

# SURVIVRE À UN TRAUMATISME

Dominique Duchesne, MPs  
psychologue

Mylène Duval, PhD  
psychologue

Service de traumatologie  
et chirurgie  
CHU Sainte-Justine



**CHU Sainte-Justine**

Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant

Université   
de Montréal

## COMMENT FAIRE DU SENS AVEC CE QUI N'EN A PAS?

Réunion  
académique de  
traumatologie

Montréal  
12 novembre 2018

# Mots (maux) de tête

Traumatisme physique  
ou psychologique

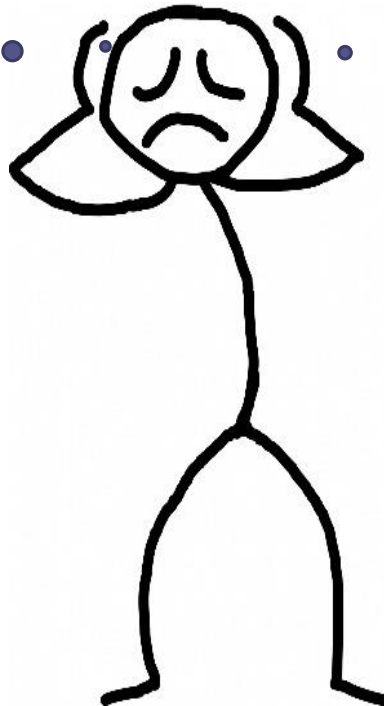
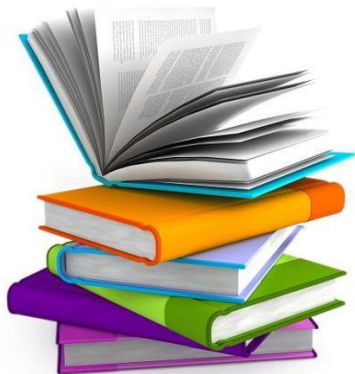
Stress

ESPT

Stress post-traumatique

post-trauma

État de stress  
aigu



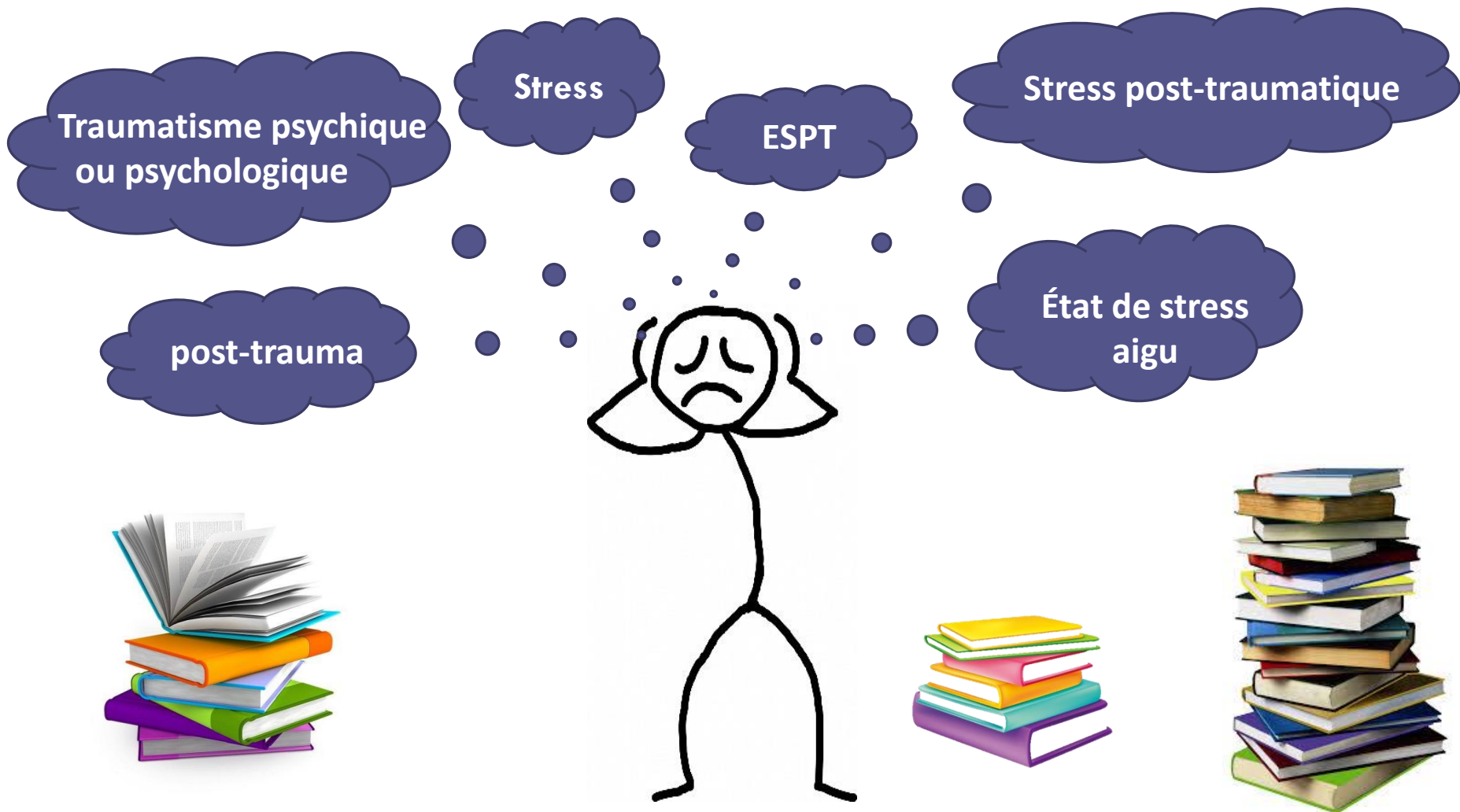
# MIEUX SAISIR LES MOTS (MAUX)...

