

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

European Journal of Trauma & Dissociation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejtd

Research Paper

Prévenir la victimisation secondaire et l'augmentation de la crise après un événement potentiellement traumatique: étude de l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies

 Françoise Legros^{a,*}, Delphine Pennewaert^b, Camila Carvalho^c
^a Psychologue de crise, conseillère en prévention pour les aspects psychosociaux, Belgium

^b Psychologue de crise, psychologue de la santé au travail, Belgium

^c PhD en sciences sociales Université Catholique de Louvain, Belgium


ARTICLE INFO

Mots clés en français:

Aide aux victimes
 Victimisation secondaire
 Prévention post-traumatique
 Gestion psychosociale
 Crise post-traumatique
 Événement traumatique

Keywords:

Crisis intervention
 Crisis psychology
 Trauma prevention
 Trauma recovery

RÉSUMÉ EN FRANÇAIS

L'article traite de l'impact des interventions d'un service d'aide aux victimes à la suite d'un événement traumatique. La problématique est premièrement abordée du point de vue préventif, peu développé, et focalisé sur les interventions de deuxième ligne. L'objectif de la recherche est d'identifier, au départ de l'expérience des intervenants, en quoi les interventions post-immédiates permettent de prévenir la souffrance des victimes et l'augmentation de la crise, suite à un événement potentiellement traumatique. Les auteures ont mené une étude de cas auprès d'intervenants d'un service d'aide aux victimes qui sont intervenus à la suite de l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies en Belgique, survenu en mars 2022 et ayant fait de nombreuses victimes. Les données ont été collectées via une méthodologie qualitative, en deux temps: 3 rencontres collectives en 2023 et un focus group en 2024. La situation clinique spécifique d'une victime de cet événement est également détaillée afin d'appréhender les effets de l'intervention du service d'aide aux victimes. Les résultats montrent que la flexibilité et l'adaptation aux besoins et au contexte, ainsi que l'existence d'une structure soutenant tant au niveau institutionnel qu'au niveau de l'équipe, sont constitutifs d'une prévention effective de la souffrance des victimes et de l'augmentation de la crise. De plus, est apparue la nécessité pour des services de soins psychosociaux de changer de paradigme; de l'individuel vers le collectif. Les auteurs concluent que la prise en charge post-immédiate efficace des victimes d'événement traumatique passe par l'équilibre entre une réponse organisée et ajustée continuellement tant aux besoins des victimes que des intervenants. Ces résultats suggèrent l'importance de penser l'organisation et les moyens octroyés aux services d'aide aux victimes sous un prisme évolutif et ajusté à la nécessité de consacrer du temps à la structuration et l'ajustement des interventions.

RÉSUMÉ EN ANGLAIS

The article discusses the impact of interventions by a victim support service following a traumatic event. The issue is addressed from a preventive perspective, which is not widely developed and focuses on second-line interventions. The aim of the research is to identify, based on the experience of professionals, how immediate interventions can prevent victims from suffering and prevent the crisis from escalating following a potentially traumatic event. The authors conducted a case

* Corresponding author.

E-mail addresses: francoise.legros@crisalyence.com (F. Legros), delphine.pennewaert@crisalyence.com (D. Pennewaert).

<https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2026.100642>

Received 15 September 2025; Received in revised form 30 January 2026; Accepted 5 February 2026

Available online 5 February 2026

2468-7499/© 2026 Elsevier Masson SAS. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

study with practitioners from a victim support service who responded to the Strépy-Bracquegnies carnival event in Belgium in March 2022, which claimed many victims. Data was collected using a qualitative methodology in two stages: three group meetings in 2023 and a focus group in 2024. The focus is secondly placed on exploring the specific situation of a victim of this event who has benefited from the intervention of the victim assistance service in order to understand its effects. The results show that flexibility and adaptation to the needs and context, as well as the existence of a supportive structure at both the institutional and team levels, are essential for effectively preventing victim suffering and escalating crises. In addition, it has become apparent that psychosocial care services need to change their paradigm from an individual to a collective approach. The authors conclude that effective immediate post-traumatic care for victims requires a balance between an organised response that is continuously adjusted to the needs of victims and responders. These results suggest the importance of considering the organisation and resources allocated to victim support services from an evolving perspective, adjusted to the need to dedicate time to structuring and adjusting interventions.

1. Introduction

Depuis les années 50, la psychologie sociale s'est intéressée aux effets qu'un événement traumatique peut produire sur un individu (Tedeschi et Calhoun, 2004; Galea et coll., 2008). Les recherches reconnaissent des effets à court et à long terme. Elles soulignent également que les interventions post-immédiates peuvent être très efficaces pour prévenir l'apparition de symptômes post-traumatiques (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007; Ironson et coll., 2021.) En général, la littérature sur les interventions suite à un événement traumatique se focalise sur le rôle de la première ligne (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007; Mwititi, 2021) et son impact sur les victimes ou sur la mise en place d'interventions psychosociales au long terme, lorsque les symptômes sont déjà présents (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007; Rigutto, Sapara et Agyapong, 2021; Willis, Dowling et O'Reilly, 2023). Nous en savons moins sur les interventions de deuxième ligne qui cherchent à accéder à toutes les victimes de l'événement, indépendamment de leur symptomatologie, et qui jouent un rôle préventif (Ponseti-Gaillochon, 2013).

La présente recherche s'intéresse à l'intervention de seconde ligne. Elle se penche sur le point de vue d'intervenants de seconde ligne intervenus durant plusieurs mois à la suite d'un événement potentiellement traumatique, à savoir, l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies survenu le 20 mars 2022. Ce jour-là, à 5 heures du matin, une voiture fonce à pleine vitesse dans la foule. Six personnes ont perdu la vie et trente-neuf ont été blessées. Le conducteur a été arrêté (Lecocq, 2023).

A travers de l'événement de Strépy-Bracquegnies comme cas d'étude, le présent article approfondit, dans un premier temps, l'intervention de seconde ligne en post-immédiat et, plus spécifiquement,

l'intervention des services d'aide aux victimes.¹ Après l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies, des interventions post-immédiates ont été mises en place. Nous nous intéressons à l'impact de ces interventions, et plus spécifiquement, aux interventions réalisées par un SAV² ayant pris en charge 23 des victimes de l'événement.

En quoi l'intervention de ce SAV a-t-elle eu un impact sur les victimes et sur leur récupération psychologique? Nous partons dans un second temps à la recherche des éléments de réponse à cette question en explorant le cas clinique spécifique d'Amandine, une des victimes présentes lors du carnaval de Strépy-Bracquegnies qui a bénéficié de l'intervention du SAV objet de notre recherche.

Lorsque l'on parle d'évaluer l'impact d'une intervention, il est important de définir les variables à travers lesquelles il sera évalué. Dans cette recherche, nous avons identifié deux enjeux auxquels les victimes d'événement potentiellement traumatique font face et que les interventions post-immédiates devraient permettre de limiter, à savoir, la perception subjective de la crise et la victimisation secondaire.

D'une part, nous cherchons à observer l'impact de ce type d'intervention sur la prévention des souffrances des victimes (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007). Nous avons appelé cette variable «l'augmentation de la crise», quand, les victimes perçoivent subjectivement des failles à un ou plusieurs des trois niveaux suivants: le rapport à elles-mêmes, le rapport aux autres humains et/ou le rapport au monde qui les entoure.(Guillaumin, 2004) D'autre part, nous nous intéressons à l'impact des interventions de seconde ligne sur la victimisation secondaire. En plus de leur victimisation primaire, certaines victimes peuvent également subir une victimisation secondaire, comme une perception de rejet et de support insuffisant attendu par la victime de la part de la société et de ses représentants, et celle-ci pourrait

¹ SAV - Service d'aide aux victimes

² SAV - Service d'aide aux victimes

aggraver leur état psychologique (Herman, 2003; Morissette et Wemmers, 2016).

Pour évaluer l'impact de l'intervention du SAV sur ces deux variables, nous sommes parties du point de vue des intervenants eux-mêmes pour rechercher, à partir de leur propre expérience, les composantes d'une intervention post-immédiate qui seraient nécessaires pour prévenir l'augmentation de la crise et la victimisation secondaire auprès des victimes.

Pour répondre à cette question de recherche, nous avons développé une méthodologie qualitative au travers d'observations, d'analyses de documents et de groupes de discussion. Cette méthodologie nous a permis d'extraire les facteurs préventifs identifiés par les intervenants eux-mêmes, sur la base d'une réflexion rétrospective de leurs propres actions, lors de leurs interventions proactives auprès des victimes.

Dans la littérature, les études sur l'adéquation et l'efficacité des interventions proactives sont moins courantes, en particulier pour les interventions complexes dont les effets sont difficiles à observer directement ou pour lesquelles il existe des délais entre l'intervention et ses effets (Willis et coll., 2023). L'originalité de cette recherche est précisément qu'elle se concentre sur le point de vue des acteurs de l'intervention d'aide eux-mêmes afin d'en réfléchir la mise en œuvre.

2. Cadre théorique : « Les effets d'un événement traumatique et l'importance de l'accompagnement des victimes »

Les auteurs sont d'accord pour dire qu'un événement potentiellement traumatique a des effets à court et à long terme chez les individus. L'évidence montre que la plupart des personnes qui ont vécu une expérience traumatique expérimentent au niveau individuel, des troubles du sommeil, de la peur, de l'inquiétude, de la colère ou de la tristesse, ou une consommation accrue de tabac ou d'alcool (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007). Ces symptômes sont clairement visibles chez des personnes qui ont été exposées à des situations de crise comme une guerre, un attentat ou un accident (Mwiti, 2021; Sptyska, 2024). La plupart des victimes retrouvent ensuite un fonctionnement normal (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007). Un groupe plus restreint de personnes présentent des symptômes comme l'insomnie ou l'anxiété persistante, ou un changement de comportement, et un petit nombre enfin peut développer une maladie psychiatrique telle que le stress post-traumatique ou une dépression majeure (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007).

Comme les syndromes post-traumatiques, la dépression ou des troubles anxieux sont considérés comme un résultat possible d'un événement traumatique, il est également reconnu qu'une intervention de qualité au bon moment est un élément clé pour les prévenir (Figueiredo, Dierks et Ferreira, 2024). Les recherches montrent que la reconstruction du soutien social contribue à l'adaptation des personnes à leur nouvelle situation (Mwiti, 2021). Une intervention précoce permet la facilitation des liens sociaux, l'encouragement de l'optimisme, la diminution du stress et le rétablissement d'un sentiment d'efficacité personnelle (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007). À son tour, l'environnement social agit comme un levier d'amélioration des chances de succès du traitement post-traumatique dans le sens où des conditions contextuelles positives et des facteurs intra personnels favorables peuvent conduire à une reconstruction de la santé, du bien-être ou du sentiment de donner un sens à la vie de l'individu (Maercker et al., 2022).

