

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°2b Quand la crise devient chronique : tenir dans la durée
- N°3 Faciliter l'intégration de l'événement Covid-19 dans une logique préventive

*Par Delphine PENNEWAERT et
Françoise LEGROS*

Octobre 2020



A l'instar de tous, nous avons dû constater que la durée de l'épidémie COVID-19 se prolonge et nous maintient dans une crise dont nous ne voyons pas la fin. Le temps de parler d'intégration de l'événement Covid-19 n'est pas encore venu. C'est la raison pour laquelle notre troisième dossier porte le numéro « 2bis » et traite de cette période particulière d'une crise devenue chronique.



COVID-19, une crise chronique ?

DES L'INSTANT OU NOUS CONSIDERONS LE DANGER DE MANIERE CHRONIQUE, PEUT-ON ENCORE PARLER DE « CRISE » ?

Nous pouvons interroger aujourd'hui le concept même de crise. La chronicité ne nous maintient pas dans une crise mais bien dans un risque durable qui peut à tout moment basculer dans une situation critique. Principalement s'il existe un déséquilibre entre les besoins de la population et les ressources pour les rencontrer.

Le risque d'aggravation, voire sa mesure, est quant à lui souvent évoqué en lien avec la capacité d'accueil, en soins intensifs, des services médicaux et infirmiers. Il nous semble important d'élargir la vision du risque à d'autres indicateurs.

Si l'on considère que l'enjeu est bien dans la balance « besoins-ressources » et que les risques et impacts de l'événement COVID-19 ne sont plus seulement le nombre de décès, il nous faut considérer la période actuelle de crise ou de risque dans une perspective qui va au-delà du médical et qui est également psychosociale.

Il est urgent dans cette phase chronique d'avoir une vision différenciée par groupe touché par la crise COVID-19 ou dont les ressources sont épuisées.

En effet, même en l'absence d'impacts visibles actuels, l'approche préventive recommande d'anticiper et de prévenir l'épuisement des ressources. Une sorte de « plan de survie » peut être pensé avec les personnes concernées. Qu'il

s'agisse d'une organisation de soins, d'un service culturel, d'une entreprise ou d'un groupe vulnérable.

Le travail fait dans certaines communes, via les fonctionnaires de prévention, a permis d'éviter le pire en terme d'impact. Dans la durée, cette mobilisation exceptionnelle ne peut pas tenir sans un appui et des moyens supplémentaires ou différents.

L'analyse des besoins peut être actualisée tenant compte des données du terrain et des besoins de la population : besoins primaires, besoins de sécurité et protection, besoins de lien social et d'appartenance en particulier.

Processus d'évaluation des risques pour toute entité visée par un danger

- R** Rassembler les données du terrain : faits marquants, signaux faibles¹, données quantitatives et qualitatives vérifiées
- I** Identifier les dangers potentiels et les groupes cibles : Que peut-il arriver ? Pour qui ?
- S** Situer sur une échelle le niveau de gravité et le niveau de probabilité. Sérier par ordre d'importance les dangers à traiter en priorité.
- Q** Qualifier et quantifier les ressources disponibles pour chaque type de danger
- U** Unir les forces et communiquer de manière unitaire les mesures : travailler en réseau, communiquer de manière cohérente, dérouler le plan d'actions préventives et allouer les ressources.
- E** Évaluer de manière régulière les faits et vécus de terrain et ajuster les mesures

¹ Un signal faible, en analyse stratégique, est la perception d'éléments peu manifestes que l'on peut souvent déduire de l'observation attentive de situations de terrain. La fréquence ou l'importance du fait n'est pas très grande mais par recoupement et déduction de faits ou d'informations, il est préventif de les considérer pour diminuer un risque qui "couve".

TENIR AU TRAVAIL

Syndromes actuellement observés dans cette phase de la crise

RISQUE COMMUN AUX TRAVAILLEURS DE TOUS LES SECTEURS

Epuisement professionnel

« Mon travail est devenu très stressant ces derniers temps, et ce stress me suit à la maison. Mon rapport au travail a changé : j'ai moins d'empathie, mes collègues m'irritent davantage et je suis constamment en colère au sujet des réductions budgétaires et du manque de ressources. Je suis aussi souvent fatigué et impatient à la maison. Ça ne me ressemble pas. »

Epuisement et détachement que peut ressentir le travailleur quand il se sent impuissant et débordé, pouvant se manifester par un sentiment de vide après s'être beaucoup dépensé physiquement et dévoué sans reconnaissance et sans valorisation, et par le constat de voir ses forces physiques amoindries et son capital de compréhension et de don de soi épuisé. Il provient surtout d'un déséquilibre entre les stressés et les ressources organisationnels (charge de travail ingérable, salaire insuffisant, effectifs réduits, attentes déraisonnables, manque d'occasions de donner son avis, horaires rigides ou gestionnaires toxiques, etc.).