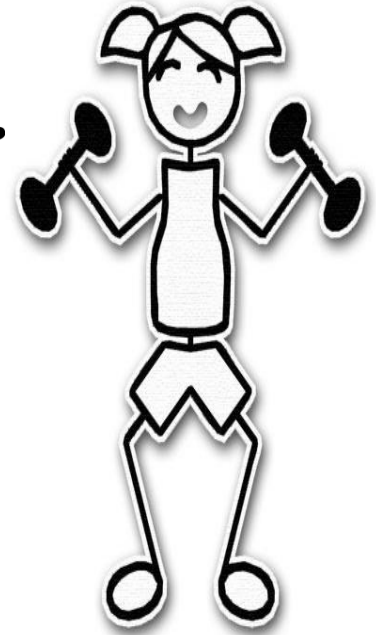
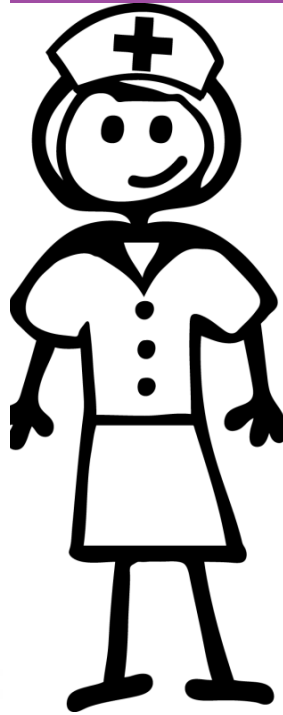
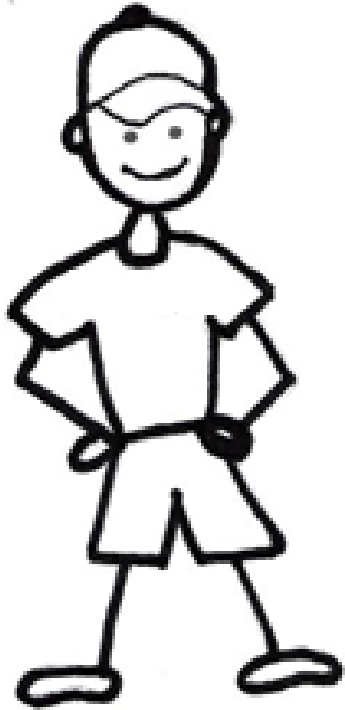
## NOS OBJECTIFS !