Notre hypothèse est que les interventions dans le champ du social et du symbolique jouent un rôle puissant dans la perception, chez les victimes, de ressources existantes et préservées malgré les faits critiques et donc permettent d'en diminuer l'impact perçu comme dommageable. Les collectifs d'appartenance des victimes comme les familles et leurs proches mais aussi les collègues de travail et le voisinage, contribuent à une perception limitée du vécu subjectif de crise. Les intervenants professionnels ne sont pas simplement des « pourvoyeurs de techniques psychothérapeutiques » mais des humains face à d'autres humains en souffrance, qui ont besoin de percevoir la réalité concrète et symbolique

de lieux de re-co-naissance. Par ce fait, les victimes expérimentent positivement l'existence préservées des connexions maintenues et du vivant, malgré tout et au-delà de la mort et les ruptures perçues dans l'événement.

Les recherches suggèrent également que les interventions post-immédiates peuvent être très efficaces pour prévenir l'apparition de symptômes post-traumatiques (Benedek, Fullerton et Ursano, 2007; Ironson et coll., 2021). Un soutien adéquat et la bonne psychoéducation des individus affectés par une expérience traumatique sont déterminants pour éviter la présence des symptômes au long terme (Khan, Khan et Alabdulla, 2022). L'utilisation de la technologie moderne et les nouveaux canaux de communication aident également dans ce travail de psychoéducation des victimes (Wong & Zhou, 2022). En ce sens, l'intervention des unités d'aide aux victimes est essentielle (Hind et coll., 2021).

Cependant, l'expérience que font les victimes du système d'aide et de justice n'est pas toujours positive. Le crime en lui-même n'est pas la seule source de souffrance psychologique potentielle pour les victimes (Kunst, Popelier et Varekamp, 2015). Le concept de victimisation secondaire fait référence à une perception de rejet et de support insuffisant attendue par la victime de la part de la société et de ses représentants, tout comme de son entourage, à la suite de l'expérience de victimisation (Symonds, 2010; Deschênes, 2022). La littérature s'est focalisée sur la détérioration de la santé mentale des victimes lors des procédures pénales en termes de symptômes ou de stress post-traumatique, et moins sur la prévention de du sentiment d'injustice et sur l'impact de ces expériences négatives (Clemente et Padilla-Racero, 2020). Une révision de la littérature actuelle réalisée par Lloret-Martín et coll. (2024) montre que l'expérience de victimisation secondaire est liée à une exacerbation des effets négatifs de l'événement et l'expérience d'émotions négatives telles que la peur, la colère, la honte et la culpabilité. Cette recherche montre également que des situations de victimisation secondaire produisent une perte de confiance dans le système judiciaire et la police, une diminution de la motivation de dénoncer et raconter les faits et une réduction de la satisfaction avec le résultat du processus.

Dans cet article, nous nous intéressons à l'impact des interventions, dans la phase post-immédiate d'un événement majeur, sur la prévention de l'augmentation de la crise et de la victimisation secondaire auprès des victimes. La littérature s'est intéressée à l'étude de ces interventions, principalement du point de vue de l'efficacité de la réduction des risques (Nissen & Heir, 2021). D'une manière générale, la recherche montre que les intervenants sociaux sont souvent obligés de travailler dans un contexte de collaboration interdisciplinaire face à un événement traumatique (Maltais, 2015). De même, le partage de pratiques entre différents intervenants a permis la création de protocoles qui définissent leurs rôles, comme celui de la police comme premier acteur sur place (Police Executive Research Forum, 2023). Cependant, d'autres recherches montrent que le manque de clarté des responsabilités en matière de coordination et la mauvaise coordination des réponses pendant les crises sont des problèmes fréquemment signalés et constituent des facteurs qui peuvent entraver le déroulement des opérations d'urgence (D'Alessio, et coll., 2024).

Des recherches montrent que l'évaluation des effets de ce type d'intervention est très difficile en pratique à cause de leur complexité et du fait que les effets directs sont difficiles à évaluer (Hassel et Cedergren, 2021). Les données montrent que les interventions réussies sont celles où il y a une planification, des ressources disponibles et un appui institutionnel (Hind et coll., 2021). Bien que chaque intervention d'urgence et de crise soit particulière, un point commun soulevé est l'enjeu du temps. Dès lors, prendre le temps d'écouter, de parler, d'agir et de faire des pauses permet de gagner du temps dans l'obtention des résultats saluaires de l'intervention (Mériaux & Denis, 2021). Cependant, d'autres données montrent que certaines interventions ne sont pas effectives voire être contre-productives pour éviter les symptômes à long terme (Hassel et Cedergren, 2021).

La prise de décision au niveau institutionnel et gouvernemental a été

également analysée dans les recherches sur l'intervention suite à un événement traumatique. En cas de crise, l'organisation des secours et les modes de communication sont gravement perturbés, impliquant le fait que les décideurs politiques doivent également faire preuve de flexibilité et acceptent la nécessité de décisions adaptées à l'évolution du contexte (D'Alessio, et coll., 2024).

Au-delà des aspects institutionnels, les analyses s'intéressent aussi au rôle et au vécu des intervenants lors d'un événement traumatique. Les intervenants étant exposés à des situations extrêmes et à un stress similaire à celui des victimes, sont également sujets à vivre des difficultés d'adaptation et à compromettre leur santé physique et psychologique (Maltais, 2015). Ceci pourrait éventuellement varier en fonction de la nature et de la gravité du désastre (McFarlane, 1995; Benedek, Fullerton et Ursano, 2007). Les intervenants adaptent leur intervention aux conditions sociales, d'une part, et à la complexité du problème, d'autre part. (Hassel et Cedergren, 2021).

Les tâches que doivent réaliser les intervenants sociaux pendant et après un événement d'urgence collective sont complexes et nécessitent des compétences et une formation particulière en matière d'intervention de crise (Maltais, 2015). Ils sont donc une population plus à risque de développer des troubles mentaux (Girault, et coll., 2023).

Les chercheurs ont également conclu qu'intervenir en cas de catastrophe modifie les rôles habituels des intervenants et met à l'épreuve leurs capacités d'empathie et d'écoute (Maltais, 2015). Un exemple de ceci est lié à la prise de contact avec les victimes qui oblige les intervenants à adopter des stratégies d'intervention proactives plutôt que réactives, car généralement ces personnes ne vont pas directement demander de l'aide psychosociale (Maltais, 2015). La littérature a également observé que les intervenants doivent faire preuve d'ouverture d'esprit et de flexibilité en allant au-devant des besoins des victimes (Maltais, 2015).

Les effets négatifs sur les intervenants lors de ce type d'intervention ont également été prouvés par la littérature (Costa et coll., 2015). Les intervenants montrent un grand besoin de soutien de la part de leurs organisations ou institutions (Maltais, 2015).

Par ailleurs, au-delà des effets négatifs, les données démontrent que ce type d'intervention augmente la croissance personnelle, le niveau de conscience et la résilience chez les intervenants (Maltais, 2015). Les données prouvent qu'il est important que les intervenants aient reçu une formation adaptée et qu'ils aient une personne-ressource sur laquelle s'appuyer lors de l'intervention, qui peut les aider à faire face à l'exposition à des événements traumatisants (Girault, et coll., 2023). En effet, dans une visée préventive des dommages occasionnés par les situations potentiellement traumatisantes, il y aurait un paradoxe et un manque de cohérence à mettre sur le terrain des professionnels non préparés, non outillés et non connectés entre eux.

Une évaluation de différents types d'interventions (psychothérapie, pharmacologie et groupe de support) menées auprès de victimes d'un accident de la route susceptibles de développer un stress post-traumatique montre que les patients préfèrent l'intervention psychologique en direct et que plusieurs manifestent ne pas avoir reçu l'aide dont ils avaient besoin (Boelen, Eisma, de Keijser and Lenferink, 2024). Ces résultats sont cohérents avec le besoin de réaliser une intervention précoce et de promouvoir la psychoéducation auprès des victimes (Boelen, Eisma, de Keijser and Lenferink, 2024).

Étudier les interventions à la suite d'un événement traumatique permet de porter un regard renouvelé sur les facteurs de réussite des activités d'aide aux victimes et d'enrichir l'expérience à ce sujet tout en contribuant à informer d'autres acteurs dans des contextes similaires, désireux de mener des interventions semblables (Hassel, 2020).

3. Présentation du cas d'étude : « Le rôle crucial d'un service d'aide aux victimes (SAV) »

La Communauté française de Belgique dispose depuis août 2022 d'un décret qui organise la mise en œuvre de mesures spécifiques et la

coordination de la prise en charge des victimes afin d'en diminuer les dommages. Le dispositif est activé si les faits donnent lieu à l'ouverture d'une enquête pénale. Ce décret était encore inexistant quand l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies s'est produit le 20 mars 2022.

Cette recherche s'intéresse aux interventions d'une des organisations qui a accompagné les victimes de l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies. Nous ne divulguons pas le nom de cette organisation pour préserver l'anonymat des participantes et nous utiliserons l'acronyme SAV pour nous y référer. Cependant, certains éléments contextuels ci-après nous permettront de mieux interpréter nos résultats.

Le SAV a pris en charge 23 victimes au niveau psychologique, principalement, ainsi qu'au niveau social. Ces accompagnements se sont réalisés de manière individuelle (10 personnes) et/ou collective (14 personnes). Le SAV a été contacté quelques jours après l'événement afin de connaître sa capacité de prise en charge au niveau de l'aide psychologique et de l'aide sociale. Le SAV est donc intervenu en post-immédiate (deuxième ligne) (Rapport « Urgence collective – Strépy-Bracquegnies », 2024).

Plusieurs actions ont été menées par le SAV auprès des victimes de l'événement de Strépy, notamment: (Rapport « Urgence collective – Strépy-Bracquegnies », 2024).

