

DOSSIER interactif

COVID-19: ET APRÈS?

Crisalyence

Consultance en gestion psychosociale
des événements traumatiques

SOMMAIRE

- N°1 Penser la crise dans une logique préventive
- N°2 Accompagner les effets de la crise dans une logique préventive
- N°3 Faciliter l'intégration de l'événement Covid-19 dans une logique préventive

*Par Delphine PENNEWAERT et
Françoise LEGROS*

Mai – Juin 2020





N°1 : COVID-19: ET APRES? PENSER LA CRISE DANS UNE LOGIQUE PREVENTIVE

Par Delphine Pennewaert et Françoise Legros

Crisalence - Mai 2020



Comment lire et comprendre la crise du COVID-19 selon la psychologie de crise ?

L'événement Covid-19

Selon la définition psychologique du concept d'événement¹, il s'agit de « tout ce qui est capable de modifier la réalité interne d'un sujet (fait extérieur, représentation, etc.) ». Par extension, un événement est tout ce qui arrive aux humains, individuellement ou collectivement, et qui occasionne des modifications des réalités perçues. Etant donné qu'il touche collectivement et individuellement les humains en modifiant leurs réalités, le COVID-19 répond à la définition psychologique de l'événement.

En quoi l'événement COVID-19 est une crise de type « catastrophe » ?

L'événement COVID-19 est de type « agression collective catastrophique », c'est-à-dire un événement d'ampleur, ici sans précédent, qui provoque une rupture avec la normalité en présence, cause des souffrances, des dommages, des morts. Il occasionne un déséquilibre macrosocial entre les besoins de la population et les ressources pour y faire face.

Le vécu de crise résulte effectivement d'une balance entre d'un côté, l'événement et ses impacts pour l'individu ou le système touché et, de l'autre côté, les ressources de ceux-ci. Il y a crise ou vécu de l'événement de manière critique lorsqu'il y a vécu de ruptures ou de changements majeurs. La norme du moment, le continuum de la vie est (inter)rompu.

Cela étant, l'événement à lui seul n'est pas suffisant pour en prédire les impacts a priori. Tout comme un même événement peut engendrer une crise chez certains individus et au sein de certains systèmes, et pas chez d'autres.

En conséquence, le vécu de l'événement COVID-19 est propre à chaque individu et à chaque système touché par cet événement. Pour la plupart des individus et des systèmes, il s'agit d'une période marquante qui place chacun face à la nécessité de s'adapter pour trouver un nouvel équilibre. Pour certains, cette période est synonyme de crise, soulignant des failles plus ou moins connues et tolérées avant la crise, rendues intolérables par celle-ci. Et elle offre par là-même une formidable opportunité de changements, pour autant qu'il y ait un renforcement des ressources et que les besoins psychosociaux soient rencontrés.

Ce que nous vivons ici est particulier de par le fait que nous vivons ce qui arrive de façon communautaire, tous nous sommes touchés par le risque, par le danger d'être atteint. Simultanément, au sein de cette communauté mondialement impactée, de nombreuses inégalités sont en présence à large échelle. Les incertitudes jalonnent en permanence les moments de cette crise et occasionnent des questionnements à tous niveaux sur les causes, les impacts et conséquences et les moyens les plus pertinents et efficaces à mettre en œuvre.

La charge de la responsabilité s'étend au-delà des autorités et services compétents: nous sommes tous à la barre de la gestion du risque sanitaire et si nous avons un rôle de leadership, ce poids est particulièrement lourd.

*L'événement Covid-19 est de type
« agression collective
catastrophique »*

¹ Larousse

L'événement COVID-19 impacte la balance individuelle entre les besoins et les ressources



Le confinement de l'événement COVID-19 est venu mélanger les cartes : avec le télétravail et la fermeture des écoles, le pilier familial et celui du travail se sont juxtaposés dans un même espace-temps ; la fermeture des lieux publics et les mesures de distanciation physique ont imposé la virtualisation comme canal d'accès quasiment exclusif aux individus et aux services du pilier social, du pilier familial (pour les individus qui ne vivent pas sous un même toit) et du pilier du travail. Le confinement a ainsi potentiellement modifié les besoins et l'accès aux ressources au sein de chaque pilier.

Imaginons une lecture simplifiée selon laquelle la vie sociale se répartit en trois piliers : le pilier familial (ma famille d'origine, mon couple, la famille que je construis), le pilier du travail (mes activités professionnelles) et le pilier social (mes amis, mes hobbies, les services du secteur tertiaire auquel j'ai recours).