- Définir plus clairement le sens des mots.
- Mieux comprendre le vécu et les réactions des enfants et de leur famille.
- Mieux comprendre nos propres réactions comme intervenants.
  - ↳ Prendre conscience que côtoyer autant de détresse peut avoir un impact sur nous.
- Comment aider les patients et leurs familles.

*Il était une fois...*

# QUELQUES DÉFINITIONS





# L'INTERVENTION EN TRAUMATOLOGIE

# LES DÉFIS



L'aidant impuissant

Tout est augmenté sous la loupe du traumatisme

Prendre son temps quand c'est urgent

Causer de la souffrance pour assurer la guérison

## Quoi faire ?

Rester dans son rôle  
Aider selon ses compétences  
On ne peut pas tout régler !

Identifier ses propres réactions  
Faire confiance à la résilience des victimes et des familles

Penser à ralentir  
Se faire confiance  
Travail d'équipe

Ça fait mal!  
Ce n'est pas banal!  
Expliquer / procéder / renforcer



## LES RÉACTIONS DE L'INTERVENANT

# Professional Quality of Life Scale (ProQOL)

*Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue  
(ProQOL) Version 5 (2009)*

When you [help] people you have direct contact with their lives. As you may have found, your compassion for those you [help] can affect you in positive and negative ways. Below are some questions about your experiences, both positive and negative, as a [helper]. Consider each of the following questions about you and your current work situation. Select the number that honestly reflects how frequently you experienced these things in the last 30 days.

**1=Never      2=Rarely      3=Sometimes      4=Often      5=Very Often**

- \_\_\_\_\_ 1. I am happy.
- \_\_\_\_\_ 2. I am preoccupied with more than one person I [help].
- \_\_\_\_\_ 3. I get satisfaction from being able to [help] people.
- \_\_\_\_\_ 4. I feel connected to others.
- \_\_\_\_\_ 5. I jump or am startled by unexpected sounds.
- \_\_\_\_\_ 6. I feel invigorated after working with those I [help].
- \_\_\_\_\_ 7. I find it difficult to separate my personal life from my life as a [helper].
- \_\_\_\_\_ 8. I am not as productive at work because I am losing sleep over traumatic experiences of a person I [help].
- \_\_\_\_\_ 9. I think that I might have been affected by the traumatic stress of those I [help].
- \_\_\_\_\_ 10. I feel trapped by my job as a [helper].
- \_\_\_\_\_ 11. Because of my [helping], I have felt "on edge" about various things.
- \_\_\_\_\_ 12. I like my work as a [helper].
- \_\_\_\_\_ 13. I feel depressed because of the traumatic experiences of the people I [help].
- \_\_\_\_\_ 14. I feel as though I am experiencing the trauma of someone I have [helped].
- \_\_\_\_\_ 15. I have beliefs that sustain me.
- \_\_\_\_\_ 16. I am pleased with how I am able to keep up with [helping] techniques and protocols.
- \_\_\_\_\_ 17. I am the person I always wanted to be.
- \_\_\_\_\_ 18. My work makes me feel satisfied.
- \_\_\_\_\_ 19. I feel worn out because of my work as a [helper].
- \_\_\_\_\_ 20. I have happy thoughts and feelings about those I [help] and how I could help them.
- \_\_\_\_\_ 21. I feel overwhelmed because my case [work] load seems endless.
- \_\_\_\_\_ 22. I believe I can make a difference through my work.
- \_\_\_\_\_ 23. I avoid certain activities or situations because they remind me of frightening experiences of the people I [help].
- \_\_\_\_\_ 24. I am proud of what I can do to [help].
- \_\_\_\_\_ 25. As a result of my [helping], I have intrusive, frightening thoughts.
- \_\_\_\_\_ 26. I feel "bogged down" by the system.
- \_\_\_\_\_ 27. I have thoughts that I am a "success" as a [helper].
- \_\_\_\_\_ 28. I can't recall important parts of my work with trauma victims.
- \_\_\_\_\_ 29. I am a very caring person.
- \_\_\_\_\_ 30. I am happy that I chose to do this work.