- une séance d'information pour informer les victimes de l'offre d'accompagnement du SAV, à laquelle une quarantaine des victimes a assisté,
- des entretiens qui ont eu lieu dans les bureaux appartenant au SAV ou mis à sa disposition par d'autres organisations, ainsi qu'au domicile de la victime lorsque son état de santé physique et/ou psychologique le nécessitait;
- des interventions de groupe de type: débriefing, groupe de parole et ateliers. Au total, six séances ont été réalisées à une fréquence d'une fois tous les 15 jours entre début juin et mi-août. L'objectif était l'expression des ressentis des participants suite à l'événement et sur les répercussions engendrées sur leur vie. Les groupes étaient co-animés par une psychologue et une assistante sociale. L'utilisation de la psychoéducation visait la transmission aux participants de clés de compréhension par rapport aux traumatismes, aux symptômes associés au deuil, à l'impact que la presse peut avoir sur les ressentis, la manière de voir l'événement, et sur les procédures judiciaires possibles au vu de l'événement.
- une permanence téléphonique durant les trois jours qui ont suivi la reconstitution judiciaire du 30 mars 2023, afin de pouvoir être contacté par les victimes qui en éprouvaient le besoin.
- la présence lors d'événements clés autour du drame (par exemple, lors du drink pour les victimes organisé par le bourgmestre, et lors de la commémoration organisée par la Ville de La Louvière, entre autres événements).
- une participation aux nombreuses réunions organisées par la coordinatrice de suivi psychosocial des victimes d'urgence collective, lesquelles ont commencé à être mises en place deux mois après l'événement

Dans cette recherche nous nous intéressons à en savoir plus sur la manière dont ce SAV s'est organisé pour prévenir l'augmentation de la crise et de la victimisation secondaire auprès des victimes.

4. Méthodologie

Maintenant que notre cas d'étude est présenté, nous détaillons la manière dont nous avons procédé pour la collecte et l'analyse des données qui sera présentée dans cet article.

Nous avons choisi comme méthode de recherche une étude de cas principalement, car le phénomène au cœur de notre étude, l'événement de Strépy-Bracquegnies, est indissociablement lié au contexte au sein duquel il s'est produit. Par ailleurs, son suivi est toujours en cours de

développement (Albarello, 2011), dans le sens où le procès du conducteur n'a pas encore eu lieu.

Nous avons donc choisi une méthodologie qualitative qui nous a permis de mieux analyser la situation vécue et d'établir des liens avec le contexte dans lequel elle s'est produite. Le choix d'une méthodologie qualitative s'explique principalement par notre question de recherche. Nous avons mis en place deux moments de collecte d'informations. Pour le premier, nous avons réalisé trois rencontres de 3h30 avec l'équipe du SAV à deux semaines d'intervalle entre février et mars 2023. Neuf membres de l'équipe ont participé aux trois sessions; parmi les participants, quatre sont intervenus directement sur l'événement, les cinq autres ont eu un rôle de soutien en interne de l'équipe. Lors de ces rencontres, nous avons observé leurs interactions concernant la prévention de la victimisation secondaire des victimes, leurs méthodologies de travail et leurs dynamiques d'équipe. L'équipe a également analysé une partie des témoignages des victimes afin d'en dégager les processus clés. Ce travail a permis à l'équipe de prendre du recul et de réviser son protocole d'action.

Nous avons réalisé une deuxième collecte de données, afin d'avoir davantage de recul sur les actions du SAV. Pour cette deuxième collecte de données, nous avons décidé de mettre en place un focus group, ou groupe de discussion (Hopkins, 2007). Celui-ci a eu lieu le 19 avril 2024 au bureau du SAV. Six membres de l'équipe y ont participé, y compris la directrice. Le groupe de discussion a duré au total 2 heures et les questions des chercheuses se sont centrées sur la prévention de l'augmentation de la crise et la victimisation secondaire auprès des victimes. Nous avons également demandé aux participants de faire une évaluation de leurs interventions depuis la préparation de celles-ci et leurs attentes par rapport à celles-ci, jusqu'à leur vision au moment de l'intervention, et finalement nous leur avons demandé de faire un bilan de leurs actions.

Pour compléter notre analyse, nous avons également pris en compte l'analyse de documents, en particulier les rapports produits par le propre SAV. Nous avons ainsi diversifié les sources d'information pour arriver à une vision plus complète du phénomène (Albarello, 2011). Concernant les aspects éthiques de notre recherche, tous les participants de cette recherche ont signé un consentement pour participer à cette étude et pour l'utilisation des informations qui sont apparues lors des collectes de données.

Pour l'analyse des données, nous avons utilisé l'analyse thématique (Braun et Clarke, 2006; Paillé et Mucchielli, 2016). Cette analyse, qui se base sur la reconnaissance des formes utilisées dans l'analyse du contenu des données qui deviennent des thématiques (Roberts, Dowell et Nie, 2019), nous a permis d'identifier les principales thématiques décrites par les participantes. Notre analyse a commencé par un travail de codage, c'est-à-dire l'identification de similarités et de différences dans les données. Postérieurement, les codes ou thématiques sont rassemblés dans des catégories souvent associées à des aspects théoriques. Finalement, la dernière étape de l'analyse considère l'interprétation des résultats qui nécessite des conclusions analytiques à partir des codes et des thèmes (Castleberry et Nolen, 2018). L'interprétation suppose d'établir des relations entre les données collectées et la construction d'un arbre thématique où les thèmes principaux sont détaillés par des thèmes subsidiaires et par des sous-thèmes (Paillé et Mucchielli, 2016). Ce travail a été fait dans un premier temps, individuellement par chaque chercheuse et puis, dans un deuxième temps, par une mise en commun et discussion sur l'arbre thématique final lors de plusieurs rencontres. Ce processus de triangulation a un rôle essentiel dans le renforcement de la fiabilité des données (Albarello, 2011).

Nous avons ainsi identifié deux thématiques principales et 9 sous-thématiques liées à la manière dont l'organisation de l'intervention d'un SAV contribue à prévenir l'augmentation de la crise et la victimisation secondaire auprès des victimes.

I. Flexibilité et adaptation constante

1. Ajustement aux besoins des victimes

2. Changement de posture/cadre: proactivité
3. Changements dans la dynamique de l'équipe
4. Ajustement d'une intervention toujours en construction
5. Changement du paradigme: de l'individuel au collectif

II. Besoin d'une structure

1. Liens avec l'intervention de première ligne
2. Pratiques de réseau
3. La psychoéducation et le rôle de la presse
4. Importance de l'appui des mesures institutionnelles

Ces thématiques seront développées dans le point suivant traitant de nos résultats et de nos analyses.

5. Présentation des résultats et discussion*

Les données collectées peuvent se regrouper en deux grandes thématiques.

D'une part, les participants ont évoqué plusieurs thèmes relatifs à la nécessité de s'adapter aux différents besoins des victimes, à un changement de contexte qui n'est pas toujours très clair et à l'importance d'être flexible par rapport à leurs propres attentes et manières d'intervenir face à la situation. Nous avons appelé cette thématique "flexibilité et adaptation constante". Nous allons ainsi tout d'abord développer ce point et la manière dont cette flexibilité peut aider à prévenir l'augmentation de la crise et la victimisation secondaire auprès des victimes.

D'autre part, les participants ont aussi développé d'autres thématiques plus liées au besoin de disposer d'un soutien à tous les niveaux: institutionnel, entre intervenants, en interne de l'équipe et à l'aide d'outils. Nous avons appelé cette thématique le "besoin d'une structure" et nous allons donc développer toutes les sous-thématiques liées à ce besoin de soutien à différents niveaux. Ceci peut sembler contradictoire par rapport à l'idée de flexibilité, mais l'une de nos premières conclusions est précisément que l'équilibre entre ces deux éléments - flexibilité et nécessité d'un cadre - est la clé du succès de ce type d'intervention.

*Les prénoms utilisés pour nos références sont des noms d'emprunt.

5.1. Flexibilité et adaptation constante

Le contexte de travail quotidien d'un SAV se caractérise par une posture réactive et individuelle: une offre d'aide ou de soutien est mise en place pour la victime qui en a fait la demande. Parmi les aides proposées, la personne peut être invitée à prendre part à un groupe qui réunit autour d'un thème de travail commun des victimes de différents horizons pendant un nombre de séances donné.

Nous constatons qu'intervenir en post-immédiat d'une situation impliquant un collectif de victimes constitue un changement de paradigme de travail pour un SAV. Comme l'explique Sandra: « *L'expérience avec les victimes et l'expérience en urgence collective, ce sont deux choses totalement différentes. Devoir gérer sans savoir quoi, qui, comment on fait, qu'est-ce qu'on peut faire ou pas, ça donne du stress* ».

Le contexte de travail en post-immédiat d'une urgence collective implique que la posture proactive et collective initiée en phase aiguë, dite immédiate, reste de mise. Ceci s'explique par le fait qu'en phase post-immédiate proche de l'événement, les besoins des victimes restent de nature psychosociale, et moins de nature psychologique ou psychothérapeutique, comme c'est le cas pour les besoins éprouvés par le public cible quotidien d'un SAV. Ceci est cohérent avec les observations de Maltais (2015) concernant les intervenants sociaux et leur devoir de faire preuve d'ouverture d'esprit face aux besoins des victimes. Selon les propres mots des intervenants:

D'habitude, on prépare des choses et puis les gens viennent à nous. Mais à Strépy on devait être proactif et c'était un fonctionnement avec lequel on n'a pas l'habitude. Même déjà dans la préparation on

a dû être proactif dans la recherche d'information, de connaissance, de moyens, etc. Durant bien trois mois, on a dû faire un travail qu'on ne connaissait pas. Accueillir et soutenir des victimes dans ce qu'elles vivent, on connaît, on a de l'expérience, mais il y avait tout le contexte d'urgence collective qui se rajoutait avec ses spécificités, avec les spécificités de la prise en charge et de l'accompagnement des victimes d'urgence collective (Emma).

Une des caractéristiques des besoins psychosociaux est qu'ils sont éprouvés par les victimes sans être pour autant exprimés de manière directe via une demande d'aide psychologique. Ceci justifie le sens d'adopter une posture proactive par les intervenants, ce qui revient à « sonder » les victimes pour identifier les besoins en présence et pouvoir ensuite activer les ressources utiles pour y répondre. Et puisqu'ils sont éprouvés par le plus grand nombre, l'approche collective répond à la logique d'efficacité, une action permettant de répondre aux besoins identiques de plusieurs victimes à la fois. Comme l'ont exprimé Willis et coll. (2023), l'approche collective semble clé pour faire face aux symptômes de stress.

Une autre caractéristique des besoins psychosociaux est qu'ils sont évolutifs. Ceci implique pour les intervenants de se placer dans une dynamique d'ajustement continu pour s'assurer que l'intervention proposée soit en tout temps ajustée aux besoins du public cible. Elisabeth explique: « *L'intervention se construisait au jour le jour avec parfois des nouveaux éléments qui venaient questionner des décisions prises la veille. (...) C'est vraiment de l'adaptation permanente.* »

Cette continuité de l'ajustement place les intervenants face à une équation à trois variables : les besoins du public cible, les ressources disponibles et l'offre de service.