Chaque pilier fonctionne selon une dynamique de type donner ou recevoir, à la manière d'une pile électrique rechargeable ;

selon les moments et les événements de vie, chaque pilier me procure de l'énergie et agit comme une ressource, ou me prend de l'énergie pour répondre à un besoin.

Chaque pilier peut ainsi être ressourçant et énergivore. Nous manœuvrons au quotidien en distribuant notre énergie entre les différents piliers, établissant des priorités d'actions de manière à répondre aux besoins qui se présentent tout en nous appuyant sur nos ressources intrapsychiques et macrosociales.

Le vécu de chacun par rapport à l'expérience de confinement dépendra de l'état d'équilibre ou de déséquilibre entre les besoins et les ressources propre à chacun au moment de l'entrée en confinement, de la manière dont le confinement a impacté les besoins et l'accès aux ressources habituelles et la manière dont de nouvelles ressources ont pu être trouvées pour y répondre. Il dépendra également des deuils éventuels auxquels l'individu aura été confronté (ce qui a changé, ce qui a été perdu ou brisé), l'impact desquels est proportionnel au degré d'attachement avec ce qui a été perdu et à l'ampleur des ruptures occasionnées.

En résultante de ce qui précède, le vécu lié à l'expérience de confinement sera de trois teintes possibles :

- **critique** : failles révélées ou amplifiées, deuils, ruptures
- **neutre** : pas de changements majeurs expérimentés
- **salutaire** : la nécessité d'adaptation a provoqué des changements bénéfiques par rapport à la situation antérieure

Et bien sûr, le vécu du confinement impacte la manière dont chacun appréhende le déconfinement...





COVID-19: ET APRES? PENSER LA CRISE DANS UNE LOGIQUE PREVENTIVE

Crise du COVID-19 et logique de travail préventive

Bien que les individus vivent les événements marquants ou critiques de manière variable et très inégale, l'expérience de la crise nous indique que l'impact psychologique et émotionnel de ce type d'événement peut être envisagé par phases. Et qu'à chaque phase correspond une posture d'intervention spécifique.

De ce fait, et conformément à ce que les catastrophes passées ont permis d'observer, même parmi les personnes qui vivent l'événement du COVID-19 de manière critique, à partir du moment où elles bénéficient d'un soutien approprié, la plupart s'en sortiront sans être traumatisées et ne nécessiteront pas de soin psychologique ou de thérapie spécifique.

En forçant le trait, dès que le curatif, le réactif et le palliatif sont utiles, c'est que le préventif a loupé quelque chose.

Les individus affectés par un événement vont passer par divers états de manière successive et évolutive sans être linéaire. La manière dont les besoins des individus vont être rencontrés à chaque phase a des effets préventifs sur les phases suivantes.

Ce constat souligne l'importance de se positionner dans une logique de travail préventive en général. Et il nous invite à la prudence dans l'estimation et l'évaluation des effets psychologiques à moyen et long terme.

Prévenir implique inévitablement de prendre des mesures en l'absence d'impacts visibles et dans la durée. Pour ce faire, il nous faut dépasser le fonctionnement réactif de type « pied du mur » et investir au-delà même de la prévention puisque nous vivons déjà la crise.

Une démarche plus prospective² tiendra compte des leçons de la crise actuelle, des crises passées et d'une prévision du futur en tenant compte des apprentissages.

Au-delà des mesures actuelles pour faire face au danger, il convient de prendre la mesure des transitions nécessaires dans un futur proche.

Nous ne pourrons plus dire "on ne savait pas".

Il est essentiel, lorsque nous serons dans une phase "post-crise", d'éviter la répétition de changements imposés par les impacts de nos sociétés dérégulées. D'autant que le temps "post-catastrophe" offre un terrain favorable à la mise en place de mesures de changements difficiles à obtenir dans la routine.

Il s'agit d'établir des bilans basés sur la réalité des vécus pour dépasser les anticipations et les projections, tout en tirant les leçons (aussi les bonnes) dans une démarche plus prospective que préventive.

Les mesures résultant de ces enseignements ne devraient pas seulement concerner la diminution des risques mais aussi les mesures structurelles et organisationnelles qui permettront de renforcer les ressources individuelles et collectives.

Revoir l'équilibre ressources-besoins à la lumière des ressources stimulées par la crise.

² « Science ayant pour objet l'étude des causes techniques, scientifiques, économiques et sociales qui accélèrent l'évolution du monde moderne, et la prévision des situations qui pourraient découler de leurs influences conjuguées ». Larousse

Les enjeux de la prévention

La prévention peut recouvrir des mesures directes et indirectes, primaires et secondaires.