## **post-traumatic growth inventory**

Listed below are 21 areas that are sometimes reported to have changed after traumatic events. Please mark the appropriate box beside each description indicating how much you feel you have experienced change in the area described. The 0 to 5 scale is as follows:

- 0 = I did not experience this change as a result of my crisis
- 1 = I experienced this change to a very small degree
- 2 = a small degree
- 3 = a moderate degree
- 4 = a great degree
- 5 = a very great degree as a result of my crisis

	<b><i>possible areas of growth and change</i></b>	0	1	2	3	4	5
a.	my priorities about what is important in life						
b.	an appreciation for the value of my own life						
c.	I developed new interests						
d.	a feeling of self-reliance						
e.	a better understanding of spiritual matters						
f.	knowing that I can count on people in times of trouble						
g.	I established a new path for my life						
h.	a sense of closeness with others						
i.	a willingness to express my emotions						
j.	knowing I can handle difficulties						
k.	I'm able to do better things with my life						
l.	being able to accept the way things work out						
m.	appreciating each day						
n.	new opportunities are available which wouldn't have been otherwise						
o.	having compassion for others						
p.	putting effort into my relationships						
q.	I'm more likely to try to change things which need changing						
r.	I have a stronger religious faith						
s.	I discovered that I am stronger than I thought I was						
t.	I learned a great deal about how wonderful people are						
u.	I accept needing others						

# LIMITER L'IMPACT D'UN TRAUMATISME SUR LES INTERVENANTS

## Prendre soins de nous

- Se faire plaisir (activités)
- Profiter du moment présent
- Se détendre
- Moyens pour gérer le stress
- Bonnes habitudes de vie
- Amis et famille

## Être conscient de nos propres réactions

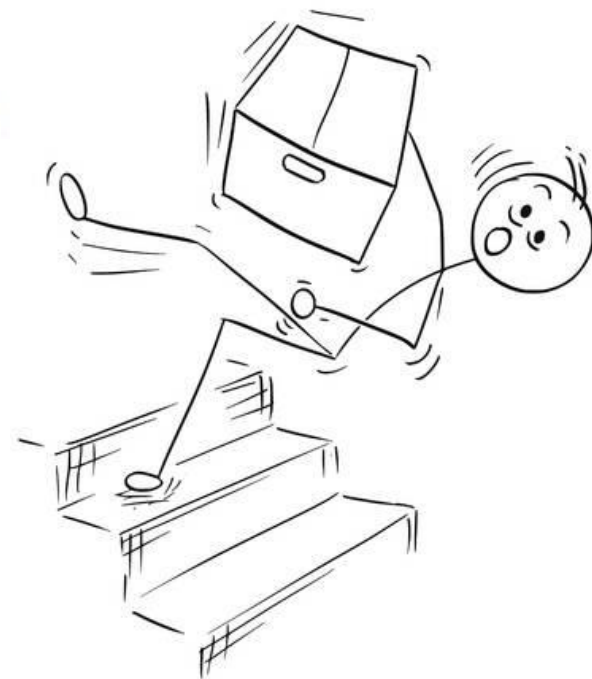
- Niveau d'engagement envers un patient
- Gérer la présence de pensées récurrentes, de souvenirs traumatiques
- Identifier lorsque de la victime nous ressemble

## Gérer plus efficacement notre charge de travail

- Prévoir des pauses
- Libérer notre horaire pour absorber les urgences
- Travail en équipe

## Pouvoir parler de ses expériences

- Soutien des collègues
- Supervision pour les cas difficiles
- Sentiment d'efficacité au travail
- Reconnaissance de la qualité et des défis du travail