RISQUES COMMUNS AUX TRAVAILLEURS EN RELATION D'AIDE

Fatigue de l'empathie ou usure de compassion

« Je ne peux plus tolérer la moindre souffrance des résidents. Si j'en entends un me parler de violence ou de mal-être, j'ai les larmes aux yeux et je ressens de la colère. »

Etat d'épuisement et de saturation de la relation d'aide qui peut apparaître chez le travailleur exposé fréquemment à des souffrances et des détresses intenses. Elle se manifeste par une hypersensibilité (supporter plus difficilement les émotions fortes des bénéficiaires, des collègues et des proches ou les histoires dérangeantes) et par le fait de devenir plus détaché et ne plus arriver à établir une connexion avec les bénéficiaires. Le travailleur peut devenir insensible, comme engourdi, et l'aide offerte peut s'en ressentir. Il est alors envahi par une impression de vide, il ne se sent plus aidant. Il est anéanti et épuisé simplement par le fait de penser qu'il lui faudra aider ou soutenir quelqu'un. Vidé de toute énergie, tout lui paraît difficile et douloureux. Ses repères personnels sont ébranlés au point de remettre en question son cadre de référence existentiel. Il peut alors se remettre en question lui-même, ses valeurs et sa vie.

Usure de l'adaptation, voire usure de la sur-adaptation

L'adaptation humaine à l'environnement c'est la vie, c'est ce qui nous permet de rester en interaction, ajusté à la réalité, et à grandir. La crise COVID nous a brutalement obligé à le faire : plonger dans de nouveaux paradigmes sociétaux, familiaux et professionnels. Tout cela est supportable, à l'instar des moments de stress, pour autant qu'il existe des périodes de repos sur nos acquis, de confort du connu, du temps arrêté hors crise et hors agitation. Quand ce n'est pas la cas, l'usure peut diminuer la capacité des individus à être résilients.

Tenir le coup et faire les choses avec une insuffisance de moyens plonge les humains dans le risque de la sur-adaptation, c'est-à-dire aller au-delà non seulement de ses propres limites (physiques, morales, sociales, de compétences) mais aussi de soi-même (qui je suis). Dans ce cas, le développement de l'ajustement est tel que la personne s'y perd, au-delà de l'épuisement.

Traumatisme vicariant ou par personne interposée

« Je revois continuellement ce que la patiente m'a raconté. J'ai peur de tout, j'ai de la difficulté à dormir, je ne peux plus me concentrer. Je n'arrive pas à passer à autre chose pour me concentrer sur mes autres patients, je dois faire des efforts pour cela et du coup j'y pense tout le temps »

Entendre ou être témoin de façon répétée des événements perturbants et traumatiques peut créer un traumatisme chez le travailleur. Il peut réagir à ces événements comme s'ils étaient les siens et ainsi souffrir de stress, d'anxiété, voire d'attaques de panique. S'imprégner d'une situation traumatisante vécue par un bénéficiaire provoque une excitation psychologique chez le travailleur et le maintient dans un état d'hypervigilance avec reviviscence des événements. Il peut ensuite chercher à s'isoler afin d'éviter tous les stimuli qui raviveraient le traumatisme. Dans les professions axées sur l'aide, des symptômes de stress post-traumatique peuvent apparaître chez les professionnels, même s'ils n'ont pas été en danger eux-mêmes. Ils peuvent avoir des visions dérangeantes, des cauchemars et être profondément et durablement préoccupés par les récits entendus. Avec le temps, il arrive qu'ils ne voient plus le monde de la même façon : une histoire épouvantable (ou des milliers) peut être gravée dans leur âme au point de modifier leur sentiment de sécurité et d'accroître leur angoisse ou leur peur de certaines situations.

