

## **Gestion du stress lié à un incident critique (CISM). Une approche flexible et une stratégie adaptative à l'intervention de crise**

Jeffrey T. Mitchell, Walter Eggert, Jörg Leonhardt, Joachim Vogt

### Résumé

Le terme "débriefing" n'est pas clairement défini dans la langue française et est souvent cité de façon inappropriée en relation avec les travaux de Jeffrey Mitchell. Cet article a pour but de présenter le programme d'intervention "Gestion du stress lié à un incident critique" (*Critical incident stress management - CISM*) qui a été modifié et ajusté ces 25 dernières années. Il devrait également permettre une mise à jour et une clarification de la terminologie.

### Mots-clés

débriefing, gestion du stress lié à un incident critique, CISM.

*Summary: Critical incident stress management (CISM). A flexible and adaptative strategic approach to crisis intervention*

*The expression "debriefing" is used in the French language without a clear definition and often cited in a misleading way in relation with the work of Jeffrey Mitchell. The aim of this article is to present the CISM intervention program (Critical incident stress management) that has been modified and adjusted over the last 25 years. It should also permit an update and a clarification of the terminology.*

### Key words

*debriefing, critical incident stress management, CISM.*

*Revue francophone du Stress et du Trauma 2008 ; 8 (3) : 163-175*

## L'ESPT incomplet. Concept utile ou futile ?

Jacques Mylle

### Résumé

La dichotomie présence versus absence d'un trouble pose souvent des problèmes puisque les objectifs de la nosographie ne sont pas réalisés dans le cas où le sujet ne répond pas à tous les critères du trouble concerné. Dans cet article, le problème de l'état de stress post-traumatique (ESPT) "incomplet" sera discuté. Nombreux sont les cas où il n'y a pas de diagnostic positif spécifique, ni de diagnostic entièrement négatif. Un traitement qui est basé sur un diagnostic complet de l'ESPT (i.e. lorsque tous les critères du DSM sont satisfaits), tel qu'il est surtout proposé dans les pays anglo-saxons, risque donc également de poser problème. Sans diagnostic complet, le sujet ne reçoit pas de statut médico-social, ni de statut médico-légal. Les implications cliniques et théoriques de l'utilisation d'un diagnostic post-traumatique basé sur une symptomatologie (dite) incomplète sont donc nombreuses. Dans une première partie, les différentes conceptions utilisées dans la littérature existante sont discutées. Une seconde partie est consacrée à la prévalence des différentes formes d'ESPT incomplet.

### Mots-clés

ESPT, état de stress post-traumatique, ESPT incomplet, ESPT partiel, ESPT subsyndromal, nosographie, syndrome post traumatique.

### *Summary: Incomplete posttraumatic stress disorder: a useful or a useless concept?*

*The dichotomy presence versus absence of a disorder often creates problems because the objectives of the nosography are not reached if the subject does not meet all the criteria of the given disorder. In this article, the problem of incomplete Posttraumatic stress disorder (PTSD) is discussed. In a lot of cases, there is no specific positive diagnostic possible, nor a completely negative diagnostic. A treatment, which is based on a complete diagnostic of PTSD (i.e. when all the DSM-IV criteria are met), as it is usually practised in most anglo-saxon countries, may pose a serious problem too. Without a complete diagnostic, the subject does not receive an -official status at medical, social or legal level. Hence, there are a lot of clinical and theoretical implications linked with the use of a (so-called) incomplete diagnostic of PTSD. First, the different concepts used in the literature will be discussed. A second part will focus on the prevalence of the different kinds of incomplete PTSD.*

### *Key words*

*PTSD, posttraumatic stress disorder, incomplete PTSD, subsyndromal PTSD, partial PTSD, posttraumatic syndrome.*

