'orientation vers une assistance médicale est toujours la première étape. Si la personne se trouve en situation de détresse émotionnelle, il faut en premier lieu l'aider à se calmer. Lorsque la personne est calme, alors il est possible de lui parler doucement, et de se renseigner sur le type d'aide dont elle a besoin et de prendre les mesures nécessaires pour l'orienter vers davantage d'aide, si nécessaire.



Prendre les décisions avec ou pour les autres

Un des objectifs des premiers secours psychologiques est d'aider la personne en situation de détresse à identifier l'aide dont elle a besoin. Même s'il est important que la personne identifie ses propres besoins, dans certains contextes, l'aidant doit évaluer ses besoins à sa place. Par exemple, si une personne est incapable de communiquer soit parce qu'elle est blessée, en état de choc ou parce qu'elle ne parle pas la même langue que l'aidant, alors ce dernier doit prendre les décisions pour elle. Si une personne risque de se blesser ou de blesser les autres, l'aidant devra aussi intervenir et demander de l'aide, de même s'il s'agit d'un enfant en bas âge qui est incapable d'expliquer sa situation, ou d'un enfant risquant d'être abusé ou exploité. Dans des situations comme cela, l'aidant doit prendre des décisions pour l'adulte ou l'enfant, en fonction des observations et de l'analyse de la situation. Lorsque l'aidant est dans une situation où il doit prendre des décisions pour les autres, il est pertinent de consulter d'abord le chef d'équipe.

Quand orienter ?

Les orientations peuvent être faites quand l'aidant et la personne affectée identifient l'aide nécessaire. Il peut s'agir d'une aide pratique, par exemple, de la nourriture ou un abri, d'une orientation médicale ou vers un soutien en santé mentale et psychosocial.

Orienter les personnes vers une aide psychologique spécialisée si :

- Elles n'ont pas été capables de dormir durant une semaine ou sont confuses et désorientées.
- Elles sont en situation de détresse intense et n'arrivent pas à vivre normalement et prendre soin d'elles et/ou de leurs enfants. Elles ne mangent pas ni ne se lavent malgré de la nourriture et une salle de bain à disposition, par exemple.
- Elles ne contrôlent plus leur comportement et agissent d'une manière imprévisible et destructive.
- Elles menacent de se blesser ou de blesser les autres.
- Elles consomment des drogues et/ou de l'alcool en excès.

Les personnes ayant un trouble psychologique ou qui prenaient un traitement avant la situation de détresse peuvent aussi avoir besoin que le soutien professionnel se poursuive.

Comment orienter ?

Il est important de communiquer d'une manière bienveillante et respectueuse avec la personne affectée afin d'expliquer qu'elle sera mise en contact avec une autre personne afin qu'elle puisse recevoir l'aide dont elle a besoin.

Au moment d'orienter, il ne faut pas oublier :

- De toujours prioriser la confidentialité et la sécurité de la personne en situation de détresse.
- D'informer la personne sur les différentes options possibles et si besoin, aider la personne à prendre des décisions informées quant à la marche à suivre.
- D'obtenir son consentement éclairé quant au plan d'action avant de le mettre en œuvre.
- De suivre les procédures et les exigences de la Société nationale et du service dans lequel la personne est orientée.

Dans certaines situations, les procédures exigent une consultation et l'accord du supérieur hiérarchique de l'aidant ou de son chef d'équipe.

L'orientation peut signifier de contacter un service et de mettre en contact la personne en situation de détresse directement, ou en donnant à la personne ses coordonnées et en lui proposant de contacter le service elle-même. L'action appropriée dépend de la situation et de la manière dont la personne en situation de détresse est affectée.

Reconnaitre ses propres limites en tant qu'aidant

Les aidants en premiers secours psychologiques doivent connaître l'étendue du soutien qu'ils peuvent apporter et savoir qui appeler pour davantage d'aide. Les premiers secours psychologiques consistent souvent en une action ponctuelle. Les aidants doivent comprendre les limites de l'aide qu'ils peuvent apporter, et aussi qu'ils ne peuvent pas, en général, être en mesure de suivre personnellement les personnes qu'ils ont aidées.



DIEGO CASTELLANOS/EQUADORIAN RED CROSS

Orientation vers un soutien en santé mentale professionnel

Frank est volontaire dans une équipe de distribution alimentaire. Au cours d'un de ses voyages dans un village reculé, il aidait à la distribution de repas à base de farine de maïs, lorsqu'un jeune garçon est venu en courant vers le camion en demandant de l'aide.

Il a dit que son frère était malade et a demandé si quelqu'un pouvait venir l'aider.

Frank a accompagné le garçon jusqu'à chez lui, où il a vu un jeune homme à l'extérieur d'une des cabanes qui criait en s'agitant dans tous les sens. Le garçon lui a alors dit qu'il s'agissait de son grand frère qui revenait tout juste de la guerre civile et que depuis il n'était plus lui-même. Il ne semblait pas savoir où il était. De temps en temps, il hurlait de peur, comme si quelqu'un était en train de le blesser, même s'il était complètement seul. L'épisode ne durait pas longtemps. Par la suite, il était désorienté et confus, comme après un rêve dont on ne peut pas se souvenir. Il a demandé à son frère cadet de l'aider car il pensait devenir fou.

Frank a tout d'abord remercié le garçon d'être allé le voir et lui a dit qu'il s'agissait d'une bonne chose de chercher de l'aide. Il a expliqué que son frère réagissait sans doute aux choses difficiles qu'il a vécues pendant la guerre. Il a dit qu'il imaginait que cela pouvait être effrayant et déroutant pour le jeune homme d'avoir ces épisodes et pour le frère de les voir.

Frank a vu que le jeune homme avait besoin d'une aide plus spécialisée que ce qu'il pouvait lui apporter, alors il a expliqué qu'il aimerait appeler son chef d'équipe pour demander où il pouvait trouver l'aide dont ils avaient besoin. Le jeune homme et son frère étaient tous les deux d'accord. Le chef d'équipe a donné à Frank l'adresse d'une clinique locale où il y avait des infirmiers psychiatriques pouvant aider le jeune homme. Frank a parlé au jeune homme et à son frère à propos de cette possibilité et avec leur accord, Frank les a accompagnés à la clinique, où le jeune homme a rencontré les infirmiers psychiatriques.

Vers qui orienter ?

Les procédures d'orientation diffèrent selon le contexte, les services disponibles et les mesures locales d'orientation. Les systèmes d'orientation des patients sont différents dans tous les pays, toutes les communautés et dans toutes les Sociétés nationales. La formation en 1^{ers} SP comporte un volet concernant les systèmes d'orientation locaux et les procédures.

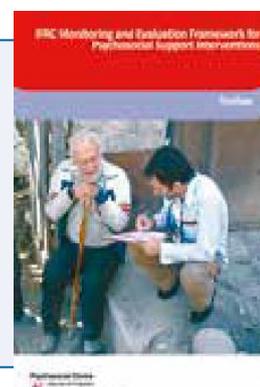
Voici des exemples de services vers lesquels une personne est susceptible d'être orientée :

- Hôpital ou autres services médicaux
- Services juridiques ou de protection
- Services de rétablissement des liens familiaux
- Services d'aide pour les besoins essentiels
- Services de soutien en santé mentale ou psychosocial

Établir des systèmes d'orientation efficaces

Davantage d'informations pour les gestionnaires de programmes sur la manière dont mettre en place des systèmes d'orientation efficaces peuvent être trouvées dans le chapitre 7 de Monitoring and évaluation framework for psychosocial support interventions de la FICR.

Des conseils sont donnés sur la manière d'utiliser deux outils d'orientation et de référencement, à savoir la liste des ressources de référencement et les formulaires de référencement.



Les situations et réactions complexes



DIEGO CASTELLANOS/EQUADORIAN RED CROSS

Les situations et réactions complexes

Réactions complexes

Il arrive que les réactions de certaines personnes face à des événements traumatisants soient plus complexes que celles décrites précédemment. Certains facteurs augmentent le risque de développer des réactions plus fortes et plus complexes, par exemple :

- Si une personne a déjà eu des expériences traumatisantes ;
- Si elle présente des problèmes de santé mentale ;
- Si elle a été exposée à des événements particulièrement horribles ;
- Si elle a pensé mourir ou a failli mourir ;
- Si elle a vécu un deuil traumatisant ou a été séparée de sa famille.

Les trois premiers types de réactions complexes décrites dans cette section (crise de panique et anxiété ; colère et comportement agressif ; automutilation et suicide) peuvent avoir lieu immédiatement au moment de la crise, mais aussi se développer au fil du temps. Les autres réactions décrites dans cette section (deuil prolongé, troubles sévères du sommeil, flashbacks, situations d'adaptation néfastes, dépression, et trouble de stress post-traumatique) sont toutes des réactions se développant au fil du temps. Les personnes avec des réactions complexes ont besoin d'une aide plus spécialisée que les premiers secours psychologiques et devraient être orientées vers un soutien professionnel en santé mentale si possible.

Il est cependant important que les aidants en 1^{ers} SP soient capables de reconnaître les réactions complexes et d'avoir des connaissances quant à celles-ci, afin de savoir quand orienter la personne.

Voici des exemples de services vers lesquels orienter : services de conseils locaux, cliniques et hôpitaux avec du personnel formé en santé mentale, organisations non-gouvernementales offrant un soutien psychosocial et groupes de soutien.

Dans certaines communautés, les conseils sont donnés par les chefs religieux ou autres conseillers non professionnels.

Crise de panique et d'angoisse

Tous les événements perçus comme étant éprouvants peuvent mener à une crise de panique. Cependant, les crises de panique ont généralement lieu à la suite d'accidents ou de situations effrayantes. Une crise de panique est un épisode notable d'angoisse durant lequel la personne ressent de la peur et de l'appréhension. L'angoisse atteint son seuil maximum dans un délai de 10 à 15 minutes. Durant la crise de panique, la personne peut avoir différents symptômes physiques tels que des palpitations, des essoufflements, une douleur dans la poitrine, une transpiration excessive, des vertiges, des étourdissements et de la nausée. De nombreuses personnes ont aussi peur, par exemple, de mourir, de perdre le contrôle ou de s'évanouir. La première étape pour aider une personne vivant une crise de panique est de l'aider à se calmer. La partie « Écouter » du chapitre précédent fournit des exemples d'exercices de respirations calmes et ciblés afin de calmer une personne. Si les réactions physiques persistent, il est important de demander une assistance médicale.

Colère et comportement agressif

Certaines personnes réagissent à des situations de crise en perdant le contrôle de leurs sentiments et de leur comportement. Cela peut être particulièrement problématique si cela mène à des sentiments de colère importants et à des comportements agressifs. De telles réactions sont habituelles en période de conflits, où les personnes vivent dans des environnements marqués par la violence et la destruction. Il est aussi habituel pour les personnes ayant vécu des pertes immenses, par exemple à cause de désastres, de ressentir de la colère et de la frustration et en même temps un sentiment d'impuissance. Il est important pour les aidants de savoir quoi faire si la personne est en colère et agressive.



Aider une personne en colère et agressive

Lorsqu'une personne en situation de détresse est en colère et agressive, faites-en sorte de ne pas vous retrouver seul avec cette personne. Trouvez ou contactez d'autres personnes qui peuvent venir et aider. Si la personne semble être très émotive et ne peut pas se calmer, demandez de l'aide rapidement, par exemple auprès d'une équipe d'intervention d'urgence, d'une ambulance ou de la police. Soyez vigilant si la personne a une arme ou un objet pouvant blesser quelqu'un.

Si besoin, évacuez les autres personnes vers un endroit sûr. Gardez une distance de sécurité avec la personne agressive. Gardez une posture ouverte, par exemple, tenez vos mains, paumes vers le ciel, sur vos côtés pour que la personne en colère puisse voir que vous n'êtes pas armé ou menaçant. Évitez de toucher la personne au cas où elle deviendrait violente.

Parlez à la personne en colère en utilisant un ton calme et apaisant et d'une manière non-provocante et non-conflictuelle. Par exemple, acquiesciez pour montrer que vous écoutez et utilisez des phrases ouvertes. Encouragez la personne à parler des raisons pour lesquelles elle est en colère ou agitée. Concentrez-vous sur la situation et sur son problème, pas sur ce qu'elle a l'intention de faire.

Maintenez le contact avec la personne et faites-la parler jusqu'à ce qu'elle puisse se calmer. Écoutez la personne sans émettre de jugement. Soyez sûr de vous et dites à la personne fermement et avec empathie qu'elle ne peut pas vous blesser, se blesser elle-même ou les autres. Si approprié, utilisez le renforcement positif et suggérez d'autres moyens que le comportement violent pour résoudre les problèmes. Demandez à la personne quelles sont ses ressources et si elle dispose d'un soutien social.

Une fois la personne calmée, voyez si une orientation est nécessaire vers une évaluation plus poussée et un encadrement.

Automutilation et suicide

Les volontaires et le personnel menant des activités psychosociales telles que des permanences téléphoniques d'écoute ou par internet, des groupes de soutien ou tout autre activités incluant du conseil non professionnel, aident régulièrement les personnes qui songent à s'automutiler voire à se suicider. Le suicide est l'acte délibéré de mettre fin à sa propre vie. L'automutilation est un terme plus large qui signifie que la personne s'empoisonne ou se blesse elle-même intentionnellement, par exemple en se coupant, dans un but ou non d'entraîner la mort. Il n'est pas inhabituel pour les personnes ayant vécu des événements choquants, traumatisants, des pertes, ou qui se sentent socialement exclues et ayant une faible estime de soi, de perdre espoir et de penser à s'automutiler ou même à se suicider. D'autres arrêtent de penser à leur santé et ont des comportements à risques et néfastes tels que la consommation de drogues ou ont des comportements sexuels dangereux.

Si une personne manifeste des pensées ou une volonté de s'automutiler ou de se suicider, il est important de lui en parler et de lui demander si elle a des idées concrètes à ce sujet. Certaines personnes ont peur de poser directement des questions à une personne quant à ses pensées ou ses intentions de commettre un suicide, car elles ont peur de lui mettre cette idée en tête. Cependant, les personnes qui ont songé à s'automutiler ou à se suicider se sentent souvent soulagées et comprises quand quelqu'un leur pose des questions à ce propos, et cela peut permettre d'éviter un comportement dangereux dans le futur.

Si une personne fait part du fait qu'elle a une réelle volonté de s'automutiler, il est essentiel de contacter un professionnel de la santé mentale ou un professionnel de santé qui pourra la mettre en contact avec une aide spécialisée. Il est important de ne pas laisser la personne seule, mais de rester avec elle jusqu'à ce qu'elle reçoive l'aide nécessaire.



Soutien via des permanences téléphoniques ou internet

Le soutien via des permanences téléphoniques ou sur internet est de plus en plus commun dans de nombreux pays. L'utilisation répandue des téléphones et des ordinateurs permet aux personnes d'accéder plus facilement à un soutien de chez eux ou dans une situation d'urgence.

Les permanences téléphoniques sont des numéros locaux qu'une personne peut utiliser pour parler à une autre afin d'obtenir un soutien. La personne qui répond est souvent formée en premiers secours psychologiques et sait comment aider les personnes ayant des problèmes spécifiques, tels qu'une personne victime de viol, ou ayant des pensées suicidaires. Elles sont aussi formées sur la manière de calmer une personne en situation de détresse avec leur intonation et leurs mots, et reconnaissent une personne en danger par ce qu'elle dit.

Le soutien sur internet et par messagerie est identique aux permanences téléphoniques, sauf que l'aidant et la personne en situation de détresse échangent par email, chat ou SMS. Dans ce cas, l'aidant est formé pour apporter une aide par le biais de ces médias. Les SMS, par exemple, sont souvent utilisés dans des situations de post-urgence pour fournir à la personne des informations sur l'endroit où elle peut obtenir de l'aide ou les numéros à appeler si elle a besoin de parler.

Les aidants utilisant les supports écrits sont formés à reconnaître dans les messages de la personne les signes indiquant qu'elle est en danger.

L'ensemble des aidants disposent d'informations pour orienter la personne en situation de détresse vers une aide en face à face si besoin.

Deuil prolongé

Le deuil prolongé est aussi connu sous le nom de deuil non résolu, c'est-à-dire lorsque la personne ayant perdu un être cher accepte difficilement son décès et a du mal à s'adapter à sa vie sans lui. Le deuil prolongé peut affecter la vie quotidienne d'une personne et ses relations avec les autres.

Voici des exemples de symptômes de deuil prolongé :

- Attention extrême portée sur la perte et sur les souvenirs de l'être aimé
- Nostalgie intense envers le défunt
- Sentiment continu de colère à propos de la mort
- Isolement
- Sentiment de désespoir
- Symptômes physiques similaires à ceux vécus lors de la phase terminale de la maladie du défunt

Un deuil prolongé peut être identifié lorsque les réactions et les émotions ne changent pas six mois après le décès de la personne aimée. Les personnes vivant un deuil prolongé doivent être orientées vers un conseil non professionnel ou des services en santé mentale, si disponibles.

Troubles sévères de sommeil

Il est normal pour une personne ayant vécu quelque chose de bouleversant d'avoir des troubles du sommeil, tels que des difficultés à s'endormir ou au contraire, trop dormir. Le manque de sommeil sur plusieurs nuits peut mener à des problèmes physiques et psychologiques.

Il peut conduire à l'épuisement et affecter la vie quotidienne de la personne, interférer avec sa capacité à mener à bien des activités de tous les jours, telles qu'aller au travail et interagir avec les autres. Cela peut alors mener la personne à une grande confusion, elle peut être agitée et avoir des changements d'humeurs. Si une personne



dit qu'elle n'a pas été capable de dormir plusieurs nuits d'affilée, il est nécessaire de l'orienter vers un médecin ou des services en santé mentale, si disponibles. Certaines personnes réagissent à des événements bouleversants en dormant plus que d'habitude. Là aussi, si cela continue sur une plus longue période, le vie quotidienne d'une personne peut être affectée, ainsi que sa manière de prendre soin d'elle et ses interactions sociales avec les autres.

Flashbacks

Quand une personne a un flashback, c'est comme si elle vivait de nouveau l'évènement traumatisant. Les flashbacks peuvent paraître si réels que la personne peut réagir de la même manière qu'au moment de l'évènement, ou leur faire penser qu'elles se retrouvent à nouveau dans la même situation. Certaines personnes confondent les flashbacks avec des hallucinations ou des signes de troubles mentaux. Ce n'est pas le cas. Les flashbacks sont une réaction habituelle au stress et peuvent avoir lieu en tout temps après un évènement. Ils deviennent en général moins fréquents avec le temps, mais peuvent survenir périodiquement pendant des années après l'évènement. Si une personne est troublée par des flashbacks récurrents, elle peut avoir besoin d'une aide médicale ou d'une aide professionnelle en santé mentale.

Cas pratique

Flashbacks et crise de panique

Jean est propriétaire d'une usine textile d'environ 150 employés. Un séisme a eu lieu vers 14h, par conséquent la plupart des employés se trouvaient à l'intérieur du bâtiment lorsqu'il s'est effondré. La femme de Jean, Marielle, se trouvait dans le bureau. Elle est morte ce jour-là, ainsi que 50 des employés pris au piège dans les décombres. Les premiers jours après la catastrophe, Jean déambulait complètement confus. Il ne se souvient pas de ces-jours-ci. Il était en état de choc.

OBSERVER

Environ une semaine après l'évènement, Jean est allé chercher de l'aide car il pensait devenir fou. Il est allé dans une tente médicale car il avait entendu dire que d'autres personnes avaient reçu de l'aide là-bas. Quand il est entré, beaucoup de personnes étaient en train de se parler ou étaient assis, et Jean ne savait pas à qui s'adresser ou quoi faire. Martin, un infirmier et aussi formé en premiers secours psychologiques, a remarqué que Jean se tenait près de l'entrée de la tente, l'air un peu perdu. Il l'a approché et lui a demandé s'il avait besoin d'aide. Lorsque Jean a dit que oui, Martin l'a emmené dans un endroit un peu isolé, l'a invité à s'asseoir et lui a demandé ce dont il avait besoin.

ÉCOUTER

Jean a raconté brièvement son expérience du séisme, et lui a dit qu'à chaque réplique, il commençait à paniquer. Il a dit qu'il commençait à transpirer et à respirer très rapidement. Ensuite, il voyait des images de sa femme et de ses collègues car il les avait vus dans les décombres quand il a aidé à extraire les corps. Il a senti qu'il devenait fou car les images paraissaient tellement réelles. Il a demandé de l'aide pour ne plus avoir ces pensées qui l'effrayaient.

METTRE EN CONTACT

Martin a expliqué qu'il avait des flashbacks et qu'il s'agissait d'une réaction à ce qu'il a vécu lors du séisme. Il lui a assuré qu'il ne devenait pas fou, qu'il allait avoir de moins en moins de flashbacks et qu'éventuellement, il n'en n'aurait plus. Cependant, il lui a suggéré de parler avec un psychologue qui travaillait à la tente médicale, pouvant lui montrer quelques exercices pour lui permettre de gérer les flashbacks, s'ils persistaient.

Dépression

La dépression est caractérisée par un sentiment prolongé de tristesse, un intérêt diminué dans les activités qui étaient auparavant appréciées, une perte d'espoir, un gain ou une perte de poids, de l'agitation, de la fatigue, une culpabilité inappropriée, des difficultés à se concentrer et parfois, des pensées récurrentes de mort. La dépression c'est plus qu'une mauvaise journée. Il s'agit d'une pathologie qui peut sérieusement affecter la vie d'une personne et sa capacité à fonctionner. La dépression est différente des épisodes de déprime, qui sont communs à la plupart des personnes, mais qui ont tendance à passer rapidement. Les personnes peuvent développer une dépression si elles ont des réactions sévères qui ne sont pas traitées, comme un stress ou un deuil prolongé, y compris des troubles du sommeil. Les personnes ayant des signes ou des symptômes indiquant qu'elles peuvent souffrir de dépression doivent être orientées vers un soutien en santé mentale, si disponible.

