

GUIDE À L'INTENTION DES TRAVAILLEURS DE SOUTIEN DES ÉQUIPES DANS LES CENTRES D'OPÉRATIONS D'URGENCE

CHRISTA BROWN
LAURIE HEARTY
MARIT HEIDEMAN
CIARA MORAN
LAURIE PEARCE



JUSTICE INSTITUTE OF BRITISH COLUMBIA
OFFICE OF APPLIED RESEARCH | JUILLET 2015

REMERCIEMENTS

Le projet de la Collaboration en matière de formation et d'exercice de simulation (SIMTEC), qui a mené des recherches par l'intermédiaire de l'Office of Applied Research et de l'Emergency Management Division du Justice Institute of BC (JIBC), est financé par le Programme canadien pour la sûreté et la sécurité, que dirige le Centre des sciences pour la sécurité de Recherche et développement pour la défense Canada. Il bénéficie du concours du Service d'aide aux employés, Direction des services de santé spécialisés, Bureau des régions et des programmes (BRP) de Santé Canada, et est réalisé en collaboration avec la Royal Roads University (RRU).

Les recherches de la SIMTEC visent à étudier les facteurs psychosociaux intervenant dans les décisions et les mesures prises par les intervenants dans une

situation de catastrophe dans différents scénarios. On entend par **psychosocial** l'interaction entre le corps et l'esprit. Concrètement, le terme renvoie au fonctionnement physique, psychologique et social individuel.

Nous nous sommes appuyés pour préparer ce Guide sur les conclusions de l'exercice Black Fault, et nous remercions vivement la collectivité qui y a participé : North Shore Emergency Management, Delta, New Westminster et Coquitlam. Nous remercions également les membres du Disaster Psychosocial Services Program de la Colombie-Britannique : Heleen Sandvik, Ali Paul, Craig Norris et Sonja Ruthe, dont l'aide s'est révélée précieuse pour affiner le contenu de ce Guide.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1	Après une catastrophe – le suivi.....	13
Introduction à la gestion des urgences	1	Verbalisation après l'événement et soutien continu.....	13
Niveaux d'intervention d'urgence	2	Questions fréquemment posées	15
Les centres d'opérations d'urgence	2	Est-ce que je suis prêt à partir en mission?	15
Déploiement – préparation opérationnelle	2	Qu'est-ce que je fais quand j'arrive dans un cou?.....	15
Stress en milieu de travail	3	Qu'est-ce que je peux faire pour aider les membres du cou qui ont besoin d'une assistance personnelle pratique?	15
Le traumatisme vicariant comme facteur de stress	4	Où puis-je trouver plus de renseignements sur un cou?	15
L'intelligence émotionnelle/effets du stress sur la prise de décision	6	Que devrait contenir ma trousse go-kit?	15
Avant une catastrophe – établir les bases.....	7	Où puis-je me procurer une trousse go-kit?.....	15
Rôle du travailleur de soutien des équipes dans un cou	7	Ce que vous devriez emporter en déploiement... 15	
Renforcer la confiance et la crédibilité (pendant les exercices)	7	Annexe A – responsabilités des membres des équipes de gestion des incidents	16
Dans une situation de catastrophe – la mise en pratique	8	Annexe B: Glossaire	18
Apporter un soutien psychosocial	8	Annexe C: Ressources	19
Réactions de stress courantes chez les intervenants.....	9	Ressources en santé mentale.....	19
Apporter un soutien psychosocial dans le COU.....	10	Documents, outils et tests (en Anglais).....	19
Premiers secours psychologiques	10	Ressources sur les formations (en Anglais)	19
Intervention de crise.....	11	Notes de fin de document	20
Entrevues motivationnelles	11		
Apporter un soutien aux décideurs	12		
Diversité au sein du COU.....	12		
Autothérapie des travailleurs de soutien des équipes	12		

INTRODUCTION

Ce guide est destiné à celles et ceux qui pourraient être déployés dans un centre d'opérations d'urgence (COU) afin d'apporter un soutien psychosocial aux membres dudit centre. On parle souvent de **travailleur de soutien des équipes** (TSE). Ce guide donne un bref aperçu de la structure des interventions menées dans le cadre de la gestion des urgences ainsi que des rôles et responsabilités au sein d'un COU. Il examine la « préparation opérationnelle et les conseils en vue d'un déploiement », le stress en milieu de travail et l'impact du stress sur l'intelligence émotionnelle

d'une personne et sur les décisions qu'elle prend. Les annexes offrent d'autres renseignements, conseils et ressources aux TSE pour aider les membres des COU face aux effets psychosociaux d'une catastrophe avant, pendant et après l'activation d'un COU. Le guide contient aussi de précieux renseignements et ressources pour l'autothérapie des TSE, car tout TSE déployé dans un COU sera exposé aux mêmes événements ou aux mêmes situations stressantes que les membres du COU.

INTRODUCTION À LA GESTION DES URGENCES

Il est important, lorsque vous êtes déployé en qualité de TSE dans un COU, que vous compreniez certains termes courants et certaines pratiques de la « gestion des catastrophes et des situations d'urgence ». L'information présentée dans cette introduction vous prépare au milieu dans lequel vous êtes sur le point de travailler, car il est très probable qu'il est très différent de celui que vous connaissez dans votre travail habituel.

Lorsque se produit une catastrophe, les administrations locales se pressent de fournir aux populations touchées par l'événement des services de gestion des urgences ou des catastrophes. Cependant, les interventions d'urgence ne constituent qu'un élément d'un continuum de services ou d'étapes entrant dans la gestion d'une situation d'urgence ou de catastrophe : 1) prévention, 2) préparation, 3) atténuation, 4) intervention et 5) relèvement ou

rétablissement. Ce guide parle du rôle des TSE aux étapes de la préparation, de l'intervention et du relèvement. Toutefois, il s'agit dans cette section de mieux comprendre l'étape de l'intervention et le fonctionnement du COU à cette étape.

Beaucoup de collectivités ont leurs propres plans d'intervention d'urgence. Ils portent surtout sur les effets directs (et tangibles) d'une catastrophe sur une collectivité et exposent généralement les grandes lignes des interventions d'urgence adéquates, prévoient les produits de première nécessité et assurent aux membres de la collectivité les services d'infrastructures essentielles. Toutefois, les gens ont souvent du mal à faire face à l'impact physique, mental, psychologique et, parfois, économique d'une catastrophe. Il arrive que ces impacts aient sur le bien-être des personnes et leur capacité de fonctionner des effets qui peuvent durer des semaines,



des mois, voire des années après un événement. Dans une catastrophe, les premiers intervenants (y compris les membres des COU) risquent d'éprouver un stress professionnel supplémentaire à cause des événements dont ils sont directement, ou indirectement, témoins, en plus de tout impact personnel possible (p. ex. si leur propre logement est endommagé).

Niveaux d'intervention d'urgence

Quand il se produit un grave accident ou une catastrophe (majeure), les premiers intervenants sont envoyés sur les lieux. Selon la gravité de la situation, un centre de soutien peut être activé pour offrir en coulisse un soutien aux intervenants et gérer ce soutien. Cette section analyse d'abord les diverses formes de services de soutien et de leadership offerts à l'occasion de catastrophes, puis résume l'environnement des COU en particulier. En comprenant la structure d'un COU, et les gilets de différentes couleurs que les gens portent au sein du COU, vous serez en mesure d'évoluer plus facilement dans cet environnement et il vous sera plus facile de comprendre l'interaction et la dynamique entre les différents membres du COU.

Selon l'ampleur de la catastrophe, tout niveau d'intervention suivant peut être activé. Une catastrophe de grande ampleur, comme des inondations régionales ou un séisme, nécessitera un soutien sur les lieux ainsi qu'au niveau provincial ou territorial. Dans les incidents de moindre ampleur, comme des inondations locales ou un incident faisant de nombreuses victimes, on n'aura peut-être besoin que d'opérations (SCI) et de soutien (COU) sur les lieux.

- **Niveau provincial et territorial** : Fournit une direction et un contrôle et coordonne globalement les interventions et les ressources provinciales ou territoriales.
- **Niveau régional** : Coordonne et facilite l'information, l'orientation stratégique et les ressources provinciales ou territoriales; appuie les autorités locales et les organismes provinciaux; responsable de secteurs géographiques particuliers.
- **Soutien sur les lieux** : Centre d'opérations d'urgence (COU); fournit un appui stratégique ou tactique aux opérations sur place; relève du niveau régional.
- **Opérations sur les lieux** : Système de commandement d'intervention (SCI); gestion intégrée des urgences sur les lieux¹.