*Revue francophone du Stress et du Trauma 2008 ; 8 (3) : 177-184*

## **Operation Iraqi Freedom. Aperçu des enjeux psychotraumatiques d'une guerre du XXI<sup>ème</sup> siècle**

Virginie Vautier, Anne-Claire Duzan, Patrick Clervoy

### **Résumé**

Par sa nature, son contexte géopolitique et son ampleur, l'intervention militaire en Irak est riche d'enseignements. Le contingent américain est sous observation permanente. Les données épidémiologiques sont régulièrement analysées et conduisent à des adaptations médico-psychologiques dynamiques et innovantes. Cependant, le taux des "blessés psychiques" reste élevé : de 15 à 30 % selon les zones d'opération. Les troubles tendent à se chroniciser au retour et les dispositifs institutionnels de santé ne sont pas en mesure de prendre en charge tous ceux qui nécessitent des soins spécialisés.

### **Mots-clés**

stress de guerre, état de stress post-traumatique, conduite suicidaire, décrochage du sens moral, stigmatisation des troubles psychiques, commotion cérébrale modérée.

*Summary: Operation Iraqi Freedom. General survey of psychotraumatic stakes of a XXI<sup>st</sup> century war*

*Because of its nature, its geopolitical context and its scale, military intervention in Iraq is full of lessons. American contingent is on permanent screening. Epidemiological data are regularly analysed and the issues bring to dynamic and inventive adaptations in medical and psychological matters. However, 15 to 30% veterans are screened to be positive to posttraumatic stress disorder (PTSD) and other mental health disorders. These disorders tend to increase after returning home and institutional health system fails to give each veteran the proper cares he deserves.*

### *Key words*

*war stress, PTSD, suicide, moral disengagement, stigma, mild traumatic brain injury.*

*Revue francophone du Stress et du Trauma 2008 ; 8 (3) : 185-195*

## Trauma dans l'enfance et désir de vivre à l'âge adulte

David Spiegel, Oxana Palesh

### Résumé

Les expériences traumatiques dans l'enfance (abus sexuel et physique) ont des effets profonds sur la réactivité au stress tout au long de la vie et peuvent prédisposer à un plus grand risque d'idéation et de passage à l'acte suicidaire pouvant survenir des dizaines d'années plus tard. Les auteurs analysent les raisons de ces effets différés du trauma dans l'enfance sur le risque suicidaire et examinent les preuves scientifiques quant à l'existence de ce lien et les implications en matière de traitement.

### Mots-clés

abus sexuel, trauma, enfance, réactivité au stress, suicide.

### *Summary: Trauma in childhood and risk for suicide throughout life*

*Experiences of abuse in childhood have profound effects on stress response throughout life, and can predispose those afflicted by them to higher risk for suicide and suicidal thoughts and acts decades later. The authors examine the rationale for the long-term delayed effects of childhood trauma on suicide, evidence regarding the connection, and treatment implications.*

### *Key words*

*abuse, trauma, childhood, stress response, suicide.*

*Revue francophone du Stress et du Trauma 2008 ; 8 (3) : 197-204*

## **Guerre du Liban, été 2006. Évacuation maritime de civils. Accueil et prise en charge psychologique**

Frank de Montleau, Éric Mèle, Delia Dascalescu, Charles Gheorghiev, Pierre Raffray

### **Résumé**

Dans le contexte de l'offensive israélienne au Liban lors de l'été 2006, les forces armées françaises ont évacué par voie maritime une population essentiellement composée de Français et de Franco-Libanais pris au piège de la guerre. Plusieurs milliers de civils ont ainsi été évacués sur des ports méditerranéens par des bâtiments de la Marine nationale. Un dispositif médical en assurait le soutien sanitaire tout au long du processus d'évacuation par mer. Celui-ci incluait un psychiatre qui eut à participer à l'accueil de cette population et à prendre en charge des troubles psychiatriques et des situations de détresse individuelle. Les différents aspects de son action, coordonnée avec celle des autres acteurs médicaux, qu'il s'agisse des opérations d'accueil et de prise en charge psychologique, mais aussi de conseil au commandement de la force amphibie, sont détaillés. Les phénomènes psychologiques à l'œuvre parmi les militaires de la force amphibie engagés dans l'assistance à cette population sont abordés.