Les personnes souffrant de dépression ont besoin d'être orientées vers un psychologue clinicien ou un psychiatre. Ces spécialistes peuvent évaluer si un traitement antidépresseur est nécessaire conjointement avec un traitement thérapeutique psychologique, tel qu'une thérapie comportementale et cognitive (TCC), qui est souvent utilisée pour les personnes souffrant de dépression. Si possible, il serait utile à la personne de participer au programme Gestion des Problèmes Plus (PM+), élaboré par l'OMS pour des personnes ayant des symptômes de dépression.

Méthodes d'adaptation néfastes

Certaines personnes utilisent des méthodes d'adaptation qui peuvent avoir des effets néfastes sur leur santé et leur bien-être, telles que la consommation de drogues ou d'alcool pour atténuer des sentiments d'anxiété, d'inconfort ou de souffrance. D'autres peuvent devenir violentes et agressives ou menaçantes envers les autres, alors que certaines personnes peuvent s'isoler complètement. Les 1^{ers} SP peuvent aider une personne à reconnaître son comportement dangereux et son besoin d'orientation vers une aide et un soutien extérieur afin de casser ce cycle et d'adopter des comportements d'adaptation positifs.

Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Certaines personnes ayant vécu des événements traumatiques, tels que des catastrophes naturelles, des conflits armés, une agression physique, des abus ou des accidents, peuvent développer un trouble de stress post-traumatique (TSPT). Il s'agit d'un trouble qui est uniquement diagnostiqué au minimum un mois après l'évènement traumatique. De plus, il est caractérisé par la persistance des trois types de symptômes suivants sur un mois :

i) revivre l'évènement, ii) éviter tout ce qui rappelle l'évènement et iii) symptômes d'agitation plus importants tels que de la nervosité, des troubles du sommeil, des problèmes digestifs et des difficultés à se concentrer. La plupart des personnes avec un TSPT pensent régulièrement à l'évènement et des images surviennent dans leur esprit. Elles disent sentir de l'engourdissement émotionnel et ont tendance à s'isoler et à passer moins de temps que d'habitude avec les autres.

Le TSPT peut aussi avoir des effets invalidants sur la vie de la personne, peut affecter le comportement de celle-ci et ses relations avec les autres, menant à des problèmes avec la famille, les amis et le travail. La personne affectée aura le plus souvent besoin d'un traitement et d'un soutien en santé mentale. Si l'aidant en 1^{ers} SP suspecte qu'une personne a un TSPT, il est essentiel de l'orienter vers des services de santé mentale pour une évaluation et un traitement, si possible.

Les situations complexes

Il existe des situations plus complexes que d'autres, telles que les situations présentant un danger, les attaques violentes y compris les violences sexuelles et sexistes, les enfants non-accompagnés, les suicides, le fait d'être témoin de la mort d'une personne, travailler avec des individus ayant vécu de multiples pertes, les accidents de grande ampleur, les catastrophes engendrant une destruction importante, les situations de crises multiples ayant lieu en même temps ou peu de temps les unes après les autres. Il existe trois types de situations complexes décrites ci-dessous : la violence sexuelle et sexiste, aider plusieurs personnes à la fois, et les groupes marginalisés.

La violence sexuelle et sexiste (VSS)

Il est habituel pour un aidant en premiers secours psychologique de rencontrer des personnes ayant vécu une situation de violence sexuelle et sexiste. Cela est en partie dû au fait qu'il s'agit d'un problème mondial et répandu et aussi parce que les aidants travaillent souvent dans des endroits sûrs, où les personnes affectées peuvent se sentir suffisamment à l'aise pour révéler et partager leurs expériences. La plupart des cas de violence sexuelle et sexiste ne sont malheureusement pas rapportés car les personnes ont peur des conséquences négatives qui pourraient survenir si elles parlent. En fonction du contexte culturel, être identifiée comme une personne ayant subi une violence sexuelle peut mener à une exclusion sociale, un isolement, une discrimination, une perte de dignité, une violence future ou même se révéler être une menace pour la vie. Ces risques sont aussi étendus à la famille et à la communauté immédiate de la personne.

Les principes du « do no harm » (« Ne pas nuire ») sont particulièrement importants au moment d'apporter des premiers secours psychologiques à une personne ayant subi une violence sexuelle ou sexiste. Un effort supplémentaire doit être fourni pour protéger la personne lorsqu'elle raconte son expérience de violence et de souffrance, et pour protéger les autres individus impliqués, tels que la famille de la personne et les autres aidants. Il est aussi important de faire particulièrement attention à la confidentialité. Les informations doivent être uniquement partagées avec le consentement éclairé des personnes victimes de violence sexuelle et sexiste, à moins que cela n'implique des enfants. Il est en effet obligatoire de reporter la violence à l'égard des enfants. Toute personne en dessous de 18 ans est considérée comme un enfant. Il est important de prendre des notes et de documenter ce que l'enfant dit et de noter toutes observations. L'incident doit être immédiatement rapporté à travers les canaux appropriés.

Consulter le matériel de formation du Centre psychosocial de la FICR sur la violence sexuelle et sexiste pour plus d'information et de conseils sur ce sujet : <http://www.pscentre.org/>



Aider plusieurs personnes en même temps

Il est assez commun de rencontrer plusieurs personnes affectées par une situation de crise ayant besoin de 1^{ers} SP. Durant une situation d'urgence, les aidants en 1^{ers} SP doivent évaluer quelles sont les personnes ayant besoin d'aide, celles à aider en premier, celles pouvant être aidées simultanément « triage » signifie évaluer qui a besoin d'aide en premier. Cela implique d'identifier les personnes montrant des signes de détresse physiques ou émotionnels, d'évaluer le type d'aide nécessaire et les personnes qui en ont besoin en premier. Il peut y avoir des situations où il est approprié d'aider des groupes de personnes en même temps, par exemple, en fournissant des informations ou une psychoéducation. Il est aussi possible d'encourager le soutien entre pairs parmi les groupes affectés, si approprié.

Il est recommandé d'aider plusieurs personnes qui se sont regroupées naturellement, de ce fait, elles se connaissent et se sentent à l'aise entre elles. Par exemple, il peut s'agir de familles ou de groupes d'enfants de la même classe. Ils auront alors les mêmes inquiétudes et besoins et bénéficieront ensemble du soutien apporté.

Aider plusieurs personnes à la fois dans une situation d'urgence est différent des méthodes de groupes de soutien telles qu'expliquées dans la *section 1^{ers} SP de groupe - soutien aux équipes* de ce guide, et enseignées lors d'une formation de 3 jours. Il s'agit d'une méthode pour apporter des 1^{ers} SP à un groupe d'employés ou de volontaires après qu'ils aient vécu ensemble une situation bouleversante. Cette activité a lieu au moins deux jours après l'évènement.

Groupes marginalisés

Certains groupes de personnes sont marginalisés et ont plus difficilement accès à certaines ressources et opportunités. Ils sont sujets à davantage de préjugés, de stigmatisation, de discrimination, d'abus et d'exploitation que les autres. Les groupes marginalisés varient selon les communautés, sociétés et pays. Ils sont souvent identifiés par des caractéristiques telles que le genre, l'ethnie, les croyances religieuses, la race, l'orientation sexuelle ou l'âge. Il peut s'agir, par exemple, des individus vivant avec un handicap, des troubles de santé mentale ou une maladie, des personnes avec des déficiences visuelles, intellectuelles ou physiques, des minorités linguistiques, des migrants ; des femmes et des enfants. Les groupes de personnes marginalisées peuvent avoir besoin d'une protection supplémentaire et d'une aide plus spécialisée.

Les facteurs de stress associés aux évènements de crise ou aux expériences difficiles peuvent empirer les problèmes de santé, tels qu'une tension artérielle élevée, l'asthme, l'anxiété ou tout autre problème de santé ou de trouble mental. Au moment d'apporter des premiers secours psychologiques, il est important de demander à la personne en situation de détresse si elle a des problèmes de santé, ou si elle prend régulièrement un traitement. Si elle mentionne un problème de santé, il est essentiel de trouver son traitement ou l'aide nécessaire pour accéder aux services médicaux aussi vite que possible.

Si la personne n'est pas capable de prendre soin d'elle, par exemple à cause d'un trouble physique ou mental, ou parce qu'elle est âgée et fragile, il est nécessaire de l'aider à se rendre dans un endroit sûr où elle pourra recevoir des soins et un soutien. Il s'agit de l'aider à répondre à ses besoins essentiels et de rester avec elle jusqu'à ce quelqu'un prenne le relais pour l'aider.

Si la personne en situation de détresse risque d'être discriminée ou violentée, par exemple parce qu'elle a vécu une situation de violence sexuelle et sexiste, ou parce qu'elle fait partie d'un groupe risquant d'être discriminé, les mêmes procédures que celles mentionnées plus haut devront être suivies. Cependant, il faut particulièrement veiller à la protéger de la violence éventuelle des autres personnes, et il faut s'assurer qu'elle ait accès aux ressources dont elle a pu être exclue à cause de son statut social ou de sa situation.



Les enfants



STEPHEN RYAN / IIRC

Les enfants

Les enfants peuvent faire face à de nombreuses difficultés lorsqu'ils grandissent. Ils peuvent être confrontés à une maladie grave ou celle d'un membre de la famille. Ils peuvent perdre des proches ou être séparés de leur famille, et ils peuvent être harcelés ou exploités. Les premiers secours psychologiques pour enfants sont basés sur les mêmes principes que ceux des adultes. Cependant, les enfants ne sont pas des « petits adultes » et peuvent avoir besoin d'un soutien supplémentaire pour leur protection et leurs soins, du fait de leur dépendance aux autres. Les enfants n'ont pas la même expérience de vie et la même maturité physique et émotionnelle que les adultes. De plus, ils régissent et comprennent différemment les expériences stressantes. Comme chez les adultes, les réactions des enfants sont influencées par la manière dont ils vivent personnellement les événements graves. Cependant, ils sont aussi influencés par la façon dont les personnes s'occupant d'eux et leur entourage réagissent aux situations et se comportent avec eux. Leurs réactions dépendent aussi des changements dans leur vie quotidienne et dans leurs interactions avec les autres. Les enfants réagissent en fonction de ce qu'ils comprennent de l'évènement de crise, ce qui dépend alors de leur stade de développement.

Comprendre les réactions habituelles aux expériences stressantes en fonction des différents stades de développement peut être utile pour savoir si un enfant est en situation de détresse. Il est crucial d'évaluer si l'enfant a une réaction habituelle qui va probablement se calmer avec le temps, ou s'il s'agit d'une réaction plus sévère nécessitant une orientation vers une aide professionnelle et spécialisée. Les réactions habituelles à des événements graves dépendent de l'âge de l'enfant comme indiqué ci-dessous.

Il est important de garder à l'esprit que les enfants se développent à des rythmes différents, et certains peuvent montrer des caractéristiques d'un groupe un peu plus jeune ou plus âgé. Cela est normal. Il est aussi commun que les enfants soient capables d'avoir une vie sociale et ils peuvent jouer, sourire et rire, mais leurs sentiments de détresse sont communiqués autrement, par exemple, par le biais de dessins.

En savoir plus sur les réactions des enfants en situation de détresse et sur comment apporter des 1ers SP à partir des matériels développés par Save the Children et le Centre psychosocial de la FICR: www.pscentre.org
<https://resourcecentre.savethechildren.net/>



La compréhension des crises par les enfants et leurs réactions

De la naissance à 2 ans :

Les enfants en très bas âge et jusqu'à deux ans ne comprennent pas ou peu la signification ou les conséquences d'un événement de crise. Cependant, ils sont très sensibles aux changements dans les réactions et le comportement de leurs parents et des personnes s'occupant d'eux. Les réactions des bébés et des tout-petits sont typiquement liées à celles des personnes autour d'eux. Les enfants à cet âge ne sont pas capables d'identifier clairement ou d'exprimer ce dont ils ont besoin avec des mots, mais ils montrent leur détresse avec leur comportement.

Voici des exemples de réactions habituelles d'enfants de 0 à 2 ans en situation de détresse :

- Ils accaparent de plus en plus la personne s'occupant d'eux
- Ils se comportent comme s'ils étaient plus jeunes
- Il y a un changement dans leurs cycles de sommeil ou d'alimentation
- Ils pleurent davantage et sont plus irritables
- Ils ont peur de choses qui ne les effrayaient pas avant
- Ils deviennent hyperactifs ou perdent plus vite leur concentration
- Il y a des changements dans leur manière de jouer, tels qu'un manque d'intérêt à jouer ou un désintérêt total, ils ne jouent pas très longtemps, ils jouent toujours au même jeu, ils jouent d'une manière plus agressive et violente
- Ils sont plus sensibles que d'habitude à la manière dont les autres réagissent
- Ils s'opposent davantage aux personnes ou au contraire cherchent davantage l'affection.

Entre 2 et 6 ans

Les enfants entre 2 ans et 6 ans peuvent s'exprimer avec des mots, mais ils ont toujours une compréhension limitée du monde, de plus, tout est centré sur leurs expériences personnelles. Les enfants à cet âge ne comprennent toujours pas les conséquences d'une crise et d'une urgence et peuvent ne pas comprendre qu'une personne décédée ne reviendra pas. Ils comprennent le monde par les réactions des personnes s'occupant d'eux, mais en même temps ils ont une grande imagination. Les frontières entre l'imagination et la réalité peuvent parfois être floues. Une pensée magique ou imaginative est typique. Si l'enfant ne comprend pas quelque chose, il peut « combler le vide » avec sa propre imagination. Cela n'a rien à voir avec le mensonge. Il s'agit simplement de la manière dont l'enfant de cet âge comprend le monde. Il peut penser qu'il est la cause des événements et qu'il est responsable de la situation de crise. L'enfant peut alors se sentir coupable d'avoir blessé quelqu'un. Il peut croire que ses pensées peuvent blesser quelqu'un dans le futur. Les personnes s'occupant des enfants devraient leur expliquer que leurs propres réactions ne sont pas de la faute de l'enfant mais de la situation.

Voici des exemples de réactions habituelles d'enfants de 2 à 6 ans en situation de détresse :

- Ils accaparent davantage les personnes s'occupant d'eux ou d'autres adultes
- Ils se comportent comme des enfants plus jeunes (se remettent à sucer leur pouce par exemple)
- Ils modifient leurs cycles d'alimentation
- Certains ont des troubles du sommeil, parfois des cauchemars
- Certains ne parlent plus ou ne veulent plus jouer avec les autres
- Certains peuvent devenir hyperactifs, irritables ou difficiles à gérer
- Certains enfants ont peur que quelque chose de grave n'arrive, et peuvent endosser des rôles ou des responsabilités d'adulte inappropriées
- Certains enfants peuvent avoir du mal à se concentrer et deviennent plus facilement confus



CHARLOTTE HVEST / IRIC / BELGIAN RED CROSS

Les réactions habituelles des tout-petits

Holly venait tout juste d'avoir 2 ans quand le séisme a eu lieu. Elle était chez elle avec sa mère, lorsque la maison a commencé à trembler et à s'effondrer. La mère d'Holly l'a attrapée et a couru pour essayer de sortir du bâtiment. Il ne leur a pas été possible de s'échapper à temps, et le bâtiment s'est effondré sur elles. Lorsque le père d'Holly et ses amis ont finalement réussi à les trouver dans les décombres trois jours plus tard, la mère d'Holly avait perdu la vie mais avait protégé Holly avec son corps.

Le père d'Holly emmena sa fille à l'hôpital pour qu'elle soit soignée en urgence. Holly était sévèrement déshydratée, sa jambe était cassée et elle avait des coupures sur tout son corps. Les semaines suivantes, Holly a demandé chaque jour à son père de la ramener à la maison car elle voulait y retourner pour retrouver sa mère. Elle ne comprenait pas que sa mère était morte, et a insisté en disant qu'elle savait où elle se trouvait car elles y étaient ensemble. Elle ne voulait pas que son père s'éloigne d'elle, et voulait être à côté de lui tout le temps.

Lorsque le père d'Holly a discuté avec un des volontaires de la Croix-Rouge à l'hôpital, il lui a dit qu'il était inquiet pour Holly et cette expérience lui avait fait perdre la tête. Le volontaire a expliqué que la réaction d'Holly était normale à son âge et qu'elle n'était toujours pas capable de comprendre le caractère définitif de la mort de sa mère. Son comportement accaparant était aussi normal, car elle avait également peur de perdre son père s'il s'éloignait. Le volontaire a expliqué qu'Holly avait besoin d'un peu de temps pour comprendre que son père allait revenir s'il s'en allait. Il a encouragé le père d'Holly à être patient et l'a rassuré sur le fait qu'elle allait être plus indépendante avec le temps. Comprendre la réaction d'Holly a aidé son père à moins s'inquiéter, et lui a permis de lui apporter le réconfort et le soutien dont elle avait besoin.

Les enfants âgés de 6 à 12 ans ont une meilleure compréhension de la manière dont sont liées les choses, de la relation de cause à effet, ainsi que des risques et des vulnérabilités.

Ils sont intéressés par les faits concrets et ils ont une meilleure compréhension de la mort et de la perte. Ils ont du mal avec les changements et divisent le monde entre bon et mauvais, vrai et faux, récompense et punition, etc. Ils utilisent parfois la pensée magique et sont davantage capable, mais pas complètement, de penser en termes abstrait et logiquement.

Voici des exemples de réactions habituelles d'enfants de cette tranche d'âges en situation de détresse :

- Se comporter comme un enfant plus jeune,
- Devenir agressif, irritable ou agité
- Faire davantage d'activités physiques ou moins qu'avant
- Avoir des troubles de l'appétit ou du sommeil.

L'isolement, ne pas vouloir aller à l'école et parler de l'évènement fréquemment sont des exemples de réactions sociales.

Se sentir confus ou effrayés, être incapable de se souvenir de choses, de prêter attention ou de se concentrer, être trop préoccupé par les autres personnes affectées, s'accuser et se sentir coupable sont des exemples de réactions émotionnelles et comportementales.

Les réactions physiques habituelles des enfants de cet âge sont : les maux de têtes, les maux de ventre et des douleurs musculaires.



Les 1^{ers} SP chez soi

Émilie, la mère de Jean-Luc, un garçon de 10 ans, a commencé à s'inquiéter quand elle a remarqué que l'appétit de son fils avait changé et qu'il mangeait beaucoup moins que d'habitude. Il passait aussi plus de temps dans sa chambre, au lieu de rester dans le salon avec sa famille. Lorsqu'elle lui a demandé si tout allait bien à l'école, Jean-Luc a quitté la cuisine en colère et en trombe, a couru jusqu'à sa chambre et a claqué la porte. Émilie a frappé doucement à sa porte et lui a demandé si elle pouvait entrer. Lorsqu'elle est entrée, Jean-Luc était assis sur son lit et pleurait.

Émilie s'est assise calmement près de Jean-Luc et l'a remercié de lui en avoir parlé. Elle a dit qu'elle comprenait qu'il avait peur, qu'il était en colère, et qu'il s'agissait d'une expérience terrible pour lui. Elle lui a demandé s'il voulait bien en dire plus sur la situation afin qu'elle puisse comprendre un peu mieux. Jean-Luc a raconté plus en détails à sa mère ce qu'il se passait. Sa mère a écouté calmement et à la fin a déclaré qu'elle était désolée qu'il ait dû endurer toutes ces expériences difficiles sans son soutien. Elle était également soulagée de le savoir et elle allait faire tout son possible pour l'aider. Elle a expliqué ce qu'elle allait faire pour mettre fin à cette situation. Elle lui a laissé la possibilité de choisir certaines actions, mais pour d'autres, elle allait prendre les décisions. Émilie a contacté l'école pour l'informer de la situation et pour organiser une rencontre afin de discuter des manières possibles pour résoudre la situation. Jean-Luc était allongé sur son lit en train de pleurer. Il a dit qu'il était harcelé par des garçons plus âgés de son école, mais il ne pouvait pas en parler car ils l'avaient menacé de faire du mal à sa petite sœur qui était dans la même école.

Entre 12 et 18 ans

Les adolescents ont une compréhension croissante des points de vue des autres personnes, même s'ils diffèrent des leurs, et ils comprennent le sérieux d'une situation d'urgence et comment cela les affecte ainsi que les autres. Les adolescents commencent à ressentir fortement un sens des responsabilités envers la famille et certains sont déjà des soutiens de famille. De nombreux adolescents sont censés avoir et ont des responsabilités d'adultes.

Bien que les adolescents soient toujours attachés à leur famille, les pairs jouent un rôle de plus en plus important. Ils sont davantage conscients d'établir leur identité par rapport aux autres et développent une vie sociale plus active. Les amis peuvent être aussi important, parfois plus que les parents ou la famille et être d'un plus grand soutien durant ces moments.

Les réactions habituelles des adolescents aux événements stressants sont similaires à celles des adultes. À cet âge, ils vivent un deuil intense, ont conscience d'eux-mêmes et ressentent intensément la culpabilité et la honte car ils n'ont pas été capables d'aider ceux qui ont été blessés. Ils se préoccupent excessivement des autres ou deviennent égocentriques et s'apitoient sur eux-mêmes. Ils vivent des changements dans leurs relations avec les autres et peuvent commencer à prendre des risques et à avoir des comportements autodestructeurs ou agressifs. Les crises peuvent amener les adolescents à changer de point de vue sur le monde, et à ressentir du désespoir quant au présent et au futur.

Grandir vite

Lorsque le père de Beni est mort lors d'un accident minier, Beni avait tout juste 15 ans. Bien qu'il ait deux grandes sœurs, en tant qu'homme le plus âgé de la famille, Beni est devenu le chef de la maison à partir de la mort de son père. Même s'il n'avait pas terminé sa scolarité, sa famille attendait de lui qu'il quitte l'école et trouve un travail pour gagner de l'argent. Beni a alors compris toutes ces attentes et n'a pas eu d'autres choix. En face des autres, Beni ne laissait paraître aucune émotion, mais à l'intérieur il avait peur, du fait de l'énorme responsabilité qu'il avait. Il était aussi un peu en colère de ne pas finir l'école, car c'était la chose qu'il aimait le plus. Il savait qu'il devait être mature et prendre soin des autres, mais il avait aussi une rancœur car sa vie en tant qu'enfant s'était terminée si brusquement.