Il a fallu jongler entre quelles sont nos attentes, quelles sont les attentes des victimes, quelles sont les attentes de nos hiérarchies, etc. Ça a été un travail de jongle, d'équilibre pendant les premiers mois. On marche à tâtons tout le temps. La préparation ne se termine jamais (Emma).

Nous observons un décalage entre les besoins que les intervenants s'attendaient à identifier chez les victimes et ceux qu'ils ont effectivement constatés au moment de rencontrer les victimes:

Clairement je ne m'attendais pas à voir les victimes dans l'état dans lequel je les ai vues. On était à plus d'un mois après l'événement. (...). On avait des cas d'école en termes de syndrome de stress post-traumatique face à nous. Des gens qui se grattaient, qui dissociaient. Personnellement, j'ai été super chamboulée. Je me suis dit « Mais dans quoi on est ? Ces gens sont encore avec une telle souffrance ». J'avais l'impression qu'ils s'étaient mis sur pause. Car certains n'avaient pas encore été entendus par les services de police. Ils s'étaient mis en stand-by pour ne pas oublier d'éléments ni de détails. (Chloé)

Plus que le temps écoulé depuis l'événement, c'est effectivement le temps subjectif dans lequel chaque victime se trouve qui va définir la phase dans laquelle elle se situe à un temps donné et la nature des besoins qui seront principalement éprouvés. L'intervention doit être ajustée en tenant compte de ce paramètre. Marie explique: « *Au niveau du temps écoulé quand on a été mobilisé, on n'était plus dans la phase de réactions aigües. Mais avec l'attitude des victimes, on y était.* ». Et Emma complète: « *[...] il fallait qu'on tienne en compte que les victimes qu'on pensait avoir avancé pendant les deux mois écoulés et bien finalement elles étaient toujours le 20 mars, qu'elles n'avaient pas bougé de cette date.* »

Un autre paramètre à tenir en compte au moment de préparer l'intervention est le type de groupe impacté. Car une urgence collective s'inscrit d'abord dans la communauté. Ceci est particulièrement vrai dans le présent événement touchant un rassemblement basé sur le folklore local. Comme Hassel et Cedergren (2021) observaient, il faut tenir en compte les facteurs propres à la complexité du problème lors de l'intervention. Chloé explique: « *Il y a le côté spécifique de cette urgence*

collective là. Il y a le côté village où tout le monde se connaît. Tout le monde était là pour fêter la même chose. »

Soit le groupe touché est ouvert, c'est-à-dire, non-constitué avant l'événement, soit il est fermé, c'est-à-dire qu'il existait préalablement à l'événement.

La spécificité de cette situation est que les victimes se connaissaient. Elles faisaient partie d'un même groupe folklorique. Ça a compliqué notre intervention au début car il a fallu entrer dans un cercle qui était très fermé. Ils fonctionnent ensemble et c'était compliqué d'arriver en tant qu'externe. On a traversé cette difficulté. Une fois qu'on était entré, c'était bon. Maintenant on est accueilli comme si on y était. On a été invité à plusieurs événements, les gens nous reconnaissent et ils nous attendent. » (Emma)

Intervenir en post-immédiat auprès d'un groupe fermé qui a vécu un événement critique place les intervenants face à la nécessité de tenir compte du sentiment d'appartenance plus ou moins fort des membres du groupe et de leur niveau de connaissance mutuelle. Celle-ci implique un certain degré de proximité, des modes de communication préétablis et l'existence de dynamiques antérieures à l'événement. Gagner la confiance du groupe en s'y faisant une place est un défi à relever pour les intervenants, car la légitimité qui leur sera accordée en est conditionnelle. La proximité sociale que cette démarche requiert implique pour les intervenants d'un SAV un changement de posture par rapport à la distance thérapeutique propre à leur cadre de travail quotidien. Comme Mwit (2021) l'a observé, la reconstruction du soutien social contribue à l'adaptation des personnes à leur nouvelle situation.

Intervenir auprès d'un groupe répond à l'approche collective prônée en phase d'intervention post-immédiate. Nous remarquons que, dans le cas de Strépy, le sentiment d'appartenance des membres au groupe a facilité la légitimation de leur ressenti et de leur rôle de victime.

Ils faisaient tous partie d'un même groupe. L'appartenance à quelque chose était hyper importante mais ils ne se reconnaissaient pas comme victime et donc ils n'étaient pas dans ce lien-là. Il y avait donc cette idée de recréer un lien dans le groupe justement par rapport à leur vécu de victime qui n'enlevait pas leur appartenance au groupe folklorique. Ça a permis ça, réaliser qu'ils partageaient ce statut de victime et donc qu'ils vivaient des choses similaires. C'était compliqué pour certains de l'accepter et le groupe a permis ça. (Emma)

Activer les ressources collectives, parallèlement aux ressources individuelles, fait partie des leviers de l'intervention post-immédiate. S'appuyer sur les liens préexistants entre les individus et sa communauté d'appartenance, c'est offrir l'opportunité d'une expérience d'humanité vécue au sein de la communauté, avec comme impact durable un lien et une confiance renforcés.

Par ailleurs, nous entendons des participants que la flexibilité et l'adaptation constante dont ils ont dû faire preuve ont eu des impacts au niveau de toute l'équipe, y compris auprès des membres qui ne sont pas intervenus sur la situation de Strépy. Sandra se rappelle: « *J'ai ressenti le stress comme si j'étais impliquée.* » En effet, l'événement potentiellement traumatique impacte un système, ici une équipe, dans son ensemble. La gestion de crise vise à rééquilibrer les ressources du système qui fait face à des besoins accrus. Emma évoque: « *C'était compliqué de savoir quel impact on allait avoir et combien de personnes allaient frapper à notre porte. Il y a deux cents victimes et trois services, on est trois dans l'équipe.* »

Cette expérience en intervention post-immédiate auprès d'un collectif de victimes a permis à l'équipe d'extraire de bonnes pratiques à différents niveaux. Ceci correspond effectivement à l'effet salutaire de la crise: puisqu'elle révèle les failles, la crise contribue à améliorer le système impacté, moyennant une prise de recul. Le système est alors enrichi vers plus de liens et donc, est préventif de crises futures au-delà des événements. Concrètement, les participants citent les exemples suivants:

- En anticipation d'une situation future qui mobiliserait les intervenants et impliquerait des changements au niveau des suivis individuels en cours, l'idée de nommer des back up a été évoquée. Chloé explique: « *Nommer des back up et les identifier auprès des victimes pour qu'elles soient averties des changements* ».
- En ce qui concerne les ressources de l'équipe, le besoin de disposer très rapidement de renfort a été identifié, pour assurer les objectifs, équilibrer les ressources et faire face à la charge de travail engendrée par l'intervention post-immédiate. Chloé signale: « *Le renfort de personnel, c'est pour les missions de base, pour pouvoir dégager le personnel formé pour l'intervention collective* ».
- Au moment de la mobilisation de l'équipe pour intervenir en post-immédiat d'une situation collective, l'idée de prendre un temps en équipe pour s'organiser en tenant compte du travail quotidien et préparer l'intervention a été avancée. Chloé explique: « *Attribuer des couleurs aux suivis en cours selon qu'ils puissent être bougés dans l'horaire ou pas, ce qui permettrait de dégager du temps dans l'équipe pour réfléchir ensemble à l'intervention sur base des infos disponibles et à chercher.* »
- Avoir conscience des étapes qui précèdent et suivent une intervention collective est identifié comme un point d'attention: s'assurer qu'à chaque étape correspond du temps agenda effectif. Tel que l'explique Chloé: « *Il y a le temps de préparation, le temps du débriefing, le temps pour absorber (un temps que chacun peut placer comme il veut) pour ne pas être pris dans autre chose alors qu'on est encore pris émotionnellement.* »

Nous identifions deux phénomènes d'isomorphisme entre des dynamiques observables chez les victimes et les intervenants. Premièrement, tout comme la communauté d'appartenance est une ressource pour les victimes, l'équipe a été identifiée comme étant une ressource pour ses membres. En effet, comme expliqué par Sylvie, les intervenants ont pris conscience de l'importance et de la force du « groupe équipe »: « *L'équipe c'est plus que la somme de chaque partie. Ensemble on se porte, on peut réfléchir à comment porter ceux qui sont plus mis à mal à un moment. Ne pas oublier qu'il y a une équipe derrière* ».

Deuxièmement, tout comme pour les victimes, la nécessité d'adopter une posture proactive dans la mise en place de ressources, et répondre ainsi aux besoins que le fait d'intervenir peut générer chez les intervenants. Comme le dit Elisabeth: « *On entend peu parler de besoins des intervenants. Il y a plein de parallèles avec les besoins des victimes.* » Le capital immatériel, c'est-à-dire les espaces relationnels, les compétences, et les lieux d'appui des professionnels sont considérés comme facteurs de prévention de l'augmentation de la crise. Cette idée semble cohérente avec les observations de [Costa et Hensel \(2015\)](#) à propos des besoins des intervenants. A ce titre, les participants citent les deux bonnes pratiques suivantes:

- Prévoir systématiquement des temps de supervision pour les intervenants et pour la coordination.

« On les prévoit d'emblée, quitte à les faire sauter si ce n'est pas utile. Mais comme ça on les a. (...) Prévoir des supervisions pour la coordination aussi. Il y a des choses au niveau de la coordination auxquelles on fait face, on fait tampon, on encaisse et ce n'est pas toujours simple. » (Chloé)

Ce soutien de l'équipe et le besoin d'être accompagnés comme intervenants est cohérent avec ce qu'exprime [Maltais \(2015\)](#) à propos de la complexité des tâches liées à ce type d'intervention, le besoin d'augmenter en compétences et d'avoir une formation particulière.

- Inscrire systématiquement le point "suivi de l'intervention" à l'ordre du jour des réunions d'équipe.