Les centres d'opérations d'urgence

Pour les collectivités qui utilisent un Système de commandement d'intervention ou un Système de gestion des incidents (SCI/SGI), on peut trouver cinq fonctions de gestion dans un COU : 1) gestion, 2) opérations, 3) planification, 4) logistique et 5) finances et administration.

Trois fonctions d'état-major aident dans la gestion du COU : gestion des risques, liaison et information. Dans un COU, ces fonctions particulières sont identifiées par des couleurs prédéterminées que tous les organismes utilisant un SCI/SGI emploient et qui représentent une pratique exemplaire recommandée à d'autres, comme les administrations locales, les Premières Nations, les ONG, etc. (voir l'annexe A)¹.

Au cours de l'activation typique d'un COU dans une situation de catastrophe majeure, toutes les sections ci-dessus seront activées. Dans un événement de moindre ampleur, certaines le seront et d'autres pas.

Déploiement – préparation opérationnelle

Le cadre et la situation d'un COU varie à chaque activation en fonction du genre d'événement nécessitant un soutien. Vous pouvez, par exemple, être déployé dans un COU qui combat un grand incendie de forêt et risquez, par conséquent, d'inhaler des fumées dans la collectivité environnante. Ou vous pouvez être déployé dans des régions isolées où il est difficile de satisfaire des besoins fondamentaux, ou bien où le réseau cellulaire et/ou l'accès à Internet sont sporadiques ou intermittents. Dans ces situations, le déploiement peut avoir des répercussions sur votre santé personnelle, votre sécurité ou des besoins que vous jugez importants pour votre bien-être personnel. Lorsqu'un soutien psychosocial est nécessaire dans un COU et que vous recevez une demande de déploiement en qualité de travailleur de soutien des équipes, il faut répondre à plusieurs questions relatives au déploiement afin de déterminer si vous êtes prêt ou pas à accepter l'affectation. En voici quelques exemples :

- Connaissez-vous le COU dans lequel vous êtes déployé?
- Connaissez-vous la ville ou la région où vous allez travailler?
- Connaissez-vous la culture, la vie politique locale, d'autres sujets sensibles, etc. qui pourraient influencer sur votre déploiement?



- Connaissez-vous les conditions de travail locales? L'altitude à laquelle vous travaillerez, les conditions météorologiques, l'existence de certaines commodités, etc. pourraient influencer sur votre rendement professionnel. Devez-vous emporter quoi que ce soit?
- Y a-t-il des facteurs restrictifs personnels? Par exemple, avez-vous des problèmes de santé à prendre en considération? Qui s'occupera de votre famille? Y a-t-il bientôt des événements spéciaux que vous risquez de manquer?

- Quel est le contexte du déploiement? Que savez-vous de la catastrophe? Combien de temps serez-vous parti? Quel sera votre rôle? Qui vous soutiendra?

Un dépliant du British Columbia Disaster Worker Care Committee (gouvernement de la Colombie-Britannique) dresse une liste de questions qui pourraient vous aider à déterminer si vous êtes prêt ou pas pour une affectation (voir l'annexe C)².

STRESS EN MILIEU DE TRAVAIL

Quand vous êtes déployé dans un COU en qualité de TSE, vous êtes là pour aider son équipe à fonctionner de manière efficace et respectueuse. Vous pouvez, pour soulager la pression qui pèse sur l'équipe du

COU, surveiller les niveaux de stress individuels et apporter une aide ou des conseils qui permettront de faire face à des sentiments et des manifestations de stress accru. Cette section commence par une



introduction au stress en milieu de travail, suivi par un résumé sur les traumatismes vicariants, et se termine par un bref passage en revue des effets du stress sur l'intelligence émotionnelle et la capacité de prendre des décisions dans une situation stressante. Bien connaître les différents symptômes de stress et les effets du stress sur l'intelligence émotionnelle d'une personne et les décisions qu'elle prendra ensuite vous permettra de reconnaître ces symptômes chez les membres du COU (et chez vous). Si les niveaux de stress influent sur les processus décisionnels au COU, vous pouvez offrir un soutien ou des conseils.

Dans tout milieu de travail, des situations stressantes peuvent prendre bien des formes. Ainsi, des charges de travail élevées, la pression à donner le meilleur de soi ou à atteindre certains objectifs, des milieux de travail inconfortables ou peu familiers, etc. sont autant de facteurs de stress. De plus, les premiers intervenants, de même que le personnel du COU et les bénévoles (y compris les TSE, qui peuvent aussi être des bénévoles), sont parfois (directement ou indirectement) exposés à des événements ou à des incidents dramatiques qui peuvent avoir des effets sur leur bien-être mental. Dans un COU, les situations stressantes sont souvent aggravées par de très longues heures de travail – il n'est pas rare que les membres du COU travaillent de 15 à 16 heures par jour et il leur arrive même parfois de travailler plusieurs jours d'affilée. Ces très longues journées de travail (dans un milieu stressant) font de la fatigue et de l'épuisement une des principales causes de détérioration du fonctionnement individuel et, par conséquent, de manifestation de différents autres symptômes de stress chez le personnel du COU (p. ex. irritabilité, vision tubulaire, accès de colère, etc.).

Le temps passant, les personnes soumises à un stress peuvent manifester des symptômes de dépression ou d'**épuisement**. Dans les cas de stress aigu (**état de stress aigu**), les symptômes peuvent comprendre un retrait social et des changements majeurs dans les habitudes de sommeil, les habitudes alimentaires et l'humeur. Ces symptômes de stress peuvent persister pendant des jours, des semaines, des mois, voire des années ou des décennies.

Le traumatisme vicariant comme facteur de stress

Le traumatisme vicariant, qu'on appelle aussi « usure de compassion », « traumatisme insidieux », « syndrome vicariant » ou « syndrome traumatique secondaire », peut se décrire comme étant « l'effet transformateur cumulatif sur l'aide qui travaille avec les survivants d'événement traumatisants de la vie »³. L'aide peut être un thérapeute ou un conseiller qui écoute les survivants raconter leur histoire, ou un premier intervenant qui a peut-être vu ou entendu parler de multiples situations terribles dans son travail. Le personnel du COU peut être souvent témoin ainsi d'événements traumatiques ou y être exposé indirectement.

L'exposition indirecte à des événements traumatiques peut avoir des répercussions sur la vie personnelle et professionnelle. D'un point de vue personnel, il peut se produire des changements cognitifs, émotionnels, comportementaux, spirituels, interpersonnels ou physiques. D'un point de vue professionnel, le travailleur peut avoir du mal à accomplir les tâches de sa fonction, être démoralisé, changer de comportement et changer aussi dans ses relations interpersonnelles. Comprendre ce que sont les traumatismes vicariants, et qui en est victime, vous aidera à reconnaître les symptômes chez les membres du COU ou chez vous. Voici une liste des symptômes courants de stress résultant du fait de vivre des événements prolongés :

Tableau 1 Effets personnels du stress traumatique secondaire – Adapté de Yassen (1995)⁴ et Shubert et al. (2007)⁵

COGNITIFS	ÉMOTIONNELS	COMPORTEMENTAUX	SPIRITUELS	INTERPERSONNELS	PHYSIQUES
Baisse de concentration	Impuissance	Collant	Interrogations sur le sens de la vie	Retrait social	Choc
Confusion	Angoisse	Impatient	Perte de raison d'être	Baisse d'intérêt pour l'intimité ou les rapports sexuels	Transpiration
Manque de concentration	Culpabilité	Irritable	Manque de satisfaction de soi	Méfiance	Accélération du rythme cardiaque
Perte de sens	Culpabilité du survivant	Renfermé	Désespoir omniprésent	Isolement par rapport aux amis	Difficultés respiratoires
Baisse de l'estime de soi	Blocage	Lunatique	Ennui	Incidence sur le rôle de parent (protecteur, crainte d'agression)	Réactions somatiques
Préoccupation par rapport au traumatisme	Torpeur	Régression	Colère envers Dieu	Projection de colère et de reproches	Douleurs
Images du traumatisme	Peur	Troubles du sommeil	Remise en question de croyances religieuses antérieures	Intolérance	Vertiges
Apathie	Détresse	Changements dans l'appétit		Solitude	Système immunitaire affaibli
Rigidité	Tristesse	Cauchemars			
Désorientation	Dépression	Hypervigilance			
Pensées qui tourbillonnent	Hypersensibilité	Réaction de sursaut exagérée			
Idées d'aut mutilation ou envie de s'en prendre à d'autres	Montagnes russes émotionnelles	recours à des méthodes d'adaptation négative (tabagisme, alcoolisme ou autre toxicomanie)			
Doute de soi	Accablement	Propension aux accidents			
Perfectionnisme	Épuisé	Perd des choses			
Minimisation		Comportements autodestructeurs			