Les facteurs de risque des réactions négatives

La plupart des enfants, comme les adultes, gèrent bien les situations de stress s'ils ont accès aux ressources nécessaires pour les résoudre, y compris un soutien social et une protection contre les mauvais traitements. Cependant, il existe quelques facteurs augmentant les risques de réactions négatives pour les enfants ayant vécu des événements stressants.

Cela peut être le cas lorsque les parents ou les personnes s'occupant d'eux ne sont pas capables d'apporter un soutien et un réconfort après l'événement ; quand ils ont une mauvaise santé physique ou un handicap physique ; s'ils ont vécu une situation traumatisante au préalable à l'événement telle que l'abus ou la négligence ou lorsqu'ils vivaient des crises personnelles au moment de l'événement, comme une nouvelle école, des changements dans la famille (divorce, naissance, adoption), qui sont toutes des expériences pouvant être stressantes pour les enfants.

Changements de comportements

Un indicateur clé de la détresse des enfants est le changement durable de leur comportement. Si un enfant est préoccupant, commencez par regrouper des informations de la part de son entourage, comme ses parents et enseignants, pour savoir s'ils ont remarqué des changements dans son comportement.

Activités pour soutenir les enfants

Il existe des activités variées, centrées sur l'enfant, dans lesquelles peuvent s'insérer les premiers secours psychologiques pour aider à calmer et à soutenir les enfants en détresse.

Par exemple, il peut s'agir d'activités de soutien d'enfants en deuil, d'espaces amis-enfants dans les centres d'accueil d'urgences, de programmes de résilience des enfants, de renforcement des compétences de vie, de sport et d'activités physiques.

Espaces amis-enfants dans les situations d'urgence

Les espaces amis-enfants (EAE) constituent une approche de programmation basées sur les droits de l'enfant soutenant le bien-être de ce dernier dans les situations d'urgence. Les EAE protègent les enfants en mettant en place un espace sûr avec des activités supervisées, en sensibilisant les enfants aux risques, en mobilisant les communautés pour débiter un processus de création d'un environnement protecteur. Les EAE sont des endroits créés et gérés d'une manière participative, où les enfants affectés par des catastrophes naturelles, des crises migratoires ou des conflits armés peuvent profiter d'un environnement sûr, où des programmes intégrés incluant le jeu, le loisir, l'éducation, la santé et le soutien psychosocial sont mis en place. De plus, des informations à propos des services et autres soutiens sont apportées. En général, les EAE consistent en un programme de réponse relativement court ou à moyen terme et sont souvent organisés dans des tentes ou des structures temporaires (écoles, sous un arbre ou un immeuble inoccupé).

En savoir plus dans A Toolkit for Child Friendly Spaces in Humanitarian Settings (2018) du Centre psychosocial de la FICR et de World Vision International



Les programmes de résilience des enfants

Les programmes de résilience des enfants consistent en un ensemble d'ateliers psychosociaux planifiés et structurés pour les enfants ayant été affectés par des épreuves.

Les ateliers sont conçus pour un groupe spécifique d'enfants participant en fonction de leurs besoins et problèmes.

En savoir plus dans A

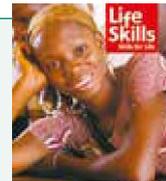
Toolkit for Child Friendly Spaces in Humanitarian Settings (2018) du Centre psychosocial de la FICR et de World Vision International



Programmes « compétences de vie »

Les programmes « compétences de vie » ont pour objectifs d'aider les enfants à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser d'une manière critique et créative, à avoir de l'empathie pour les autres, à communiquer efficacement, à construire des relations saines, et à affronter et gérer sa vie d'une manière productive. Ces compétences permettent essentiellement de promouvoir le bien-être mental et social dans des situations rencontrées au cours de la vie. Ce sont par exemple, des capacités interpersonnelles telles que des compétences en négociation, des compétences personnelles comme apprendre à gérer son budget, ou des compétences cognitives qui aident une personne à analyser des situations et à prendre les bonnes décisions.

En savoir plus sur les programmes et les activités
Compétences de vie dans la bibliothèque en ligne du centre
Psychosocial de la FICR : <http://www.pscentre.org/>



Des programmes de sport et d'activités physiques

Le sport et les activités physiques ont des effets positifs sur la santé physique et mentale et sur le bien-être psychosocial. Les enfants et les jeunes qui développent leurs compétences physiques et mènent une vie physiquement active sont plus à même d'avoir une vie plus saine une fois adultes. Les enfants qui sont physiquement actifs ont plus de chances de rester à l'école, et les enfants actifs ont tendance à avoir de meilleurs résultats.

En savoir plus sur le sport et les activités physiques dans
Bouger ensemble disponible dans la bibliothèque en ligne de du
Centre psychosocial de la FICR : www.pscentre.org



Aider les enfants en situation de détresse-1^{ers} SP pour enfants

Les premiers secours psychologiques pour les enfants suivent les mêmes principes d'actions que pour les adultes à savoir « Observer, écouter et mettre en contact ».

Cependant, il existe des différences clés entre aider un adulte ou un enfant, et des actions supplémentaires sont nécessaires. Elles sont expliquées ci-dessous.

OBSERVER pour :

- Obtenir des informations sur ce qu'il s'est passé
- Identifier les risques de sûreté et de sécurité
- Savoir si l'enfant est accompagné ou s'il est seul
- Identifier les blessures physiques
- Identifier les besoins essentiels, pratiques et de protection immédiats
- Identifier les réactions émotionnelles

Cas pratique

Réactions à des problèmes survenant à la maison

Jessie travaille dans une garderie d'une grande ville. Un jour, elle a remarqué qu'un des enfants, Peter, un garçon de 13 ans qui était généralement heureux et sociable avec les autres enfants, avait passé la plupart de son après-midi seul. Il avait un livre devant lui et semblait lire, mais au moment d'analyser son comportement, elle a remarqué qu'il fixait juste le livre sans lire ni tourner les pages.

Elle s'est approchée de Peter et lui a demandé si elle pouvait se joindre à lui. Lorsqu'elle l'a regardé, elle a vu qu'il avait les larmes aux yeux. Elle lui a demandé s'il voulait bien aller avec elle dans un coin de la salle plus tranquille, où ils pourraient plus facilement parler. Il a accepté.

Peter lui a dit que ses parents lui avaient annoncé la veille qu'ils allaient divorcer. Il ne voulait pas en parler à ses amis parce qu'il était tellement en colère et déçu et aussi parce qu'il se mettait à pleurer à chaque fois qu'il y pensait. Sa famille était censée partir en vacances en été et maintenant tout était différent. Au lieu de partir loin, il devra aider sa mère à déménager dans sa nouvelle maison. Il détestait ses parents et sa vie, et n'avait pas l'intention de rentrer chez lui ce soir. En effet, il envisageait de fuguer.

Jessie a dit à Peter qu'elle comprenait qu'il soit en colère. Qu'il ne s'agissait pas d'une situation facile et que c'était le début d'une vie différente pour lui. Elle a dit qu'elle comprenait également qu'il ne veuille pas être avec les autres et qu'il pouvait passer du temps seul dans un endroit calme s'il le souhaitait. Elle lui a aussi parlé de ses plans de fuite, et a dit que même s'il se sentait désespéré et bouleversé, s'enfuir n'allait faire qu'empirer les choses.

Elle l'a encouragé à penser plutôt à la manière dont il pourrait dire à ses parents comment il se sent, de cette manière, ils pourraient comprendre à quel point c'était difficile pour lui.

Jessie avait un peu peur que Peter ne rentre pas chez lui ce soir, parce qu'il avait menacé de fuguer. Elle a donc suggéré à Peter d'appeler ses parents et de leur demander de venir le chercher au lieu de prendre le bus comme il le faisait habituellement. Elle a dit qu'elle serait ravie d'être présente au moment de partager ses sentiments si cela pouvait l'aider. Peter l'a remerciée et lui a dit qu'il aimerait vraiment qu'elle soit présente. Cela l'aiderait à parler de ses sentiments si elle était dans la pièce.

La première action supplémentaire, par rapport aux adultes, est d'évaluer si l'enfant est accompagné ou s'il est seul, pour suivre, le cas échéant, le protocole des enfants non accompagnés. Si l'enfant est accompagné, il est alors important d'aider les personnes s'occupant de lui, afin qu'elles puissent le réconforter et prendre soin de lui. Si, pour quelque raison que ce soit, cela est impossible, il faut alors continuer à impliquer la personne autant que possible pour qu'elle s'occupe de l'enfant, et expliquer avec attention tout ce qui doit être fait pour lui apporter une aide. Il est important que les personnes s'occupant de l'enfant comprennent que l'on souhaite l'aider pour qu'elles puissent donner un consentement éclairé pour toute action concernant leurs enfants. L'action supplémentaire suivante est de se concentrer sur les besoins de protection. Il est essentiel de veiller à ce que l'enfant soit en sécurité et ne risque pas d'être exploité ou abusé.

ÉCOUTER signifie comment l'aidant :

- Approche l'enfant et se présente
- Calme l'enfant
- Prête attention et écoute activement
- Accepte et confirme les réactions et les sentiments de l'enfant
- Pose des questions appropriées à l'âge de l'enfant sur ses besoins et inquiétudes
- Aide l'enfant à trouver des solutions à ses besoins et problèmes immédiats.

La manière de communiquer est différente selon qu'on s'adresse à des enfants ou à des adultes. Cela constitue une différence au niveau de l'action ÉCOUTER entre les 1^{ers} SP pour adultes et les 1^{ers} SP pour enfants. Si l'enfant est avec un de ses parents ou une personne ayant sa garde, il faut dans un premier temps demander leur accord avant de commencer à communiquer avec leurs enfants.

Les enfants communiquent différemment en fonction de leur âge et de leur développement émotionnel et social. Ils réagissent en fonction de la manière dont les autres interagissent autour d'eux, de ce dont ils ont l'habitude, de comment ils comprennent le monde environnant et selon leur manière habituelle de s'exprimer.



Il est important de se souvenir que la communication ne passe pas uniquement par la parole. Elle inclut aussi le langage du corps, le contact visuel et toutes les interactions avec l'enfant et les autres autour de lui. Il est important d'essayer d'être à la même hauteur que l'enfant lorsque l'on communique avec lui. Si l'enfant est très petit, l'aidant peut s'asseoir ou s'agenouiller pour pouvoir être à la même hauteur. La communication, c'est aussi connaître les normes sociales, les comportements et les attentes appropriés. Dans certaines cultures, par exemple, il n'est pas approprié pour des jeunes filles de parler à un homme, ou pour les enfants de regarder directement les adultes.

Les enfants, tout comme certains adultes, ne posent pas les questions qu'ils ont en tête car ils ont peur de contrarier les adultes avec leurs questions, ou ils ont peur des réponses. Une bonne manière d'éviter cela est d'essayer d'anticiper les questions que l'enfant pourrait avoir et de donner les réponses à ces questions sans qu'ils ne les posent. Il est essentiel de transmettre les informations de manière adaptée à l'âge.

Il est nécessaire que les enfants, tout comme les adultes, comprennent que leurs réactions sont normales. Les enfants peuvent se sentir confus à propos de leurs sentiments et ne pas savoir comment les partager avec quelqu'un. Il est utile d'expliquer que leurs réactions et sentiments sont habituels, et que les autres enfants dans des situations similaires ont les mêmes sentiments et réactions.



Communiquer avec les jeunes enfants

Les jeunes enfants, en particulier, ne communiquent pas de la même manière que les adultes. La plupart des jeunes enfants n'ont pas un vocabulaire très développé ou varié et ne sont pas capables d'exprimer leurs expériences de détresse clairement par la parole.

Ils peuvent exprimer leur détresse d'autres manières, par leur comportement, leur interaction avec les autres, ou en partageant leurs pensées par d'autres moyens, tels que le dessin ou des histoires.



Conseils pour une communication de soutien avec les enfants en crise

- Les enfants, lors d'événements de crise, ont besoin d'information. Ils ont besoin de savoir ce qu'il s'est passé et pourquoi, afin de reconstruire leur compréhension du monde et d'eux-mêmes. Encouragez les personnes s'occupant des enfants à leur parler de ce qui est arrivé quand ils demandent des informations avec insistance.
- Créez des opportunités pour que les enfants puissent s'exprimer. Encouragez les enfants à poser des questions et laissez ses questions guider la conversation. Donnez aux enfants, en fonction de leur âge, des explications honnêtes et un réconfort quant à la situation.
- Une communication de soutien avec les enfants implique de reconnaître leurs sentiments à propos d'une situation. Prenez le temps lorsque vous répondez et écoutez vraiment l'histoire en entier.
- Mettez-vous au niveau de l'enfant pour communiquer avec lui, et encouragez-le calmement à parler de ses expériences et sentiments à son propre rythme.
- Montrez du respect : ne criez pas ou ne l'agressez pas verbalement.
- Ne partez pas du principe que vous connaissez l'opinion d'un enfant.
- Encouragez et appuyez les efforts de l'enfant, parlez-lui aussi respectueusement qu'aux autres— dites « s'il te plaît » et « merci ».
- Écoutez l'enfant, regardez-le lorsqu'il parle et prêtez attention à ce qu'il dit.

Évitez la communication négative

Lorsqu'un enfant vit une situation de stress, il a tendance à devenir plus vulnérable et peut commencer à se comporter d'une manière plus agressive, ou à se montrer davantage accaparant. Les adultes ont tendance à communiquer avec les enfants avec un ton critique et négatif. Cette approche n'aide pas. Au lieu de répondre aux enfants comme s'ils étaient méchants ou irritants, essayez de les soutenir et de promouvoir les situations d'adaptation positives.

METTRE EN CONTACT signifie :

- Évaluer les besoins de l'enfant et si possible avec lui
- Aider l'enfant à accéder à une protection et à des services pour répondre à ses besoins essentiels
- Donner des informations appropriées à son âge
- Mettre en contact l'enfant avec ses proches et, si besoin, avec les services sociaux

Évaluer les besoins d'un enfant

L'aidant a des responsabilités différentes en matière de prise de décisions lorsqu'il s'agit d'enfants. Cela constitue la principale différence de l'action METTRE EN CONTACT entre les 1^{ers} SP pour enfants et ceux pour adultes. Au moment d'aider des adultes, l'aidant essaye de les impliquer le plus possible pour décider du type d'aide nécessaire et des actions à prendre. Cependant, avec les enfants, les aidants doivent parfois prendre les décisions pour eux, en fonction de l'âge de l'enfant en question. Les enfants les plus âgés peuvent participer dans l'identification de leurs besoins et prendre des actions pour y répondre, mais les enfants plus jeunes peuvent ne pas comprendre ou ne pas être capables d'exprimer leurs besoins.

Si des frères et sœurs plus âgés, des parents ou personnes s'occupant des enfants les accompagnent, ils doivent être impliqués le plus possible dans l'identification de ses besoins et dans la réponse. Si un enfant n'est pas accompagné ou séparé, l'aidant devra suivre les protocoles et les procédures pour protéger et prendre soin de l'enfant.

Besoins en protection

Les enfants dépendent des adultes pour les soins et la protection. Ils sont plus vulnérables aux abus et à l'exploitation car ils sont plus petits en taille, ont moins de puissance, dépendent des adultes et de leurs stades de développement. La vulnérabilité des enfants est plus élevée lors des situations d'urgence ou de crise, car leur système familial de protection et de soutien peut être menacé, endommagé voire détruit. En plus des risques dont les adultes font face lors des crises, les enfants peuvent aussi être séparés des personnes s'occupant d'eux et être victimes d'abus physique, sexuel ou autres, voire d'enlèvement. Il est très important de mettre en contact les enfants en situation de détresse (en particulier ceux séparés ou non accompagnés) avec les services de protection adéquats et appropriés.

Informations adaptées à l'âge

Il est essentiel de prendre en compte l'âge de l'enfant et son niveau de développement pour évaluer à quel point il comprend la situation et s'il est approprié de discuter avec lui. Il est inutile de discuter de choses qu'un enfant ne comprend pas. Il faut alors lui expliquer les choses et lui poser des questions avec un langage que l'enfant peut comprendre facilement, et l'encourager à poser des questions s'il ne comprend pas.

Mettre en contact les enfants avec les proches

Les enfants réagissent souvent mieux lorsqu'ils ont un adulte de confiance et calme avec eux. S'ils ont été séparés de leur famille, la première étape est de les réunir avec leurs proches. Si cela est impossible, il faut alors les mettre en contact avec les services de protection de l'enfance afin d'assurer leur sécurité.

Orienter les enfants

L'orientation des enfants diffère de celle des adultes. Cela est dû au fait que l'aidant prend souvent des décisions pour les enfants, en particulier les plus jeunes, comme expliqué ci-dessus. Veuillez consulter l'encadré ci-dessous pour des exemples de réactions et de situations complexes qui nécessitent probablement une orientation, si les services et l'aide adaptés sont disponibles.

Les situations et les réactions complexes des enfants

La plupart des enfants ont des réactions habituelles aux événements de crise, comme décrit plus haut. Cependant, quelques enfants ont des réactions complexes ou sont dans des situations où il est difficile pour l'aidant d'apporter une aide. Lorsque les jeunes enfants ont des réactions complexes aux événements stressants, c'est souvent parce que les personnes s'occupant d'eux ne sont pas disponibles ou incapables de s'occuper d'eux de la façon dont elles le faisaient avant. Des indicateurs typiques de réactions complexes des jeunes enfants sont l'isolement, le refus de manger ou de boire, l'absence d'intérêt pour tout ou pour tout le monde, un comportement agressif ou violent persistant ou régulier. Les enfants plus âgés peuvent vivre les mêmes réactions complexes que les adultes. Cela inclut le deuil prolongé, des crises de panique, des méthodes d'adaptation néfastes, la dépression, la colère, un comportement agressif, l'automutilation et le suicide, et les troubles de stress post-traumatique. Il existe plusieurs signes clairs indiquant qu'un enfant ne réagit pas bien face aux effets de l'événement traumatisant.

Par exemple, il pense constamment à la mort ou la sécurité ; a des troubles du sommeil et de l'appétit ; a des problèmes d'attention ou pour gérer la colère ; refuse d'aller à l'école ; a une négativité croissante, à propos des autres ou des activités, ou par rapport à sa perception de lui-même et sa confiance en lui.



Les 1^{ers} SP pour les enfants-Mettre en contact

Aider un enfant perdu

Lukas, un volontaire formé en 1ers SP, travaille dans un magasin d'un centre commercial. Un vendredi en fin de journée, il rentrait chez lui après avoir fermé le magasin quand il a remarqué un petit garçon de 4 ou 5 ans qui marchait autour du centre commercial. Lukas s'est approché calmement du garçon. Il s'est penché pour être à la même hauteur que le garçon, et lui a demandé son prénom. Le garçon avait l'air effrayé et a chuchoté son nom, Peter. Lukas lui a demandé où étaient ses parents. Peter a secoué la tête et a commencé à pleurer, il disait ne pas savoir où ils étaient et qu'il les avait cherchés partout.

Lukas a dit à Peter qu'il allait l'aider et qu'il était en sécurité. Il a montré à Peter sa carte de membre de la Société nationale de la Croix-Rouge et a dit qu'il travaillait pour la Croix-Rouge. Il a dit au petit garçon qu'il avait reçu une formation pour savoir comment aider les enfants qui avaient perdu leurs parents et comment les retrouver. Peter a regardé Lukas avec des grands yeux remplis d'espoir et a pris la main de Lukas. Lukas a marché jusqu'à l'agent de sécurité et ils ont appelé la police pour expliquer la situation et avoir de l'aide.

Pendant qu'ils attendaient, Lukas a donné à Peter une boisson et un sandwich. Il lui a expliqué qu'il avait appelé la police et qu'elle était en chemin pour venir les aider et trouver ses parents. Lukas est resté jusqu'à l'arrivée de la police. Un agent de protection sociale est venu également. Il s'est chargé de s'occuper de Peter et Lukas est rentré chez lui.

Enfants pris au piège dans une inondation

Une rivière est sortie de son lit et a causé l'inondation d'une petite école primaire. Dans le chaos, trois enfants sont grimpés sur le toit et se sont retrouvés bloqués. Lorsque l'équipe de réponse aux catastrophes a trouvé les enfants, ils avaient très peur, avaient froid et étaient trempés. Les enseignants et les autres enfants étaient partis et personne ne savait qui étaient ces enfants, et où étaient leur famille ou la personne qui s'occupe d'eux. L'équipe a finalement réussi à récupérer les enfants et à les emmener dans le centre d'urgence. Trois volontaires ont pris chacun un enfant par la main et se sont présentés. Ils leur ont donné des vêtements secs, un repas chaud, et les ont menés dans une pièce calme afin de discuter avec eux. Ils ont demandé aux enfants ce qu'ils savaient de l'inondation. Les volontaires ont commencé à réaliser que les enfants venaient tous d'un village qui avait été inondé le même jour. Ils leur ont expliqué qu'ils allaient contacter les services sociaux locaux et allaient s'occuper d'eux jusqu'à ce qu'ils arrivent.

Aider à mettre fin à une situation de harcèlement

Tout se passait bien pour l'équipe de football composée d'enfants du camp de réfugiés depuis environ 6 mois. Une aidante appréciait voir les enfants jouer au football et s'amuser.

Mais maintenant certains des enfants ont commencé à dire qu'ils avaient peur du président du club. Il avait 20 ans et commençait à les intimider. L'aidante a écouté les enfants partager leurs préoccupations et ne savait pas quoi faire. La semaine suivante elle a décidé qu'elle devait aider d'une manière ou d'une autre. Après l'entraînement, elle a parlé aux enfants de nouveau. Elle leur a demandé de lui dire ce qu'il se passait. Ils lui ont tous donné la même version de ce que le président du club faisait. Il frappait les enfants dans leur dos et sur leurs bras s'ils commettaient des erreurs pendant le match de football et a menacé de faire pire s'ils le disaient à leurs parents. La volontaire savait qu'elle devait en parler à un travailleur social immédiatement. Elle a expliqué aux enfants ce qu'elle allait faire et leur a également dit qu'elle allait attendre leurs parents pour leur expliquer à eux aussi.