« S'il n'y a rien à dire, on ne dit rien. Mais d'avoir le point inscrit, ça oblige les intervenants à s'interroger sur est-ce qu'il y a quelque

chose à en dire. Si on ne fait pas comme ça, le quotidien reprend le dessus et le point peut passer à la trappe » (Chloé)

Enfin, les participants soulignent combien il leur a été aidant, une fois la phase "tsunamique" de l'intervention révolue, d'avoir bénéficié d'un temps de clôture en équipe, pour relire le déroulé des événements tel un rituel pour sentir les pages qui se tournent au niveau de l'intervention, et capitaliser sur l'expérience vécue et les bonnes pratiques à en extraire. Sandra témoigne: « *J'ai compris Strépy à partir de la capitalisation. J'ai compris l'impact que peut avoir une crise sur les intervenants, sur la structure de travail mobilisée.* » L'équipe du SAV dispose désormais d'un cadre-repère. Chloé explique: « *Le travail de capitalisation nous a beaucoup aidés, aussi à avoir un protocole d'intervention si on doit intervenir à nouveau.* »

L'exploration de la thématique flexibilité et adaptation constante a donc permis d'identifier différents éléments clés à tenir en compte à l'heure d'intervenir à la suite d'une catastrophe pour garantir une intervention de qualité dans le sens défini par [Figueiredo et coll. \(2024\)](#).

5.2. Besoin de structure

Les intervenants de la catastrophe de Strépy-Bracquagnies ont dû s'auto-organiser et s'inter-organiser, avec d'autres services, au moment de l'intervention, sur le terrain. Ils se sont préparés et se sont adaptés au départ "en urgence" dans leurs interventions, sur base des retours des premières victimes accompagnées.

Si, comme nous l'avons vu précédemment, l'adaptation de l'intervention est utile et pertinente étant donné le caractère évolutif de la crise, les intervenants ont besoin de cadre et de structure afin de ne pas eux-mêmes se vivre en crise et potentiellement occasionner de la victimisation secondaire. Diverses sous-thématiques mentionnées par les participants recouvrent cet aspect.

Premièrement, les participants ont posé un regard critique quant au soutien et aux liens entre services ayant eu un rôle dans l'aide aux victimes ainsi que sur la clarté de leur rôle. Les participants ont surtout parlé de l'absence d'information concernant les attentes des victimes et les interventions réalisées par les services de première ligne, en phase immédiate. Emma explique « *Ça a été compliqué pour avoir accès aux informations par rapport aux victimes. Par rapport à ce qui était attendu de nous, par rapport à l'aide aux victimes de deuxième ligne.* »

Selon [Hind et coll. \(2021\)](#), une intervention réussie dépend d'une bonne planification, des ressources disponibles et d'un appui institutionnel. Ce point est aussi soutenu dans les paroles de nos participants. Chloé indique: « *Il est difficile de construire une intervention sans savoir ce qui a réellement été offert, proposé, dans quel timing, à qui.* »

Les intervenants de la phase post-immédiate, en démarrant leur travail d'aide, ont constaté avec surprise que la très grande majorité des victimes à « J plus deux mois » n'avaient pas encore bénéficié des premiers secours psychosociaux. Leur travail de deuxième ligne, sans contact avec le réseau de l'immédiat, a eu un impact direct sur leur dispositif d'aide. Chloé explique: « *Ils sont encore avec ce besoin de déverser et de décharger mais on est à J plus deux mois. C'est là que l'on s'est rendu compte de l'ampleur.* »

Dans l'absence de préparation et de contact avec les intervenants de première ligne, les attentes et les représentations des intervenants quant à l'état des victimes sont biaisées.

« A ce moment-là on avait en tête que chacun avait déjà eu un lieu pour déposer et décharger. Du coup ça impacte, on se prend toute la charge émotionnelle. Si on intervient il faut revoir ce que l'on va proposer. On rentre dans un engrenage différent » (Emma)

Il est donc clé que des liens très forts soient créés entre les intervenants de première et deuxième ligne. Ceci ne s'établit pas uniquement via des protocoles de gestion psychosociale de crise mais par de vraies rencontres, humanisées, qui créent des liens solides et de la confiance. Les pratiques d'aides psychosociales en contexte de catastrophe

nécessitent le travail conjoint des intervenants. Il est absolument nécessaire de se connaître anticipativement aux événements.

Les victimes elles-mêmes peuvent également souffrir de victimisation secondaire si elles perçoivent de la rupture entre intervenants ou entre instances d'aide publique. En effet, elles ne comprennent pas les délais de semaines ou de mois avant que quelqu'un ne leur vienne en aide, alors que ce qu'elles ont vécu est connu de tous, souvent via la médiatisation, voire la surenchère médiatique. Et cette incompréhension rajoute de la souffrance à celles qu'elles portent déjà.

L'enjeu des situations de crise est donc de mobiliser rapidement et adéquatement l'ensemble des ressources. Les pratiques de réseau, à ce titre, sont un formidable modèle permettant que des services, en amont des événements, puissent se connaître et se reconnaître. Cela permet en phase aiguë, quand la catastrophe frappe, d'être réellement prêt à travailler ensemble. Il y a nécessité de construire la confiance à priori. Chloé témoigne « *Il a fallu justifier et argumenter sur le pourquoi on propose notre dispositif et être freinés par les autres intervenants. Dans ce contexte devoir se justifier c'est compliqué* ».

Alors que les professionnels ont besoin de toute leur énergie et de leur confiance en eux et entre eux, dans la durée, les remises en question du réseau sèment le doute et immobilisent. Chloé manifeste: « *On sent que c'est ça qu'il faut faire mais est-ce c'est vraiment cela, est-on légitime de le faire, a-t-on la légitimité de le faire ?* ».

L'importance de se coordonner entre les différents services est un facteur important relevé par nos participants.

« *Déjà en tant que professionnels on a du mal à s'y retrouver...entre qui propose quoi et qui s'arrête où...pour quelqu'un qui vient de vivre une crise, il y a trop d'infos, via courrier, cela fait un brouhaha institutionnel où les victimes ne retirent pas la bonne information.* » (Chloé)

Ceci semble cohérent avec les conclusions d'Alessio et coll. (2024) à propos des difficultés liées au manque de clarté des responsabilités en matière de coordination qui sont courantes dans ce type d'intervention.

Un réseau d'intervenants bien coordonnés constitue un filet de résilience. Ce filet se tisse au fil des rencontres et d'échanges entre professionnels. Les points clés à traiter sont la connaissance mutuelle des divers acteurs de terrain et de leurs rôles différenciés, le développement d'une philosophie commune, des contacts réguliers formels et informels ainsi que des bilans périodiques et des feed-backs situationnels selon l'occurrence des événements sur le territoire.

Nous avons pu voir au travers de cette recherche les impacts organisationnels d'un événement critique et celui du manque de ressources institutionnelles, a priori.

D'une part, cela complique l'organisation opérationnelle, comme exprimé par Chloé: « *On a fait un tour de table après une première organisation par mail.* »

Et, s'ajoute la difficulté de maintenir le travail relatif aux missions quotidiennes, d'autre part. Chloé dit: « *On a essayé de mener les deux de front; l'urgence collective et les services pour lesquels on est payé. Avec le recul, je ne ferais plus la même chose car on n'avait pas de repères.* »

Tel que nous l'avons évoqué précédemment, le principe au cœur de la gestion de crise est de ramener à l'équilibre les ressources face à des besoins augmentés dans un laps de temps très court. Chloé cite: « *On a fait comme on a pu. A l'heure actuelle je demanderais le double en termes de personnel. Aujourd'hui on demanderait du renfort pour les missions de base.* »

Pour aller vers l'équilibre, le besoin de structure dans la crise est d'autant plus important que les besoins vont être de grande ampleur, tant en intensité qu'en nombre. De ce fait, il est pertinent de prévoir une structure organisationnelle pour le quotidien et une structure de réponse spécifique en cas d'événement critique. Cela permet une réactivité rapide et organisée. Cette structure de réponse en situation de crise nécessite de clarifier les objectifs de travail, de définir les rôles utiles ainsi que les canaux et les logiques de communication. Les flux d'information sont très importants et disparates. Un point utile à considérer

est la chaîne de mobilisation des divers intervenants, dans l'idéal où, nous l'avons vu plus haut, il existe tant en interne qu'en externe des pratiques de réseau anticipativement à l'événement.

La gestion de l'information a davantage à être structurée tant d'un point de vue organisationnel que d'un point de vue psychosocial. D'une part, la psychoéducation permet, par un accompagnement des personnes touchées, de nourrir et ajuster leurs représentations par de l'information adaptée sur les phénomènes psychosociaux et psychologiques. Ceci, in fine, pour redonner le pouvoir d'agir aux personnes, sur leur propre santé et aux proches des victimes, d'être vecteurs de soutien. D'autre part, la masse d'informations diffusée sur la scène médiatique et sur les réseaux sociaux nécessite un tri par un filtre professionnel qui sécurise et qui outille les victimes et les familles.

« *Notre rôle a été de répondre à leur besoin d'information. Leur expliquer le fonctionnement, faire de la psychoéducation sur ce qu'ils vivaient, sur ce qu'ils allaient vivre, sur ce que les proches renvoyaient, sur ce que les médias renvoyaient. Cela a été très médiatisé, cela a eu un impact sur les victimes. En écrivant tout et n'importe quoi, en allant frapper à leur porte* » (Emma)

Les institutions publiques ont un rôle déterminant, à savoir de garantir le bien commun. Symboliquement et concrètement elles permettent aux victimes de percevoir le maintien de leur appartenance au groupe social, et aux intervenants de ressentir l'importance de leur rôle. Cela se fait via des décisions qui tiennent compte des réalités de terrain, via des communications humanisées et circonstanciées et des mesures de soutien concrètes facilitant l'opérationnalisation des protocoles. Nous avons pu observer au cours de cette recherche combien l'importance de la reconnaissance du travail des intervenants aux yeux de l'administration publique avait de l'importance. Comme le citent Kaës and coll (2015), les institutions publiques ont à assurer la structuration, l'ordonnement et la pérennisation d'un groupe social. Elles sont au cœur du maintien des liens et de l'humanisation.

Pour que des équipes travaillant en situation de crise, de stress, d'incertitude, soient elles-mêmes résilientes et en capacité d'agir, il est essentiel qu'elles soient soutenues par les institutions publiques et en liens étroits avec les services qui les entourent.

Lors de notre premier moment de collecte, nous avons identifié à quel point l'intervention psychosociale post-immédiate suite à une urgence collective a mobilisé l'équipe et a demandé du temps de travail hors des activités habituelles. Temps pour faire du lien et s'ajuster avec les autres intervenants, temps de déplacement, temps pour prendre du recul. De nombreuses heures ont été engagées. Les professionnels se sont engagés avec tout leur cœur, et ils dû organiser pour eux-mêmes des supervisions à la fois techniques et émotionnelles pour "tenir le coup".

