

JOURNÉES SAPEURS-POMPIERS & PSYCHOLOGIE

Saintes (France)

6, 7 et 8 octobre 2022



LA CROISSANCE POST-TRAUMATIQUE : DEFINITIONS ET APPLICABILITES AUX DOMAINES D'URGENCE

Baptiste ALLEAUME
Psychologue USP Charente-Maritime

Objectifs

1. Définir la croissance post-traumatique (CPT)
 2. Comprendre les processus cliniques impliqués
 3. Appréhender la spécificité de la CPT chez les primo-intervenants
-

Qu'est-ce que la CPT ?

- « Changements psychologiques positifs résultant de la lutte contre des circonstances de vie très difficiles » (Tedeschi & Calhoun, 2004, p. 1)
 - « N'est pas simplement un retour à la normale [mais] une expérience d'amélioration qui est très profonde pour certaines personnes » (Tedeschi & Calhoun, 2004, p. 2)
 - Proche de concepts de la même époque mais tombés en désuétude : *stress-related growth* (Park et al., 1996) ; *thriving* (O'Leary & Ickovics, 1995) ; *flourishing* (Ryff & Singer, 1998)
 - Différent de la notion de **résilience**
-

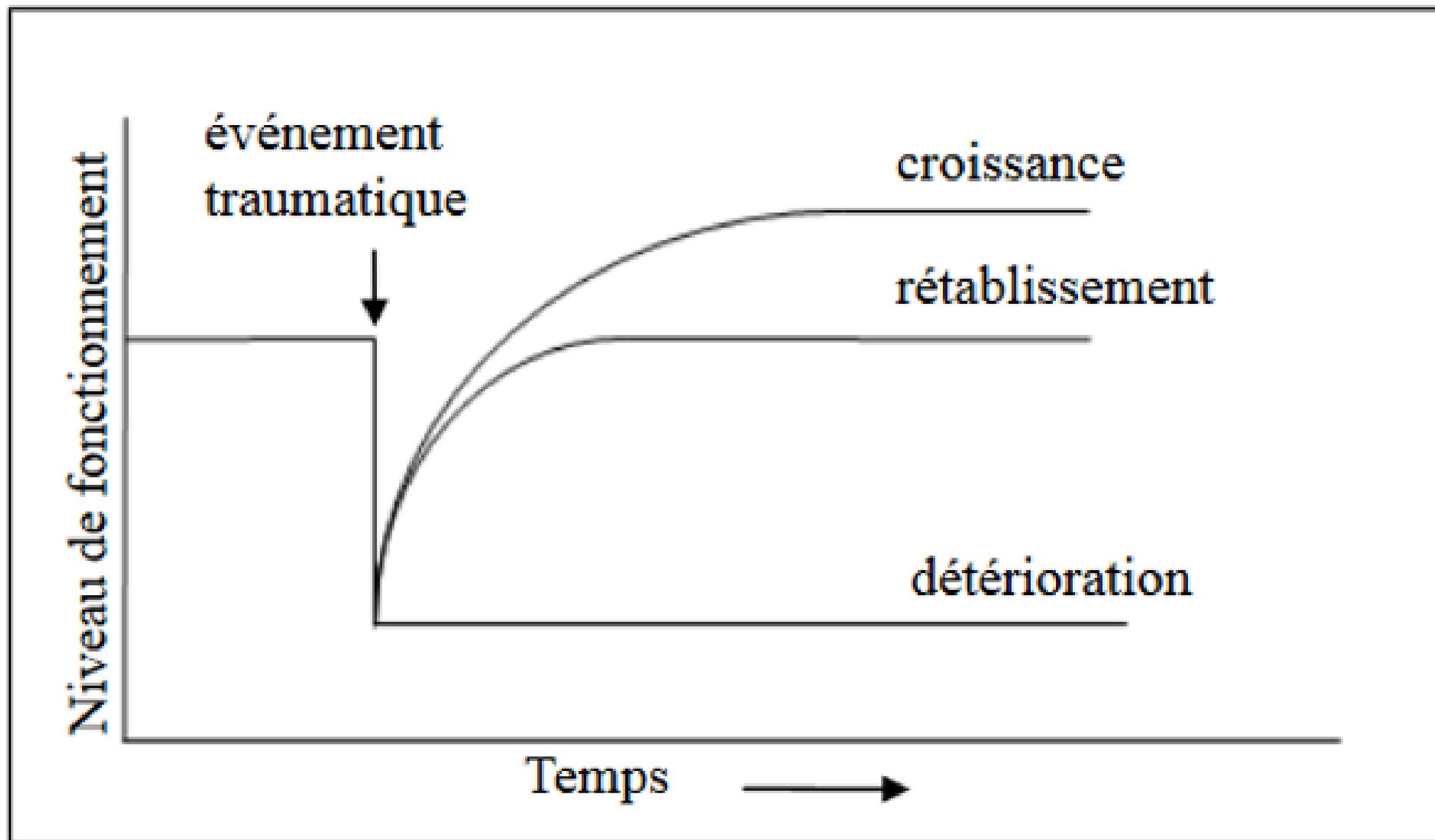


Figure 1 : Les trois trajectoires globales du devenir d'un événement traumatique, d'après Joseph (2011, p. 69), cité et traduit par Giguère (2017, p. 22).

Différences entre CPT et résilience

- CPT = alternative au modèle français de la résilience (de « tenir le coup » à « anti-destin »)
 - Approche adaptative vs. approche transformative (Prince-Embury, 2014 ; Alleaume, 2020a)
 - Certains processus communs mais **résultats, mécanismes et un coût différents**
 - Différences théoriques et définitionnelles > différences cliniques et psychométriques
-

Brief Resilience Scale (Smith & al., 2008)

1. Je tends à rebondir rapidement après des moments difficiles.
2. J'ai du mal à traverser des événements stressants.
3. Je me remets facilement d'un événement stressant.
4. Il est difficile pour moi de revenir brusquement à la réalité quand quelque chose se passe mal.