Certaines situations sont plus complexes que d'autres, par exemple quand un enfant a été abusé ou exploité. Cela peut être plus compliqué lorsque les auteurs sont les parents, les personnes s'occupant de l'enfant ou un autre membre de la famille. Cela signifie que l'enfant a besoin d'être protégé de sa famille. S'il existe des signes que l'enfant est maltraité ou abusé, cela doit être rapporté aux autorités locales compétentes et des mesures doivent être prises pour que l'enfant ne soit pas victime de violences à nouveau. Cela est compliqué dans de nombreux pays, car il est impossible d'enlever un enfant de sa famille uniquement en cas de suspicion, et il existe peu d'endroit protégé où emmener l'enfant.

Aider les parents et les personnes s'occupant des enfants à les soutenir

S'occuper des enfants peut être difficile en cas de situation de crise. Il est compliqué de prendre soin des enfants pendant une crise, notamment lorsque les personnes qui s'en occupent sont aussi en situation de détresse et sont elles aussi bouleversées. Les premiers secours psychologiques pour les enfants consistent aussi à aider les parents et les personnes s'occupant d'eux, pour qu'ils puissent mieux faire face et soient capables de soutenir leurs enfants. Voir l'encadré ci-dessous pour des conseils destinés aux parents et aux personnes s'occupant des enfants.



Conseils pour les parents et les personnes s'occupant des enfants en situation de détresse pour les aider

Nourrissons

- Gardez les nourrissons au chaud et en sécurité
- Faites-leur des câlins
- Essayez de maintenir des horaires pour manger et dormir
- Parlez d'une voix calme et douce
- Gardez-les éloignés des bruits et des situations chaotiques.

Jeunes enfants

- Accordez-leur plus de temps et d'attention
- Maintenez une routine et des horaires réguliers, si possible
- Expliquez-leur que ce qui arrive n'est pas de leur faute
- Essayez de leur permettre de jouer et de se détendre
- Répondez simplement sur ce qu'il s'est passé et n'incluez pas de détails effrayants
- Permettez-leur de rester proches, s'ils ont peur ou s'ils sont en demande
- Rappelez-leur souvent qu'ils sont en sécurité
- Soyez patient avec les enfants qui commencent à se comporter comme s'ils étaient plus jeunes, par exemple, s'ils se remettent à sucer leur pouce ou mouillent leur lit
- Évitez de séparer les jeunes enfants de leur famille.

Autres enfants et adolescents

- Accordez-leur du temps et de l'attention
- Aidez-les à maintenir des routines
- Donnez-leur des faits sur ce qu'il s'est passé et expliquez la situation actuelle
- Permettez-leur d'être tristes
- N'attendez pas d'eux qu'ils soient forts
- Écoutez leurs pensées et peurs sans porter de jugements
- Établissez des règles et des attentes claires
- Demandez-leur de préciser à quels dangers ils font face, soutenez-les et discutez avec eux de la meilleure manière d'éviter d'être blessés.
- Recherchez les opportunités leur permettant d'être utiles.

Les 1^{ers} SP de groupe – soutien aux équipes



IBRAHIM MALLA / IFRC

Les 1^{ers} SP de groupe – soutien aux équipes

La méthode de 1^{ers} SP pour les équipes décrite ici se réfère spécifiquement aux groupes de salariés et de volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La plupart du personnel et des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaillent dans des environnements difficiles, complexes et parfois dangereux. Ils soutiennent les personnes durant les crises, en leur fournissant une aide pratique, une compréhension et un soutien émotionnel. Cependant, leur désir important d'aider les autres peut masquer leur propre exposition aux pertes, dévastations, blessures et à la mort. Les volontaires et le personnel peuvent être profondément affectés par la douleur et la souffrance dont ils ont été témoins, parce qu'ils viennent souvent des communautés touchées.

Offrir un soutien pendant et après les crises au personnel et aux volontaires fait partie de l'obligation des responsables et des chefs d'équipes. Mettre en place des groupes de soutien est une manière d'offrir un soutien. Les groupes de soutien diffèrent des réunions régulières d'équipes qui se concentrent habituellement sur des questions en lien avec le programme ou le travail. Les groupes de soutien constituent un endroit où les membres de l'équipe réfléchissent à ce qu'il s'est passé et permettent une compréhension, une cohésion sociale et un soutien entre pairs. Elles permettent aussi aux responsables et aux chefs d'équipes d'évaluer si une personne a besoin d'être orientée ou nécessite un soutien individuel. Ces rencontres peuvent être un rassemblement social informel ou formel pour montrer la reconnaissance des efforts de l'équipe et évaluer comment les équipiers vont.

Les groupes de soutien peuvent être structurés et les personnes peuvent y recevoir des 1^{ers} SP soit seul soit en groupe. En groupe, les participants peuvent aussi apprendre à connaître les réactions des autres et les solutions apportées et ils apprennent aussi en donnant et recevant un soutien entre pairs.

Les compétences pour les 1^{ers} SP de groupe

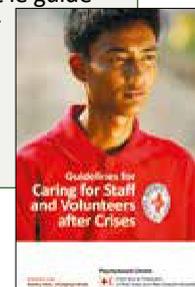
Les compétences des premiers secours psychologiques pour les groupes sont les mêmes que les 1^{ers} SP de base pour les individus, c'est à dire basés sur les mêmes principes « Observer, écouter et mettre en contact ». Les 1^{ers} SP de groupe se basent sur des compétences essentielles à savoir :

- Reconnaître les réactions émotionnelles et les signes et symptômes de détresse ;
- Écouter activement ;
- Calmer la personne en situation de détresse ;
- Évaluer les besoins et les préoccupations ;
- Aider les personnes à trouver des solutions à leurs problèmes ;
- Aider les personnes à accéder à l'information, aux services et à tout type d'aide ;
- Activer les systèmes sociaux de soutien.

Cependant, la configuration en groupe nécessite une communication supplémentaire et légèrement différente ainsi que des compétences d'interaction, à savoir :

- Communiquer et mener la rencontre de soutien de manière à ce que tout le monde se sente inclus
- Apporter des 1^{ers} SP aux individus et aider le groupe au même moment
- Gérer le temps et impliquer les autres participants lorsque cela est pertinent
- Gérer les dynamiques de groupes et les interactions
- Mobiliser les forces et ressources du groupe afin de promouvoir la cohésion sociale et la connexion
- Encourager et permettre le soutien entre pairs
- Gérer les émotions différentes et difficiles qui sont partagées
- Apporter une psychoéducation dans une configuration de groupe.

En savoir plus sur les rassemblements sociaux informels et formels en lisant le guide *Prendre soin des volontaires*.



Observer, écouter et mettre en contact pour les 1^{ers} SP de groupe

D'autres considérations pour les actions « observer, écouter et mettre en contact » des 1^{ers} SP de groupe sont mentionnées dans le tableau ci-dessous. Il faut alors réaliser une évaluation minutieuse de l'impact de l'évènement de crise sur le personnel et les volontaires.

Les 1 ^{ers} SP individuels	LES 1 ^{ers} SP DE GROUPE – SOUTIEN AUX EQUIPES
Avant d'apporter les 1^{ers} SP individuels	Avant d'apporter les 1^{ers} SP lors de sessions en groupes
<ul style="list-style-type: none"> Collecter des informations sur ce qu'il s'est passé et sur ce qui se passe actuellement Évaluer les types de réactions possibles des individus affectés Évaluer si des collègues ou les chefs d'équipes sont nécessaires pour venir en aide dans la situation immédiate Se préparer à soutenir des collègues Se préparer à ses propres réactions lorsque l'on apporte les 1^{ers} SP Identifier le soutien disponible pour les aidants en 1^{ers} SP pendant la réponse et après. 	<ul style="list-style-type: none"> Collecter des informations sur ce qu'il s'est passé et sur ce qui se passe actuellement Évaluer les réactions émotionnelles de l'équipe et décider si des 1^{ers} SP de groupe sont nécessaires Évaluer les personnes qui pourraient tirer profit ensemble de 1^{ers} SP de groupe. Choisir un endroit et un horaire appropriés (prendre en compte les risques de sûreté et de sécurité).
OBSERVER pour <ul style="list-style-type: none"> S'informer sur ce qu'il s'est passé et sur ce qui se passe actuellement Identifier les personnes ayant besoin d'aide Identifier les risques de sûreté et de sécurité Identifier les blessures physiques Identifier les besoins essentiels immédiats et pratiques Identifier les réactions émotionnelles 	OBSERVER pour <ul style="list-style-type: none"> Les comportements dans le groupe et les interactions avec les autres et choisir ensuite la psychoéducation et l'orientation appropriées Les réactions problématiques pouvant influencer des dynamiques de groupe négativement ou risquer un deuxième traumatisme. Gérer ces réactions et promouvoir le calme au niveau individuel ou du groupe.
ECOUTER se réfère à comment l'aidant <ul style="list-style-type: none"> Approche quelqu'un Se présente Prête attention et écoute activement Accepte les sentiments de la personne Calme la personne en situation de détresse Demande à la personne en situation de détresse quels sont ses besoins et ses préoccupations Aide la personne en situation de détresse à trouver des solutions à ses besoins et problèmes immédiats. 	ECOUTER se réfère à comment le facilitateur du groupe <ul style="list-style-type: none"> Introduit la rencontre et accueille les participants Prête attention et écoute activement Recueille les retours des actions prises par les membres du groupe Demande aux participants quels sont leurs besoins et leurs préoccupations Interagit avec les membres du groupe pour que tout le monde se sente inclus. Accepte les différentes réactions pour promouvoir l'empathie et la cohésion sociale au sein du groupe Encourage les participants à trouver entre-eux des solutions aux problèmes immédiats Identifie les thèmes pertinents pour la psychoéducation Se concentre sur les principaux problèmes communs Promeut le partage de méthodes d'adaptation bénéfiques
METTRE EN CONTACT c'est aider les personnes à <ul style="list-style-type: none"> Accéder à l'information Être en contact avec leurs proches et avec un soutien social Gérer les problèmes d'ordre pratique Accéder aux services et autre type d'aide. 	METTRE EN CONTACT c'est aider les personnes à <ul style="list-style-type: none"> Identifier les problèmes similaires et promouvoir le soutien entre pairs et le partage de solutions Se mettre en contact avec les autres pendant et après les 1^{ers} SP et le groupe de soutien Partager des idées et des connaissances sur la manière d'accéder à un soutien social en dehors de la rencontre, y compris en se mettant en relation avec les proches. Partager des idées sur la manière de résoudre les problèmes et de soutenir les services disponibles Se soutenir l'un l'autre après la rencontre.

Quand est-ce que les 1^{ers} SP de groupe sont nécessaires ?

Les 1^{ers} SP de groupe peuvent être utiles dans de nombreuses situations, par exemple, lorsqu'une équipe de volontaires ou de personnel ont répondu ensemble à une crise, ou si un équipier a vécu un événement personnel grave affectant l'équipe, ou qu'il a été blessé ou est décédé. Cela va affecter les autres équipiers et les 1^{ers} SP de groupe seront nécessaires.

Il s'agit d'une méthode combinée pour apporter un soutien, encourager le soutien entre pairs, et permettre l'accès à un soutien individuel si nécessaire. Cette méthode peut être utilisée de manière préventive, en fournissant les informations pour reconnaître les symptômes de détresse et y faire face. Elle peut aussi être utilisée pour un équipier, ou plusieurs, montrant des signes et des symptômes de détresse.



Psychoéducation : choisir les bons thèmes

La psychoéducation fournit des informations qui aident les participants à mieux comprendre leur propre comportement et sentiments ainsi que ceux des autres. Les divers événements sont susceptibles d'avoir différents impacts sur les personnes affectées. Choisir les thèmes pertinents pour la psychoéducation d'une équipe spécifique dépend alors de l'évaluation des impacts de l'événement grave vécu par les équipiers. Voir le matériel du Centre psychosocial de la FICR pour les différents thèmes.

Pourquoi dispenser des 1^{ers} SP de groupe ?

Il y a de nombreux avantages à apporter des 1^{ers} SP dans un groupe. La plus évidente et que de nombreuses personnes reçoivent de l'aide et du soutien au même moment. Les participants bénéficient aussi du groupe car ils apprennent sur les expériences des autres et sur leurs réactions, ce qui permet de promouvoir l'empathie et la compréhension de l'autre et améliore ainsi la compréhension de soi. Cela leur permet aussi de se sentir soutenus individuellement dans ce processus.

Les 1^{ers} SP de groupe promeuvent l'espoir et l'optimisme, puisque les participants observent et voient que l'on s'occupe de leurs problèmes et qu'ils sont parfois résolus. Un point central des 1^{ers} SP de groupe est l'encouragement des pairs et le soutien social qui aide à renforcer la confiance et la cohésion dans le groupe. Les participants imitent les comportements des uns et des autres et celui du facilitateur. Ils peuvent être inspirés par les nouvelles idées et les stratégies des autres et apprendre à prendre soin d'eux-mêmes et du groupe. Les 1^{ers} SP de groupe promeuvent une bonne communication et préviennent de l'isolement, ce qui limite le risque de réactions de stress aiguë dans des situations de détresse à long-terme.

Se préparer pour une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien

Évaluation

Avant d'organiser une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien, il est essentiel de réaliser une évaluation détaillée de l'événement de crise et d'identifier les membres du personnel et les volontaires qui peuvent avoir besoin de 1^{ers} SP. Il faut alors rechercher comment chacun des équipiers a vécu l'expérience et le rôle qu'il a joué dans la réponse. Cela aidera le facilitateur à anticiper les réactions éventuelles et à préparer le matériel psychoéducatif nécessaire.

Participants

La première étape sera de sélectionner un groupe de participants. Il est pour cela important d'avoir conscience des clivages naturels qui pourraient causer des tensions ou une gêne pour les membres du groupe. Par exemple, dans certaines cultures et communautés, il n'est pas approprié d'avoir un groupe composé de femmes et d'hommes, ou pour des employés avec des niveaux hiérarchiques différents de discuter ensemble des problèmes. S'il y a un conflit au sein du groupe, il peut être plus adéquat d'essayer de le résoudre avant d'apporter des 1^{ers} SP et d'organiser un groupe de soutien. Le facilitateur devrait au moins être au courant des sources potentielles de conflit, puisque cela peut influencer la manière dont il gère les dynamiques de groupe dans la rencontre.



Les participants influent sur l'objectif de la rencontre. Les 1^{ers} SP peuvent être dispensés à un groupe de personnes qui se connaissent déjà ou qui ont peut-être vécu un événement grave ensemble ou ont des réactions similaires quant à ce qu'ils ont vécu. Il peut s'agir d'un groupe de volontaires ou du salarié du même département d'une Société de la Croix-Rouge ou de Croissant-Rouge ou de la même communauté ou bien qui ont apporté un soutien à la même communauté.

Il se peut que toutes les personnes du groupe ne montrent pas des signes ou des symptômes de détresse et ont besoin de 1^{ers} SP. Cependant, il est utile pour toute personne de participer au groupe afin de prévenir le développement de réactions difficiles, de renforcer ses propres stratégies d'adaptation, et pour soutenir celles qui sont en situation de détresse.

Il est recommandé que les groupes soient constitués d'au maximum 10 personnes. En cas de groupe avec plus de participants, ces-derniers ont moins de temps chacun pour parler. Si un groupe important est affecté par le même événement, l'organisation d'une rencontre de partage des informations est la première étape. À ce moment, il est utile de fournir à la fois une psychoéducation et des informations pour savoir où obtenir de l'aide, et une chance pour les participants de poser des questions. Les individus sentant qu'ils ont besoin d'un soutien supplémentaire peuvent être invités à assister à des sessions individuelles ou à des 1^{ers} SP collectifs et des groupes de soutien par la suite.

Facilitateurs

Une fois que les participants à la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien sont identifiés, il faut désigner les facilitateurs. Idéalement, il est recommandé d'avoir plus d'un facilitateur par groupe. Cela permet à un facilitateur de se concentrer sur la gestion de la rencontre, pendant que l'autre répond aux distractions émergentes et aux fortes réactions individuelles. Le ou les facilitateurs de la rencontre doivent connaître la composition du groupe et le lien entre les participants.

Les facilitateurs peuvent être des responsables, tels que les gestionnaires de programmes, des chefs d'équipes, des agents de terrain, des responsables des jeunes, des pairs ou du personnel spécifiquement formé. Les responsables jouent un rôle important en créant un milieu favorable et en organisant des 1^{ers} SP de groupe selon les besoins. Le responsable peut mener la rencontre, mais d'autres personnes peuvent s'en charger, en fonction du contexte, des compétences et de l'expertise nécessaire. Parfois, des groupes de volontaires ou d'employés peuvent se sentir plus à l'aise si une personne autre que leur responsable anime le groupe de soutien, par exemple s'il y a un désaccord entre le responsable et l'équipe.

Les facilitateurs de ce type de rencontre doivent être formés et encadrés pour fournir ce type de soutien. Des compétences additionnelles sont nécessaires par rapport aux 1^{ers} SP pour les individus.

Date et durée de la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien

La rencontre de 1^{ers} SP et de soutien est une activité structurée et planifiée qui est généralement organisée dans les 2 ou 3 jours après une situation de crise mais avant 14 jours. Cette période est recommandée pour qu'une adaptation normale et les processus de rétablissement aient le temps de se mettre en place et pour que les réseaux de soutien s'activent. Mener une rencontre dans les 14 jours après l'évènement maximise les effets préventifs et de soutien des 1^{ers} SP. En fonction du nombre de participants, la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien peut durer entre 45min et deux heures. Prévoyez assez de temps pour que tout le monde se sente inclus, écouté et ait l'opportunité de partager.

Lieu

Il est préférable d'organiser une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien dans un endroit calme et sûr avec peu, voire aucun dérangement, et où le facilitateur peut gérer les éventuelles distractions. Les participants doivent être à l'aise pour partager leurs expériences et leurs sentiments dans l'environnement choisi.

Préparer les informations à partager

Donner aux participants des informations pertinentes sur les réactions habituelles à l'évènement qu'ils ont vécu et sur la manière d'accéder à davantage d'aide si besoin, sont des composantes clés d'une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien. Il est essentiel pour le facilitateur d'anticiper les informations utiles et de les préparer en amont.

Voir le matériel de psychoéducation du Centre psychosocial de la FICR des différents thèmes pertinents.

Comment se déroule une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien ?

Les rencontres de 1^{ers} SP et de soutien varient en fonction du contexte et de la situation, tout comme les 1^{ers} SP individuels. Cependant, les éléments en commun sont listés dans le tableau ci-dessous.

Composantes d'une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien

1. Accueil et présentations
2. Vérifier comment vont les participants
3. Un court résumé factuel des actions prises lors de la situation de crise
4. Fournir des informations et une psychoéducation
5. Promouvoir le « prendre soin de soi », le soutien entre pairs et les méthodes d'adaptation bénéfiques
6. Donner aux participants les informations pour être orienté si besoin
7. Mettre fin à la rencontre en vérifiant que tout le monde va bien et discuter des étapes à venir.

Ces composantes sont décrites plus en détails ci-dessous. Certaines peuvent être omises si elles ne sont pas nécessaires. C'est au facilitateur d'évaluer ce dont le groupe a besoin.



1 : Accueil et présentations (écouter)

Une rencontre de 1^{ers} SP et de soutien débute par des présentations, si nécessaires, des facilitateurs et des membres du groupe. Les facilitateurs expliquent ensuite les objectifs de la rencontre et sa durée. Le groupe devra se mettre d'accord sur des règles, par exemple, la confidentialité, ne pas couper la parole, éteindre les téléphones portables, etc. La confidentialité est une partie essentielle du comportement éthique lorsque l'on apporte tout soutien psychosocial. Garder pour soi une information qui a été partagée en privé est absolument crucial. Dans le groupe, il est important que l'ensemble des participants s'accordent sur ce point au début de la rencontre. Il est essentiel de conseiller aux participants de ne pas partager des choses très personnelles qui pourraient les mettre mal à l'aise par la suite.

Observer, écouter et mettre en contact dans les rencontres de 1^{ers} SP et de soutien

Les différentes étapes dans une rencontre 1^{ers} SP et de soutien incluent toutes au moins une des actions « observer, écouter et mettre en contact ». Ce sont des principes directeurs pour les facilitateurs tout au long de la rencontre.

JOE ET SON ÉQUIPE

CAS Pratique

Apporter des 1ers SP de groupe

Joe est le responsable d'un groupe de salariés et de volontaires qui ont travaillé ensemble pendant trois jours. Ils ont eu peu de temps pour se reposer car ils ont apporté des premiers secours à des victimes et aidé à déplacer les corps après un ouragan. Il a rassemblé toute son équipe pour lui fournir des 1^{ers} SP quelques jours après la réponse. En effet, il avait remarqué que certains équipiers perdaient vite patience et étaient coléreux, alors que d'autres étaient de plus en plus effacés et semblaient très tristes. Joe savait que la plupart des équipiers vivaient dans la communauté qu'ils avaient aidée ou à proximité.

Joe a débuté la rencontre de 1^{ers} SP en disant :

Merci à tous d'être venus aujourd'hui. Je vous ai demandé de venir à cette rencontre parce que j'ai senti qu'il était important pour nous tous de nous rassembler pour parler des expériences difficiles que nous avons vécues ces derniers jours et pour nous soutenir les uns les autres. Cette rencontre va durer entre une et deux heures, en fonction de ce dont nous avons besoin de parler. Je vais guider cette rencontre et veiller à ce que tout le monde ait une opportunité de parler s'il le souhaite.

En premier lieu, je vais parler brièvement de ce qu'il s'est passé la semaine dernière. Ensuite, je vais vous décrire comment les personnes régissent en général lorsqu'elles ont vécu une expérience similaire. Nous parlerons par la suite des problèmes que certains peuvent rencontrer, et essayer de trouver des idées pour pouvoir les gérer. Vers la fin de la rencontre, je vous donnerai des informations pour savoir où trouver un soutien supplémentaire si vous en avez besoin.

Est-ce que tout le monde est d'accord pour mettre son téléphone en silencieux pendant la rencontre et pour ne pas couper la parole aux autres ? Je vous demande également de ne pas partager ce qui a été dit et de ne pas parler du contenu de cette rencontre à des personnes qui n'étaient pas là. Cela permettra à vous tous d'être à l'aise et de vous sentir en sécurité pour partager vos expériences et vos sentiments. Y-a-t-il d'autres règles à ajouter pour que chacun puisse être à l'aise lors de cette rencontre et que celle-ci soit productive ?