Au niveau **primaire**, et étant donné les risques de pandémies ultérieures³, il faudra travailler à repenser et ajuster les fonctionnements marcosociaux en général et les mesures socio-économiques en particulier, pour une orientation vers plus de consommation locale, tournée vers l'essentiel et en renforçant le social.

La prévention **secondaire** demande un travail intégré et de réseau. La crise offre cette formidable nécessité de contrer les ruptures qu'elle impose par du lien, du reliant, du travail coopérant entre plusieurs disciplines. Ces protagonistes obligés (médecins, travailleurs sociaux, psy, juristes) peuvent fonctionner de façon réparatrice ou divisante selon qu'ils travaillent séparés ou en réseau. Les besoins de la population ne peuvent être morcelés en disciplines dès l'instant où nous voulons prétendre agir en vue de diminuer les impacts de l'événement COVID-19. Car le réseau sert de tissu communautaire de résilience, tel un filet qui peut avoir une fonction soutenante. L'enjeu central des gestionnaires et intervenants de la post-crise va être d'éviter de créer des ruptures supplémentaires, de séparer, et d'éviter de compartimenter l'aide.

La prévention **tertiaire**, c'est mettre en place des mesures et des moyens qui éviteront une aggravation des impacts et des séquelles de cette crise. Elle prend place en fin de phase post-immédiate de réaction et au début de la phase d'intégration.

³ « A global health crisis? No, something far worse », Richard Horton - www.thelancet.com, Vol 395 May 2, 2020

Les phases de la crise du COVID-19

Une particularité de l'événement COVID-19, c'est qu'en comparaison avec d'autres événements traumatiques (par exemple un attentat), il est difficile de circonscrire l'événement, de mettre un point final à la phase d'impact. Or, ce point final indique la transition entre les deux premières phases.

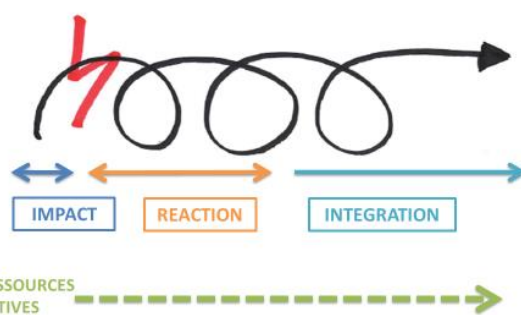
Les semaines passent, le déconfinement progressif s'enclenche, et le danger, lui, n'est pas levé. Le message est au contraire que nous allons devoir vivre avec le virus, donc avec le risque d'être contaminé et la crainte de contaminer à notre tour.

Cette particularité conditionne l'état des personnes et leurs besoins. Elle souligne l'importance de réguler l'intervention en fonction de ces besoins. Il est capital de penser l'accompagnement et le soutien des personnes en considérant ce qu'ils vivent dans l'ici et maintenant plutôt que de présupposer que leur vécu et ressentis soient synchrones entre eux, avec les mesures gouvernementales et les phases de gestion de la crise.

D'une part, des différences vont être et sont déjà observées dans le rythme avec lequel les individus traversent les différentes phases. Ceci génère une hétérogénéité des états et des besoins au sein de la population.

Dans un événement critique dont la phase aiguë est courte, la phase d'impact caractérisée par un état de choc et de blocage généré par la sensation d'avoir reçu « un coup sur la tête » est terminée. La phase post-immédiate s'installe, propice à l'expression des émotions, lesquelles reflètent notre état intérieur et nos besoins. Cependant, chaque annonce de mauvaise nouvelle, telle que l'annonce d'une contamination ou d'un décès, ramènera l'individu à la phase d'impact. Et ce sera le cas tant que le danger se manifestera.

D'autre part, étant donné la cohabitation d'individus se trouvant dans différentes phases et éprouvant des besoins propres à celles-ci, et tenant compte du fait qu'à chaque phase une posture d'intervention est recommandée, il est nécessaire de promouvoir une cohabitation des différentes postures d'intervention tant que le danger sera présent.