Le soutien institutionnel permet aux équipes d'investir les moyens utiles dans la structuration et la création de liens avec le réseau ainsi que dans l'organisation d'une réponse adaptée aux besoins des victimes, sans en augmenter le nombre, ce qui serait le cas si les intervenants devaient être eux-mêmes victimes de la situation, par effet ricochet. En cela, le soutien institutionnel est un facteur de protection de l'augmentation de la crise et de la victimisation secondaire.

6. Vignette clinique: l'histoire d'Amandine

Amandine a 31 ans en mars 2022. Assistante sociale de formation, elle travaille dans un service d'aide à la jeunesse. Elle vit avec son compagnon à quelques kilomètres de Strépy-Bracquegnies. Elle est impliquée dans la communauté du carnaval de Strépy-Bracquegnies depuis toujours car plusieurs membres de sa famille y sont Gilles.

Le matin du 20 mars 2022, Amandine est présente au Carnaval de Strépy-Bracquegnies avec sept membres de sa famille. Quand, soudain, une voiture fonce sur la foule à grande vitesse, elle est projetée au sol. Elle se blesse à un doigt; elle dira plus tard qu'elle ne se souvient plus si c'est suite à sa chute ou parce que la voiture l'a touchée.

Amandine dit avoir été blessée psychologiquement. En août 2023,

elle citera: *“Cet événement a bousculé de nombreuses vies, notamment la mienne. (...) En quittant les lieux et même encore à l'heure actuelle, de nombreuses questions persistent dans mon esprit.”*

Amandine reprend le travail le lendemain des faits. Elle prend contact avec la psychologue privée chez qui elle était déjà en traitement pour être accompagnée suite aux événements. Elle accepte de donner sa déposition pour aider les autorités dans leur travail d'enquête. Lors de la prise de celle-ci, le terme “victime” est posé sur sa personne.

“Je n'avais jamais imaginé que ce terme me qualifiait à la suite de ce que j'ai vécu, j'étais témoin certes mais je n'ai jamais imaginé être une victime. Lorsque ce mot est défini, il est difficile de savoir ce que nous devons faire. Comme beaucoup d'entre nous, j'ai entamé une démarche judiciaire mais sans vraiment savoir pourquoi.” (Amandine)

Dans les semaines qui suivent, Amandine reçoit plusieurs coups de fil en provenance des services de la route et des services d'aide aux victimes de la police, ainsi que des invitations à participer à des réunions et séances d'information. Elle se rappelle: *“ Nous avons été sollicités de toute part.”*

En mai 2022, Amandine participe à une séance d'information organisée par le SAV, lors de laquelle les intervenants se présentent et expliquent leur offre de service. Amandine décide de prendre part au groupe de parole proposé.

“J'ai décidé d'y participer car j'avais besoin de me retrouver avec des personnes qui avaient vécu ce que j'ai vécu. Malgré la présence de ma famille ce jour-là, les discussions autour de cette journée restaient brèves ou tournaient en rond.” (Amandine)

Le groupe s'est réuni six fois entre juin et mi-août 2022. Les notes prises par les intervenantes au cours des différentes séances relatent les éléments suivants au sujet d'Amandine:

- Séance 1: Amandine présente des symptômes relativement intenses (reviviscence, cauchemars, difficultés à se concentrer, évitement de stimuli, labilité émotionnelle et irritabilité).
- Séance 2: Amandine intellectualise les émotions. A partir d'une élocution très structurée, elle démontre sa connaissance théorique au sujet du fonctionnement des émotions sans parvenir à se connecter à elles. Amandine exprime qu'elle ne se reconnaît pas au travers des réactions, comportements et émotions qu'elle observe chez elle depuis les faits. Elle ressent beaucoup de colère envers l'auteur des faits. Elle est en quête de sens. Elle fait part de réactivité quand elle entend le bruit de crissement de pneus.
- Séance 3: la fatigue physique d'Amandine est intense et identifiée comme un risque pour elle-même. Toujours dans l'intellectualisation des émotions, Amandine fait preuve d'un certain évitement: se concentrer sur le vécu des autres participants du groupe lui permet de ne pas laisser la place à ses propres émotions.
- Séance 4: Amandine nomme que le groupe de parole est important pour elle et agit comme une soupape au niveau émotionnel. Elle semble mieux accueillir ses émotions par rapport à l'événement. Elle se sent illégitime comme “victime” et elle exprime un sentiment de lourdeur par rapport aux démarches à faire en lien avec les assurances et les démarches judiciaires. Elle réagit moins aux bruits de crissements de pneus.
- Séance 5: Amandine perçoit des décalages entre ce qu'elle vit et la compréhension qu'elle perçoit de ses proches par rapport à sa situation. Elle ressent un bouillon émotionnel, elle se sent à l'occasion submergée par une émotion soudaine et qu'elle ne comprend pas. Elle a du mal à exprimer ses ressentis à ses proches et perçoit chez elle l'apparition d'une façade qui la dérange. Elle se sent plus à l'écoute de ses limites. De nouvelles émotions apparaissent, notamment une colère envers les médias qui diffusent des informations sans tenir compte du vécu des victimes.

- Séance 6: Amandine évoque le cours de la vie qui reprend doucement. Elle dit ressentir moins d'émotions négatives. Elle commence à se préoccuper du prochain carnaval et sent qu'elle va devoir travailler ce sujet qu'elle appréhende beaucoup. Elle souhaite disposer encore d'un espace pour partager et déposer ses émotions et son vécu.

De son côté, Amandine témoigne comme suit du vécu de sa participation au groupe de parole:

“Les séances ont débuté en juin. Pendant ces séances, nous avons abordé différents thèmes en fonction de ce dont nous avions besoin ou de ce qui nous parlait. Nos émotions ont été prises en compte ainsi que nos demandes. Je me suis sentie écoutée, respectée et entendue dans ce que je vivais. Ces séances étaient un moment que j'attendais car je savais que j'allais être avec des personnes qui me comprenaient (victimes comme professionnels). C'était un moment de libération dans le respect de ce que chacun vivait. Le jugement n'a jamais eu sa place durant ces séances. Elles ont été bénéfiques dans mon cheminement en parallèle de mes séances personnelles.”

Fin août 2022, un entretien est organisé par les intervenants du SAV pour Amandine et son conjoint, à la demande d'Amandine. Elle dit ressentir un manque de soutien de la part de ce dernier, sans doute dû à une mauvaise compréhension de ce qu'elle vit. Lors de cet entretien, les intervenantes utilisent la psychoéducation pour expliquer ce qui se joue pour un individu qui vit un événement tel l'accident de Strépy-bracquegnies, et les postures aidantes que l'entourage peut adopter envers la personne victime. Amandine dira par la suite que cet entretien leur a permis de se reconnecter, son compagnon ayant mieux compris ce qui se jouait pour elle et ayant pu adapter ensuite sa façon de l'aborder ou d'aborder le sujet de l'accident.

En mars 2023, Amandine participe à la reconstitution de l'accident de Strépy-Bracquegnies. Elle témoigne de son vécu comme suit: *“(…) J'ai certes été affectée par la reconstitution mais je n'ai pas eu le sentiment de tout revivre. Je ne me sens pas revenir 1 an en arrière! Je ne dis pas que cela ne m'a pas affectée mais n'étant pas totalement disponible à cette étape, je pense que je n'ai pas ressenti les mêmes effets... Je sens que cela m'affecte encore et que je dois encore y travailler mais je ne me suis pas retrouvée dans les mêmes émotions à certains moments que les autres...”*

En mai 2023, Amandine fait face au décès d'un de ses proches. Ceci cumulé avec les suites de l'accident de Strépy-Bracquegnies, elle déborde émotionnellement. Elle est mise en arrêt de travail.

En août 2023, Amandine évoque le délai dans lequel le groupe de parole s'est mis en place: *“Ce qui a été dommage, c'est que cela a mis du temps à se mettre en place car chaque service a été sollicité et a dû se retrouver à gérer un événement que personne n'avait jamais vécu. J'aurais aimé que cela arrive directement!”*

Elle nomme l'impact positif de l'adaptabilité dont le SAV a fait preuve dans son offre de service.

“Lorsque nous avons des moments difficiles à vivre lors de réunions, savoir que le service était présent, était un soulagement car je savais que j'avais un filet de sécurité si je ne me sentais pas bien. Le service a été à mon écoute et disponible quand j'en avais besoin. Ils ont adapté les séances en fonction des événements.” (Amandine)

En mars 2024, Amandine reprend une activité professionnelle et dit se sentir mieux dans sa vie.

Elle participe fin juin 2024 à l'audience de la chambre du conseil chargée du règlement de procédure du dossier. Elle décrit son expérience comme suit: *“Cela ne fut guère un moment de plaisir de les revoir, d'entendre les discours des avocats ainsi que certains éléments du dossier! Cependant, je suis certaine d'avoir pris la bonne décision d'y aller afin de continuer mon cheminement face à ce que nous avons vécu! Les avocats ont fait leur job et nous attendons les conclusions...”*

En novembre 2025, Amandine donne son consentement pour que son témoignage soit intégré au présent article. A cette occasion, elle adresse

des mots de reconnaissance au SAV.

“Le temps passe et avance depuis cette tragédie qui a chamboulé nos vies ! Tout ce que nous avons vécu a été un tel chamboulement que personne ne savait vraiment à qui nous pouvions nous adresser dans ce type de situations car tant que nous n’y sommes pas confrontés, savoir ses renseignements peut nous sembler "inutile". Cependant, vous avez apporté quelque chose à mon cheminement qui n'est pas explicable ou quantifiable! Je peux ressentir à nouveau les émotions qui me parcourent en repensant à ces groupes et à l'intégrité et la bienveillance qui y régnait! Vous intervenez à un moment défini mais il y a tout l'après qui reste important car la procédure n'est pas finie et un soutien pendant ces moments serait tout autant bénéfique et important. Encore tous mes remerciements pour votre travail! (Amandine)

7. Discussion

Le témoignage d'Amandine incarne différents éléments explicités plus haut dans cet article.

Bien que les informations récoltées au sujet des symptômes d'Amandine et de leur évolution soient relativement succinctes, elles sont suffisantes pour laisser percevoir l'évolution suivante: Amandine a présenté suite à l'accident de Strépy-Bracquegnies différents symptômes réactionnels, lesquels ont eu tendance à s'apaiser progressivement jusqu'en mars 2024, moment où Amandine témoigne d'avoir retrouvé un équilibre de vie. Ceci rejoint les observations de [Benedek and coll \(2007\)](#) selon lesquelles la plupart des personnes qui ont vécu un événement potentiellement traumatique vont présenter différents symptômes et retrouveront ensuite un fonctionnement normal.