2 : Vérifier comment vont les participants (Observer, Écouter)

Au cours d'une rencontre de 1^{ERS} SP et de soutien, le facilitateur devra demander aux participants comment ils vont. L'accent devra être mis sur comment ils vont et comment ils gèrent leur vie quotidienne et pas spécifiquement sur leurs sentiments ou émotions. Le facilitateur peut dire : *« J'aimerais que vous me disiez brièvement comment vous vous portez. Nous parlerons plus en détails de l'évènement, mais tout d'abord, j'aimerais faire un tour de table pour que chacun me dise comment il va ».*

Inclure tout le monde

Un tour de table permet à tout le monde de participer de manière égale et chacun est invité à parler pendant la même durée. Il est aussi possible de laisser une personne s'exprimer et de demander ensuite aux autres de rebondir s'ils ont eu des expériences similaires ou s'ils étaient présents au même endroit. Cette méthode permet de lier les participants grâce à leurs points communs. Dans certains contextes, la hiérarchie dans l'équipe peut être importante et il peut être nécessaire d'établir un ordre de parole.

Si des participants déclarent vivre un moment difficile ou indique qu'ils ne vont pas très bien, expliquez que ces sentiments sont habituels et attendus. Ajoutez qu'une partie de la rencontre est consacrée à une discussion à propos de ces réactions et sur la manière d'y faire face de façon bénéfique.

3 : Court résumé des actions mises en place dans la situation de crise (Observer, Écouter)

La prochaine étape consiste à impliquer les participants dans un court résumé de l'évènement de crise ou de la situation qui a affecté les participants. Il ne s'agit pas de faire un résumé détaillé de l'évènement, mais d'établir une chronologie de celui-ci et d'examiner le travail de l'équipe. Les facilitateurs compareront les faits de l'évènement avec les participants afin de clarifier la situation et de leur donner l'opportunité de partager leurs différentes perspectives et expériences. Examiner les actions entreprises peut s'avérer difficile pour les personnes impliquées. De ce fait, les facilitateurs devront être attentifs et veiller particulièrement à ce que personne ne soit davantage en détresse après la discussion.

Si cela arrive, il peut être utile de dire quelque chose pour calmer le participant, comme : « Il est habituel de se sentir bouleversé après avoir vécu une telle expérience. J'imagine que la plupart des personnes dans ce groupe ont trouvé cette expérience difficile. Ces sentiments s'atténuent souvent avec le temps et nous sommes tous ici pour nous soutenir. » Sinon, animer une activité apaisante ou offrir des 1^{ERS} SP individuels à la personne affectée peut être approprié

JOE ET SON ÉQUIPE

CAS
Pratique

Court résumé et actions entreprises

Joe a invité toutes les personnes à participer à un court résumé de ce qu'il s'est passé durant la réponse à l'évènement de crise. Il a déclaré :

 *Parlons rapidement des événements de la semaine dernière. Je vous ai contacté jeudi dernier quand l'ouragan s'est affaibli et qu'il était possible de mettre en place notre réponse à l'urgence en toute sécurité. Certains d'entre vous ont fait du porte à porte pour fournir une assistance, et je sais que certains ont trouvé des corps inanimés. Ce fut une expérience éprouvante qui nécessitait un point de vu rationnel et une réflexion approfondie quant à la manière d'aider les membres de la famille encore en vie que vous avez trouvés. Je sais que certains ont dû prendre des décisions difficiles pour pouvoir gérer et contrôler la situation aussi bien que vous l'avez fait.*

Quelqu'un a-t-il envie de raconter un peu ce qu'il s'est passé ? Partagez uniquement ce que vous souhaitez.

Une fois l'évènement examiné du début à la fin, c'est-à-dire jusqu'à ce que les participants se soient retrouvés en sécurité et n'éprouvent plus de stress, il peut être utile de résumer et de souligner les décisions et les actions qui ont été menées par les différents équipiers. De cette manière, les membres réalisent qu'ils ont pris de bonnes décisions, même dans des contextes très stressants, ce qui est valorisant. Cela peut parfois réduire l'inconfort émotionnel vécu lors de la discussion à propos de l'évènement.

4 : Fournir des informations pertinentes et une psychoéducation (Observer, Mettre en contact)

Le partage d'informations constitue une part très importante des premiers secours psychologiques après un évènement de crise. L'accès à des informations fiables permet de promouvoir la sécurité et les méthodes d'adaptation saines, ainsi que de stabiliser les réactions émotionnelles. Les informations peuvent aider à mettre fin aux spéculations et aux inquiétudes. Le partage d'informations est essentiel pour permettre aux participants de se sentir en sécurité et de faire face à la situation parce qu'ils savent, par exemple, ce qui est arrivé, qui a été affecté, et comment l'évènement a pris fin.

Un autre point clés des 1^{ers} SP est d'aider les participants à comprendre les réactions normales aux situations anormales, et à reconnaître quels types de réactions peuvent nécessiter une orientation vers une aide professionnelle. Les participants reçoivent des informations psychoéducatives sur les réactions habituelles aux évènements bouleversants et des informations sur les signes et les symptômes des réactions, des sentiments et des comportements qui pourraient nécessiter une plus grande attention.

Voir le matériel de psychoéducation du Centre psychosocial de la FICR sur les différents thèmes liés aux réactions communes des évènements stressants.

JOE ET SON ÉQUIPE

CAS
Pratique

Fournir une psychoéducation

Alors que les participants parlaient de l'évènement, Joe a remarqué que certaines personnes se mettaient à pleurer lorsqu'elles décrivaient ce qu'elles avaient vécu. Mark, un des hommes présents à la rencontre, s'est mis à sangloter lorsqu'il a décrit la manière dont il avait sorti des décombres une femme âgée, décédée à cause d'un toit qui lui était tombé dessus pendant la tempête. Il connaissait cette femme et il était ami avec son fils. Une des choses les plus difficiles pour lui, a été de dire à son ami que sa mère était décédée.

Joe lui a répondu en disant :

 *Le décès d'une personne que l'on connaît et que l'on apprécie est une situation très difficile. Cela peut même être pire lorsque cela arrive dans une catastrophe soudaine, comme celle-ci, et cela a dû être vraiment effrayant pour la mère de ton ami. Merci d'avoir partagé cela. Parler davantage à vos collègues ou à votre famille après cette rencontre pourrait vous aider. Si vous continuez à vous sentir aussi fortement affecté par cette expérience, s'il vous plaît, venez me voir et je pourrai mettre en place l'aide dont vous avez besoin pour surmonter cela. Quelqu'un a-t-il quelque chose qu'il voudrait dire à Mark, après avoir entendu comment il se sent ? Certains ont peut-être ressenti le même sentiment ou ont eu les mêmes réactions avant et peuvent partager la manière dont ils ont affronté cela ?*

5 : Promouvoir le prendre soin de soi, le soutien entre pairs et les méthodes d'adaptation bénéfiques (observer, écouter et mettre en contact)

Les autres éléments importants des rencontres de 1^{ers} SP et de soutien sont la promotion du prendre soin de soi, du soutien entre pairs et des méthodes d'adaptation bénéfiques. Les facilitateurs invitent les participants à partager et à discuter des activités et des techniques bénéfiques pour prendre soin de soi et pour s'adapter, et encouragent l'identification des systèmes naturels de soutien ou alors incluent des activités pour promouvoir la cohésion de groupe et le soutien entre pairs. Mettre en place une relation de confiance entre les membres du groupe peut favoriser le soutien entre pairs après la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien et lors de situations similaires dans le futur.

Par exemple, ces activités peuvent consister à donner l'opportunité aux participants de pratiquer une écoute active, d'apporter un soutien réciproque entre pairs, de mettre en place un système de binôme pour se soutenir mutuellement après la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien.

Un contact social informel est encouragé entre les membres du groupe après la rencontre, au travers duquel ils pourront veiller les uns sur les autres et échanger plus rapidement si l'un d'entre eux vit une situation difficile. Les facilitateurs peuvent améliorer le soutien entre pairs durant la rencontre en encourageant les participants à se soutenir mutuellement si, par exemple, une personne révèle qu'elle n'a pas le moral ou a des problèmes.



6 : Mettre en contact et orientations (Observer, écouter et mettre en contact)

Une partie clé des 1^{ers} SP de groupe consiste à encourager et à aider les participants à se mettre en contact avec des systèmes de soutien informels, tels que la famille, les amis ou les collègues, et avec des systèmes de soutien plus formels tels que des systèmes communautaires en santé mentale, des programmes d'aide aux employés, des hôpitaux et autres services. Il est utile de préparer en amont de la rencontre les informations nécessaires concernant les orientations possibles. Elles peuvent être préparées et fournies en même temps que le matériel psychoéducatif susmentionné.

JOE ET SON ÉQUIPE

CAS Pratique

Promouvoir le soutien entre pairs

Joe a demandé si certains participants avaient des troubles du sommeil :

Joe : Certains ont-ils des difficultés à dormir ?

Participant 1 : Oui, j'ai du mal à m'endormir le soir.

Participant 2 : Moi aussi. Je suppose que je pense trop, et il semblerait que je n'arrive pas à me reposer suffisamment.

Participant 3 : Je ne dors pas non plus comme avant, je me réveille très tôt et je n'arrive pas à me rendormir.

Joe : Les troubles du sommeil sont vraiment communs après ce que vous avez vécu. Quelqu'un aurait-il des idées pour mieux dormir ?

Participant 1 : Généralement, je compte jusqu'à 100 à l'envers. Parfois cela m'aide.

Participant 2 : J'ai entendu qu'il ne fallait pas regarder la TV ou des écrans avant d'aller dormir. Il est possible de prendre une douche chaude ou encore de lire quelques pages d'un livre avant d'aller se coucher.

Participant 3 : J'ai essayé la plupart de ces choses mais j'ai très peur la nuit. Je pense beaucoup et mon cœur commence à palpiter.

Joe : Vous avez tous vécu une situation effrayante, et il est normal d'avoir encore des réactions physiques. Vous êtes en sécurité maintenant, et peut-être que votre tête le sait, mais votre corps peut avoir besoin de plus de temps pour le comprendre. Est-ce que quelqu'un a les mêmes réactions que ce qu'a décrit « 3 » ?

Joe savait que les membres du groupe se voyaient parfois en dehors du travail. Il a utilisé cela pour encourager le soutien entre pairs après la rencontre de 1^{ers} SP et de soutien. Il a déclaré :



Puisque la plupart d'entre vous se connaissent bien et se voient en dehors du travail, je voudrais vous encourager à vous soutenir mutuellement ces prochains jours et semaines. Cela aide d'avoir une personne comprenant ce que vous avez vécu pour parler de vos sentiments et de vos réactions. Si vous n'avez pas déjà les numéros de téléphones des autres, je vous propose de les échanger maintenant ou d'organiser quelque chose pour vous retrouver.

Les informations quant à l'orientation doivent être données à tous, de manière à ce que personne ne se sente seul ou exposé par le facilitateur qui ferait une orientation personnelle devant les autres. Le facilitateur peut orienter individuellement en privée et en dehors du groupe. Si besoin, il peut apporter des 1^{ers} SP supplémentaires à toute personne qui montre un niveau de détresse élevé lors d'une rencontre individuelle distincte.

Les participants devraient aussi se sentir libre de contacter le facilitateur pour davantage d'informations quant à une orientation si besoin. Toutes les orientations doivent être suivies par le responsable ou le facilitateur, à moins qu'elles ne soient faites de manière anonyme.

7 : Mettre fin à la rencontre

Mettre fin à la rencontre d'une bonne manière est aussi important que de la débiter avec les informations pertinentes et les présentations. Juste avant de clôturer la rencontre, le facilitateur devra résumer la discussion, et récapituler les décisions et les plans pour un soutien futur et les rencontres à venir. Pour clore la rencontre, le responsable ou le chef d'équipe doit remercier les participants et vérifier que tout le monde se sente bien. Il faut leur rappeler que leurs réactions sont naturelles et que certaines personnes peuvent avoir besoin de plus de temps pour se sentir bien à nouveau. Si besoin, des observations finales peuvent inclure un rappel quant à leur obligation de confidentialité et il est possible de leur donner des informations pour accéder à un soutien supplémentaire. Si une autre rencontre est nécessaire, le responsable devra donner les informations sur la date et le lieu de la prochaine rencontre.

JOE ET SON ÉQUIPE

Mettre fin à la rencontre

Joe a clos la rencontre en disant :

Nous avons atteint le temps imparti pour cette rencontre aujourd'hui et nous sommes sur le point de la clôturer. Je voudrais tous vous remercier d'être venus aujourd'hui, et aussi d'avoir partagé vos expériences et vos difficultés, en particulier vos exemples et vos idées pour surmonter ces problèmes avec un soutien mutuel. Veuillez-vous souvenir que vous avez tous accepté de garder pour vous ce qui a été dit. Si l'un d'entre vous pense toujours avoir des réactions difficiles, s'il vous plaît contactez-moi et je vous donnerai des renseignements pour obtenir davantage d'aide individuelle. Vous avez tous mon numéro de téléphone. N'hésitez pas à l'utiliser si besoin.

Suivi

Les participants aux rencontres de 1^{ers} SP et de soutien vont se mettre d'accord sur certaines actions à mettre en place, et il est important de décider qui sera responsable du suivi des engagements pris pendant la rencontre. Si le responsable promet quelque chose ou s'engage à faire quelque chose, un suivi est indispensable. Cela inclut les orientations faites vers un soutien additionnel extérieur. Si besoin, une autre rencontre peut aussi être organisée après une période convenue pour vérifier comment se porte le groupe.



Les 1^{ERS} SP de groupe – soutien aux équipes

La formation de trois jours des 1^{ERS} SP de groupe-soutien aux équipes a été développée pour les responsables ou autres chefs d'équipes qui ont des responsabilités quant au bien-être des volontaires et du personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les participants à cette formation doivent suivre la formation d'un jour sur les 1^{ERS} SP de base au préalable pour qu'ils aient une connaissance solide des principes « Observer, écouter et mettre en contact. »



Il est utile que les participants aient déjà apporté des 1^{ERS} SP à des individus avant d'animer des 1^{ERS} SP de groupe. Cette formation de trois jours donne aux participants les compétences pour préparer une rencontre de 1^{ERS} SP et de soutien. Cette formation permet de savoir quand les 1^{ERS} SP sont nécessaires, de déterminer le lieu, la date, la composition du groupe, et les facilitateurs adéquats.

Elle apporte également aux participants les compétences et de la pratique pour animer des 1^{ERS} SP de groupe, avec des conseils pour gérer la communication et l'inclusion, pour promouvoir la cohésion sociale et le soutien entre pairs, pour fournir de la psychoéducation pertinente, pour gérer les émotions difficiles, et pour savoir quand orienter les individus vers un soutien spécialisé à l'issue de la rencontre de groupe.

Voir les matériels de formation de 1^{ERS} SP des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Module 4 : 1^{ERS} SP de groupe-Soutien aux équipes

Les défis dans un contexte de groupe

Cette section présente des exemples de différentes situations problématiques dans un contexte de groupe et suggère la manière dont les facilitateurs peuvent y répondre.

Gérer les réactions difficiles et les confessions

Si un participant a des réactions émotionnelles fortes liées à un évènement abordé et devient agité ou introverti, le facilitateur peut lui faire savoir qu'il a remarqué que la personne était très discrète, ou bouleversée, et que ses réactions sont compréhensibles étant donnée la situation. Si le participant continue à avoir de fortes réactions et semble être dans une détresse sévère, le facilitateur peut lui demander de se concentrer sur le présent et sur le contenu de la rencontre. Poser des questions directes sur ce que la personne peut voir, entendre ou sentir dans l'instant présent est une technique essentielle dans cette situation. Cela permet à la personne affectée de se contrôler et de se calmer en se concentrant sur le présent. De plus, cela l'aidera à gérer les flashbacks éventuels des évènements passés ou sa tendance à s'attarder sur les souvenirs des situations de crise. Le facilitateur peut aussi demander à la personne de prendre quelques longues respirations. Si une personne commence à pleurer de manière incontrôlable, il est possible de la réconforter en posant une main sur son épaule, par exemple, ou en tenant sa main, si cela est approprié. Il faut inviter la personne à partager la raison de son mal-être et apporter des 1^{ERS} SP. Il faut également laisser de l'espace à la personne pour qu'elle exprime son chagrin, si nécessaire, et utiliser ce moment pour fournir une psychoéducation et pour inviter les autres à partager des idées de méthodes d'adaptation bénéfiques.

Parfois, les participants peuvent partager des informations très personnelles. Cela peut rendre les autres participants mal à l'aise. Le rôle du facilitateur est de décider si l'information partagée dans le groupe est trop personnelle. Si c'est le cas ou si elle peut entraîner la détresse d'autres personnes, il peut alors être nécessaire de demander au participant de faire attention à ce qu'il partage et de ne pas aller trop loin. Le facilitateur peut aussi mener doucement la discussion dans une autre direction ou arrêter une personne si elle partage trop d'informations et dire :

Merci (prénom) de partager cela. Il semble que cela a été vraiment difficile pour vous. Si vous voulez me parlez davantage de cette situation, nous pouvons trouver un moment pour parler juste nous deux. Je me demande si d'autres personnes voudraient partager leurs expériences maintenant ?

Si une personne révèle quelque chose de très sensible, il existe plusieurs options sur la manière de gérer cette situation en fonction du contexte. S'il s'agit d'un contexte de groupe, il est important de ne pas laisser le participant devenir plus vulnérable, car cela peut engendrer un sentiment d'insécurité et mettre la personne mal à l'aise. La meilleure option peut être de reconnaître ce qui a été dit, d'arrêter la personne d'une manière délicate, et lui suggérer de discuter de cela après la rencontre de groupe durant un entretien individuel de soutien.

Si une personne révèle une situation de harcèlement ou de violence durant l'entretien de soutien individuel, il faut reconnaître la situation et l'écouter d'une manière attentive, veiller à la sécurité de la personne affectée et si nécessaire, l'orienter vers un soutien plus spécialisé après la rencontre.

Des 1^{ers} SP de groupe aux 1^{ers} SP individuels

Les 1^{ers} SP de groupe sont une méthode qui permet aux facilitateurs d'apporter des 1^{ers} SP individuels et un soutien de groupe au même moment. Ils peuvent avoir un intérêt pour des participants recevant un soutien individuel dans une situation de groupe. Les facilitateurs peuvent observer et écouter les participants partager leurs difficultés et recevoir un soutien. Le facilitateur devra avoir développé ses compétences et sa confiance en lui lorsqu'il apporte des 1^{ers} SP à une seule personne devant un groupe et savoir comment inclure les autres de manière appropriée.

Plus d'informations sur les autres réactions complexes dans la section réactions et situations complexes pour savoir comment gérer la situation si quelqu'un a une crise de panique, s'énerve ou devient agressif ou si une personne menace de s'automutiler ou de se suicider.

Gérer des participants dominants ou silencieux

Un participant dominant peut-être une personne parlant beaucoup, ne laissant pas les autres participants s'exprimer, leur coupant la parole ou rejetant leurs opinions.

Il est important de s'assurer d'utiliser des compétences de base en matière de soutien pour gérer le participant dominant, et lui répondre devant le groupe. Devant le groupe, il faut alors remercier la personne pour sa contribution et inviter les autres à s'exprimer. Par exemple, il est possible de dire :

Merci (prénom). Ce que vous dites est très intéressant mais j'aimerais aussi entendre les autres membres du groupe. Quelqu'un a-t-il vécu une expérience similaire ou bien différente ?

Si le participant garde le même comportement au sein du groupe, il peut alors être nécessaire de lui parler pendant la pause, seul à seul, ou à la fin de la rencontre, lui expliquer qu'il est important que chacun ait une opportunité de parler, de partager et de participer dans le groupe. Il est important de veiller à ne pas dire quelque chose de négatif à cette personne, car elle pourrait alors ne pas écouter les suggestions. Par exemple, il est possible de dire :

Vous vous êtes énormément impliqué dans les discussions aujourd'hui, ce qui est bien. Cependant, je voudrais que les autres aient aussi l'opportunité de participer autant que vous le faites. Écoutons également ce que les autres ont à dire sur leurs expériences.

Si une personne est très calme et n'a pas participé du tout pendant la rencontre, il est important d'essayer de la mettre à l'aise et de lui faire savoir que sa contribution est appréciée. Par exemple, il est possible de dire :

Que pensez-vous de ce qui a été dit jusqu'à présent ? Je suis curieux de connaître vos réflexions. N'hésitez pas à ajouter quoi que ce soit. Souvenez-vous, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises choses à dire dans cette rencontre.

Conflit au sein du groupe

Travailler avec un groupe dans des situations stressantes et difficiles peut contribuer à rassembler le groupe mais aussi peut le diviser. Tout le monde vit la situation et se souvient de celle-ci différemment. S'il y a eu des problèmes ou que les choses ne se sont pas déroulées comme prévu, il est nécessaire de comprendre ce qu'il s'est passé et ce qui a amené à ces actions spécifiques ou ces conséquences, pour pouvoir se remettre de la situation. Cela peut amener à blâmer les autres ou ressentir des forts sentiments de culpabilité. Le facilitateur peut aider à réduire cela en reconnaissant de tels sentiments et en invitant les participants à leur parler dans un environnement sûr.

Supervision et prendre soin de soi

Si un conflit survient dans le groupe, désamorcez-le en montrant que vous comprenez qu'il s'agit d'une situation difficile et demandez aux participants de montrer de la bienveillance et du respect les uns envers les autres. Il peut être nécessaire de prendre à part les personnes et de leur parler individuellement.

Il est essentiel que les facilitateurs encadrent les rencontres de 1^{ERS} SP et de soutien qu'ils organisent. Cette supervision comprend un temps de préparation de la rencontre et des étapes à suivre. Cette préparation peut porter spécifiquement sur les difficultés à affronter, ou sur une introspection et une réflexion quant à la manière d'améliorer ses propres compétences pour apporter un soutien. Si possible, les chefs d'équipe doivent avoir de l'expérience et des compétences en 1^{ERS} SP et en soutien entre pairs. Il peut être difficile d'animer des rencontres de 1^{ERS} SP et de soutien, car cela demande de la concentration et de l'énergie pour gérer des groupes d'une manière à ce que chacun se sente valorisé et compris. Il peut aussi s'avérer compliqué d'entendre de multiples récits de détresse, et le facilitateur peut douter de sa capacité à aider toutes les personnes de manière adéquate.