# AIDER UNE VICTIME DE TRAUMATISME

# RÉTABLIR UN SENTIMENT DE SÉCURITÉ



- Valider et normaliser les craintes de l'enfant et le rassurer
- Solliciter la présence des parents et s'assurer qu'ils jouent leur rôle
- Redonner du contrôle à l'enfant
- Expliquer les soins:
  - Donner de l'information, mais pas trop!
  - Donner des choix à l'enfant
  - S'assurer de sa compréhension

# DONNER DES POINTS DE REPÈRES



- Commencer par l'essentiel: manger, dormir, boire, se distraire, bouger...
- Aider l'enfant à retrouver ses repères développementaux:
  - Encadrement et limites
  - Favoriser les pauses et le jeu chez l'enfant
- Favoriser le retour aux habitudes et la routine
- Encourager les parents dans leur rôle auprès de l'enfant

# LIMITER LA DOULEUR

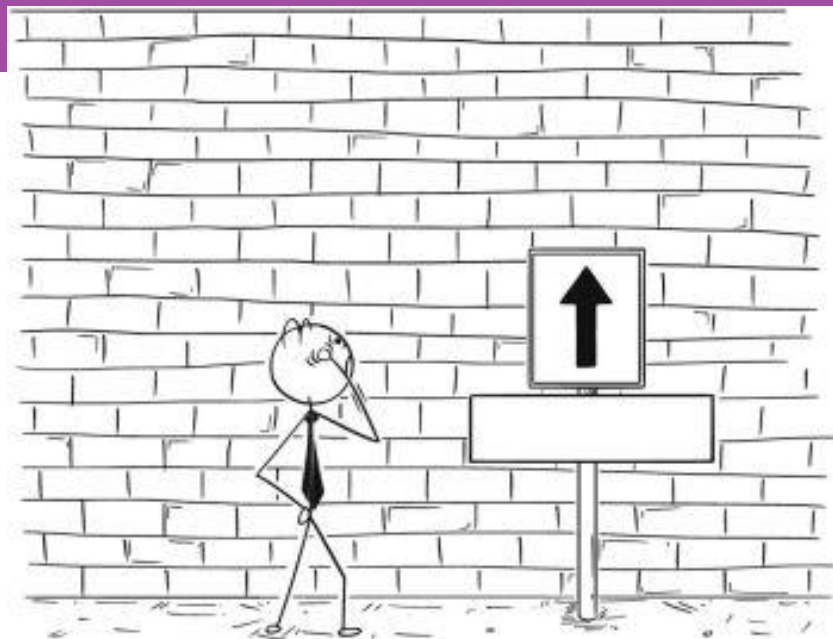


- La douleur est difficile à comprendre pour l'enfant
- La douleur est vécue par l'enfant comme :
  - Une sensation très envahissante.
  - Une perte de contrôle, de l'impuissance
  - Un rappel du traumatisme et de sa vulnérabilité
- L'expérience de douleur doit être limitée
  - Même pour les douleurs ponctuelles (p.ex. piqûre)
  - Utiliser les crèmes analgésiques
- Expliquer les soins douloureux, procéder, renforcer
- Il ne faut pas minimiser la douleur, mais en parler avec l'enfant!

# PARLER DU TRAUMATISME ?



- ▶ Adopter une attitude d'ouverture en lien avec l'événement traumatique.
- ▶ Ne pas attendre de confidences de l'enfant!
- ▶ Informer l'enfant que c'est important de parler de ce qu'il a vécu à quelqu'un de confiance. S'il ne le fait pas maintenant, il peut le faire plus tard.
- ▶ Ne pas hésiter à utiliser les mots justes (p.ex. brûlures, accident, personne qui est morte, etc.)