5. En général je traverse les moments difficiles sans trop de difficulté.
6. J'ai tendance à prendre beaucoup de temps pour me remettre des revers dans ma vie.

- Echelle en 6 items, cotés de 1 (Pas du tout d'accord) à 5 (Tout à fait d'accord)
- Version française : Jacob & Horsch (2019)
- Mesure la résilience en tant que :
 - « Construit unitaire »
 - « La capacité à rebondir ou à se remettre du stress »

Connor–Davidson Resilience Scale (CD–RISC) (Connor & Davidson, 2003)

3. Parfois le destin ou Dieu peuvent aider.

6. Je vois le côté amusant des choses.
--

7. Je me sens obligé d'aider les autres en difficulté.
--

8. Je tends à me remettre après une maladie ou une difficulté.
--

9. Les choses arrivent pour une raison.

22. J'ai peu de regrets dans ma vie.

- Echelle en 25 items (5 items sous 5 sous-échelles) cotés de 0 (Pas du tout vrai) à 4 (Presque toujours vrai)
 - Version française : Guihard & al. (2018)
 - Mesure la résilience en tant que :
 - « Caractéristique multidimensionnelle »
 - Processus qui « incarne les qualités personnelles qui permettent à une personne de s'épanouir (*thrive*) face à l'adversité » (Connor & Davidson, 2003) ou « capacité à faire face à l'adversité avec des résultats positifs » (Guihard & al., 2018)
-

La nécessaire distinction entre CPT et résilience

- Résilience
 - « Capacité à rebondir » (*ability to bounce back*) (Smith, Tooley & Kay, 2010)
 - Retour à l'homéostasie (Carver, 1998) ; résistance ; rétablissement (*recovery*) ; adaptation
 - Croissance post-traumatique
 - « Changements psychologiques positifs [...] suite à une exposition à un traumatisme majeur » (Magne & al., 2021)
 - Coût psychopathologique intense ; destruction-reconstruction des croyances fondamentales (Janoff-Bullman, 1998 et passim) ; transcendance des difficultés ; perspective existentielle
-

Processus à l'œuvre dans la CPT (1)