Référence:

<https://infirmierecanadienne.com/fr/articles/issues/2014/juin2014/risques-professionnels-usure-de-compassion-traumatisme-par-personne-interposee-et-epuisement-professionnel>

Télétravail, retour au travail, résistance des travailleurs :

La psychologie de crise au service de la prévention de ce qui peut aider à une résilience au travail



[Ecouter l'enregistrement >](#)

[Découvrir l'article de l'émission >](#)

#2b

Comment activer la résilience organisationnelle ?

Le concept de « résilience » a été développé par John Bowlby aux États-Unis, puis par Boris Cyrulnik en France. Du verbe latin resilio, ire, littéralement « sauter en arrière », d'où rebondir, résister (au choc, à la déformation), elle est définie en psychologie comme un phénomène qui consiste, pour un individu affecté par un traumatisme, à prendre acte de l'événement traumatique pour ne plus vivre dans la dépression. Il s'agit d'une attitude vitale positive qui permet de renaître de sa souffrance, de surmonter les traumas et les blessures, les convertissant parfois jusqu'en œuvres d'art.

LA RESILIENCE ORGANISATIONNELLE DEPEND AUTANT DES RESSOURCES INTERNES A L'ORGANISATION ECHAFAUDEES AVANT L'EVENEMENT QUE DES RESSOURCES DISEEES PAR L'ORGANISATION AUTOUR DES TRAVAILLEURS APRES L'EVENEMENT.

Transposée à la psychologie de crise, nous pouvons définir la résilience institutionnelle comme un phénomène qui consiste, pour un système affecté par un traumatisme, à prendre acte de cet événement, pour le surmonter, pour retrouver un équilibre et le cours du quotidien, en se donnant l'opportunité d'en extraire un potentiel humain. Les études menées par B. Cyrulnik ont permis d'identifier des prérequis au processus de résilience. Si nous les extrapolons à la psychologie de crise appliquée aux organisations, nous obtiendrions les prérequis suivants à la résilience organisationnelle :

Capacité d'accueil des impacts de la crise aux différents niveaux du système

L'événement traumatique vient toujours souligner des failles dans le système touché. Si celles-ci étaient connues (et tolérées) avant l'événement, elles deviennent intolérables. Interviennent à ce moment différents processus psychologiques individuels et collectifs de type « recherche de sens » par rapport à ce qui s'est passé, pour reprendre du contrôle et éviter qu'un tel événement ne se produise à nouveau. Au plus l'échafaudage préalable est développé, au plus cette étape peut se vivre dans le dialogue et la manifestation de bienveillance institutionnelle. A l'inverse, si l'échafaudage précoce fait défaut, il y a de fortes chances que les messages prennent la forme de revendications et que leur forme d'expression soit musclée. Il y a un rythme, il y a un temps à respecter. Il y a le temps de la manifestation de l'impact et il y a le temps de la suture ou de l'intégration de l'événement. Cette suture ne peut être faite que par la parole des personnes impactées avec la parole de l'organisation, accompagnée d'actes forts. Car en organisations, les discours ne suffisent pas.



Au moment de la crise et après

Existence au sein de l'organisation d'un regard placé dans la perspective du « devenir »

Le regard social façonne le processus de reconstruction individuelle après une épreuve. Avoir une représentation de l'autre de type « il ne peut pas s'en sortir après ce qui vient de ce passer » est un stéréotype social aliénant car penser de la sorte empêche de disposer autour des travailleurs touchés ce dont ils auraient besoin pour se reconstruire. Regarder l'autre avec le mot « devenir » change complètement le pronostic : ce qu'il est aujourd'hui, blessé, ne préjuge pas de ce qu'il va devenir. Penser de cette manière, c'est un enjeu de résilience. Car la résilience ne s'élabore pas dans la solitude. Ce qui veut dire que quand un travailleur est blessé, il faut agir sur lui, sur son entourage professionnel et sur la culture organisationnelle de façon à éviter les stigmatisations.

Possibilité d'offrir des lieux et des possibilités d'exprimer sa blessure

Il s'agit de faciliter la suture qui va permettre l'intégration de l'événement. Les travailleurs, en s'exprimant, élaboreront un récit de ce qui est arrivé. Ceci revient à donner un sens à ce qui est arrivé, pour comprendre, identifier les failles et formuler des demandes. Ceci est possible si, en face des travailleurs, l'organisation leur tend la parole et prête l'oreille à leurs besoins. Un premier pas essentiel vers une justice réparatrice.