# LES PROBLÈMES DANS L'INTERVENTION



L'ÉVITANT



LE PROFESSIONNEL



**LE CONTRÔLANT**



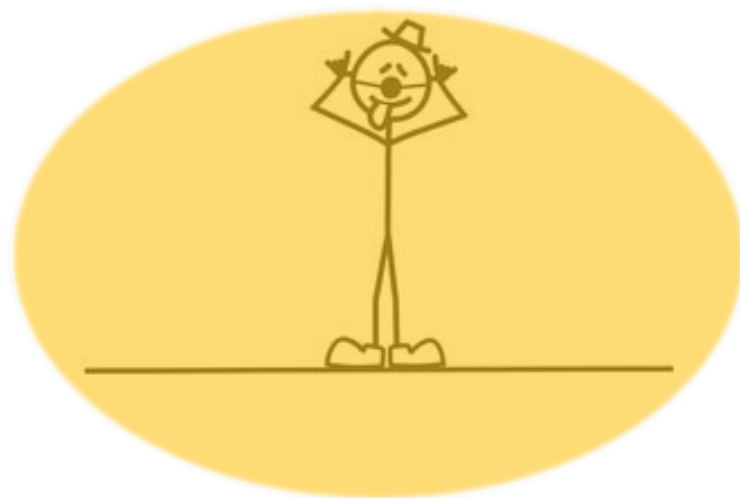
**LE MEILLEUR AMI**

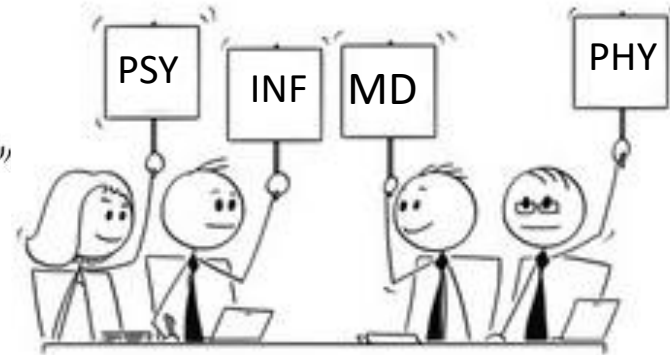
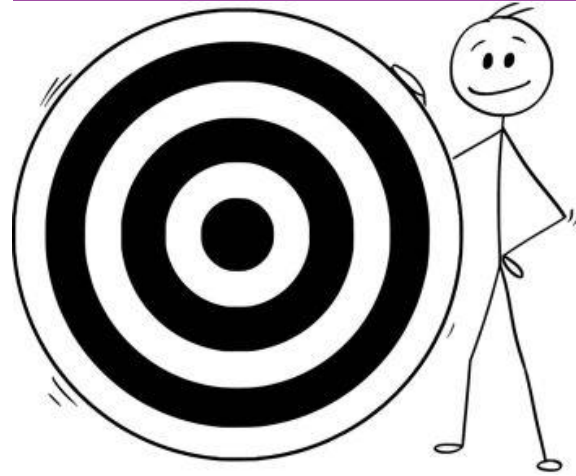


**LE SAUVEUR**

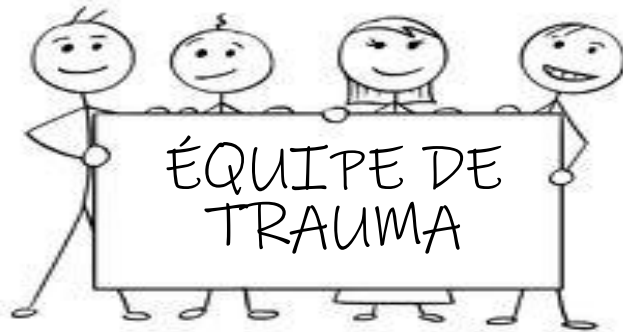


**LE CLOWN**





# LE TRAVAIL D'ÉQUIPE



**Conseil  
du psy**



**Organisation du travail  
Formation  
Esprit d'équipe**

- ▶ L'objectif du travail d'équipe est de faire du sens!
- ▶ Permet une prise en charge globale de cas complexes
- ▶ Le travail d'équipe est efficient.
- ▶ L'équipe est un lieu de partage de l'expérience et de soutien

## Les défis de l'équipe de trauma...

Le travail d'équipe est complexe  
Reconnaissance et spécificité des rôles, partage des compétences  
L'organisation du travail peut devenir une surcharge

# BIBLIOGRAPHIE

Alisic, A. (2011). Children and trauma. A broad perspective on exposure and recovery.