Ces symptômes peuvent influencer sur la façon dont les membres du COU font leur travail, sur leur moral, sur leur fonctionnement social et sur leur comportement. Voici quelques-uns des effets les plus courants :

Tableau 2 Effets du stress traumatique secondaire sur le fonctionnement professionnel (Yassen, 1995)⁴

PERFORMANCE AU TRAVAIL	MORAL	RELATIONS INTERPERSONNELLES	COMPORTEMENT
Baisse qualitative	Baisse de confiance	Retrait par rapport aux collègues	Absentéisme
Baisse quantitative	Perte d'intérêt	Impatience	Épuisement
Faible motivation	Mécontentement	Baisse de qualité dans les relations	Erreurs de jugement
Évite des tâches	Attitude négative	Mauvaise communication	Irritabilité
Augmentation des erreurs	Apathie	Subsume ses propres besoins	Retards
Devient perfectionniste	Démoralisation	Conflits avec le personnel	Irresponsabilité
Obsession du détail	Manque d'appréciation		Surmenage
	Indifférence		Changements fréquents de poste
	Sentiments d'incomplétude		

L'autothérapie est très importante pour atténuer les traumatismes vicariants chez les aides. Voici des exemples de stratégies protectrices qu'ils peuvent adopter, qu'ils soient travailleur social, thérapeute, premier intervenant ou membre du COU^{6,7} :

- prendre des pauses pendant la journée ou le quart de travail;
- faire un compte rendu à des pairs et leur parler : vous n'êtes pas le seul exposé à des traumatismes vicariants, n'hésitez pas à parler à vos collègues (p. ex. groupe/équipe de supervision);
- veiller à développer une conscience de soi : p. ex. quels sont vos atouts et vos compétences? Quelles sont vos limites personnelles?
- prendre soin de soi : s'assurer de trouver un équilibre entre les besoins et les exigences personnels, professionnels et de la vie; trouver et maintenir des activités de relaxation personnelles ou des passe-temps qui aident à se détendre et à rester équilibré (p. ex. pratiquer un sport, faire du yoga, cuisiner, lire);
- évaluer régulièrement son propre bien-être émotionnel;
- participer activement aux exercices et ateliers de formation sur le travail et le bien-être.

L'intelligence émotionnelle/effets du stress sur la prise de décision

L'intelligence émotionnelle (IE) est un élément de l'intelligence lié à l'expérience et à l'expression individuelle des émotions. L'intelligence émotionnelle, qui met l'accent sur la conscience de soi et sur

nos relations avec les autres, comprend quatre éléments clés :

- 1. Conscience de ses propres émotions :**
p. ex. est-ce que je connais bien mes propres émotions? Les autres me voient-ils comme je me vois? Suis-je vraiment sûr de mes compétences et de mes capacités? Quels sont mes atouts et mes faiblesses?
- 2. Autogestion émotionnelle :** p. ex. dans quelle mesure suis-je capable de gérer mes propres émotions (en situation de stress)? Mes actions reflètent-elles mes opinions et mes valeurs?
- 3. Empathie ou conscience des autres :** p. ex. dans quelle mesure est-ce que je sais lire les émotions, les besoins et les sentiments des autres?
- 4. Style de leadership/tisser des relations :**
p. ex. comment est-ce que je peux aider et soutenir les autres? Comment est-ce que je peux aider dans un conflit?

Avoir conscience de votre propre IE et l'évaluer peut aider à réduire le stress, à améliorer la prise de décision et à bien communiquer, à réduire le risque d'épuisement, à augmenter la satisfaction à l'égard de l'emploi et, pour finir, permettre de maintenir en poste les travailleurs des services des urgences.

Une intervention d'urgence efficace suppose de faire appel à l'IE d'une personne pour qu'elle reste calme et concentrée au milieu de situations très stressantes, afin de pouvoir utiliser les compétences nécessaires pour trouver les solutions voulues. Les études du Justice Institute of British Columbia montrent que les scores en IE changent entre avant et après un exercice

de simulation de gestion de situations d'urgence. Des exercices d'entraînement réguliers peuvent aider les gens à prendre davantage conscience de leurs

propres réactions émotionnelles au stress, et de leur propre gestion du stress, tout en renforçant leurs relations avec les autres.

AVANT UNE CATASTROPHE – ÉTABLIR LES BASES

Pendant une intervention en situation de catastrophe, les membres du COU sont souvent exposés à des niveaux de stress accrus. Cela peut entraîner chez eux toute une série de réactions physiologiques et psychologiques qui pourraient avoir une incidence sur leur travail et leurs activités quotidiennes, et être la cause de symptômes psychologiques plus durables. Il est donc important d'offrir un soutien psychosocial dès les premières étapes qui suivent une catastrophe.

Un travailleur de soutien des équipes (TSE) peut apporter un soutien psychosocial au sein du COU en utilisant diverses stratégies pour :

- renforcer la confiance et la crédibilité;
- offrir une éducation psychosociale;
- apporter un soutien psychosocial;
- fournir un appui aux décideurs;
- faire un compte rendu après l'événement et fournir un soutien continu.

Rôle du travailleur de soutien des équipes dans un COU

En qualité de travailleur de soutien des équipes (TSE), vous avez reçu une formation qui vous permet d'apporter un soutien psychosocial aux personnes qui interviennent après une catastrophe, et vous

êtes probablement psychologue, travailleur social ou thérapeute de métier.

Un TSE peut :

- éduquer sur les causes et les effets du stress et des traumatismes psychologiques;
- communiquer des stratégies d'adaptation;
- apporter un soutien psychosocial aux membres du COU;
- fournir un appui aux décideurs lorsqu'ils doivent prendre des décisions lourdes de conséquences ou de risques;
- conseiller sur le déploiement de soutiens psychosociaux supplémentaires pour les intervenants de première ligne et les populations civiles touchées.

Renforcer la confiance et la crédibilité (pendant les exercices)

Pour faire votre travail de TSE aussi efficacement que possible, vous devrez établir une relation avec les équipes du COU. Il est important d'être inclus dans la formation et les exercices avant une catastrophe pour commencer à renforcer la confiance et la crédibilité. Ainsi :

- les membres du COU comprennent mieux la nécessité du soutien psychosocial et ils se familiarisent avec le rôle d'un TSE;



- vous montrez aux membres de l'équipe ce que vous apportez à son fonctionnement pour ce qui est de réduire le stress et l'anxiété;
- vous mettez vos compétences en pratique dans une situation sans crise.

Dans le cas des exercices ou de la formation, vous trouverez des occasions de commencer à tisser des relations avec l'équipe du COU et, par conséquent, d'aider à créer une atmosphère ouverte, propice à l'acceptation de la présence d'un TSE dans un COU. Si l'occasion se présente, avant un exercice ou une simulation, vous pouvez, par exemple, vous présenter à l'équipe du COU par courriel ou par téléphone (ou même en personne) et expliquer pourquoi vous rejoignez le COU. Cela permet à l'équipe du COU de

poser toute question qu'elle aurait sur le rôle d'un TSE avant le début de l'exercice et de commencer à nouer une relation avec vous. S'il n'est pas possible de commencer à tisser des relations avec l'équipe du COU avant l'exercice, vous pouvez essayer de faire une introduction générale au rôle du TSE juste avant le début d'un exercice.

Dans une situation de catastrophe, vous serez dans le COU pour aider, et son directeur peut beaucoup vous faciliter la tâche en vous présentant de manière positive et accueillante, et en expliquant votre rôle au Centre. Dans la mesure du possible, une salle et du temps pourraient vous être réservés ainsi qu'aux membres du COU pour que vous appreniez à vous connaître et pour que vous répondiez à toute question qu'ils pourraient avoir.