En amont de la crise

Présence d'un échafaudage préalable

Au moment de l'événement traumatique, les travailleurs de l'organisation touchée doivent avoir été « échafaudés », c'est à dire, avoir expérimenté et construit un maillage d'interactions qui les a imprégné de la bienveillance institutionnelle, structurant en eux une confiance relationnelle. Appliqué à un groupe au travail cela peut se concrétiser par un cadre clair, des rôles bien définis, une éthique qui soutienne la cohérence interne, en particulier entre les discours de dirigeants et les actions et décisions prises. Enfin des règles de vie qui permettent aux personnes de se sentir en sécurité et autorisée à être.

Faire face au(x) prochaine(s) vague(s) : un outil pour élaborer votre « Plan COVID-19 »

A. En amont (pendant l'accalmie) :

- Dresser le bilan de la vague précédente (cfr Dossier Covid 2)
- Sur base des résultats obtenus au point 1, élaborer les procédures ad hoc et organiser la logistique en prévision d'une nouvelle vague (ex : effectuer un stock de matériel, développer des outils informatiques pour le travail à distance, etc.)
- Déterminer les critères d'alerte et de déclenchement du plan Covid-19
- Déterminer qui est habilité à sonner l'alerte, à déclencher et à clore le plan Covid-19, et déterminer la chaîne d'alerte (qui alerte qui?)
- Information du personnel relative aux différents points du A.

B. Phase d'alerte

L'alerte définit les actions à entreprendre pour engager les acteurs ressources du plan Covid-19 en les avertissant suivant des procédures et des principes préétablis. L'objectif est que les responsables et coordinateurs se tiennent prêts et vérifient la disponibilité des ressources.

C. Déclenchement du plan Covid-19

- Communication collective aux travailleurs, bénéficiaires et partenaires sur :
 - implications du déclenchement du plan Covid-19
 - rappel des procédures en vigueur durant le plan Covid-19
 - information sur les moments de communication prévus
- Suivi des collaborateurs et de l'activité

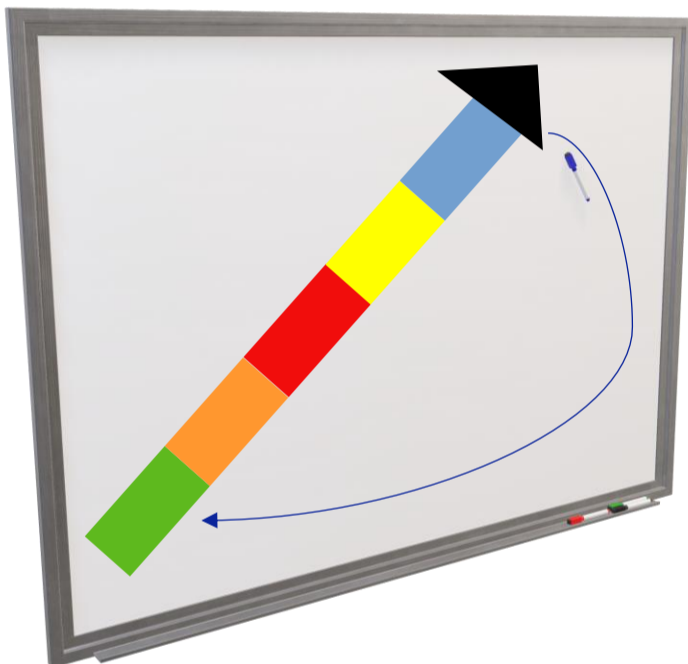
D. Clôture du plan Covid-19

Communication collective aux travailleurs, aux bénéficiaires et aux partenaires sur :

- implication de la clôture du plan
- organisation des temps de bilans de la vague Covid-19

E. Rituels et bilans

- Poser les rituels pour ce qui a été perdu (personnes, projets, opportunités, etc.)
- Effectuer les bilans de la vague Covid-19 aux différents niveaux de l'organisation
- Adapter les procédures si nécessaire et, le cas échéant, informer le personnel



*Workplace Consultant,
Group Dynamics,
Psychologie de crise*

Delphine
PENNEWAERT

Vous informer
Nous contacter

www.crisalyence.com
info@crisalyence.com
+32(0)10391634

*Psychologue,
psychothérapeute,
fondatrice de
Crisalyence*



Françoise
LEGROS