En savoir plus dans la section Prendre soin de soi : Observer, écouter, mettre en contact.

LES AIDANTS EN 1^{ers} SP



SYRIAN ARAB RED CRESCENT

Les aidants en 1^{ERS} SP

Les caractéristiques des aidants en 1^{ERS} SP

La caractéristique la plus élémentaire d'un aidant en 1^{ERS} SP est que la personne souhaite aider les autres. L'aidant possède aussi d'autres qualités importantes, telles que le fait d'être accessible, fiable, capable de rester calme, calme dans des situations de crise et d'avoir une bonne capacité d'écoute. Afin d'identifier les qualités nécessaires pour être un bon aidant, il faut analyser ce qui permet à une personne de se sentir à l'aise quand on lui propose de l'aide, par exemple, avoir une attitude bienveillante, montrer de la gentillesse, faire preuve de patience et d'empathie, et ne pas porter de jugement. L'aidant en 1^{ERS} SP doit aussi connaître ses propres limites et prendre soin de lui-même pour éviter un burnout, rester positif et maintenir un bien-être émotionnel sain.

Aider dans les rôles différents

Les compétences et connaissances en premiers secours psychologiques peuvent s'appliquer à des situations personnelles lorsque l'on aide des amis, des membres de la famille ou lors de situations moins personnelles par le biais de volontariat ou d'une activité rémunérée.

Aider les amis, la famille et les collègues

Il existe de nombreuses situations où les compétences et connaissances en premiers secours psychologiques peuvent aider les amis et la famille à affronter des situations difficiles. Par exemple, lorsque quelqu'un a perdu son travail, lors d'un divorce ou d'une séparation ou encore du décès d'un proche. Aider les amis et la famille est différent d'aider un inconnu, car la familiarité avec la personne permet une réponse plus personnelle et naturelle. Dans cette situation, l'aidant peut passer les étapes les plus formelles des premiers secours psychologiques, tels que se présenter ou encore poser des questions à la personne pour mieux la connaître. En fait, la plupart des gens aident des amis et leur famille naturellement en utilisant les premiers secours psychologiques sans savoir que cela s'appelle ainsi.

Aider en tant que « volontaire spontané »

Un « volontaire spontané » est une personne offrant une aide immédiate dans une situation de crise sans être liée à une organisation ou un système particulier. Il est toujours recommandé que ce type de volontaire se lie à une organisation faisant partie de la réponse formelle à la situation de crise, pour qu'il reçoive des conseils et un soutien afin d'apporter la meilleure aide possible. Si cela est impossible, le volontaire spontané doit faire du mieux qu'il peut en se rappelant des principes des premiers secours psychologiques.

Les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge Croissant-Rouge

La formation 1^{ERS} SP est disponible pour le personnel et les volontaires. Chaque personne d'une Société nationale a des responsabilités différentes en fonction de son poste lorsqu'elle apporte des premiers secours psychologiques. Par exemple, les volontaires qui travaillent au sein de leur communauté peuvent fournir un soutien émotionnel direct et aider à calmer les personnes en détresse. Le responsable des volontaires, quant à lui, peut être amené à rester au bureau d'où il peut fournir des informations pour l'orientation et être en charge de l'organisation des formations en 1^{ERS} SP des volontaires.

Il existe de nombreuses situations dans lesquelles un volontaire peut utiliser ses compétences en premier secours psychologiques au sein du Mouvement Croix-Rouge et Croissant-Rouge. Cela peut être dans des activités de soutien quotidien aux populations vulnérables, comme des personnes âgées seules, ou lors de la réponse à une situation de crise. En cas de réponse à une crise, le volontaire fait partie d'un système structuré, connaît habituellement son ordre de mission et il est informé de la situation avant d'y aller.

Cette section met en avant les différences typiques dans les rôles et les responsabilités du personnel et des volontaires. Cependant, il faut garder à l'esprit que cela peut varier en fonction des contextes et des ressources disponibles dans chaque Société nationale.



Se préparer à répondre à une crise importante

Collecter les informations les plus importantes à propos de l'évènement :

- Que s'est-il passé ?
- Quand et où cela a-t-il eu lieu ?
- Combien de personnes peuvent être affectées et qui sont-elles ?
- Combien de temps cela a-t-il duré ou va-t-il durer ?

Les volontaires sont formés pour évaluer avec attention la situation afin qu'ils ne mettent pas en danger les personnes qu'ils aident ou eux-mêmes.

Avant d'aller sur le lieu de la crise :

- Assurez-vous d'avoir tout ce dont vous avez besoin, comme un téléphone, un chargeur, une bouteille d'eau, un kit de premiers secours, etc.
- Préparez-vous mentalement à ce que vous pouvez voir et vivre, et restez calme de manière à faire face au chaos.
- Donnez des nouvelles à votre famille pour qu'elle sache ce que vous faites et quand vous pourriez rentrer chez vous. Prenez vos dispositions pour vos enfants et autres personnes que vous avez à charge, etc.

Responsables des volontaires/chefs d'équipe

Il est fortement recommandé que les responsables des volontaires et les chefs d'équipes aient une formation et de l'expérience en premiers secours psychologiques, car ils peuvent alors comprendre ce que cela implique pour les volontaires. Si possible, il leur faudrait participer à l'ensemble des modules de formation en 1^{ers} SP. Tous les chefs d'équipes de salariés et de volontaires travaillant dans des programmes de soutien psychosocial doivent être formés pour apporter un soutien aux aidants. Les 1^{ers} SP de groupe peuvent être une méthode utile pour apporter un tel soutien.

Les responsables de volontaires doivent veiller à ce que leurs équipes aient été suffisamment formées pour apporter des premiers secours psychologiques, et connaissent clairement son rôle et ce qui est attendu d'elles dans une réponse à une crise. Les responsables de volontaires doivent rassembler autant d'informations que possible sur la situation de crise pour s'assurer que les volontaires sont prêts et capables d'apporter le soutien nécessaire.

Cela permet d'éviter des situations dans lesquelles les volontaires se sentent submergés ou incompetents, ce qui pourrait engendrer des problèmes pour les individus et les groupes affectés mais aussi pour les volontaires. Les responsables doivent également connaître et comprendre le système d'orientation local. Ils doivent se rendre disponibles et doivent être capables de donner des informations pertinentes aux volontaires en temps voulu lorsqu'ils fournissent des premiers secours psychologiques.



Informations importantes à cartographier et à documenter :

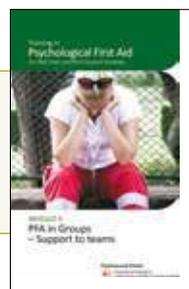
- Qui répond aux besoins de base comme les soins d'urgence médicale, la nourriture, l'eau, les abris, ou aider à retrouver un membre de la famille ?
- Où et comment les personnes peuvent-elles accéder à ces services ?
- Y a-t-il des services disponibles pour un soutien en santé mentale et psychosocial ?
- Où et comment les personnes peuvent-elles accéder à ces services ?
- Y a-t-il d'autres personnes qui aident ?
- Les membres de la communauté sont-ils impliqués dans la réponse ?
- L'évènement de crise est-il terminé ou va-t-il se poursuivre ? Par exemple, des répliques après un séisme ou un conflit en cours ?
- Quels dangers y a-t-il dans l'environnement, comme des menaces de violences, des mines ou des infrastructures endommagées ?
- Y a-t-il des zones à éviter car elles ne sont pas sûres (par exemple, des risques physiques évidents) ou parce que vous n'êtes pas autorisés à être là ?
- Des services sont-ils disponibles pour aider les familles séparées à se réunir ?

Apporter des premiers secours psychologiques aux autres peut être fatiguant et difficile. Il n'est pas facile d'interagir avec les personnes en détresse et de les aider. Il est important que les responsables de volontaires sachent quand et comment apporter des 1^{ers} SP à leurs équipes après avoir répondu à une crise. Comme beaucoup de volontaires aident leur propre communauté locale, lorsqu'à lieu une catastrophe ou un accident, ils peuvent aussi avoir connu des pertes ou des expériences terrifiantes. Ils peuvent également connaître personnellement des personnes qu'ils ont aidées, ce qui peut être une expérience difficile. Les responsables de volontaires et chefs d'équipes peuvent leur apporter un soutien de manière individuelle ou en groupe.

Soutien aux équipes

Il est important pour les chefs d'équipes et responsables de volontaires de soutenir leurs équipes et de créer une ambiance ouverte et sécurisée sur le lieu de travail. Le personnel et les volontaires se sentiront plus à l'aise pour demander de l'aide s'ils en ont besoin. Afin de créer une culture de soutien mutuel, il est important de parler ouvertement du stress sans forcer personne à partager son expérience, de laisser les personnes faire face à leur manière et d'être disponible pour superviser et créer un environnement sûr en respectant la confidentialité.

En savoir plus sur les 1^{ers} SP de groupe-soutien aux équipes dans ce guide. Participez à la formation de trois jours sur les 1^{ers} SP de groupe pour savoir comment soutenir votre équipe.



Gestionnaires de programme

Il est aussi important que les gestionnaires de programmes de tout secteur comprennent ce que sont les 1^{ers} SP, ce qu'implique la formation et ce qui est attendu des volontaires quand ils apportent des 1^{ers} SP à une population affectée.

Les gestionnaires de programmes, comme les responsables de volontaires, peuvent aussi rencontrer une situation dans laquelle ils auront à apporter des 1^{ers} SP à des volontaires ou à d'autres employés dont ils sont responsables.

Les gestionnaires de programmes, comme les responsables de volontaires, doivent veiller à ce que ces derniers aient bénéficié d'une formation adéquate pour assurer les tâches confiées en fonction de leur rôle. Les gestionnaires de programme devraient essayer de valoriser les 1^{ers} SP et de les inclure comme composante obligatoire de la formation des volontaires, étant donné que les compétences en premiers secours psychologiques vont aider les volontaires à aider les personnes en détresse.

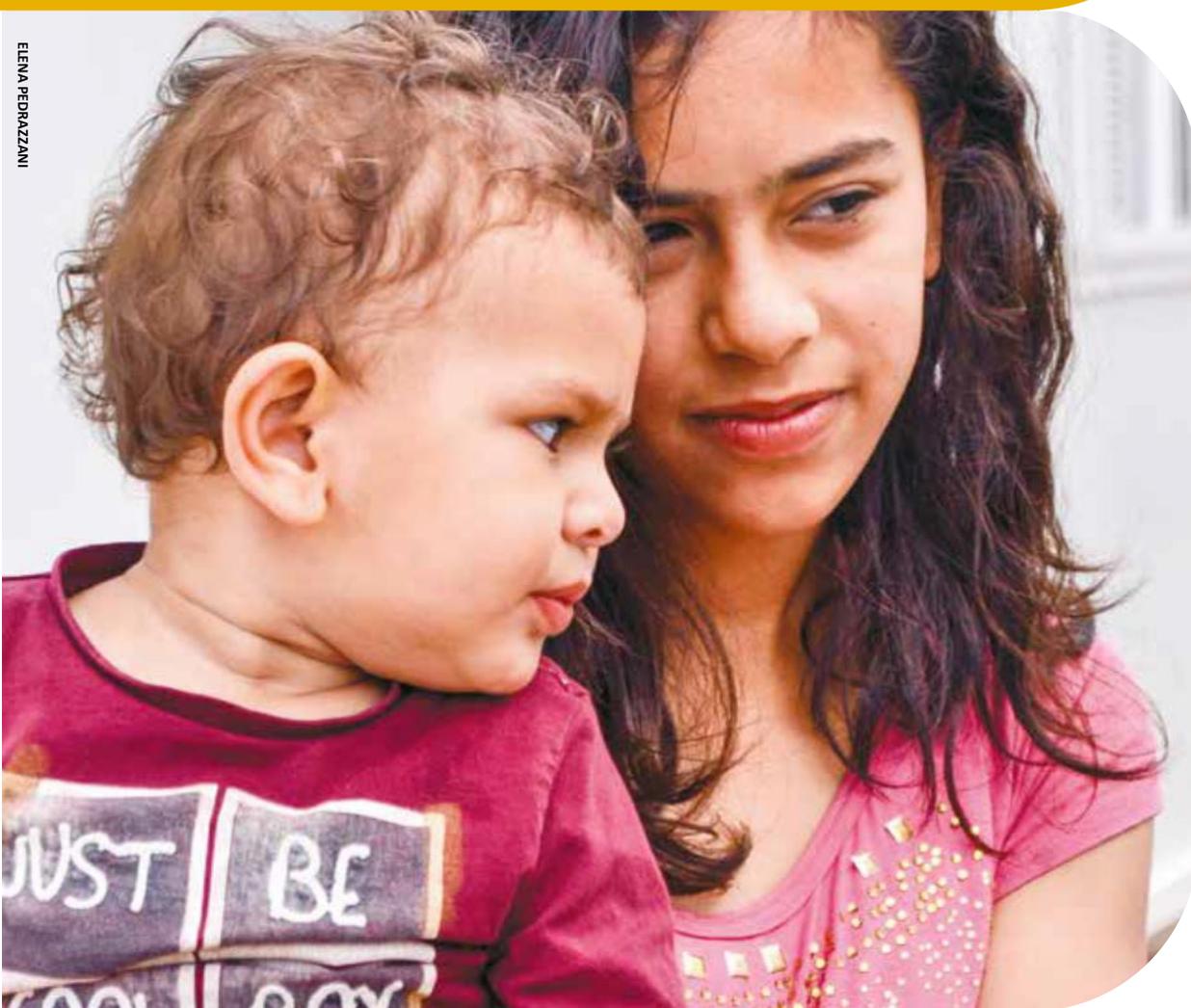
Les gestionnaires de programmes ont aussi la responsabilité de s'assurer que le suivi et l'évaluation des protocoles soient effectués correctement afin d'évaluer l'efficacité des formations en premiers secours psychologiques et leur mise en œuvre.

Voir la section sur le suivi et l'évaluation des 1^{ers} SP pour plus d'information.

Délégués en soutien psychosocial

Les délégués travaillent souvent dans des contextes et des pays éloignés de chez eux ou de leur lieu d'origine. Certains délégués peuvent être formés ou avoir des connaissances en premiers secours psychologiques. Cependant, ils ne sont pas souvent sur le terrain à apporter un soutien direct à la population affectée, car, en général, ils ne parlent pas la langue locale et peuvent ne pas être familiarisés avec les systèmes de soutien locaux. Les délégués peuvent aider à apporter des 1^{ers} SP à un employé ou à un volontaire, et ils peuvent aider les gestionnaires de programmes et les chefs d'équipes de volontaires à préparer et à former les volontaires en 1^{ers} SP.

Ne pas nuire (Do no harm)



ELENA PEDRAZZANI

Ne pas nuire

Les premiers secours psychologiques consistent à calmer, à apporter un soutien émotionnel, une écoute active et une aide pratique, et non pas à conseiller ou à apporter un traitement. Ils sont souvent décrits comme étant des « soins non intrusifs et pragmatiques » qui se concentrent sur le soutien émotionnel et pratique et ne cherchent pas à avoir un récit détaillé de l'évènement traumatisant. Il existe un nombre important de considérations éthiques à prendre en compte pour aider de manière responsable. Cela est important lorsque l'on aide des individus ou un groupe de personne en situation de détresse.

Contextes culturels

La culture a un effet sur la manière dont les gens communiquent entre eux et sur ce qu'il est acceptable de dire ou non. Dans certaines cultures, par exemple, il n'est pas commun de partager ses sentiments avec une personne étrangère à la famille. Parfois, il n'est pas approprié pour les femmes de parler à des hommes ne faisant pas partie de la famille.

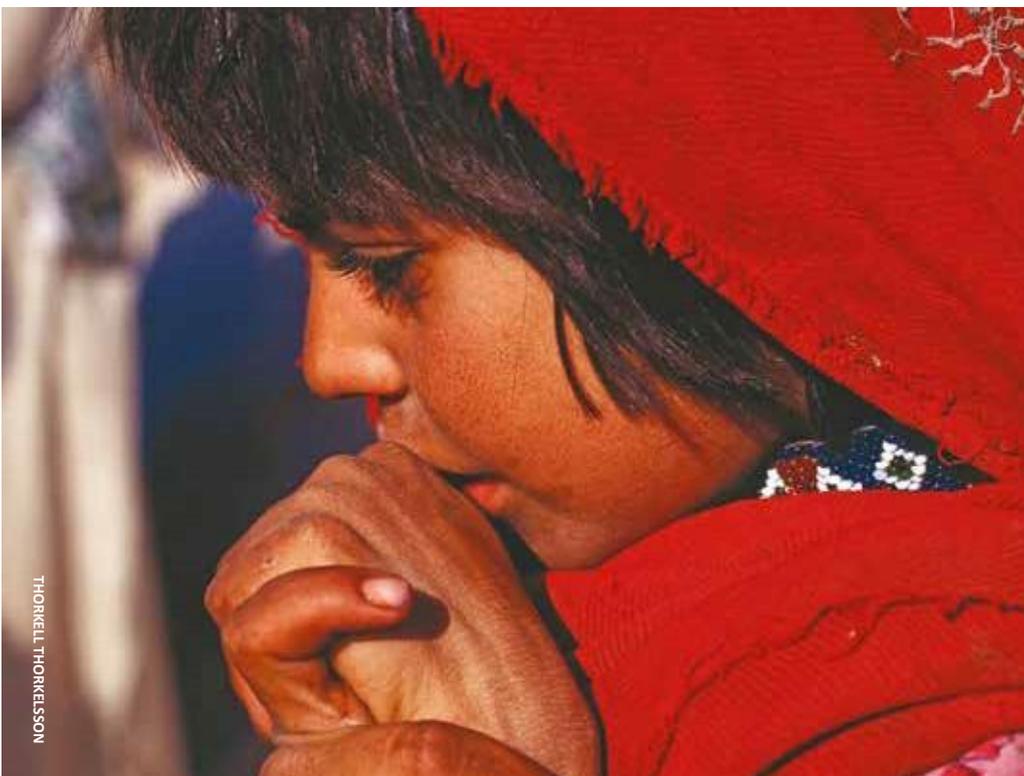
Au moment de répondre à une situation de crise, les aidants peuvent avoir à aider des personnes d'une culture ou d'un milieu différent, même s'ils sont du même pays ou de la même zone. Il est essentiel dans ce contexte, d'être conscient de son milieu culturel et de ses croyances et d'essayer de mettre de côté ses préjugés lorsque l'on travaille et que l'on aide les autres. Il faut offrir une aide adaptée à la personne en situation de détresse pour qu'elle soit à l'aise. Ci-dessous, sont mentionnées des caractéristiques à prendre en compte lorsque l'on apporte une aide.

Sexe, âge et relations de pouvoir

Qui puis-je approcher ? Y a-t-il des normes sociales ou culturelles pouvant m'empêcher d'approcher certaines personnes ? Par exemple, est-ce qu'il est approprié pour moi, en tant qu'homme, d'approcher seul une femme qui est en détresse ?

Si je vois une personne pleurer dans un supermarché, est-il approprié de l'approcher ?

Si je vois un enfant marcher seul dans la rue ayant l'air perdu, est-il approprié que je l'emmène moi-même aux services de protection, ou dois-je contacter quelqu'un pour qu'il vienne avec nous ?



Le contact et le comportement

Quels sont les modalités acceptables de contacts dans cette communauté ? Est-il acceptable de prendre la main de quelqu'un ou de toucher son épaule ? Y a-t-il des choses spécifiques à savoir pour se comporter de manière adéquate envers les personnes âgées, les enfants, les femmes ou autres ?

Croyances et religion

Quelles ethnies et groupes religieux sont représentés dans la communauté ?

Quelles sont les croyances et pratiques importantes ?

Comment les personnes affectées peuvent comprendre ou expliquer ce qui est arrivé ?

Sécurité, dignité et droits

Il est essentiel de respecter la sécurité, la dignité et le droit des personnes à être aidées.

Sécurité

Ne mettez pas davantage en danger les personnes par le biais de vos actions. Assurez-vous du mieux que vous pouvez que les personnes que vous aidez sont en sécurité et protégez-les des éventuelles blessures physiques ou psychologiques.

Dignité

Traitez les personnes avec respect et selon leur normes culturelles et sociales.

Droits

Veillez à ce que les personnes puissent accéder à l'aide sans discrimination et équitablement.

Aidez les personnes à revendiquer leurs droits et à accéder au soutien disponible.

Agissez seulement dans l'intérêt de toute personne que vous rencontrez.



Confidentialité

La confidentialité renvoie à la confiance et au respect mutuels et est essentielle pour permettre de tisser des liens avec une personne en situation de détresse.

Maintenir la confidentialité signifie que les informations concernant une personne ne doivent pas être partagées avec les autres sans le consentement éclairé de la personne.

Cela signifie qu'il ne faut pas divulguer les informations sans le consentement de la personne aux membres de sa famille, ses collègues, les médecins, les ONG, les médias, etc.

Certaines exceptions à cette règle existent si la sécurité de la personne, de sa famille proche et d'autres individus est menacée. Par exemple, si la personne est blessée et incapable de parler, vous pouvez avoir à demander de l'aide et à partager les détails de ses blessures et de son état sans être capable d'obtenir son accord.

Divulgence d'informations et stigmatisation sociale

La divulgation d'informations confidentielles à propos d'une personne peut l'exposer à une stigmatisation sociale. Par exemple, dans plusieurs sociétés, les personnes affectées par des violences sexuelles et sexistes peuvent être victimes de châtiments ou risquent de perdre la vie (sa famille proche également).