DANS UNE SITUATION DE CATASTROPHE – LA MISE EN PRATIQUE

Quand il se produit une catastrophe et qu'un COU est activé, un TSE peut être déployé pour remplir un certain nombre de rôles au sein du COU, y compris apporter une éducation et un soutien psychosocial aux membres de l'équipe du COU, et appuyer les décideurs. Cette section vous donne des renseignements généraux et des exemples concrets de la façon dont vous pouvez fournir une éducation et un soutien psychosocial dans un COU.

Apporter un soutien psychosocial

Les membres du COU, de même que tous les travailleurs qui participent à une intervention en cas de catastrophe, seront exposés à des situations stressantes, qu'ils soient témoins des destructions causées par cette catastrophe, qu'ils travaillent dans des conditions souvent chaotiques ou que les ressources à leur disposition pour intervenir à la suite de l'incident soient limitées. Il est normal dans ces circonstances que les membres du COU et d'autres intervenants aient des réactions de stress courantes – physiques, psychologiques/émotionnelles, cognitives ou comportementales – qui toutefois ne les empêcheront pas forcément de fonctionner à leur poste. Cependant, des réactions de stress intenses et multiples vécues simultanément pourraient nuire au fonctionnement professionnel. Il est donc essentiel de reconnaître les signes et symptômes de stress pour intervenir rapidement.

Un TSE a, entre autres, pour rôle clé de repérer des « moments pédagogiques » où il peut expliquer aux membres du COU quels sont les signes et symptômes de stress et leurs effets possibles à court et à long terme. Vous pouvez, par exemple, indiquer à quels moments il est probable qu'on sente le stress monter. Il est souvent utile de préciser aux membres du COU que, dans de nombreux cas, les symptômes de stress sont physiologiques et qu'il n'est pas possible de les maîtriser directement. Ainsi, la libération d'adrénaline est une réaction automatique qui, elle-même, fait augmenter le rythme cardiaque et respiratoire. L'éducation psychosociale peut vous aider à faire en sorte que tous les membres de l'équipe sachent reconnaître une montée de stress chez eux et leurs pairs et y réagir avant qu'elle nuise à leur travail au sein du COU.

Voici des stratégies que vous pouvez utiliser pour communiquer l'information sur le stress dans une intervention consécutive à une catastrophe :

- Mettre l'information relative au stress en évidence dans une salle de pause;
- Distribuer des fiches ou dépliants de « conseils pour réduire le stress » (voir l'annexe C);
- Poser des affiches sur la gestion du stress, comme l'affiche sur le « Leadership dans les COU » (voir l'annexe C).

Pendant des événements particulièrement stressants ou chargés en émotions, comme la mort d'un

intervenant en service, vous pouvez, en collaboration avec le directeur du COU, encourager à reconnaître l'événement et à prendre acte de ses répercussions potentielles. Vous pouvez proposer une mesure

appropriée, comme une minute de silence, à la mémoire du premier intervenant et en hommage à sa contribution à sa collectivité.

Réactions de stress courantes chez les intervenants

Tableau 3 Les réactions suivantes ont été relevées chez les intervenants en cas de catastrophe (DeWolfe, 2000)⁹

PSYCHOLOGIQUES ET ÉMOTIONNELLES	COGNITIVES	COMPORTEMENTALES	PHYSIQUES
Se sent héroïque, invulnérable, euphorique	Perte de mémoire	Changement d'activité	Fatigue
Déni	Désorientation	Moins efficace	Augmentation de la tension artérielle
Angoisse et peur	Confusion	Du mal à communiquer	Maux d'estomac, nausées, diarrhée
Inquiétude pour sa sécurité et celle d'autrui	Lenteur à réfléchir et à comprendre	Plus d'humour macabre	Changements dans l'appétit, perte ou prise de poids
Colère	Difficulté à calculer, à établir des priorités, à prendre des décisions	Accès de colère, disputes fréquentes	Transpiration ou frissons
Irritabilité	Manque de concentration	Incapacité de se reposer ou de se détendre	Tremblements (mains, lèvres)
Agitation	Durée d'attention limitée	Changement dans les habitudes alimentaires	Contractions musculaires
Tristesse, peine, dépression, sautes d'humeur	Perte d'objectivité	Changement dans les habitudes de sommeil	Audition « étouffée »
Rêves pénibles	Incapable d'arrêter de penser à la catastrophe	Changement dans les habitudes liées à l'intimité et à la sexualité	Vision tubulaire
Culpabilité ou « culpabilité du survivant »	Reproches	Changement dans le rendement professionnel	Sentiment de manque de coordination
Accablement, désespoir		Épisodes de pleurs	Maux de tête
Se sent isolé, perdu ou abandonné		Consommation accrue d'alcool, de tabac et de drogues	Muscles endoloris
Apathie		Retrait social, silence	Douleurs lombaires
Identification avec les survivants		Vigilance par rapport à la sécurité ou à l'environnement	Sensation de « boule dans la gorge »
		Évitement des activités ou des endroits qui ravivent des souvenirs	Réaction de sursaut exagérée
		Propension aux accidents	Rythme cardiaque et respiratoire accéléré
			Changements dans les cycles menstruels
			Changements dans la libido
			Résistance moindre aux infections
			Poussées allergiques et crises d'arthrite
			Perte de cheveux



Apporter un soutien psychosocial dans le COU

En tant que TSE, vous pouvez apporter un soutien psychosocial au sein du COU de plusieurs manières. Par exemple, vous pouvez :

- encourager les membres à manger des aliments nourrissants, à s'hydrater et à prendre régulièrement des pauses;
- aider le directeur du COU à régler les problèmes de manière à réduire le stress;
- repérer et régler les problèmes qui peuvent se poser au sein du COU, comme lorsqu'un membre de l'équipe a du mal à faire face à la situation.

La fatigue, due à de longues heures de travail, est une des principales causes de stress dans un COU. En qualité de TSE, vous pouvez aider à faire en sorte que les pauses entrent dans la norme. Les membres du COU devraient en prendre régulièrement et avant d'en arriver au point d'en avoir vraiment besoin et de manifester des signes et symptômes de fatigue et stress. En fait, tout le monde dans le COU devrait prendre des pauses. Entre autres stratégies pour encourager les membres du COU dans ce sens, vous pourriez mettre en place un système de jumelage et demander aux membres de l'équipe de vérifier si leur collègue – l'autre membre de la paire – a besoin d'une pause, ou accompagner des membres de l'équipe à leurs pauses.

Partout où un TSE peut donner aux membres de l'équipe ou à l'équipe le sentiment qu'ils maîtrisent mieux la situation, le stress s'en trouve réduit au sein du COU. Vous pouvez encourager des activités propices à une routine, comme organiser régulièrement des séances d'information ou de

documenter les priorités sur un tableau blanc, ce qui peut créer un sentiment de contrôle dans ce qui est sans doute un environnement chaotique.

Selon les situations rencontrées dans le COU, il existe plusieurs stratégies pour apporter le soutien psychosocial que vous pourriez utiliser en tant que TSE, comme de dispenser des premiers secours psychologiques (PSP) et de recourir aux techniques d'intervention en situation de crise ou d'entrevue motivationnelle.

Premiers secours psychologiques

On entend par **premiers secours psychologiques** une intervention humaine et encourageante auprès d'une personne en détresse qui vient d'être exposée à une situation de crise grave, qui souffre et qui a peut-être besoin d'aide. Les premiers secours psychologiques visent principalement cinq objectifs : 1) établir une sécurité; 2) entrer en relation avec des ressources réparatrices; 3) réduire les réactions de stress; 4) favoriser une adaptation à court et à long terme; et 5) renforcer la résilience naturelle.

Les **premiers secours psychologiques** comportent trois étapes clés :

Observer

- Établir un contact et dialoguer
- Évaluer les besoins et préoccupations
- Protéger les personnes contre tout nouveau danger/stabilisation;

Écouter

- Écouter les personnes, mais sans les obliger à parler
- Réunir de l'information

- Rassurer les personnes et les aider à se sentir calmes
- Fournir des soins et un soutien pratiques
- Aider les personnes à satisfaire des besoins essentiels (p. ex. nourriture et eau, renseignements)

Relier

- Informer sur les stratégies d'adaptation
- Fournir des liens avec des services offerts en collaboration
- Aider les personnes à trouver de l'information et des soutiens sociaux

Dispenser des premiers soins psychologiques de façon responsable signifie :

- respecter la sécurité, la dignité et les droits;
- adapter ce qu'on fait de manière à tenir compte de la culture de la personne;
- être au courant d'autres mesures d'intervention d'urgence;
- prendre soin de soi¹⁰.