Berkowitz, S.J., Smith-Stover, C., Marans, S.P. (2011). The child and Family traumatic stress intervention: secondary prevention of youth at risk youth developing PTSD. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, 52(6), 676-685.

Blevins, C.A.; Weathers, F.W.; Davis, M.T.; Witte, T.K. and Domino, J.L. (2015). The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial Psychometric Evaluation, *Journal of Traumatic Stress*, 28, 489–498.

Brillon, P. (2010). *Se relever d'un traumatisme*. Québecor, Mtl., 270p.

Bronner, M.B., Knoester, H., Bos, A.P., Grootenhuis, M.A. (2007). Follow-up after paediatric intensive care treatment: parental posttraumatic stress, *Aecta Paediatrics*, 97, 181-186.

Bronner, M.B., Knoester, H., Bos, A.P., Grootenhuis, M.A. (2008). Posttraumatic stress disorder (PTSD) in children after paediatric intensive care treatment compared to children who survived a major fire disaster, *Child and Adolescent Psychiatry and mental Health*, 2:9.

Chidiac, N. & Crocq, L. (2010). Le psychotrauma : Stress et trauma. *Annales Médico-Psychologiques* 168, 311–319.

Chidiac, N. & Crocq, L. (2010). Le psychotrauma II: La réaction immédiate et la période post-immédiate. *Annales Médico-Psychologiques*. *Revue Psychiatrique*, 168 (8), pp.639.

Chidiac, N. & Crocq, L. (2011) Le Psychotrauma (III) - Névrose traumatique et état de stress posttraumatique. *Annales Médico-Psychologiques*, *Revue Psychiatrique*.

Daligand, L. (2009). Le psychotrauma chez l'enfant. *Stress et trauma* 9(4) : 224-227.

Ducrocq, F. (2009) Le psychotrauma en chiffres : Des enjeux multiples. *Stress et trauma* 9(4): 199-200

Geninet, I. & Marchand, A. (2007). La recherche de sens à la suite d'un événement traumatique, *Santé mentale au Québec*, 22 (2), 11-35.

Goodyear-Brown, P. (2010) *Play Therapy with traumatised Children: A perspective approach*, Wiley & Son., Hoboken, 378p.

# BIBLIOGRAPHIE

Kazak, A.E., Kassam-Adams, N., Schneider, S., Zelikovsky, N., Alderfer, M.A. and Rourke, M. (2006). An integrative model of pediatric medical traumatic stress, *Journal of Pediatric Psychology*, 31(4), 343-355.

Lebigot, F. (2006). *Le traumatisme psychique*. Ed. Henry Inberg, Bruxelles, 64p.

Lebigot, F. (2005). *Traiter les traumatismes psychiques*. Dunod. Paris, 106p.

Lewis Herman, J. (2001). *Trauma and Recovery: From domestic abuse to political Terror*, 292p.

Nelson, L.P. & Gold, J.I. (2012) Posttraumatic stress disorder in children and their parents following admission to the pediatric intensive care unit: A review, *Pediatric Critical Care of Med.* 13(3), 338-347.

Perry, B.D. (2007). Stress, trauma and post-traumatic disorders in children. In *ChildTrauma.org*

Perry, BP & Azad, I. (1999). Posttraumatic stress disorders in children and adolescents. *Pediatrics*, 11, 310-316.

Resik, Patricia (2001). *Stress and Trauma*. Psychology Press. East Sussex. 196 pages

Romano, H. (2010) Les traces du trauma dans les "jeux" d'enfants victimes d'événements traumatiques, *Le journal des psychologies*, 6(279) 57-61.

Van Ameringen, M. Mancini, C, Paterson, B., & Boyle, M.H. (2008). Post-traumatic stress disorder in Canada. *CNC Neuroscience & Therapeutics* 14(3), 171-181.