Vécus subjectifs des phases de la crise, D. Pennewaert

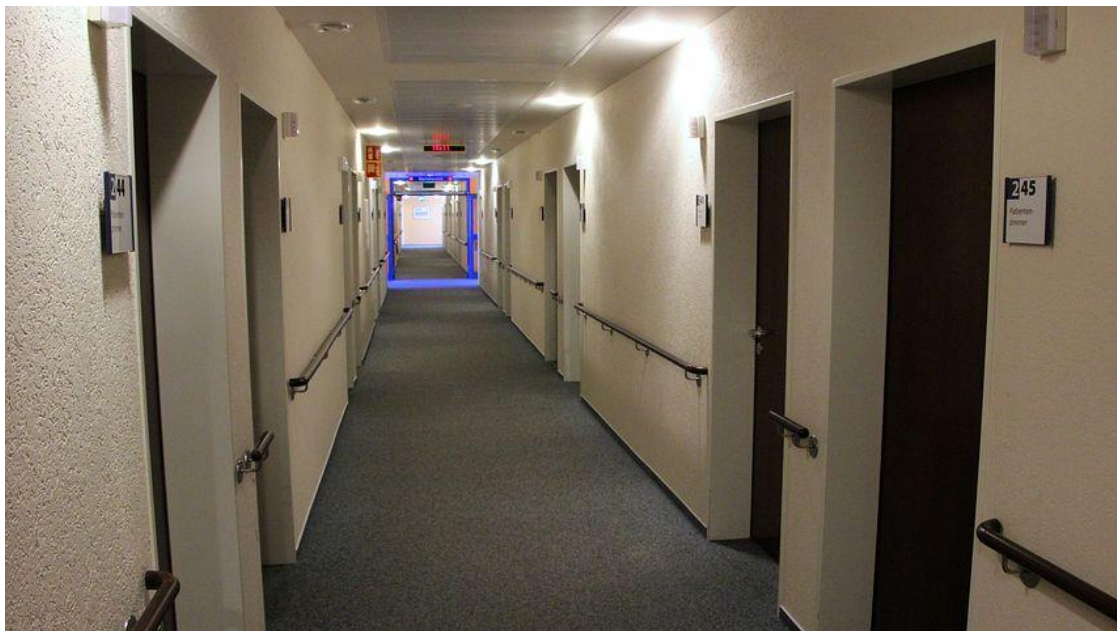
Visionner la vidéo >

#1



COVID-19: ET APRES? PENSER LA CRISE DANS UNE LOGIQUE PREVENTIVE

Les besoins spécifiques des professionnels de l'aide et du soin



« Moi, je n'ai pas été confinée. J'aimerais aussi avoir du temps chez moi pour ranger mes affaires et faire le tri de mes armoires ».

Emilie, psychologue en milieu hospitalier

Le vécu de la crise Covid-19 des professionnels de l'aide et du soin est spécifique : la période de confinement n'a pas signifié pour eux « être confinés » mais bien « être exposés au risque de contamination », c'est à dire, le mouvement inverse à celui prôné par les politiques. Bien sûr, cette particularité est directement liée à leur métier orienté vers le soin à l'autre. Soignants en première ou seconde ligne par rapport aux patients covid-19, professionnels en institutions qui offrent un lieu de vie à des bénéficiaires, leur action aura permis d'éviter des victimes supplémentaires durant cette crise. Cette période aura certainement été colorée d'émotions et de sentiments intenses et divers : fierté, crainte d'être contaminé et de contaminer, isolement, deuils

(privés et professionnels), moments de vie en équipe intenses, etc. Et on peut l'imaginer, une fatigue physique et mentale.

La sortie de la période de confinement suppose pour ce groupe de personnes, et particulièrement pour ceux qui travaillent en hôpitaux, un enjeu au niveau d'une juxtaposition d'une reprise des activités « normales » (comme la reprise des rdv ambulatoires) avec la poursuite des tâches spécifiques liées au Covid-19.

Nous pointons ici le risque d'une dichotomie au niveau du rythme des institutions et du rythme des individus : se sentir « happé » vers une reprise des activités quotidiennes, sonnée par une date de déconfinement qui peut sembler arbitraire et décalée par rapport aux besoins du terrain. Avec le risque de manquer l'opportunité d'octroyer à ces personnes le temps ritualisé dont elles pourraient avoir besoin pour passer d'une phase à une autre tout en tenant compte de leur besoin primaire de se (re)poser, de leur besoin de prendre un temps pour prendre soin d'eux et, par là même, leur octroyer de la reconnaissance pour le travail effectué.



Delphine
PENNEWAERT

*Workplace Consultant,
Group Dynamics,
Psychologie de crise*

**Vous informer
Nous contacter**

www.crisalyence.com

info@crisalyence.com

+32(0)10391634



*Psychologue,
psychothérapeute,
fondatrice de
Crisalyence*



Françoise
LEGROS