MIKKEL ØSTERGAARD/IFRC

Elles peuvent être isolées ou rejetées par leur famille et leur communauté. La confidentialité est donc primordiale dans tous les aspects du soutien aux victimes de violences sexuelles et sexistes. Le risque de discrimination, d'isolement social et de châtement est réel. Les personnes qui ont subi des violences sexuelles et sexistes, par exemple, pourraient avoir peur que ces informations personnelles deviennent publiques. Les aidants doivent toujours informer ceux qu'ils aident du fait qu'aucune information ne sera partagée à moins de recueillir leur consentement. L'exception à cette règle concerne les révélations faites par les enfants ; dans ce cas, l'aidant est obligé d'agir pour apporter à l'enfant des soins et une protection, même sans son consentement.

CAS
Pratique

Vivre une expérience de stigmatisation et de discrimination

Jolie s'est complètement isolée après avoir découvert qu'elle était séropositive.

Elle a contracté le VIH par son petit-ami, qui avait été plusieurs fois infidèle, et qui ne savait pas lui-même de qui il l'avait contracté. Jolie s'est sentie trahie et avait peur. Elle avait déjà perdu plusieurs amis des suites du SIDA, et de nombreux préjugés subsistaient dans sa communauté ainsi qu'une discrimination envers les personnes séropositives.

Elle savait que les gens parlaient des escapades de son ami et pensait que tout le monde était au courant de son statut.

Un samedi matin, Jolie a dû se rendre au supermarché car il ne lui restait plus rien à manger chez elle. Elle a donc décidé d'y aller le plus tôt possible afin d'éviter de voir trop de monde.

Cependant, elle ne savait pas qu'un marché avait lieu ce samedi. Lorsqu'elle est arrivée au supermarché le matin, il y avait déjà une centaine de personnes dehors, installant les étals du marché. Elle a alors regretté d'être venue. Elle est sortie de sa voiture et elle allée jusqu'à l'entrée du supermarché. Juste au moment où elle s'apprêtait à entrer, deux femmes ont bloqué son passage. Les deux femmes l'ont regardé avec dégoût et l'ont menacé, en lui disant que si elle entrait dans le magasin, elle allait rendre tout le monde malade. Jolie a couru à sa voiture et est rentrée chez elle, sans avoir rien pu acheter.

Le fait que cette personne ait partagé avec vous son histoire alors qu'elle était en détresse est un signe de confiance et est une étape importante. Néanmoins, toutes les informations personnelles doivent être traitées très prudemment. Maintenir la confidentialité à tout moment est une stratégie importante pour assurer la sécurité de la personne en situation de détresse et pour minimiser le risque de discrimination, d'isolement et de stigmatisation sociale du fait de ses expériences difficiles.

À faire et à éviter

Voici un résumé de ce qu'il faut faire et ce qu'il faut éviter lorsque l'on veut apporter des premiers secours psychologiques de manière responsables.

À faire	À Éviter
Respecter la vie privée et garder l'histoire de la personne confidentielle	Enfreindre la règle de confidentialité, à moins d'avoir une bonne raison de le faire
Apporter un soutien émotionnel et pratique	Poser des questions intrusives
Se comporter de manière appropriée en fonction de la culture, de l'âge et du sexe de la personne	Montrer un manque de respect ou abuser de sa position en tant qu'aidant
Écouter activement	Être distrait et penser à d'autres choses lorsqu'une personne dit quelque chose d'important.
Connaître et mettre de côté ses propres préjugés	Juger les actions et les sentiments de la personne
Respecter le droit des personnes à prendre leurs propres décisions et à faciliter le développement personnel pour qu'elles puissent résoudre leurs problèmes.	Dire à une autre personne ce qu'elle doit faire ou comment résoudre ses problèmes
Être honnête et digne de confiance	Faire de fausses promesses ou donner de fausses informations
Aider les personnes à répondre à leurs besoins essentiels	Demander à la personne de l'argent ou des faveurs en échange de son aide
Reconnaître quand une personne est trop difficile à gérer seul	Surestimer ses propres capacités
Expliquer clairement à la personne que même si elle refuse votre aide maintenant, elle pourra toujours vous solliciter dans le futur	Continuer à insister si la personne ne veut pas de soutien
Mettre fin à l'aide apportée d'une manière respectueuse	Mettre fin à l'aide apportée d'une manière abrupte, sans donner des informations pour un soutien plus spécialisé et clore la conversation.

Mettre fin à l'aide apportée

Les premiers secours psychologiques ne consistent pas en un soutien continu. Il s'agit en général d'une seule rencontre ou d'une discussion qui dure entre 30 et 60 minutes en fonction de la situation. Lorsque tout a été fait pour aider la personne en situation de détresse et que l'aide apportée se termine, expliquez cela clairement à la personne. Si quelqu'un d'autre arrive pour aider, présentez le nouvel aidant à la personne. Dites au revoir à la personne d'une manière positive et souhaitez-lui une bonne continuation. Dans de nombreuses situations un suivi peut être nécessaire et permettre de vérifier que la personne a reçu l'aide dont elle avait besoin et qu'elle se porte bien.

Prendre soin de soi : Observer, écouter et mettre en contact



Prendre soin de soi : Observer, écouter et mettre en contact

Les aidants doivent prendre soin de leur propre santé et de leur bien-être pour apporter une aide responsable. Les aidants peuvent être affectés par le fait d'apporter une aide aux autres dans les situations de crise ou par leur propre détresse. Apporter des premiers secours psychologiques peut être éprouvant physiquement et émotionnellement. Il est difficile d'interagir avec les personnes en détresse et cela peut mener à des sentiments de culpabilité, de tristesse et de frustration si les aidants pensent ne pas avoir fait assez.

Cette section souligne les manières dont le soutien apporté par les aidants en situations de crise peut personnellement les affecter, et indique comment les principes d'action des 1^{ers} SP peuvent être utilisés afin de les aider à prendre soin d'eux et à gérer les situations stressantes dans leur vie personnelle.

Reconnaitre ses propres limites

Vouloir aider les autres est une caractéristique humaine. Les personnes formées pour être aidant en premiers secours psychologiques sont souvent motivées à le faire car cela leur donne un sens du devoir et répond à leur désir d'aider des personnes dans le besoin.

Parfois, ils peuvent aussi avoir personnellement vécu des pertes ou d'autres situations de vie difficiles et veulent aider les autres à traverser des difficultés similaires. Les expériences personnelles peuvent améliorer la compréhension et l'empathie de ce que l'autre est en train de vivre. Cependant, elles peuvent aussi influencer négativement l'aidant en le faisant présumer des besoins de la personne en situation de détresse. Elles peuvent aussi altérer l'ouverture d'esprit de l'aidant, sa capacité à comprendre réellement la personne en situation de détresse, et ses capacités et ressources pour l'aider.

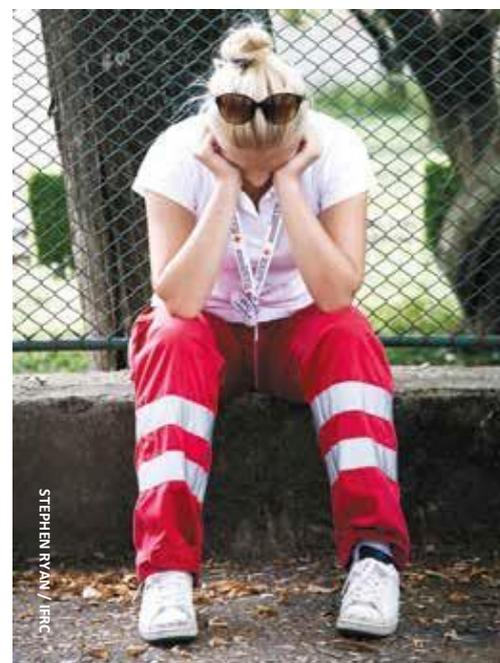
Les aidants peuvent rencontrer des situations ou entendre des problèmes dont les autres font face, qui peuvent aller à l'encontre de ses valeurs morales et opinions. Cela peut mener au jugement injuste de la personne en situation de détresse en fonction de ses propres opinions ou croyances. Il est important pour les aidants en 1^{ers} SP d'être conscients de leurs propres expériences et croyances et d'essayer de garder une attitude ouverte et de ne pas être dans le jugement car leur rôle est d'aider les autres.

Comprendre ses préférences et ses limites en tant qu'aidant est un pré requis important pour apporter des premiers secours psychologiques. Par exemple, certaines personnes se sentent à l'aise pour soutenir les autres individuellement, c'est à dire seul à seul, alors que d'autres préfèrent aider au sein d'une équipe. D'autres encore préfèrent ne pas travailler avec des enfants parce qu'elles trouvent cela trop difficile lorsqu'ils sont battus ou abusés. Il est important de connaître les limites de ses capacités, et de savoir quand et où orienter une personne vers davantage d'aide.

Enfin, il est essentiel de se souvenir que tout le monde est humain, y compris l'aidant.

Le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge apportent souvent une aide dans leur communauté locale et rencontrent des personnes en situation de détresse qu'ils connaissent personnellement, ou bien leur famille est directement affectée.

Les aidants doivent être conscients de leurs propres besoins, accepter leurs réactions et accéder au soutien nécessaire pour y faire face.



Reconnaitre les signes et les symptômes du stress et du burnout

Il est important pour le personnel et les volontaires de comprendre et de reconnaître les signes de stress et de burnout pour essayer d'éviter l'accumulation du stress y menant. Le stress est une situation habituelle à un problème physique ou émotionnel et il a lieu lorsque les ressources pour faire face à cette situation ne sont pas suffisantes.

Le tableau ci-dessous présente les signes habituels de détresse qui peuvent être vécu par le personnel et les volontaires qui interviennent en cas de crises.

PHYSIQUE

Troubles du sommeil
 Problèmes digestifs comme diarrhée, nausées
 Palpitations
 Fatigue extrême
 Tremblements musculaires et tension
 Mal de dos et douleur dans la nuque dus à des tensions musculaires
 Maux de tête
 Incapacité à se détendre et à se reposer

EMOTIONNEL

Sautes d'humeur : se sentir heureux à un moment et triste ensuite
 Se sentir hyperémotif
 Se sentir rapidement exaspéré
 Colère
 Dépression, tristesse
 Anxiété
 Ne sentir aucune émotion
 Être effrayé très facilement

MENTAL

Manque de concentration
 Se sentir confus
 Pensées désorganisées
 Oublier des choses rapidement
 Difficulté à prendre des décisions
 Rêves ou cauchemars
 Pensées intrusives et involontaires

SPIRITUEL

Se sentir vide
 Perte de sens
 Se sentir découragé et perte d'espoir
 De plus en plus négatif quant à la vie
 Doutes
 Colère envers Dieu
 Aliénation et perte du sentiment d'appartenance

COMPORTEMENT

Prise de risques, par exemple, conduite imprudente
 Trop ou ne pas assez manger
 Fumer davantage
 N'avoir aucune énergie
 Hyper-vigilance
 Agression et emportement verbal
 Consommation d'alcool et de drogues
 Comportement compulsif, c'est à dire tics nerveux
 et faire les cents pas, par exemple
 Retrait et isolement

Il existe plusieurs types de stress :

STRESS QUOTIDIEN : Le stress quotidien représente les défis de la vie qui nous maintiennent vigilants, et sans lequel la vie pour de nombreuses personnes deviendrait terne et finalement ne mériterait pas d'être vécue.

STRESS CUMULATIF : Le stress cumulatif a lieu lorsque les sources de stress se maintiennent dans la durée et interfèrent avec les modes de fonctionnement habituels et la vie quotidienne.

STRESS AIGU : Ce type de stress est ressenti lors de situations graves et spécifiques et il se caractérise par de fortes réactions entraînant pour les individus des souffrances physiques et psychologiques.

STRESS DEPASSE : Cela représente les situations dans lesquelles les individus ne sont pas capables de répondre à toutes les demandes et souffrent physiquement et psychologiquement.

Le personnel et les volontaires qui sont exposés de manière continue à des sources de stress sans recevoir un soutien adéquat risquent de développer ce que l'on appelle un « burnout ».

Le burnout est un état émotionnel dû à un stress de longue durée, caractérisé par un épuisement émotionnel chronique, un manque d'énergie, un enthousiasme et une motivation à travailler diminués, une perte d'efficacité au travail, une sensation d'accomplissement personnelle diminuée, du pessimisme et du cynisme. La personne affectée est souvent la dernière à se rendre compte de ce qui lui arrive. Pour cette raison, il est important pour tout le monde-y compris les autres membres de l'équipe et les chefs d'équipes-de reconnaître ce qu'il se passe afin d'aider la personne affectée. Il peut parfois arriver que le personnel et les volontaires montrent des signes de stress grave ou d'autres troubles mentaux. Chaque organisation devrait disposer d'un mécanisme d'orientation pour les individus nécessitant le soutien d'un professionnel.

En savoir plus sur la manière de gérer le stress lors d'une mission humanitaire sur le site internet de la fondation Antares : www.antareshfoundation.org



Appliquer le principe « Observer, Écouter et Mettre en contact » pour prendre soin de soi-même

Les principes « observer » et « écouter » des 1^{ers} SP peuvent s'appliquer quand l'aidant apprend à reconnaître ses limites personnelles et les facteurs pouvant altérer son bien-être, ainsi que les types de situations pouvant être difficiles et particulièrement stressantes. Cela peut l'aider de manière préventive puisqu'il construit sa connaissance de ses forces et faiblesses en tant qu'aidant et sait quand demander de l'aide. Les principes « observer, écouter et mettre en contact » s'appliquent aussi car l'aidant apprend à reconnaître ses propres signes et symptômes de détresse et comment gérer cela d'une manière bénéfique et utile.

Il existe différents facteurs pouvant augmenter les risques de détresse ou au contraire agir comme facteurs de protection et améliorer le bien-être. Il est bien de les connaître pour essayer de minimiser ces facteurs de risque et promouvoir les facteurs de protection.

Prendre soin de soi-même : observer

Les aidants doivent en premier lieu observer leurs réactions aux circonstances dont ils font face lors des réponses à des situations de crise. Les réactions sont communément liées aux conditions de travail des volontaires et du personnel, aux problèmes organisationnels, ainsi qu'à leur détresse déclenchée par la vision des effets d'une crise sur les populations affectées.

Il est cependant utile pour les volontaires et le personnel d'observer leurs réactions et de reconnaître qu'elles existent. Utiliser comme check-list les catégories mentionnées dans la table plus haut permet d'alerter les individus sur un stress élevé dans certains aspects de leur vie. Y a-t-il des signes physiques, émotionnels, mentaux, spirituels ou du comportement qui peuvent être préoccupants ? Si les aidants analysent eux-mêmes leur état et réalisent qu'ils ont certains symptômes physiques qui ne passent pas, tels qu'un mal de dos, des tensions dans les épaules, des troubles du sommeil, ils peuvent avoir besoin d'être aidés.

Prendre soin de soi-même : écouter

La prochaine étape consiste à écouter comment ces réactions ont une incidence sur la manière dont se sentent les aidants dans leur travail. C'est comme écouter une voix intérieure. Prêtez attention à tout ce que peuvent se dire les individus à eux-mêmes, y compris les choses implicites, par exemple :

« Je suis trop occupé, j'ai besoin d'une pause. »

« C'était trop difficile pour moi. »

« Je ne sais pas trop ce que je suis censée faire. »

« Pourquoi mes enfants ont beaucoup de nourriture, quand les enfants ici ont si faim ?

Ce me fait sentir vraiment coupable. »

Il est important que les aidants se souviennent que les conditions de travail, les problèmes d'organisation ainsi que les problèmes personnels peuvent causer des difficultés dans leur vie au moment d'écouter ; cela peut avoir un effet sur leurs réactions,.

Les conditions de travail sont souvent difficiles et les membres du personnel et les volontaires peuvent avoir à réaliser des tâches physiques exigeantes, fatigantes et parfois dangereuses, ou doivent (ou s'attendent eux-mêmes à) travailler de longues heures dans des circonstances difficiles.

Les problèmes organisationnels peuvent être par exemple de ne pas avoir une fiche de poste ou alors celle-ci n'est pas suffisamment précise ou encore que leur rôle dans l'équipe n'est pas assez clair. Les volontaires et les membres du personnel peuvent avoir été très peu préparés et informés sur les tâches, ou peuvent ne pas avoir de limites claires entre le travail et le repos. Ils peuvent ne pas se sentir soutenus par leurs collègues et leurs chefs d'équipes, avoir des dynamiques difficiles au sein de l'équipe ou travailler avec des équipiers stressés ou en burnout.

À un niveau personnel, certains membres du personnel et des volontaires peuvent développer des attentes idéalistes ou irréalistes sur ce qu'ils peuvent faire pour aider les autres et pensent devoir résoudre l'ensemble des problèmes des personnes qu'ils ont aidées. Cela peut conduire à des sentiments de culpabilité lorsqu'ils réalisent qu'ils n'en ont pas été capables. Ils peuvent également se sentir coupable si une personne qu'ils ont aidée décède, ou alors ils se sentent coupables parce qu'ils sont attentifs à leurs propres besoins de repos et de soutien. Certains volontaires et membres du personnel peuvent aussi avoir à affronter des dilemmes moraux et éthiques lorsqu'ils aident, par exemple lorsqu'ils doivent



décider quelle personne a des besoins plus prioritaires qu'une autre.

Parfois, ce travail humanitaire peut faire apparaître chez les aidants un sentiment d'éloignement de leur famille et de leur proches car ils ne peuvent pas partager les détails de leurs expériences chez eux. Ils peuvent aussi penser qu'ils n'ont pas bien géré leurs tâches ou qu'ils n'étaient pas suffisamment préparés pour faire face à la frustration et la colère des personnes affectées qui considèrent que leurs besoins n'ont pas été satisfaits. Être témoin d'événements traumatisants ou entendre les récits des victimes de traumatismes et de pertes peut aussi s'avérer très difficile.

Prendre soin de soi : mettre en contact

Se mettre en contact avec les autres ou s'engager dans des activités est la troisième étape essentielle pour les aidants voulant prendre soin d'eux. Le personnel et les volontaires peuvent demander de l'aide d'autres personnes, par exemple, un soutien entre pairs ou en contactant leur chef d'équipe. Ils peuvent choisir d'entreprendre des activités qui vont les aider à se sentir mieux, telles que des promenades, passer plus de temps avec les amis, prendre des vacances régulières.

Le tableau ci-dessous montre les facteurs personnels et organisationnels contribuant à la protection du bien-être des individus. Il est important que les aidants se souviennent que ces facteurs (personnel et organisationnel) ont un rôle dans la protection de leur bien-être au sein de leur travail qui consiste à aider les autres. Autrement, ils prennent le risque d'entreprendre des choses de leur propre chef alors que leurs pairs, équipiers et responsables auraient pu les aider.



Facteurs de protection personnels

- Appartenir à une équipe
- Trouver un sens à son travail
- Être motivé pour aider les autres
- Maintenir des routines quotidiennes et structurées
- Être capable de mettre le travail de côté et de se reposer
- Savoir où trouver un soutien, si besoin
- Être capable d'apporter un soutien à ses collègues et de recevoir un soutien de leur part
- Maintenir ses propres pratiques culturelles et croyances
- Appartenir à une famille ou à une communauté bienveillante

Facteurs de protection organisationnels

- Fixer régulièrement des rencontres rassemblant tout le personnel et/ou les volontaires et encourager le sentiment d'appartenance à une équipe
- Promouvoir une culture d'organisation où les personnes peuvent parler ouvertement, partager des problèmes et respecter les principes de confidentialité
- Montrer une reconnaissance envers le travail des volontaires
- Mettre en place des conditions de travail raisonnable par le biais de politiques et de stratégies
- Fournir des informations claires sur la manière dont accéder à un support disponible

Reconnaitre ses propres limites personnelles

Se reposer peut-être utile

Anton a eu une journée difficile car il a écouté les récits de personnes vivant avec le VIH. Il prend soin de lui-même en utilisant certains principes de 1^{ers} SP :

OBSERVER

Lorsque je suis rentré chez moi, je me suis senti tout de suite très mal. J'étais triste, fatigué, frustré et je me suis senti très tendu.

ÉCOUTER

Après avoir réfléchi à ce qu'il se passait, j'ai réalisé que cette journée avait été trop longue. J'avais aussi peu d'énergie car ma fille était malade et nous avons quelques problèmes à la maison. J'ai réalisé que je n'arrivais pas à affronter tout cela.

METTRE EN CONTACT

J'ai appelé mon chef d'équipe et je lui ai dit que je ne me sentais pas bien et que je n'arrivais pas à gérer les choses. Je lui ai dit que j'avais besoin de plus de temps pour prendre soin de ma fille et de ma famille. Mon chef d'équipe s'est montré très compréhensif, et nous avons convenu d'une nouvelle rencontre une semaine plus tard pour voir si je pouvais reprendre mon travail en tant que volontaire.

Parler à quelqu'un peut aider

John travaille au service ambulances de sa Société nationale. Il était en service lorsqu'il a reçu un appel disant qu'une jeune femme menaçait de mettre fin à ses jours en sautant du haut d'un immeuble. Il a rejoint son équipe et est monté dans la première ambulance se rendant sur les lieux. Ils ont alors eu plus de détails sur la situation via la radio, alors qu'ils se dépêchaient d'arriver sur les lieux.

OBSERVER

John a réalisé qu'il se sentait de plus en plus agité, au fur et à mesure qu'ils se rapprochaient de l'immeuble. Il n'avait pas vraiment pensé à ce qu'il allait devoir affronter aujourd'hui. Même s'il était un volontaire expérimenté, cette situation allait peut-être trop loin pour lui.

ÉCOUTER

Maintenant, il savait ce qu'il le rendait nerveux : sa jeune nièce était hospitalisée après s'être auto mutilée. Il l'avait soutenue ces derniers temps-en tant qu'oncle, c'est-à-dire d'une manière informelle, mais peu importe, la situation restait toujours stressante.

METTRE EN CONTACT

Lorsqu'il est rentré chez lui, il a parlé de la situation à sa femme et s'est rendu compte que son niveau de stress diminuait petit à petit. Comprendre ses propres réactions et avoir quelqu'un à qui parler l'a aidé à se sentir mieux et à pouvoir gérer des situations similaires dans le futur. Il a informé son chef d'équipe sur la manière dont il s'est senti, mais aussi de la manière dont il a géré ses sentiments. Il voulait juste mettre au courant son responsable de sa situation.