- Engagement cognitif (*cognitive engagement*) (Tedeschi & Calhoun, 2014)
 - Pourquoi m'est-ce arrivé ?
 - Quel est l'impact de l'évènement dans ma vie ?
 - Perte de ressources (Hobfoll, 1989)
 - Perte des ressources > plus fort impact traumatique > plus grande CPT
 - Ruminations (Hill & Watkins, 2017 ; Hirooka & al., 2017)
 - Intrusives : « catalyseur » du processus CPT, dans la perspective d'un fort impact traumatique
 - Délibérées : traitement cognitif continu fortement associé à la CPT
-

Processus à l'œuvre dans la CPT (2)

- Soutien social et partage d'expériences
 - Médiateur entre l'engagement cognitif et la CPT (Palmer & al., 2016)

 - Flexibilité du coping
 - Coping d'auto-soins (*self-care coping*)
 - Coping centré sur le problème
 - Coping d'évitement
- Permettre aux individus de traiter le traumatisme à certains moments, mais aussi d'éviter les pensées et les activités lorsqu'une telle confrontation est trop écrasante
-

Processus à l'œuvre dans la CPT (3)

- Actions de croissance
 - Balancement du « tout cognitif »
 - Plus ou moins symbolique mais avec un engagement concret (Hobfoll & al., 2007) (Anderson & al., 2016)
 - Traits de personnalité
 - Agréabilité, extraversion, ouverture (Mattson, James et Engdahl, 2018 ; Taku et Matthew, 2018)
 - Conscienciosité (Karanci et al., 2012 ; Owens, 2016)
 - Mais aussi et enfin...
-

Processus à l'œuvre dans la CPT (4)

- Résilience
 - Pensée dans le modèle de base de la CPT
 - Etape nécessaire du rétablissement (*recovery*) avant l'épanouissement et les bénéfices (*thriving*)
 - Très fréquemment étudiée conjointement à la CPT

 - Problème actuel du lien résilience-CPT
 - Modérateur ? Prédicteur ? Variable co-dépendante ?
-

Croissance post-traumatique et urgence

- Peu d'étude française ni européenne
 - Très étudiée ailleurs dans le monde
 - Pompiers, ambulanciers, militaires et sur des évènements à grande échelle :
 - Ouragan Katrina (Lee & al., 2019)
 - Séismes (Marshall & al., 2015)
 - Marée noire (BP Golfe du Mississippi) (Aiena & al., 2015)
 - Attentats du 11 Septembre (Dekel & al., 2016)
 - Génocide du Rwanda (Blackie & al., 2017)
-

CPT chez les pompiers (1)

- Pompiers
 - **Sources multiples de traumatisation** et le **coping d'auto-soins** prédisent la CPT tandis que les facteurs organisationnels l'entravent (Armstrong, Shakespeare-Finch & Shochet, 2013)
 - Evaluation du **stress comme menace et défi** semble être un médiateur de la relation entre la résilience et la CPT (Ogińska-Bulik & Kobylarczyk, 2015)
 - Fortes modifications de la « **force personnelle** » et l'« **appréciation de la vie** » des pompiers dans le processus de CPT (Leykin, Lahad & Bonne, 2012)
 - **Rumination délibérée, coping centré sur le problème** et **extraversion** ont eu un effet sur la CPT des pompiers (Seung-Kyoung Yang & Yeongmi Ha, 2019)
-

CPT chez les pompiers (2)

- Modélisation de Ko & Ha (2021) donne 4 piliers de la CPT chez les pompiers coréens :
 - « Evolution de la perception de soi »
 - « Redécouverte du sens de la vie »
 - « Relations interpersonnelles profondes »
 - « Découverte du sens du travail »

→ Caractéristiques communes de la CPT + spécificités de l'activité opérationnelle

Conclusion

- CPT comme concept intéressant, nécessaire au niveau clinique et épistémologique
 - Méta-processus
 - Nombreux processus internes et externes
 - Emergence qui impacte tout l'être, dans une perspective existentielle
 - Utilités :
 - Connaissance et prise en charge des primo-intervenants
 - Prévention et/ou accompagnement (protocoles d'accompagnement ; compagnon-expert)
 - Limites actuelles :
 - Absence de données européennes
 - Eclatement des connaissances
-

JOURNÉES SAPEURS-POMPIERS & PSYCHOLOGIE

Saintes (France)

6, 7 et 8 octobre 2022



MERCI POUR VOTRE ATTENTION !