Observer

Établir un contact et dialoguer.



Écouter

Écouter les personnes, mais sans les obliger à parler. Fournir des soins et un soutien pratiques.



Relier

Informer sur les stratégies d'adaptation. Fournir des liens avec des services offerts en collaboration.

Intervention de crise

Dans une **intervention de crise**, on évalue l'urgence de la situation de crise, ainsi que la capacité des membres de l'équipe à y faire face, puis on propose des options pour régler les problèmes afin de gérer la crise.

Les cinq étapes des interventions de crise :

1. Nouer une relation et créer un rapport (comprend se présenter et définir les objectifs généraux);
2. Procéder à une première évaluation de la gravité de la situation de crise (comprend l'évaluation du risque pour soi et pour autrui afin d'assurer la sécurité);
3. Aider à évaluer et à mobiliser les atouts et les ressources (comprend aider à trouver des réseaux de soutien et à repérer les propres ressources et atouts internes);
4. Travailler ensemble pour élaborer un plan d'action positif (comprend une collaboration pour régler les problèmes);
5. Éprouver des idées et de nouveaux comportements (pour déterminer si le plan fonctionne et permettre des ajustements)¹¹.

Entrevues motivationnelles

Les **techniques d'entrevue motivationnelle** (EM), qui utilisent un style de communication collaborative axé sur la personne visant à stimuler la motivation à changer de comportement, peuvent se révéler utiles pour guider les membres du COU face aux effets du stress¹². Les entrevues motivationnelles mettent l'accent sur quatre compétences clés :

- questions ouvertes afin de créer une dynamique à utiliser pour aider le membre de l'équipe à étudier le changement;
- affirmations ou déclarations reconnaissant les atouts ou points forts du membre de l'équipe;
- écoute active où en écoutant soigneusement ce qui a fonctionné ou pas dans le passé permet de proposer au membre de l'équipe des stratégies efficaces axées sur le changement;
- résumés, forme particulière d'écoute active où l'on reformule à l'intention du membre de l'équipe ce qu'il a dit et qui peut servir à réorienter l'attention¹³.



Apporter un soutien aux décideurs

En gardant l'intervention globale à l'esprit, un TSE se trouve dans une position unique pour apporter un soutien aux décideurs. Avec votre formation en soutien psychosocial dans les situations de catastrophe, vous possédez des connaissances spécialisées que d'autres membres du COU n'ont peut-être pas. Cela veut dire qu'en qualité de TSE, si l'on vous tient informé de l'évolution de la situation dans la collectivité, vous serez peut-être bien placé pour aider à évaluer le besoin en bénévoles ou en personnel à déployer pour dispenser des soins psychosociaux aux premiers intervenants sur les lieux et au public. Vous pouvez également aider en coordonnant le déploiement des bénévoles des services psychosociaux, d'autres TSE ou de personnel de santé mentale.

De plus, vous pouvez apporter un soutien psychosocial aux décideurs dans des situations difficiles ou sans issue en examinant les compromis et vous pouvez aider à gérer le stress lié à la prise de décisions lourdes de conséquences et de risques dans le COU. En utilisant des stratégies telles que l'écoute active ou en posant des questions ouvertes, vous pouvez aider les décideurs dans le processus décisionnel. En aidant les décideurs à comprendre qu'il n'existe peut-être pas de bonne réponse dans des situations où l'on manque d'information ou de ressources disponibles, il se peut que vous réussissiez à soulager en partie le stress.

Diversité au sein du COU

Les COU se composent d'intervenants en uniforme (policiers, pompiers, ambulanciers, militaires) et en civil. Le fait que des intervenants en uniforme utilisent un humour noir pour affronter des situations tragiques et éprouvantes visuellement peut choquer

des membres en civil du COU et avoir sur eux une incidence négative. Dans les situations où il est recouru dans un COU à ce genre d'humour ou à d'autres mécanismes d'adaptation qui peuvent choquer ou déranger, vous pouvez, en tant que TSE, surveiller les effets sur les membres du COU et expliquer discrètement à ceux qui usent de cet humour l'effet que cela a sur d'autres.

Les non-intervenants qui passent moins de temps à des postes de gestion des urgences peuvent avoir du mal à faire entendre leur point de vue dans un monde de premiers intervenants souvent extravertis, et il se peut que qu'ils se sentent coupables lorsqu'ils ont l'impression qu'ils auraient dû affirmer davantage leur opinion. Tous les membres du COU, qu'ils portent ou pas l'uniforme, hommes ou femmes, expérimentés ou novices, ont souvent de précieuses suggestions à formuler dans le processus décisionnel et on risque de ne jamais les connaître si on ne leur donne pas l'occasion de s'exprimer. Vous pouvez aider à créer un espace de travail ouvert et respectueux où chacun peut apporter sa contribution à une discussion.

Quand vous êtes déployé dans un COU, vous devriez garder à l'esprit que l'équipe s'y compose d'un groupe de personnes divers (p. ex. hommes et femmes, en uniforme et en civil, jeunes et vieux, expérimentés et novices) et que toutes ne sont peut-être pas réceptives aux soins psychosociaux.

Autothérapie des travailleurs de soutien des équipes

En tant que TSE, vous devriez pratiquer les mêmes choses que vous encouragez les membres du COU à faire, comme de prendre régulièrement des pauses en dehors du COU, de manger des aliments nourrissants

et de vous hydrater. Une fois le quart terminé, il est bon aussi de faire pour vous-même quelque chose que vous appréciez. Ce peut être faire de l'exercice, passer du temps en famille ou vous consacrer à un passe-temps ou à une activité qui vous aide à vous détendre.

Il est important de vous rappeler qu'en tant que TSE, vous vivez les mêmes événements que les membres du COU et êtes aussi exposé à des traumatismes vicariants. Vous devez trouver un soutien psychosocial pour vous-même, de même que recourir à l'autothérapie et à d'autres soutiens.

Verbaliser après l'événement avec d'autres TSE ou des bénévoles du domaine psychosocial qui ont participé à l'intervention peut également se révéler bénéfique. Vous soumettre à une supervision clinique, où vous rencontrez un autre professionnel de la santé mentale pour parler de toute question qui a pu se poser, est une autre bonne pratique pour une autogestion et pour une supervision clinique.

Voici quelques questions que vous pouvez vous poser dans le cadre de votre autothérapie:

- Qu'est-ce que j'apprécie le plus dans le travail de santé mentale dans des situations de catastrophe?
- Quels sont, à mon avis, les aspects les plus stressants et les plus gratifiants du travail dans des situations de catastrophe?
- Comment est-ce que je sais quand je suis stressé?
- Comment mes collègues peuvent-ils savoir quand je suis stressé?
- Que peuvent faire les autres pour moi quand je suis stressé?
- Qu'est-ce que je peux faire pour moi-même⁶?



APRÈS UNE CATASTROPHE – LE SUIVI

Verbalisation après l'événement et soutien continu

Les soins psychosociaux ne devraient pas se terminer avec l'intervention en cas de catastrophe. Le soutien psychosocial devrait continuer, avec un suivi dans les jours et les semaines après l'événement. Dans certains cas, il faudra peut-être des mois, des années,

voire plus longtemps pour que la catastrophe soit complètement digérée par ceux et celles qui ont participé à l'intervention. Cette section offre des renseignements sur le soutien existant pour les premiers intervenants après l'événement, ce qui vous aidera à savoir ce qui est disponible pour les membres du COU et quelles autres options et ressources vous pouvez leur proposer. Vous y trouverez aussi des



exemples de ce que vous pouvez faire pour aider à mettre en place un soutien non structuré ou inciter à le faire.

Le soutien continu aux membres du COU, qui peut être structuré ou pas, devrait tenir compte des différentes ressources à la disposition du personnel en uniforme et en civil du COU. Par exemple, après un événement majeur, une séance de verbalisation suivant un incident critique (SVIC) peut-être proposée aux membres du COU en uniforme (policiers, pompiers, ambulanciers paramédicaux) à l'initiative de leur propre employeur, mais il est moins probable que ces mêmes pratiques soient en place pour les membres en civil (p. ex. personnel municipal). Une SVIC « est destinée à être utilisée avec des personnes en bonne santé psychologique qui éprouvent des réactions de stress aiguës normales face à des événements traumatiques anormaux¹⁴ ». Elle n'est pas destinée à être utilisée comme intervention autonome, mais plutôt comme élément de la gestion du stress à la suite d'un incident critique (GSIC), qui comprend un certain nombre de services d'intervention en situation de crise, dont généralement une formation antérieure à la crise, des consultations individuelles en situation de crise, des démobilisations, des désamorçages, des séances de verbalisation en groupe et un aiguillage après l'incident¹⁵. On ne s'entend pas sur l'efficacité des SVIC pour ce qui est de la gestion des réactions de stress après une situation de crise, mais une étude contrôlée randomisée récente donne à penser que bien menées, dans des délais appropriés et avec un facilitateur qualifié, elles peuvent s'avérer très utiles¹⁶.

Quand on y recourt, ce devrait être sur la base du volontariat ou « au besoin », dans le cadre d'un programme plus global de gestion du stress facilité par un spécialiste qualifié de la GSIC qui connaît la culture de la collectivité des premiers intervenants et des autres membres du COU¹⁷.

Après une catastrophe, un TSE peut s'assurer que l'information et les ressources voulues sont à la disposition de tous les membres du COU, comme des dépliants ou des listes de recours possibles, ou il peut dire aux membres de l'équipe de s'attendre à un suivi, que ce soit par téléphone ou en personne. Des réunions informelles des membres du COU, par exemple autour d'un barbecue ou d'un repas-partage, peuvent également être une source de soutien psychosocial après un incident. Elles donnent aux membres de l'équipe une occasion de renouer les uns avec les autres et de partager leurs expériences personnelles après que le stress de l'événement même a passé.

Il est essentiel d'intégrer des travailleurs de soutien des équipes dans les centres d'opérations d'urgence pour bien faire comprendre que tous les intervenants, y compris les membres des COU, sont des gens comme les autres, qu'ils ne sont pas à l'abri des effets du stress et des traumatismes. Intégrer des TSE dans les COU est une étape proactive vers la fourniture du soutien psychosocial qui permettra aux membres du COU de continuer de faire efficacement leur travail pendant longtemps encore.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

Est-ce que je suis prêt à partir en mission?

- Dans un de ses dépliants, le British Columbia Disaster Worker Care Committee (gouvernement de la Colombie-Britannique) énumère plusieurs questions qui pourraient vous aider à déterminer si vous êtes prêt ou pas pour une affectation (voir l'annexe C).
- On y trouve des questions sur la santé personnelle, l'emploi, la situation financière, la vie personnelle et la vie de famille. Vous avez peut-être d'autres questions sur votre déploiement dans un COU. Voici, ci-dessous, quelques questions fréquemment posées :

Qu'est-ce que je fais quand j'arrive dans un COU?

- Présentez-vous au responsable. Le directeur du COU porte normalement un gilet vert.
- Présentez-vous à chacun des membres du COU individuellement, si la situation s'y prête.
- Vérifiez qu'il y a de la nourriture et des boissons, ou renseignez-vous pour savoir où trouver des rafraîchissements (c.-à-d. y a-t-il une cuisine ou une salle de repos?).
- Familiarisez-vous avec les lieux; p. ex. y a-t-il une salle au calme ou un centre de répit? Quelles activités vous sont offertes, à vous et aux membres du COU? Y a-t-il un accès à Internet pour utiliser le courriel? etc.
- Affichez vos propres horaires dans un endroit central pour que les membres du COU sachent quand vous êtes en pause ou quand un autre bénévole prend le relais.
- Expliquez votre rôle aux membres du COU.

Qu'est-ce que je peux faire pour aider les membres du COU qui ont besoin d'une assistance personnelle pratique?

- Trouvez où logent les gens. Les a-t-on installés à l'hôtel ou dans d'autres types de logement? Comment s'y rendent-ils?
- Mettez sur pied un « service de contact avec les familles » pour aider les membres du COU qui le souhaitent à contacter leur famille et ceux qui ont du mal à la joindre.
- Voyez quels autres services ou commodités sont offerts aux membres du COU.

Où puis-je trouver plus de renseignements sur un COU?

- Consultez l'ouvrage suivant du Justice Institute of British Columbia : Emergency Operations Centre, Operational Guidelines, 2e édition (voir les références).

Que devrait contenir ma trousse go-kit?

- Votre trousse d'urgence Go-Kit devrait vous permettre de tenir 72 heures dans une situation d'urgence. Il est sage d'avoir une trousse prête en cas de déploiement. S'il se produit une situation d'urgence qui touche également votre propre collectivité (p. ex. inondations, séisme), vous devriez aussi veiller à avoir une trousse d'urgence prête pour chacun des membres de votre famille que vous laissez derrière.
- Pour en savoir plus sur les troussees Go-Kit ou les troussees d'urgence, consultez le site Web suivant : <http://www.preparez-vous.gc.ca/cnt/kts/index-fr.aspx>.

Où puis-je me procurer une trousse go-kit?

- Vous pouvez préparer une trousse Go-Kit vous-même ou en acheter une à :
- FAST (<http://fast-safety.myshopify.com/>)
- Croix-Rouge (<https://produitscroixrouge.ca/category/3/pr-paration-aux-urgences>)

Ce que vous devriez emporter en déploiement.

- Emportez une trousse Go-Kit personnalisée comprenant toute information ou ressource que vous souhaitez communiquer aux membres du COU.
- Emportez les articles personnels voulus (p. ex. hygiène personnelle, chargeurs de téléphone et de portable, livre, tenue ou petit équipement de sport) dont vous pensez avoir besoin durant votre déploiement.
- N'oubliez pas d'emporter les coordonnées de la personne ou de l'organisation qui vous a demandé de vous porter volontaire ou qui a demandé votre déploiement.
- Emportez ce Guide pour vous rafraîchir la mémoire!

ANNEXE A – RESPONSABILITÉS DES MEMBRES DES ÉQUIPES DE GESTION DES INCIDENTS

FONCTION DU MEMBRE	RESPONSABILITÉS
Directeur du COU	<ul style="list-style-type: none">- Assume la responsabilité globale de la gestion de la coordination entre l'intervention d'urgence et les organismes de soutien au COU.- Fournit un appui aux autorités locales et aux organismes provinciaux et veille à ce que toutes les mesures soient prises dans le respect des priorités établies.- Détermine le niveau de dotation approprié pour le COU et surveille continuellement l'efficacité organisationnelle pour s'assurer que les modifications voulues soient apportées au besoin.- Veille à ce que la coordination interorganisations se déroule bien au sein du COU.- Ordonne, en consultation avec l'agent d'information, les mesures d'information publique d'urgence appropriées en utilisant les meilleures méthodes de diffusion. Approuve la diffusion de communiqués et d'autres documents d'information publique, au besoin.- Assurer la liaison avec le Groupe stratégique et/ou les représentants élus.- Veille à ce que les principes et procédures en matière de gestion des risques soient appliqués dans toutes les activités du COU.
Personnel du commandement d'intervention	
Agent d'information	<ul style="list-style-type: none">- Sert de point de coordination pour toute l'information publique, les relations avec les médias et les sources d'information internes du COU.- Coordonne et supervise tout le personnel affecté aux postes d'agent d'information adjoint et leurs activités.
Agent de gestion des risques et de la sécurité	<ul style="list-style-type: none">- S'assure que de bonnes pratiques soient appliquées en matière de gestion des risques dans toute l'organisation d'intervention et à ce que chaque fonction contribue à la gestion des risques. Protège les intérêts de tous les participants au COU, des organismes et organisations en veillant à ce qu'on fasse preuve de diligence raisonnable dans la collecte de l'information, la prise de décisions et la mise en œuvre de celles-ci. Surveille les situations pour repérer une exposition à des risques et vérifie les probabilités et les conséquences potentielles d'événements futurs.- Fournit des conseils sur des questions de sécurité. L'agent de gestion des risques est habilité à interrompre et à modifier toute activité dangereuse entrant ou pas dans le Plan d'action du COU, en avisant le directeur du COU des mesures prises. Il est à noter que l'agent de gestion des risques est certes responsable de la sécurité, mais qu'il est recommandé de nommer un spécialiste de la sécurité qui connaisse tous les aspects de la sécurité et les lois applicables.- Veille à ce que les mesures de sécurité voulues soient prises pour ne permettre qu'aux personnes autorisées d'accéder aux locaux et à la documentation du COU.
Agent de liaison	<ul style="list-style-type: none">- L'agent de liaison sert de point de contact et d'interaction avec les représentants des autres organismes arrivant au COU.- Assure la liaison avec tous les centres d'opérations ministériels (COM), les centres d'opérations ministériels régionaux (COMR) et les organisations qui ne sont pas représentées au COU.- Assure la coordination avec les représentants des organismes pour le COU, au besoin, afin d'assurer au COU la structure adéquate, et remplit tous les rôles et responsabilités nécessaires pour permettre au COU de bien fonctionner.- Aide le directeur du COU et l'équipe de gestion et leur sert de conseiller, au besoin, en fournissant l'information et les conseils voulus relatifs aux fonctions externes du COU.- Aide le directeur du COU en veillant à ce que les procédures voulues soient en place pour diriger les représentants des organismes, communiquer avec les représentants élus et conduire des visites des locaux du COU, entre autres pour des personnalités.- Assure la liaison avec les COU d'autres autorités locales, avec des organisations provinciales et fédérales, leur communiquant les lignes directrices, les directives, les plans d'action et des renseignements sur la situation.

FONCTION DU MEMBRE RESPONSABILITÉS

Personnel du commandement général

Chef de la Section des opérations	<ul style="list-style-type: none">- Veille à ce que la fonction de coordination des opérations soit menée en incluant la coordination de l'intervention pour toutes les fonctions opérationnelles affectées au COU.- Veille à ce que les objectifs opérationnels et les tâches mentionnées dans le Plan d'action du COU soient réalisés de manière efficace.- Établit le niveau de dotation approprié pour les directions et/ou les unités au sein de la Section des opérations, surveillant continuellement l'efficacité et apportant des modifications en conséquence.- Coordonne tout COM activé dans le secteur opérationnel.- Maintient un lien de communication entre les commandants des interventions (sur les lieux), les COM et le COU aux fins d'une intervention globale, des demandes de ressources et de l'information sur l'état de la situation.- Veille à ce que la Section de la planification reçoive les rapports d'étape des directions et les rapports d'incident majeur.- Fait périodiquement le point des opérations pour le directeur du COU et l'équipe de gestion, au besoin ou sur demande.- Supervise la Section des opérations.
Chef de la Section de la planification	<ul style="list-style-type: none">- Veille à ce que la Section de la planification s'acquitte des responsabilités suivantes comme prévu :- Collecter, analyser et présenter des informations sur la situation.- Préparer des rapports de situation périodiques.- Préparer et distribuer le Plan d'action du COU et faciliter le processus d'établissement dudit plan.- Surveiller les ressources.- Faire des activités de planification préalables et en rendre compte.- Documenter toutes les activités du COU et tenir des dossiers à leur sujet.- Offrir des services de soutien technique aux différentes sections et directions du COU.- Établir le niveau d'organisation approprié pour la Section de la planification.- Assumer la responsabilité globale de la coordination des activités des directions et unités au sein de la section.- Tenir le directeur du COU informé des problèmes importants concernant la Section de la planification.- En coordination avec les autres chefs de section, veiller à ce que des rapports d'étape soient préparés et à ce qu'ils servent de base aux rapports de situation du COU et à ses plans d'action.
Chef de la Section de la logistique	<ul style="list-style-type: none">- Veille à ce que la fonction de logistique soit menée en appui au COU. Cette fonction comprend la fourniture de services de télécommunication et de technologie de l'information, la localisation ou l'acquisition de matériel, de fournitures, de personnel, de locaux et de transports, ainsi que les dispositions nécessaires pour les repas, le logement et les autres services de soutien nécessaires pour répondre aux besoins du COU et des lieux.- Établit le niveau de dotation approprié pour les directions et/ou les unités au sein de la Section de la logistique, surveillant continuellement l'efficacité de l'organisation et apportant des modifications en conséquence.- Veille à la réalisation, au cours de la période opérationnelle ou dans les délais prévus, des objectifs de la section tels qu'ils sont énoncés dans le Plan d'action du COU.- Travaille en étroite coordination avec le chef de la Section des opérations afin d'établir des priorités en ce qui concerne l'affectation des ressources dans le secteur opérationnel.- Tient le directeur du COU informé des problèmes importants concernant la Section de la logistique.- Veille à ce que les ressources essentielles soient affectées conformément aux politiques, priorités et orientations découlant du Plan d'action.- Coordonne avec le coordinateur de la Direction des services sociaux d'urgence la fourniture des repas et du logement au personnel du COU et au personnel sur les lieux.- Supervise la Section de la logistique.

FONCTION DU MEMBRE RESPONSABILITÉS

Personnel du commandement général

Chef de la Section des finances et de l'administration

- Veille à la tenue de tous les dossiers financiers pendant tout l'événement ou la catastrophe.
- Veille à ce que tous les temps de service soient enregistrés et à ce que les données soient recueillies pour tout le personnel.
- Veille à ce qu'il y ait un continuum dans le processus de paie pour tous les employés intervenant à la suite de l'événement ou de la catastrophe.
- Détermine, en consultation avec le directeur du COU, les limites des dépenses, le cas échéant, pour le personnel de la Logistique, des Opérations et de la Gestion.
- Veille à ce que les demandes d'indemnisation d'accident du travail résultant de l'intervention soient traitées dans des délais raisonnables, étant donné la nature de la situation.
- Veille à ce que toutes les demandes de remboursement de frais de déplacement et de dépenses soient traitées dans des délais raisonnables, étant donné la nature de la situation.
- Active les unités au sein de la Section des finances et de l'administration, au besoin; surveille les activités de la section et modifie l'organisation, au besoin.
- Veille à ce que tous les documents de recouvrement et les documents relatifs à l'aide financière en cas de catastrophe soient exacts et soumis au programme provincial d'intervention d'urgence.
- Supervise la Section des finances et de l'administration.

Source : JIBC, Emergency Operations Centre, Operational Guidelines, 2e édition¹⁸.

ANNEXE B – GLOSSAIRE

État de stress aigu (ESA) : l'ESA suppose la présence de symptômes spécifiques dans les 30 premiers jours suivant l'exposition à la mort ou à des menaces de mort, à des blessures graves ou à des violences sexuelles d'une au moins des façons suivantes :

- en vivant directement le ou les événements traumatiques;
- en étant personnellement témoin du ou des événements;
- en apprenant que le ou les événements ont touché un proche parent ou un ami proche;
- en vivant une exposition répétée ou extrême à des détails aversifs sur le ou les événements traumatiques¹⁹.

Épuisement : décrit comme « un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et d'accomplissement personnel réduit²⁰ ». L'épuisement est souvent lié à la situation professionnelle d'une personne (p. ex. une lourde charge de travail).

Intervention de crise : évaluation de l'urgence de la situation de crise, ainsi que la capacité de la personne à y faire face, puis proposition d'options pour régler les problèmes afin de gérer la crise.

Gestion du stress à la suite d'un incident critique (GSIC) : plan stratégique intégré en plusieurs volets

pour les intervenants en cas d'urgence confronté à des événements traumatiques. Le plan comprend des services de soutien avant et après un événement pour un soutien individuel et en groupe²¹.

COM : Centre d'opérations ministériel.

Intelligence émotionnelle : élément de l'intelligence lié à l'expérience et à l'expression individuelle des émotions. L'intelligence émotionnelle met l'accent sur la conscience de soi et sur nos relations avec les autres.

Entrevue motivationnelle : style de communication collaborative axé sur la personne visant à stimuler la motivation à changer de comportement.

État de stress post-traumatique (ESPT) : l'ESPT est diagnostiqué chez les adultes, les adolescents et les enfants de plus de six ans qui ont été exposés à la mort ou à des menaces de mort, à des blessures graves ou à des violences sexuelles d'une au moins des façons suivantes :

- en vivant directement le ou les événements traumatiques;
- en étant personnellement témoin du ou des événements vécus par d'autres;
- en apprenant que le ou les événements ont touché un proche parent ou un ami proche;

- en vivant une exposition répétée ou extrême à des détails aversifs sur le ou les événements traumatiques.