### **Mots-clés**

trouble psychique, guerre, mission humanitaire, réfugié.

*Summary: Welcome and psychological management of civilian population evacuated by sea from war area (Lebanon, Summer 2006)*

*During the Israeli military offensive in Lebanon on summer 2006, the French army forces have evacuated by sea a population trapped in the war. Thus, thousands of civilians were evacuated on Mediterranean harbors by French Navy battleships. A medical set was supporting the operation all along the sea evacuation process. This latter included a psychiatrist who participated in welcoming this population and in managing the psychiatric disorders and individual distress situations. The different aspects of his action coordinated with the one of the other medical actors, whether it concerned the welcoming operations and the psychological management or the counselling of authority of amphibian force are detailed. The psychological phenomena which took place among the military of the amphibic force engaged in the assistance of this population are treated.*

### *Key words*

*mental disorder, war, humanitarian mission, refugee.*

*Revue francophone du Stress et du Trauma 2008 ; 8 (3) : 205-209*

## Prédiction de l'ESPT lors d'une catastrophe technologique (Ghislenghien, 30 juillet 2004)

Erik De Soir, Emmanuelle Zech, Ann Versporten, Herman van Oyen, Rolf Kleber, Onno van der Hart, Jacques Mylle

### Résumé

Le 30 juillet 2004, un gazoduc industriel explose à Ghislenghien (Province du Hainaut, Belgique). Une étude visant à examiner l'étendue et la gravité des plaintes de santé physique, mentale et sociale dans différents groupes de personnes en fonction de leur degré d'implication dans la catastrophe a été réalisée. Les auteurs ont analysé les prédicteurs de l'état de stress post-traumatique (ESPT) parmi les impliqués adultes (mesurés par un questionnaire à cinq et à 14 mois). Les résultats montrent clairement l'existence de plusieurs prédicteurs de l'ESPT. Le premier facteur est le type d'exposition à la catastrophe, notamment le degré de menace vitale. Le deuxième concerne le fonctionnement cognitif en situation ou juste après l'événement : la dissociation péritraumatique s'avère être le prédicteur le plus puissant du développement de l'ESPT à cinq et à 14 mois. Troisièmement, l'insatisfaction ou la perception subjective de la mauvaise qualité du soutien social est positivement liée au développement de l'ESPT à cinq mois et à son maintien à 14 mois. Finalement, l'aide psychologique ne paraît pas diminuer significativement les symptômes d'ESPT chez les personnes qui en avaient le plus besoin, mais les répondants ayant reçu cette aide ont rapporté qu'ils en avaient tiré d'importants bénéfices.

### Mots-clés

catastrophe technologique, état de stress post-traumatique (ESPT), dissociation péritraumatique, soutien social, aide psychologique.

### *Summary: PTSD prediction in technological disasters (Ghislenghien, July 30<sup>th</sup>, 2004)*

*On July 30<sup>th</sup>, 2004, an enormous gas explosion took place in the industrial zoning of Ghislenghien (Province of Hainaut, Belgium). The present study aimed at evaluating the extent and the severity of physical, psychological and social health complaints in the different survivor groups according to their implication in this disaster. The authors present the results of this study with respect to the prediction of posttraumatic stress disorder (PTSD) among the adult survivors (measured at five and 14 months). The results clearly indicate the existence of multiple predictors of PTSD. The first factor is the kind of exposure to the disaster, more precisely the degree in which life threat was experienced. The second concerns cognitive functioning during and immediately after the event: peritraumatic dissociation appears to be the most important predictor of PTSD development at five and 14 months respectively. In the third place, unsatisfactory social support, or the subjective perception of a lack of quality of this type of support, is positively linked to PTSD development at five months and to its maintenance at 14 months. Psychological help did not seem to reduce PTSD symptoms significantly in those who were in the biggest need, but the survivors who received help reported important benefits.*

### *Key words*

*technological disaster, posttraumatic stress disorder (PTSD), peritraumatic dissociation, social support, psychological help.*