

LES STRESS TRAUMATIQUES et les incidents critiques

Depuis quelques années, le personnel humanitaire est de plus en plus confronté à des incidents qui mettent leur vie ou celle de leurs collègues en péril: prises d'otages, pandémies, catastrophes naturelles, guerres endémiques... C'est pourquoi chacun, lorsqu'il part sur le terrain, doit se responsabiliser et s'informer sur les dangers de sa mission. Mieux vaut prévenir que guérir...

Qu'est-ce que le stress traumatique?

On entre dans un état dit de stress traumatique, lorsque survient un événement ou une situation traumatisante, c'est-à-dire un événement qui est:

- Soudain
- Imprévu
- Violent
- Qui menace sa vie, physiquement et psychologiquement, ou celle d'un proche

Ou encore, en étant témoin d'une catastrophe naturelle, d'un bombardement, d'un massacre, ou bien ayant survécu à une prise d'otage, à des menaces, des violences, une attaque de convoi, etc....

Dans tous les cas, on est intensément conscient que l'on a échappé au pire. On réalise que la vie est précaire et que l'on est vulnérable. Mais on aura eu des *réactions normales face à une situation anormale!*

Après un tel événement, on ne sera plus jamais le/la même et une fois revenu chez soi, on se sentira en général différent de sa famille et de ses amis.

Les symptômes : A quoi je vois que je suis touché?

Sur le moment, et juste après l'incident, on peut:

- Se sentir très fatigué(e)
- Trembler et avoir des sueurs froides
- Avoir des nausées, des vomissements et/ou des diarrhées
- Voir sa tension augmenter
- Avoir des battements de coeur et même des douleurs thoraciques ressemblant à celles d'une angine de poitrine.

Emotionnellement, on peut avoir:

- De forts sentiments de culpabilité et d'angoisse vis-à-vis des autres victimes
- Se sentir triste, abattu et sans réaction

- Ou bien sentir de la colère, être irritable et accuser l'entourage à tort et à travers ou bien encore se sentir comme invulnérable et surexcité.

Sur le plan *mental*, on souffre:

- De confusion temporaire
- De ralentissement de la pensée, de la concentration et de la capacité de décider
- Ou bien, au contraire, d'un débit trop rapide de la pensée et de la parole.

Le *comportement* se transforme aussi:

- On prend des risques inconsidérés en conduisant un véhicule
- On est agité et hyperactif
- On a tendance à s'isoler et à s'attarder au bureau le soir ou durant les week-ends
- On explose pour rien, discute sans fin ou bien éclate en larmes sans raisons apparentes.

Encore une fois: ce sont des *réactions normales* et devraient se dissiper dans les semaines qui suivent l'événement traumatique.

L'état de Stress Post Traumatique (l'ESPT)

Bien sûr, chacun réagit différemment. Vous pouvez avoir de fortes réactions immédiates dans les heures ou les jours qui suivent et le pronostic de récupération sera bon; ou bien réagir seulement après plusieurs mois, voire même des années, et les conséquences sur votre équilibre seront plus lourdes, car il s'agira alors vraisemblablement de ce que l'on appelle un "état de stress post-traumatique" (en anglais on dit un PTSD pour Post-traumatic Stress Disorder).

Il se distingue du simple stress traumatique par une aggravation due à:

- Des "flashbacks", c'est-à-dire un revécu émotionnel et sensoriel des scènes de l'incident qui vous ont le plus marqués. Et la nuit, ce revécu peut se traduire par des cauchemars qui, à la longue, peuvent induire des insomnies chroniques;
- Une tendance à éviter tout ce qui touche de près ou de loin à l'événement critique, (pensées, émotions, situations...), ce qui peut rendre les relations à autrui de plus en plus difficiles;
- Une hyperactivité du système neurovégétatif: on sursaute au moindre bruit, on n'arrive pas à s'endormir ou l'on se réveille durant la nuit plusieurs fois; on a des troubles digestifs qui deviennent chroniques, etc...

Ce qui est un signe de gravité, c'est que tous ces symptômes ne vont pas en diminuant et perdurent avec la même force après plus de deux mois.

Si vous pensez que vous souffrez sérieusement d'ESPT, sachez que cet état est de plus en plus considéré comme une maladie et, comme tel, pris en charge par les assurances de nombreux pays, à condition d'avoir été diagnostiqué par un médecin. Renseignez-vous auprès de votre assurance ou de votre organisation.

Le traitement de l'ESPT: Que faire en cas d'incident potentiellement traumatique?

Vous ressentez une majorité des signes décrits plus hauts ? C'est que vous êtes dans un état de stress traumatique ou post traumatique. Alors que faire – dans des moments souvent chaotiques, où il n'y a pas forcément d'aide?

- Revenir à une routine de vie le plus vite que l'on peut
- Si nécessaire, s'arrêter et se reposer quelques jours.

Surtout, ne pas souffrir en silence! Il n'y a pas de honte à demander une aide amicale dans de telles circonstances. Et ne pensez pas: les victimes souffrent plus que moi, je n'ai pas à me plaindre! Dans ces circonstances, il faut impérativement parler de la situation et de ce que l'on ressent.

Si votre responsable n'est pas disponible, adressez-vous à un proche collègue, à quelqu'un en qui vous avez confiance et qui saura vous écouter. Sinon, adressez un e-mail ou téléphonez au siège de votre ONG.

Enfin, si tout cela n'est pas possible et que les circonstances le permettent, vous pouvez dialoguer avec notre équipe sur notre email de soutien ou téléphoner au +41 22/800 21 15.

En revanche, si vous souffrez de flashbacks, de cauchemars et que votre comportement est devenu "bizarre", faites votre possible pour vous faire rapatrier ou évacuer de la zone sinistrée. Encore une fois, n'ayez pas honte: vous n'avez pas failli à votre tâche si vous vous faites rapatrier. Et une fois rentré, demandez un Debriefing professionnel si votre organisation ne peut fournir ce service.

Et vos collègues?

En retour, si l'un de vos collègues semble souffrir après un événement traumatique, offrez-lui votre présence et votre écoute. Cela peut lui éviter de dériver et de ruiner sa vie future.

©cph révisé 2017