L'ESPT se caractérise par la présence d'un ou plusieurs des symptômes d'intrusion suivants associés aux événements traumatiques et qui se manifestent après le ou les événements :

- Souvenirs pénibles, récurrents, involontaires et envahissants du ou des événements traumatiques¹⁴.

Premiers secours psychologiques : intervention humaine et encourageante auprès d'une personne en détresse qui vient d'être exposée à une situation de crise grave, qui souffre et qui a peut-être besoin d'aide.

Traumatisme vicariant : effet transformateur cumulatif sur l'aide travaillant avec les survivants d'événements traumatisants de la vie. L'exposition indirecte à des événements traumatiques peut avoir des effets sur la vie personnelle et professionnelle de l'aide concernée.

ANNEXE C – RESSOURCES

Ressources en santé mentale

- Thérapie d'approche cognitivo-comportementale – Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'île-de-Montréal : <http://www.iusmm.ca/hopital/usagers-/famille/info-sur-la-sante-mentale/therapie-dapproche-cognitivo-comportementale.html>
- L'association nationale principale de counseling et de psychothérapie au Canada : <http://www.ccpa-accp.ca/fr/>
- La société canadienne de psychologie
- Association canadienne pour la santé mentale : <https://www.cmha.ca/fr/>
- Gestion du stress lié aux incidents critiques – Gouvernement du Canada : <http://www.csc-ccc.gc.ca/policy-and-legislation/253-2-gl-fra.shtml>
- EMDR Canada : <https://emdrCanada.org/fr/>
- Guide sur le traumatisme vicariant : http://www.rsfs.ca/opFichier/guide_sur_le_traumatisme_vicariant_MeFD18FXC8ZF_6944.pdf
- Premiers secours psychologiques : guide pour les acteurs de terrain : http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/fr/

Documents, outils et tests (en Anglais)

- Entrevue dirigée sur l'état de stress aigu (ASDI) : [http://www.istss.org/assessing-trauma/acute-stress-disorder-structured-interview-\(asdi\).aspx](http://www.istss.org/assessing-trauma/acute-stress-disorder-structured-interview-(asdi).aspx)
- Services sociaux d'urgence, Documents et outils pour les soins des travailleurs : <http://www.ess.bc.ca/pubs/workercare.htm>

- Affiche sur le leadership en matière de COU : appeler le gestionnaire des Services sociaux d'urgence à l'administration centrale d'EMBC pour en obtenir un exemplaire : http://www.embc.gov.bc.ca/em/about_embc/offices.html
- Impact of Event Scale (IES) : <http://getcibt.org/the-impact-of-events-scale-revised/>
- Liste de contrôle de l'ESPT pour le DSM-5 (PCL-5) : <http://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp>
- Questionnaire de Stanford sur la réaction de stress aigu (SASRQ) : <http://stresshealthcenter.stanford.edu/research/documents/StanfordAcuteStressReactionQuestionnaire-Flood.pdf>

Ressources sur les formations (en Anglais)

- Formation aux interventions d'urgence : <https://catalogue.jibc.ca/Lists/Courses/CustomDispForm.aspx?ID=1191&InitialTabId= Ribbon.Read>
- Le Justice Institute of British Columbia offre un cours d'introduction aux COU : <https://catalogue.jibc.ca/Lists/Courses/CustomDispForm.aspx?ID=924&InitialTabId= Ribbon.Read>
- Formation aux entrevues motivationnelles : <https://catalogue.jibc.ca/Lists/Courses/CustomDispForm.aspx?ID=776&InitialTabId= Ribbon.Read>
- Formation aux premiers secours psychologiques : <https://catalogue.jibc.ca/Lists/Courses/CustomDispForm.aspx?ID=1101&InitialTabId= Ribbon.Read>

NOTES DE FIN DE DOCUMENT

1. Ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général. *British Columbia emergency response management system*, Victoria (C.-B.), Provincial Emergency Program, 2000.
2. Disaster Worker Care Committee, Colombie-Britannique. *Self-assessment: Prior to disaster assignment*, 2007, interrogé à <http://www.ess.bc.ca/pubs/workercare.htm>.
3. Saakvitne, K.W. et Pearlman, L.A. *Transforming the pain: Workbook on vicarious traumatization for helping professionals who work with traumatized clients*, New York, W.W. Norton & Company Inc., 1996.
4. Yassen, J. Preventing secondary traumatic stress disorder, dans C.R. Figley (ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, New York, Brunner/Mazel, 1995.
5. Shubert, J., Ritchie, E. C., Everly, G. S., Jr., Fiedler, N., Williams, M. B., Mitchell, C. S. et Langlieb, A. M. A missing element in disaster mental health: Behavioral health surveillance for first responders. *International Journal of Emergency Mental Health*, vol. 9, n° 3, pp. 201-214, 2007.
6. Richardson, J.I. *Guide sur le traumatisme vicariant : solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence*, Ottawa (ON), Santé Canada, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2001.
7. Harrison, R.L. et Westwood, M.J. Preventing vicarious traumatization of mental health therapists: identifying protective practices. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, vol. 46, n° 2, pp. 203-219, 2009.
8. Lynda.com. *What is emotional intelligence?* Interrogé à <http://www.lynda.com/Business-Skills-tutorials/What-emotional-intelligence/124087/144436-4.html>.
9. DeWolfe, D. J. *Training manual for mental health and human service workers in major disasters* (2e éd.), interrogé à <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED459383.pdf>, 2000.
10. Organisation mondiale de la santé, War Trauma Foundation et World Vision International. *Les premiers secours psychologiques : Guide pour les acteurs de terrain*, interrogé à http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789242548204_fre.pdf?ua=1, 2011.
11. Fusco, G. M. Crisis intervention, dans Barbanel, L., Sternberg, R. J. & Ebrary Academic Complete (Canada) Subscription Collection, *Psychological interventions in times of crisis*, NY, Springer Pub, 2006.
12. Change Talk Associates. *Motivational interviewing (MI)*, interrogé à http://changetalk.ca/?page_id=176 (non daté).
13. Wagner, C. et Conners, W. *Motivational interviewing: Interaction techniques*, interrogé à <http://motivationalinterview.net/clinical/interaction.html> (non daté).
14. Mitchell, A. M., Sakraida, T. J. et Kameg, K. Critical incident stress debriefing: Implications for best practice, *Disaster Management and Response*, vol. 1, n° 2, pp. 46-51, 2003.
15. Everly, G. S. Jr., Flannery, R. B. Jr. et Mitchell, J. T. Critical incident stress management (CISM): A review of the literature, *Aggression and Violent Behavior*, vol. 5, n° 1, pp. 23-40, 2000.
16. Tuckey, M.R. et Scott, J.E. Group critical incident stress debriefing with emergency services personnel: a randomized controlled trial, *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*, vol. 27, n° 1, pp. 38-54, DOI : 10.1080/10615806.2013.809421, 2014.
17. Pack, M. J. Critical incident stress management: A review of the literature with implications for social work, *International Social Work*, vol. 56, n° 5, pp. 608-627, 2012.
18. Justice Institute of British Columbia. *Emergency operation centre, operational guidelines* (2e éd.), New Westminster (C.-B.), JIBC.
19. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd.). Arlington (VA), American Psychiatric Association, 2013.
20. Maslach, C. et Jackson, S.E. The measurement of experienced burnout, *Journal of Occupational Behavior*, vol. 2, n° 2, pp. 99-113, 1981.
21. Justice Institute of British Columbia. *Guide du médecin du famille: évaluation de patients après un incident faisant des nombreuses victimes*, New Westminster (C.-B.), 2015.

Pour tout questions concernant cet guide,
veuillez contacter :

Laurie Pearce, Ph.D., Research Chair, JIBC
#302-715 McBride Blvd., New Westminster, BC
Canada V3L 5T4 Email: lpearce@jibc.ca

Cette recherche a bénéficié de fonds du Programme canadien pour la sûreté et la sécurité,
Centre des sciences pour la sécurité, Recherche et développement pour la défense Canada,
et Services d'aide aux employés (SAE), Santé Canada, est le champion de notre projet.



Defence Research and
Development Canada

Recherche et développement
pour la défense Canada



Health
Canada

Santé
Canada