Amandine a bénéficié de différents accompagnements à la suite de l'accident de Strépy-Bracquegnies. Sa déception quant au délai dans lequel les initiatives de soutien ont été mises en place par les différents services illustre les propos de [Figueiredo and coll \(2024\)](#) qui nomme la qualité et le moment d'occurrence comme deux critères pour que l'intervention proposée soit préventive de troubles dépressifs ou anxieux à la suite d'un événement traumatique. Sur base du constat formulé par [Benedek and coll \(2007\)](#) selon lequel une intervention précoce permet la facilitation des liens sociaux, l'encouragement de l'optimisme, la diminution du stress et le rétablissement d'un sentiment d'efficacité personnelle, nous formulons l'hypothèse que les symptômes observés par les intervenantes du SAV chez Amandine lors de la première séance du groupe de parole qui eu lieu 2 mois après l'accident auraient été d'intensité moindre si Amandine avait pu bénéficier d'une intervention plus précoce.

Nous constatons que participer au groupe de parole aux côtés d'autres personnes présentes lors de l'accident de Strépy-Bracquegnies a aidé Amandine à progressivement se (conce)voir comme une victime de cet accident, au même titre que les autres participants. Le sentiment d'appartenance au groupe et la confiance qui s'est établie envers les intervenantes et entre les participant a octroyé à ce groupe un véritable caractère de soutien social, ce qui a aidé Amandine à s'adapter à sa nouvelle identité de “victime de l'accident de Strépy-Bracquegnies”. Ceci va dans le sens de [Mwiti \(2021\)](#) qui démontre que la reconstruction du soutien social contribue à l'adaptation des personnes à leur nouvelle situation.

En parallèle, le retour positif d'Amandine au sujet de la séance à visée psychoéducative organisée par les intervenantes du SAV pour elle et son compagnon fait écho aux propos de [Khan and coll \(2022\)](#) qui pointent l'importance de la bonne psychoéducation des individus affectés par une expérience traumatique pour éviter la présence des symptômes au long terme. De plus, cette séance engage le niveau relationnel du modèle socio-intrapersonnel de [Maercker et al. \(2022\)](#), selon lequel l'environnement social constitue un levier d'amélioration des chances de succès du traitement post-traumatique.

La souffrance qu'Amandine évoque quant au manque de soutien

qu'elle a perçu dans le chef de son compagnon, et qui a mené à l'organisation de cette séance, illustre le vécu de victimisation secondaire dans son chef. Comme le disent très justement [Kunst and coll. \(2015\)](#), l'événement en lui-même n'est pas la seule source de souffrance psychologique potentielle pour les victimes, sinon que la perception de rejet et de support insuffisant attendue par la victime de la part de son entourage, de la société et de ses représentants, en est une autre ([Symonds, 2010](#) et [Deschènes, 2022](#)).

Notre hypothèse est que l'offre de soutien collective du SAV qui est parvenue à Amandine de manière proactive de la part des intervenants a permis d'apaiser chez elle la perception d'un abandon des victimes de l'accident de Strépy-Bracquegnies par les autorités belges qui aurait pris naissance durant les semaines qui ont suivi l'accident, et qui correspondent au délai qui a été nécessaire pour que les services, pris au dépourvu, organisent leur offre de service. Ceci contribuerait à expliquer le fait que nous n'observons pas dans le chef d'Amandine de désimplication dans la procédure judiciaire, laquelle pourrait être, selon [Loret-Martin et coll. \(2024\)](#), un signe de perte de confiance envers ce système résultant du vécu de victimisation secondaire.

8. Pistes et recommandations

Les données analysées nous amènent à recommander une stratégie d'accueil et d'accompagnement des victimes de type « thérapeutique secondaire ou indirecte » par opposition aux phénomènes de victimisation secondaire. L'idée serait de penser les dispositifs d'aide et les prises en charge pour qu'ils répondent aux besoins sociaux (connexions humaines réparatrices) et institutionnels (information et reconnaissance) tant des victimes que des professionnels de l'aide. En effet, notre clinique auprès des victimes et des intervenants ainsi que la présente recherche, confirment l'intérêt préventif et curatif de dépasser la focalisation sur les pathologies psychotraumatiques individuelles et leurs thérapeutiques, pour se consacrer aux facteurs sociaux, institutionnels et sociétaux qui impactent favorablement le devenir de la santé psychologique des victimes et des professionnels. Des processus complémentaires à la psychothérapie ont des effets salutaires sur la santé psychologique.

Un premier objectif de prévention est de préparer les institutions et les systèmes, attendus comme ressources pour les victimes, aux risques de crise en leur sein lors de la confrontation à la gestion d'un événement potentiellement traumatique. A l'instar de la prévention incendie, l'idée serait d'envisager d'une part les scénari possibles, dépendamment de leur mandat spécifique. Et, d'autre part, de clarifier leurs finalités, objectifs et rôles à tenir pour favoriser la réponse aux besoins d'information et de reconnaissance.

Ces deux besoins revêtent des caractéristiques d'une grande importance. Par exemple, le besoin d'information sur les détails de l'événement permet de construire une représentation mentale complète et mémorisable. Les explications des divers services de secours permettent quant à elles de construire une chaîne d'explications qui nourrissent à nouveau la croyance de contrôle et de sécurité. Les informations relatives à la présence des dispositifs d'aide et de justice redonne confiance aux institutions sociétales dans leur rôle protecteur et de régulation sociale.

Un point d'attention devrait être mis quant aux connexions utiles pour construire un réseau de confiance inter-institutionnel résilient. Ceci permet une activation immédiate d'organismes ressources qui sont dans une connaissance et confiance mutuelles et qui peuvent, dès lors, mettre toute leur énergie et leur attention au service des victimes. En effet, de solides liens entre les services d'aide ou institutions ressources influencent positivement le vécu subjectif des victimes quant au fait que, malgré la mort et les ruptures vécues, il existe des points d'appuis, des filets de résilience. De la clarté sur les rôles et objectifs de chacun et le relais organisé entre eux, fait économiser beaucoup d'énergie et de temps aux familles qui peuvent alors mieux se consacrer à leurs douleurs et leurs deuils. Cette organisation préalable et optimale permet

également de rencontrer les besoins des victimes dans un laps de temps plus court. Les intervenants, au fait de leurs rôles et du dispositif prévu, sont également plus sereins, confiants et disponibles. Le défi, pour les équipes, est de faire coexister, dans la durée, une activité journalière en équilibre avec une mise à disposition rapide et organisée de leurs ressources en cas d'événement critique.

Le soutien systématique des familles et proches, non impliqués directs, est un deuxième niveau de travail pour renforcer les processus de "thérapeutique secondaire". L'objectif est bien sûr de les aider dans leur propre vécu, fusse t'il indirect, mais plus spécifiquement à soutenir ce qui, chez eux, permettra aux victimes de se sentir connectées et appartenir à la même communauté humaine en favorisant une compréhension mutuelle. Ceci est particulièrement important dans le contexte de situations critiques dans lesquelles des éléments de déshumanisation ou de barbarie peuvent être pointés.

Des liens étroits et solides tant avec les intervenants qu'avec leurs proches peuvent conduire les victimes sur le chemin de la récupération post-traumatique, mais surtout leur permettre de rétablir leur confiance dans les humains et la vie.

9. Conclusions

Les rencontres avec les membres d'un SAV nous permettent de conclure qu'il y a plusieurs facteurs qui contribuent à prévenir l'augmentation de la crise et la victimisation secondaire auprès des victimes. Ces facteurs ont été exposés dans notre article.

Les éléments clés à retenir sont le fait que les aidants professionnels puissent créer des liens de confiance et de bonne communication entre eux, se préparer en amont des événements et être soutenus pendant et après les interventions, l'importance de passer d'un paradigme d'accompagnement des individus vers un accompagnement des collectifs impactés et, renforcer les ressources des équipes par un soutien institutionnel. Nous avons recommandé plus précisément l'usage de la *thérapeutique secondaire* comme piste de solution pour éviter la victimisation secondaire.

La vignette clinique explorée a permis de pointer la pertinence et la force symbolique d'un travail proactif, collectif et considérant les besoins d'information et de considération dans une temporalité appropriée. Une des découvertes de notre recherche est cette apparente opposition, qui n'en est finalement pas une, entre les besoins de flexibilité et de structure. L'analyse des données collectées permet en effet de conclure que, pour qu'une intervention post-immédiate soit un succès, les intervenants doivent faire preuve d'une grande flexibilité dans leurs modes d'intervention afin de répondre aux besoins des victimes, et ont aussi besoin d'une structure qui les soutienne par un fonctionnement solide en réseau constitué de bonnes relations et de bonnes communications, pour constituer des *filets de résilience* permettant aux victimes de percevoir la communauté humaine autour d'elles.

C'est précisément l'équilibre entre cette flexibilité et ce besoin de structure qui sera salutaire tant pour les intervenants que pour les victimes. Les victimes qui percevront une organisation claire et cohérente s'en trouveront sécurisées. Le sentiment de continuer à faire partie d'un tout, d'une société qui se préoccupe d'elles, les reconnecte avec le vivant, après des événements mortifères. En même temps, l'ajustement à leurs besoins, leurs réalités et la flexibilité des intervenants et des services permet d'humaniser les actions d'aide.

Dans cette étude de cas, nous avons mis le focus sur l'intervention d'un service d'aide aux victimes qui est intervenu durant plusieurs mois auprès de 23 victimes de l'événement du carnaval de Strépy-Bracquegnies. Ceci nous a permis de réaliser un travail approfondi et rigoureux pour comprendre ce qui se jouait. Cependant, élargir ces conclusions aux expériences d'autres services, à d'autres cas et même à d'autres contextes pourrait être très intéressant pour voir les points communs et les possibles différences à partir d'une analyse factorielle. De plus, le procès de l'auteur des faits, encore à venir, va générer des besoins psychosociaux auprès des victimes et des intervenants. Réaliser

une étude complémentaire en marge du procès pourrait, dès lors, apporter une mise en perspective intéressante en lien avec nos résultats.

Cette recherche permet d'ouvrir de nouvelles questions sur l'intervention à la suite d'un événement potentiellement traumatique. L'un des enjeux soulevés lors de nos réunions avec les intervenants a été le fait de valoriser avec justesse l'ampleur du travail demandé aux services et aux intervenants en regard des activités du quotidien. A ce titre, les modes de financement publics et les procédures d'octroi du soutien des services gagneraient à être réfléchis sur base de critères qui tiennent compte de ces nouvelles réalités de terrain afin de se prémunir du risque d'augmentation des crises dans les services amenés à aider les citoyens. L'état, via ses institutions et services, pose par là, des actes concrets à haute portée symbolique de soutien et de reconnaissance.