Supervision et soutien entre pairs

La supervision et les systèmes de soutien sont extrêmement importants pour soutenir tout le monde en apportant des 1^{ers} SP. Il est recommandé que le personnel et les volontaires 1^{ers} SP aient un chef d'équipe à qui parler s'ils se sentent bouleversés ou que leur travail en tant qu'aidant commence à les affecter d'une manière néfaste.

Le soutien entre pairs est un élément clé dans le système de soutien pour les aidants. « Le soutien entre pairs » signifie apporter une aide à un pair (c'est à dire quelqu'un dans la même situation que l'aidant). Le soutien entre pairs est une procédure active qui requiert que les pairs s'engagent à se soutenir les uns les autres et qu'un temps et un espace soient créés pour leur permettre de parler de leurs réactions, de leurs sentiments et des mécanismes d'adaptation. Il s'agit d'une stratégie utile qui peut être rapidement mise en place et permet de faire bon usage des ressources au sein d'une organisation.

Le soutien entre pairs peut éviter que le personnel et les volontaires sous tension ne développent davantage de problèmes, car ils apprennent mutuellement à gérer leur situation. Il s'agit aussi d'une manière pour le personnel et les volontaires de réduire les incompréhensions ou les mauvaises interprétations des comportements car ils apprennent davantage sur les problèmes des autres et sur les stratégies d'adaptation.

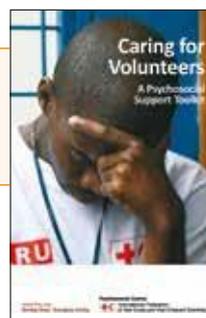
Les pairs apportant un soutien partagent leurs expériences et fournissent une aide temporaire.

Attention, les pairs apportant un soutien ne sont pas des conseillers et l'objectif du soutien entre pairs n'est pas de remplacer une aide professionnelle. Le personnel en charge du soutien psychosocial professionnel peut jouer un rôle dans la formation et la supervision des pairs apportant un soutien. Ils peuvent les aider à résoudre des problèmes et à orienter les pairs ayant besoin davantage de soutien professionnel.

Il existe plusieurs manières d'encourager le soutien entre pairs, par exemple un système d'entraide ou des 1^{ers} SP de groupe - soutien aux équipes.

En savoir plus sur le soutien entre pairs dans le *Module 4 : 1^{ers} SP de groupe- Soutien aux équipes*.

Consulter prendre soin des volontaires du Centre psychosocial de la FICR pour en savoir plus <http://www.pscentre.org/>



Le suivi et l'évaluation des 1^{ers} SP



JAKOB DALL/DANISH RED CROSS

Le suivi et l'évaluation (S&E) des 1^{ers}SP

Qu'est-ce que le suivi et l'évaluation ?

Le **suivi** est une activité continue qui, en collectant et analysant des informations, permet de suivre l'avancée d'un projet ou d'un programme par rapport aux plans établis. Le suivi fournit des indications et des retours sur l'avancée, le retard, ou l'atteinte des résultats attendus. Cela implique généralement de compiler et d'analyser les données relatives aux procédés de mise en œuvre, aux stratégies et aux résultats et de formuler des recommandations de mesures correctives.

L'**évaluation** est l'appréciation objective et systématique d'un projet ou d'un programme en cours ou terminé. L'étude porte sur sa conception, sa mise en œuvre et ses résultats. L'évaluation détermine la pertinence et l'accomplissement des objectifs, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la pérennité. Une évaluation doit fournir une information crédible et utile, permettant d'intégrer les leçons de l'expérience dans le processus de prise de décisions des récipiendaires et des bailleurs de fonds.

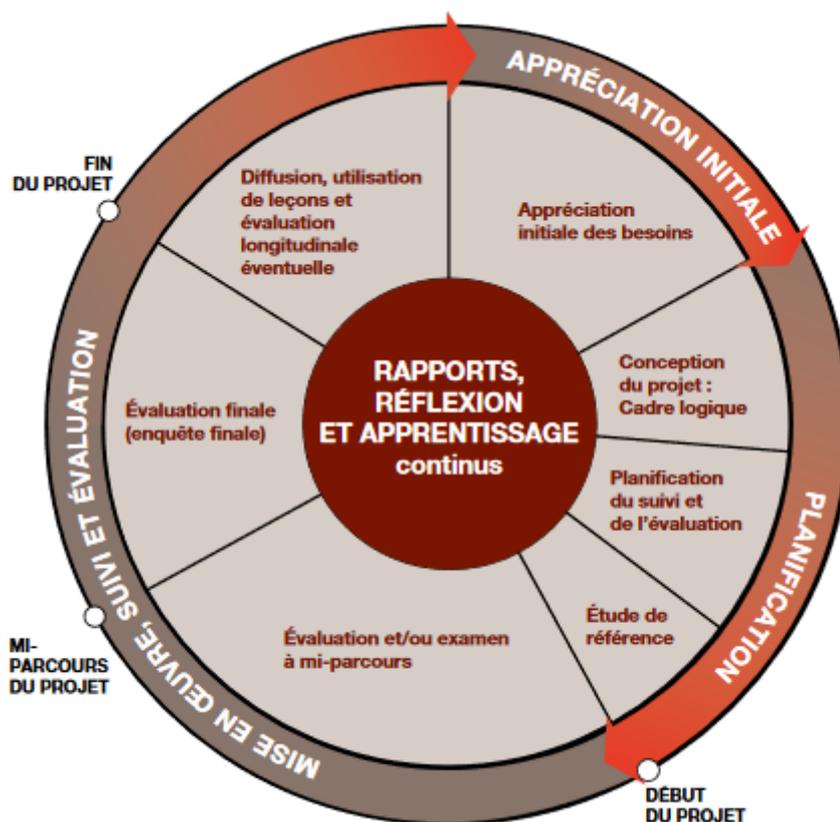


Figure 2 : Le diagramme montre les activités clés de suivi et d'évaluation dans le cycle d'un projet/programme
Source : Guide pour le suivi et l'évaluation de projets/programmes, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, 2011. p.12.

Le S&E est un élément central dans la gestion du cycle du programme. Le diagramme ci-dessus montre les étapes usuelles du projet/programme qui sont : la planification, le suivi, l'évaluation et les rapports. Les systèmes de S&E sont généralement développés dès le début, c'est-à-dire, en même temps que la planification du projet et ils sont intégrés à chaque étape du cycle. En savoir plus sur le S&E pour les interventions psychosociales dans le *IFRC Monitoring and Evaluation Framework for Psychosocial Support Interventions* (Cadre de suivi et d'évaluation pour les interventions en soutien psychosocial) développé par le Centre psychosocial de la FICR, disponible sur son site.

Cadre de suivi et d'évaluation pour les interventions en soutien psychosocial de la FICR

Le Centre de référence de soutien psychosocial de la FICR (Centre PS) a développé le Monitoring and Evaluation Framework For Psychosocial Support Interventions afin de promouvoir les meilleures pratiques de suivi et d'évaluation dans les programmes psychosociaux de la FICR développés à travers le monde. Ce cadre vise à aider les Sociétés nationales à créer des systèmes de S&E pour leurs programmes psychosociaux, à planifier des programmes et le développement de stratégies psychosociales, et à capitaliser dans un rapport global les résultats des programmes psychosociaux menés à travers le monde. Il est composé de plusieurs outils permettant de renforcer les capacités des Sociétés Nationales pour qu'elles développent une approche systématique du S&E dans leurs programmes psychosociaux.

1. Note d'orientation

La note d'orientation donne un aperçu des approches et des principes en matière de S&E en tant que composantes essentielles du cycle de projet. Les objectifs et les indicateurs du programme psychosocial sont traités, incluant des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, et une orientation est donnée quant au développement des plans S&E. Cette note détaille les principes éthiques et les autres exigences fondamentales pour préparer le suivi et l'évaluation, y compris le renforcement des capacités du personnel et des volontaires de Sociétés nationale à mettre en œuvre des activités de S&E.

2. Un guide d'indicateurs

Le guide d'indicateurs présente des exemples d'indicateurs largement applicables aux programmes psychosociaux des Sociétés nationales de différentes natures.

Bien que chaque programme psychosocial soit unique du fait du contexte où il est mis en œuvre et des personnes impliquées, certains domaines clés prioritaires sont communs aux différents types de programmes psychosociaux. Les exemples d'indicateurs reflètent les aspects clés des changements que les programmes psychosociaux visent à atteindre.

Ce guide permet une large appréhension des changements découlant des objectifs, des produits et des réalisations des programmes psychosociaux. Il s'agit d'une feuille de route pour développer un système de S&E et des indicateurs pour les programmes psychosociaux.

3. Une boîte à outils

La boîte à outils contient un guide et des outils permettant de collecter des données pour le suivi et l'évaluation des programmes psychosociaux.

1^{ers} SP et S&E

Les activités en lien avec les 1^{ers} SP peuvent s'intégrer aux programmes psychosociaux ou à tout autre programme de manière diverse, sous forme par exemple d'activités de formation visant à renforcer les compétences du personnel et des volontaires en matière de 1^{ers} SP, ou sous forme d'actions pour aider les personnes en situations de détresse. Cela signifie qu'il peut exister de nombreux indicateurs en lien avec les 1^{ers} SP dans le système de suivi et d'évaluation du programme. Voici un exemple de la manière dont les activités de 1^{ers} SP peuvent être incluses dans un système de suivi et d'évaluation avec des objectifs, des produits, des réalisations, des indicateurs et des moyens de vérification spécifiques.

Énoncé de l'objectif général :		
Améliorer le bien-être psychosocial, la résilience et la capacité à alléger la souffrance humaine		
Énoncé de l'objectif spécifique (prestation de services psychosociaux) : La population cible renforce ses capacités et son bien-être personnel et interpersonnel et parvient à les maintenir		
Énoncé des résultats liés à l'objectif spécifique : Les bénéficiaires cibles (par exemple les victimes de catastrophes) reçoivent des 1 ^{ers} SP adaptés à leurs besoins et en temps voulu.		
Réalisations	Indicateurs	Moyens de vérification
Les bénéficiaires cibles (ex. victimes d'événements de crise) reçoivent des premiers secours psychologiques adaptés à leurs besoins et en temps voulu.	Les premiers secours psychologiques # bénéficiaires cibles estimés ayant reçu des 1 ^{ers} SP durant une période donnée à partir de la survenue de l'événement. Le suivi et l'orientation sont effectués selon les besoins des bénéficiaires cibles.	Rapports du cycle de gestion de programme : Dossiers concernant les activités du personnel et des volontaires, y compris la documentation pour orienter.

Les outils de suivi et d'évaluation pour mesurer les 1^{ers} SP

La boîte à outils dans *Monitoring and Evaluation Framework For Psychosocial Support* (Cadre de suivi et d'évaluation pour les interventions de soutien psychosocial) de la FICR comprend de nombreux outils pouvant être utilisés dans la gestion de programme pour mesurer le bien-être, recueillir des données de qualité et pour mesurer des standards de qualité.

Voici un exemple de questionnaire d'évaluation des capacités lorsque les 1^{ers} SP sont inclus, afin de définir les capacités et les lacunes existantes des Sociétés nationales en matière de mise en œuvre d'interventions psychosociales de qualité.

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES CAPACITÉS				
Premiers secours psychologiques	Entièrement	Partiellement	Pas du tout	Je ne sais pas
Les volontaires sont-ils tous formés en 1 ^{ers} SP ?				
Les 1 ^{ers} SP font-ils partie de la formation en premiers secours ?				
Quels groupes de volontaires ont été formés en 1 ^{ers} SP ?	Combien de formateurs/instructeurs en 1 ^{ers} SP avez-vous ? (Écrire un nombre) :			

Voici l'exemple d'un questionnaire d'évaluation pour un participant à une formation d'un des modules en 1^{ers} SP pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

ÉVALUATION DE LA FORMATION en 1 ^{ers} SP DE BASE						
	Médiocre	Mauvais	Moyen	Bon	Excellent	
1. Dans l'ensemble, quelle note donneriez-vous au contenu de la formation ?						
Commentaires :						
2. Commentaire global : Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :			Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
2.1 Le contenu était intéressant et engageant						
2.2 La formation a rempli ses objectifs						
3. Connaissances et compétences Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :						
3.1 J'en sais plus quant aux réactions face à la détresse						
3.2 Je sais ce que sont les 1 ^{ers} SP et ce qu'ils ne sont pas						
3.3 Je comprends les trois principes d'action : Observer, écouter et mettre en contact						
3.4 J'ai mis en pratique mes connaissances pour apporter des 1 ^{ers} SP à une personne en situation de détresse						
3.5 J'ai étudié les situations et réactions complexes						
3.6 Je comprends l'importance du prendre soin de soi lorsque j'aide les autres						
4. Ce qui a aidé à comprendre						
4.1 Discussions en plénière						
4.2 Diaporama						
4.3 Exercices de groupes						
4.4 Jeux de rôles						
5. Le facilitateur						
5.1 Le facilitateur connaissait bien le sujet						
5.2 Le facilitateur a présenté de manière claire et logique le contenu						
5.3 Le facilitateur possède de bonnes compétences d'animation						
6. À propos de la formation dans son ensemble						
6.1 Grâce à la formation, j'ai une meilleure compréhension des 1 ^{ers} SP						
6.2 L'environnement d'apprentissage était sûr et inclusif						
6.3 La durée de la formation était appropriée						
7. Qu'est-ce qui a bien fonctionné pendant la formation ?						
8. Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné pendant la formation ?						

Il est recommandé que les Sociétés nationales analysent le cadre de S&E pour les interventions de soutien psychosocial de la FICR afin de développer les outils spécifiques de S&E nécessaires pour les activités de 1^{ers} SP inclus dans leurs programmes, telles que la formation ou la distribution des services.

Voir l'exemple de la Société de la Croix-Rouge de Hong-Kong qui illustre comment les outils de S&E ont été développés pour assurer la qualité du renforcement des capacités, et pour conduire des recherches sur l'efficacité de la formation en 1^{ers} SP et de la distribution des services.

Les 1^{ers} SP à la Croix-Rouge de Hong-Kong, une branche de la Croix-Rouge chinoise

La Croix-Rouge de Hong-kong, une branche de la Croix-Rouge chinoise, a mis les 1^{ers} SP au centre de leurs programmes psychosociaux depuis 2004. Elle a développé des programmes de formation détaillés et complets, ainsi qu'un système de suivi et d'évaluation pour assurer la qualité des activités de renforcement des capacités et de la distribution des services. Il existe plusieurs niveaux de formation et d'expertise au sein des équipes de 1^{ers} SP à la Croix-Rouge de Hong-Kong, avec des aidants en 1^{ers} SP, des responsables en 1^{ers} SP, des volontaires professionnels et des psychologues cliniciens internes qui sont formateurs de formateurs. Le diagramme ci-dessous montre les exigences en formations et détaille ces différents rôles.

ÉVOLUTION DU VOLONTAIRE ET CONTRÔLE DE QUALITÉ

Psychologues cliniciens internes formateurs de formateurs

Volontaires professionnels

- Psychologues cliniciens et scolaires
- Formés en 1^{ers} SP
- Formateurs volontaires et soutien professionnel dans les services d'urgence

Responsables en 1^{ers} SP

- Participent activement en tant qu'assistants formateur dans les opérations d'urgence et les exercices de simulations
- Ont assisté à l'ensemble des formations pour les responsables 1^{ers} SP (aucune absence)
- Ont réussi l'entretien final
- Nommés pour une période deux ans
- Résultats analysés tous les deux ans

Aidants en 1^{ers} SP

- Sélectionnés lors d'un premier entretien
- Ont assisté à un cours de 18 heures en 1^{ers} SP entièrement
- Ont réussi l'évaluation (y compris le test écrit, le jeu de rôle et le deuxième entretien)
- Nommés pour une période de trois ans avec une formation continue
- Recyclage du cours et renouvellement du certificat tous les trois ans

À la suite de l'entretien d'inscription, les aidants en 1^{ers} SP participent à une formation de 18 heures sur les 1^{ers} SP. À la fin de celle-ci, ils doivent passer un examen écrit de 20 min et sont évalués lors d'un exercice pratique (jeu de rôle) pour voir s'ils maîtrisent les principes de 1^{ers} SP : observer, écouter et mettre en contact. Une fois cette évaluation réussie, les participants reçoivent un certificat pour avoir suivi la formation en 1^{ers} SP et sont inscrits sur la liste des volontaires. Ce certificat est valable pour une durée de 3 ans.

Les aidants en 1^{ers} SP travaillent ensuite en tant que volontaires, dont les compétences et connaissances sont maintenues par la suite au travers de formations consistant en des exercices de simulation, des ateliers ou des rencontres entre volontaires. Après trois ans, les aidants en 1^{ers} SP doivent assister à un recyclage suivi d'une évaluation.

Les responsables en 1^{ers} SP sont des aidants en 1^{ers} SP qui prennent part activement, en tant qu'assistants formateurs, aux opérations d'urgence et aux exercices de simulation. Ils doivent suivre une formation pour les responsables en 1^{ers} SP et réussir un entretien final. Les responsables en 1^{ers} SP sont nommés pour deux ans et à la fin de cette période, leurs résultats sont évalués. Ils apportent un soutien sur le site aux aidants en 1^{ers} SP et jouent un rôle de coordination durant les opérations d'urgence.

Le dernier niveau pour les aidants en 1^{ers} SP est celui des professionnels volontaires. Il s'agit de professionnels comme des psychologues cliniciens ou scolaires qui ont reçu une formation en 1^{ers} SP. Ils apportent un soutien en 1^{ers} SP dans les services d'urgence, supervisent les aidants en 1^{ers} SP et aident également lors des formations des aidants et des responsables en 1^{ers} SP.

Recherches sur la perception d'efficacité personnelle et sur l'efficience de la provision des services

La Croix-Rouge de Hong-Kong a mené un projet de recherche pendant 4 ans afin d'évaluer la perception d'efficacité personnelle sur la distribution des services et la perception de l'efficience sur les bénéficiaires de 1^{ers} SP, du point de vue des aidants.

Au total, 285 aidants en 1^{ers} SP ont participé à l'étude de Novembre 2013 à juillet 2017.

Les participants ont dû compléter un questionnaire de 8 questions sur l'efficacité personnelle utilisant la mesure en 5 points de l'échelle de Likert allant de 1 : « Pas du tout confiant » à 5 « Très confiant » Par exemple : « Durant le service, dans quelle mesure êtes-vous confiant au moment d'aider/d'orienter vers un autre service ? »

Ils ont aussi répondu à d'autres questions utilisant les mêmes échelles pour mesurer l'efficience de l'aide en fonction des besoins des bénéficiaires. Les résultats ont montré que du point de vue des

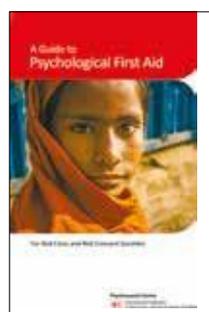
Les difficultés dans le suivi et l'évaluation

Plusieurs difficultés existent au moment d'évaluer les réalisations en 1^{ers} SP lors des situations de crise. Certains sont liés à la manière dont sont mis en place les 1^{ers} SP. Par exemple, les 1^{ers} SP font généralement partie d'un continuum de stratégies de soutien psychosocial plus larges. De ce fait, il est difficile d'évaluer les bénéfices des 1^{ers} SP indépendamment des autres éléments de la réponse.

Les 1^{ers} SP eux-mêmes sont également conçus et mis en œuvre de manière très différente selon les programmes d'urgence humanitaires. Il est alors difficile de comparer les données des différents rapports d'évaluation des résultats des 1^{ers} SP. De plus, Il existe des problèmes pour mesurer les résultats en lien avec la rencontre entre un aidant en 1^{ers} SP et la personne en situation de détresse. Par exemple, il peut être parfois impossible de suivre une personne aidée pour lui demander dans quelle mesure les 1^{ers} SP qu'elle a reçus lui ont été utiles.

Par ailleurs, il est aussi difficile de créer une série de questions d'évaluation qui reprennent l'étendue des actions pouvant être mises en place lors les 1^{ers} SP. Pour les bénéficiaires aussi, il peut être très difficile de répondre à des questions d'évaluation et de décrire les différences entre les 1^{ers} SP et les autres types de soutien psychosocial. Selon leurs expériences, les autres aides programmatiques, telles que les abris et les moyens d'existences, peuvent être apportées en même temps que les 1^{ers} SP lors des premières étapes de la réponse humanitaire.

Il est cependant essentiel de créer une évaluation des activités de 1^{ers} SP au moment de planifier les programmes psychosociaux afin d'adapter les processus au contexte.



Premiers Secours Psychologiques

pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

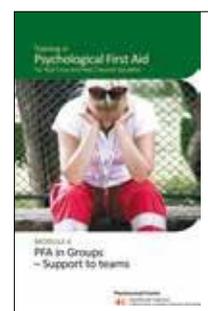
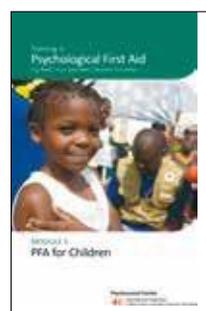
Les premiers secours psychologiques sont un moyen simple mais puissant d'aider une personne en détresse. Il s'agit d'une manière d'aider qui nécessite de faire attention aux réactions de la personne, d'écouter activement et si besoin, de fournir une aide pratique pour remédier aux problèmes immédiats et aux besoins essentiels. Acquérir les compétences en premiers secours psychologiques et comprendre les réactions aux crises permet aux aidants de soutenir les autres et d'appliquer ces mêmes compétences à leur propre vie.

Les outils relatifs aux premiers secours psychologiques pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont composés de plusieurs parties qui peuvent être utilisés séparément ou ensemble. Ils incluent un guide introductif, un court livret et quatre modules de formation.

Les deux premiers modules couvrent les compétences en 1^{ers} SP de base, le troisième porte sur les enfants et le quatrième sur la fourniture de 1^{ers} SP de groupe.

Nous espérons que ce matériel aidera le personnel et les volontaires dans leur tâche première qui est celle d'aider les autres.

Notre objectif est d'assister les Sociétés nationales pour qu'elles offrent le soutien psychosocial le plus efficace possible aux personnes qu'elles aident.



Centre Psychosocial



Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge