

LE «DEBRIEFING » PSYCHOLOGIQUE COLLECTIF.

La technique du débriefing psychologique collectif a démontré son intérêt curatif et préventif, pour les sujets ayant traversée un «événement grave ».

Il s'adresse à des personnes ayant vécu ensemble cet événement au cours duquel leur vie a été mise en danger.

Il faut distinguer deux sortes de manifestations cliniques :

- **Le stress** qui désigne des états psychopathologiques très divers qui vont de l'angoisse à la dépression, parfois le mélange des deux.
- **Le trauma** où la personne qui l'a vécu s'est vue morte. La personne est désormais porteuse d'une révélation bouleversante qui s'est installée en elle de manière fulgurante, sous la forme d'une image, celle de l'événement traumatique.

Le Débriefing permet de parler de l'événement, parler de soi dans l'événement, c'est permettre à l'image traumatique de se fragmenter, de tisser des liens morceau par morceau avec des représentations. Il offre la possibilité de dépister les sujets qui ont besoin d'une prise en charge psychothérapique. Il peut concerner un groupe constitué ; armée, entreprise, grand service public, banque...

C'est une méthode cathartique, visant à libérer la charge émotionnelle de l'événement.

Le groupe permet que chacun puisse se dire touché par ce qu'il a vécu et puisse repérer aussi en quoi sa façon d'avoir été affecté n'appartient qu'à lui.

Le débriefing fait parti des soins «post-immédiats ». Il a lieu deux à trois jours après l'événement. Il suppose la confidentialité et y sont exclus les participants étrangers à l'événement. Les animateurs sont au moins deux, l'un joue le rôle de meneur et l'autre d'observateur. La pratique impose qu'il y est du temps devant soi et que la parole circule toujours librement. Les sentiments de culpabilité doivent pouvoir s'exprimer. La dédramatisation ne doit pas exister.

Les débriefing collectifs favorisent une parole souvent plus riche que dans les débriefing individuels, voire plus vivante. Son effet immédiat est souvent spectaculaire : retour du sommeil, atténuation des phobies, reprise du dialogue avec l'entourage...

Mais quand le débriefing collectif n'a pu être organisé, il est possible de pratiquer des entretiens individuels.

Le «DEBRIEFING» individuel du traumatisé psychique :

Il est de plus en plus fréquent que les psychiatres ou les psychologues aient à rencontrer des sujets présentant des troubles importants dans les jours qui suivent un **traumatisme psychique**. Cette rencontre est généralement déterminante, à condition que la thérapeute respecte quelques règles simples.

L'événement doit être au centre de l'entretien, minutieusement reparcouru au niveau des faits, des émotions et des pensées. Les préoccupations du sujet, au moment où le trauma l'a surpris, doivent être retrouvées. Les heures, voire les jours qui ont suivi feront l'objet d'une investigation précise, tant dans leurs aspects factuels que fantasmatiques.

Il arrive que dès cette **première rencontre**, des «pistes» s'ouvrent, un travail associatif s'effectue sur des aspects importants de l'histoire du sujet. Il faut donc prévoir du temps devant soi.

Les entretiens suivants constituent une suite logique de la rencontre initiale et accentuent le processus de liaison de l'image traumatique aux représentations de l'Inconscient.

Le trauma, au moment où il se produit, provoque de **l'effroi**, qui peut se prolonger en **hébétude, sidération, "dissociation"** au-delà de la fraction de seconde que requiert l'effraction. Peut survenir une angoisse par la suite.

Sur le plan thérapeutique, l'ambition du médecin ne pourra se limiter à l'apaisement de l'angoisse. Il cherchera à abaisser le pouvoir pathogène de cette image qui a fait effraction, au mieux obtenir sa distraction, en la liant aux **représentations de l'Inconscient**.

Le moment du **«débriefing»** se situe de manière précise, le lendemain ou quelques jours après l'événement, c'est à dire lorsque les réactions immédiates (angoisse, agitation, sidération ...) ne sont plus susceptibles d'entraver le cours de la parole et que les premières conséquences symptomatiques du traumatisme commencent à se faire sentir.

Le récit de l'événement :

Tout de suite ou presque, le patient éprouve le besoin de raconter l'expérience qu'il a traversée.

L'événement va être reparcouru, à certains moments, seconde par seconde, **au niveau des faits** (ce qui a été vu, entendu, senti), **au niveau des émotions** (effroi, peur, angoisse, désespoir, abandon, colère...), **au niveau des pensées**.

Le recueil de ces idées, réflexions que le sujet s'est faites est sans doute le point le plus important parce que ce qui a surgi là, si bizarre que cela soit parfois, servira de base aux prévenus ultérieurs d'élaboration psychique du traumatisme.

L'abréaction : C'est la décharge émotionnelle par laquelle un sujet se libère d'un événement oublié qui l'avait traumatisé. Le sujet finit par s'identifier tout entier au traumatisme, le rôle du thérapeute consiste à limiter ces débordements, en ramenant le patient à ce qu'il a dit.

L'état psychique actuel : Reste, dans ce premier entretien, à faire évoquer par le sujet le moment de sa vie où l'événement l'a saisi, et ses préoccupations actuelles, espoirs, craintes, symptômes, la vision de lui – même et des autres en ce qu'ils ont pu changer.

L'usage des psychotropes : Anxiolytique et hypnotique.

Les entretiens suivants : Deux à quatre entretiens, un rendez--vous lointain peut être proposé pour clore l'épisode et s'assurer de la guérison.

Ce travail se fera seul, à l'insu du sujet, on le poursuivra avec le thérapeute. A condition que le «débriefing» ait été bien conduit, par personne qui ne montre ni compassion excessive ni indifférence (c'est ainsi qu'est perçu la «neutralité analytique»). Comme le «débriefing» collectif, il n'y a pas lieu de «dédramatiser» et de «déculpabiliser», ce qui réduit le patient au silence.

Le trauma mérite qu'on s'y arrête, longuement, parce qu'il est, au moins les premiers temps, une souffrance insupportable et parce que le traumatisé pressent qu'il risque d'être toujours là, présent, réel, capricieux, surgissant de manière imprévisible.

Résumé d'articles de

**F.Lebigot, E.Gautier, D.Morgand, J.L.Régès, Lassagne
par Mlle Grondain et Mme Rouiller**