CRedit authorship contribution statement

Françoise Legros: Writing – review & editing, Writing – original draft, Visualization, Validation, Supervision, Software, Resources, Project administration, Methodology, Investigation, Funding acquisition, Formal analysis, Data curation, Conceptualization. **Delphine Pennewaert:** Writing – review & editing, Writing – original draft, Visualization, Validation, Supervision, Software, Resources, Project administration, Methodology, Investigation, Funding acquisition, Formal analysis, Data curation, Conceptualization. **Camila Carvalho:** Writing – review & editing, Writing – original draft, Visualization, Validation, Methodology, Investigation, Funding acquisition, Formal analysis, Data curation, Conceptualization.

Declaration of competing interest

The authors declare having no competing financial interests.

References

- Albarello, L. (2011). *Choisir l'étude de cas comme méthode de recherche*. De Boeck Université.
- Auteur anonymisé. (2024). *Rapport « urgence collective – Strépy-Bracquegnies »*. [Rapport non publié].
- Benedek, D. M., Fullerton, C., & Ursano, R. J. (2007). First responders: Mental health consequences of natural and human-made disasters for public health and public safety workers. *Annual Review of Public Health, 28*, 55–68. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144037>
- Boelen, P. A., Eisma, M. C., de Keijser, J., & Lenferink, L. I. M. (2024). Treatment gap in mental health care for victims of road traffic accidents. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 31*(2), Article e2970. <https://doi.org/10.1002/cpp.2970>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Castleberry, A., & Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning, 10*(6), 807–815. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2018.03.019>
- Clemente, M., & Padilla-Racero, D. (2020). The effects of the justice system on mental health. *Psychiatry, Psychology and Law, 27*(5), 865–879. <https://doi.org/10.1080/13218719.2020.1751327>
- Costa, R., Hansel, T. C., Moore, M., Many, M., Osofsky, J., & Osofsky, H. (2015). Teachers and school personnel as first responders following disasters: Survivors and supporters. *Journal of Traumatic Stress Disorders & Treatment, 4*(2), Article 150. <https://doi.org/10.4172/2324-8947.1000150>
- D'Alessio, I., Quagliari, A., Burrai, J., Pizzo, A., Mari, E., Aitella, U., Lausi, G., Tagliaferri, G., Cordellieri, P., Giannini, A. M., & Cricenti, C. (2024). Leading through crisis: A systematic review of institutional decision-makers in emergency contexts. *Behavioral Sciences, 14*(6), 481. <https://doi.org/10.3390/bs14060481>
- Deschênes, A. (2022). *Victimisation secondaire: Vers la création d'un outil standardisé [Mémoire de maîtrise]*. Université du Québec à Montréal. UQAM. <https://umontreal.scholaris.ca/server/api/core/bitstreams/af0f0ec2-f13-4178-b659-02234b712bb8/content>. Vers une perspective poétique en psychologie à partir de l'oeuvre de Krzysztof Kieslowski.
- Figueiredo, S., Dierks, A., & Ferreira, R. (2024). Mental health screening in refugee communities: Ukrainian refugees and their post-traumatic stress disorder specificities. *European Journal of Trauma & Dissociation, 8*(1), Article 100382. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100382>
- Galea, S., Ahern, J., Tracy, M., Hubbard, A., Cerda, M., Goldmann, E., & Vlahov, D. (2008). Longitudinal determinants of posttraumatic stress in a population-based cohort study. *Epidemiology (Cambridge, Mass.), 19*(1), 47–54. <https://doi.org/10.1097/EDE.0b013e31815c1dbf>
- Guillaumin, J. (2004). Pour une méthodologie générale des recherches sur les crises. *L'approche croisée des phénomènes psychologiques paroxystiques décrits comme «*

- crise » dans les groupes et les institutions. In R. Kaës, & coll Crise (Eds.), *Rupture et dépassement*. Dunod.
- Girault, C., Aubert, L., Motreff, Y., Pirard, P., Vuillermoz, C., & Vandentorren, S. (2023). Evolution of anxiety disorder prevalence and associated factors in first responders in both the medium and long terms after the January 2015 terrorist attacks in France. *Depression and Anxiety*, 2023, Article 5570808. <https://doi.org/10.1155/2023/5570808>
- Hassell, K. D. (2020). The impact of Crisis Intervention Team training for police. *International Journal of Police Science & Management*, 22(2), 159–170. <https://doi.org/10.1177/1461355720909404>
- Hassel, H., & Cedergren, A. (2021). A framework for evaluating societal safety interventions. *Safety Science*, 142, Article 105393. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105393>
- Herman, J. L. (2003). The mental health of crime victims: Impact of legal intervention. *Journal of Traumatic Stress*, 16(2), 159–166. <https://doi.org/10.1023/A:1022847223135>
- Hind, D., Allsopp, K., Chitsabesan, P., & French, P. (2021). The psychosocial response to a terrorist attack at Manchester Arena, 2017: A process evaluation. *BMC Psychology*, 9(1), Article 22. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00527-4>
- Hopkins, P. E. (2007). Thinking critically and creatively about focus groups. *Area*, 39(4), 528–535. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4762.2007.00766.x>
- Ironson, G., Hylton, E., Gonzalez, B., Small, B., Freund, B., Gerstein, M., Thurston, F., & Bira, L. (2021). Effectiveness of three brief treatments for recent traumatic events in a low-SES community setting. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(1), 123–132. <https://doi.org/10.1037/tra0000594>
- Kaës, R. (2015). *Crise et traumas à l'épreuve du temps: Le travail psychique dans les groupes, les couples et les institutions*. Dunod.
- Khan, Y. S., Khan, A. W., & Alabdulla, M. (2022). Mental health considerations of a humanitarian crisis: Identification of needs and delivery of services to Afghan child and adolescent refugees in Qatar. *Asian Journal of Psychiatry*, 73, Article 103128. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103128>
- Kunst, M., Popelier, L., & Varekamp, E. (2015). Victim satisfaction with the criminal justice system and emotional recovery: A systematic and critical review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(3), 336–358. <https://doi.org/10.1177/1524838014555034>
- Lecocq, V. (2023). Drame de Strépy-Bracquegnies: Une dernière chambre du conseil en présence de victimes. *RTBF*. <https://www.rtb.be/article/drame-de-strepy-bracquegnies-une-derniere-chambre-du-conseil-en-presence-de-victimes-11395571>
- Lloret Martín, P., Iborra Marmolejo, I., Moret Tatay, M. C., Bernabé Valero, G., & Beneyto Arrojo, M. J. (2024). El impacto de la victimización secundaria en víctimas de violencia sexual: Una revisión sistemática. *Anuario de Psicología*, 54(1), 29–44. <https://doi.org/10.1344/anpsic2024.54/1.4>
- Maercker, A., Cloitre, M., Bachem, R., & Bohus, M. (2022). Complex post-traumatic stress disorder. *The Lancet*, 400(10345), 60–72. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00821-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00821-2)
- Maltais, D. (2015). *Intervenir auprès des personnes sinistrées: Guide pratique à l'intention des intervenants psychosociaux*. Presses de l'Université du Québec.
- McFarlane, A. C. (1995). Helping the victims of disasters. In J. R. Freedy, & S. E. Hobfoll (Eds.), *Traumatic stress: From theory to practice* (pp. 287–314). Plenum Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-1076-9_12
- Mériaux, M., & Denis, J. (2021). Penser les temporalités à l'accueil des urgences psychiatriques : paroles d'intervenants de la crise [Think temporalities at the welcome of psychiatric emergencies departments: Stakeholders' words]. *Pratiques psychologiques*, 27, 301–317. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2021.05.002>
- Morissette, M., & Wemmers, J.-A. (2016). La victimisation secondaire: Comprendre les réactions des victimes face au système de justice. *Recueil de recherches sur les victimes d'actes criminels*. Ministère de la Justice du Canada. <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/r10-rd10/p3.html>
- Mwiti, G. K. (2021). Traumatic exposure, posttraumatic stress, social support, and religious participation among adult supervisors of the Nairobi USA embassy bombing. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(3), Article 100113. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2019.05.006>
- Nissen, A., & Heir, T. (2021). Security interventions and perceived safety and threat following workplace terrorism: A three-wave longitudinal study of ministerial employees in Norway. *Journal of Risk Research*, 24(10), 1304–1318. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1848903>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2016). Chapitre 11. L'analyse thématique. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 235–312). Armand Colin.
- Police Executive Research Forum. (2023). *Rethinking the police response to mental health-related calls: Promising models* (Critical Issues in Policing Series). *Police Executive Research Forum*. <https://www.policeforum.org/assets/MBHResponse.pdf>
- Ponseti-Gaillolochon, A. (2013). Les interventions post-immédiates auprès des victimes: Débriefing et IPPI. *L'aide-mémoire de l'urgence médico-psychologique* (pp. 53–64). Dunod. <https://shs.cairn.info/l-aide-memoire-de-l-urgence-medico-psychologique-9782100585281-page-53>
- Rigutto, C., Sapara, A. O., & Agyapong, V. I. O. (2021). Anxiety, depression and posttraumatic stress disorder after terrorist attacks: A general review of the literature. *Behavioral Sciences*, 11(10), 140. <https://doi.org/10.3390/bs11100140>
- Roberts, K., Dowell, A., & Nie, J.-B. (2019). Attempting rigour and replicability in thematic analysis of qualitative research data: A case study of codebook development. *BMC Medical Research Methodology*, 19(66). <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0707-y>
- Spytska, L. (2024). Forecasts regarding mental disorders in people in the post-war period. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(1), Article 100378. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100378>
- Symonds, M. (2010). The “second injury” to victims of violent acts. *The American Journal of Psychoanalysis*, 70(1), 34–41. <https://doi.org/10.1057/ajp.2009.38>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). A clinical approach to posttraumatic growth. In P. A. Linley, & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 405–419). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch25>
- Willis, N., Dowling, C., & O'Reilly, G. (2023). Stabilisation and phase-orientated psychological treatment for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 7(1), Article 100311. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2022.100311>
- Wong, J. H. C., & Zhou, C. T. (2022). Practice update – Social-psychological emergency response during Wuhan lockdown: Internet-based crisis intervention. *Social Workers Across Borders*. <https://doi.org/10.1080/19371918.2022.2075039>