



Que faire après un grave accident du travail? **Aide psychologique d'urgence**

Etes-vous chef d'entreprise ou responsable de la sécurité et vous êtes-vous déjà demandé quelles pourraient être les conséquences psychiques pour un collaborateur témoin d'un grave accident du travail? Ou comment réagir pour atténuer celles-ci? Ou avez-vous déjà été vous-même témoin ou victime d'un grave accident? Si oui, cette brochure vous est destinée. Elle montre les principaux points importants concernant l'aide psychologique d'urgence après un accident ainsi que les mesures à prendre dans l'entreprise: pour mieux aider vos collaborateurs à surmonter les situations traumatisantes.

Sommaire

Aide psychologique d'urgence	04
<hr/>	
Réactions après un grave accident	06
Stress post-traumatique	06
Stade primaire	06
Stade secondaire	06
<hr/>	
Mesures	08
Mesures préventives	08
Mesures d'urgence	08
<hr/>	
Un défi supplémentaire: gérer les contacts avec les médias	10
<hr/>	
Informations complémentaires	11
Services spécialisés	11
Bibliographie	11

Aide psychologique d'urgence

La marche à suivre en cas d'accident grave au travail est souvent déjà définie dans le concept d'urgence des entreprises. Mais ce document ne mentionne pas toujours l'aide psychologique à apporter aux collaborateurs qui, sans avoir été blessés eux-mêmes, ont été témoins des faits ou impliqués dans l'accident. Ces personnes voient des scènes traumatisantes ou difficiles à supporter et perturbantes pour leur équilibre psychique. Ce type d'événement peut provoquer un stress intense, dont les effets ont des répercussions dans la vie professionnelle et privée.

La prise en charge des blessés est bien évidemment prioritaire. Mais après avoir fait le nécessaire pour eux, il faut également s'occuper des personnes qui n'ont pas été blessées. Elles se trouvent en état de détresse et ne sont généralement pas en mesure de prendre conscience de leur désespoir, de le décrire avec précision et (ou) de demander de l'aide. Dans ce type de situation, les intéressés ont besoin de recevoir une aide psychologique d'urgence.

Plusieurs instances peuvent offrir le soutien moral nécessaire, afin de mieux gérer les situations de stress post-traumatique:

- **care teams professionnels (externes)**
- **cellules de crise au sein de l'entreprise**
- **autres personnes concernées et leurs proches**

La présente brochure s'adresse en premier lieu aux personnes responsables de l'organisation en cas d'urgence au sein des entreprises. En cas de besoin, ces personnes pourront également transmettre des informations aux instances responsables.

Ce document a été conçu dans le but de contribuer à ce que l'aide psychologique d'urgence devienne une intervention tout aussi naturelle que les secours d'urgence médicale.





Réactions après un grave accident

Les témoins d'accidents graves doivent développer des mécanismes de défense pour gérer et surmonter le stress post-traumatique, et ce indépendamment de l'intensité du choc subi. Les notions d'aide «morale» ou «psychologique» d'urgence recouvrent l'ensemble des mesures destinées à préserver ou stabiliser la santé psychique des individus ayant subi des événements potentiellement traumatisants.

Stress post-traumatique

Le choc émotionnel ressenti par les témoins d'accidents graves ou les personnes impliquées est difficile à surmonter pour la plupart des gens. Et ce d'autant plus s'ils connaissent la victime de l'accident. Ces événements sont presque toujours vécus dans un état intense de peur et de sidération, assorti d'un sentiment massif d'abandon. Les symptômes s'accompagnent de troubles physiques ou psychiques pouvant se traduire par des insomnies, des cauchemars ou une nervosité accrue. Ces réactions font partie de ce que l'on appelle un «état de stress aigu». Celui-ci est parfaitement normal, il ne constitue pas un trouble en soi, il est de nature passagère. Il se manifeste normalement après une situation traumatisante, dure quelques heures à quelques jours, rarement plusieurs semaines, et se résorbe en principe au bout d'un à deux mois. Les signes varient selon que le sujet se trouve en phase aiguë (stade primaire) ou de récupération (après quelques heures ou quelques jours).

a) Stade primaire

Symptômes caractéristiques en phase aiguë:

- sensation d'être «anesthésié»
- sensation de percevoir à travers un filtre, dépersonnalisation
- sidération ou repli sur soi
- trous de mémoire, état confusionnel
- sautes d'humeur: alternance entre tristesse, colère et apathie
- palpitations, sensation d'oppression, sudation, tremblements, frilosité, nausées, maux d'estomac

b) Stade secondaire

En phase de récupération, les symptômes se modifient. Ils diminuent et disparaissent complètement au bout de huit semaines au plus tard. Pendant cette phase, l'événement traumatisant occupe le centre des pensées de la victime. Ce vécu doit être analysé et assimilé avant de pouvoir être mis en mémoire en tant qu'événement du passé.

Symptômes caractéristiques en phase de récupération:

- répétitions traumatiques sous forme de cauchemars ou de souvenirs intrusifs
- attitude d'évitement: tentative de se défaire du souvenir traumatisant, d'éviter les lieux qui évoquent l'accident
- insensibilité, morosité, abattement
- nervosité, troubles du sommeil, angoisse ou irritabilité
- baisse de concentration
- sentiment de culpabilité (de ne pas avoir fait suffisamment attention, etc.)
- repli social (attitude inhabituelle face aux parents, amis ou collègues)
- troubles alimentaires

Important

Il peut arriver que les troubles mentionnés persistent ou s'aggravent. Ils empêchent la victime de se réintégrer dans la vie quotidienne et montrent que le souvenir traumatisant n'a pas encore été surmonté ou correctement assimilé. Dans ce cas, les symptômes risquent d'évoluer vers un «syndrome de stress post-traumatique» (SSPT). Une prise en charge psychologique professionnelle s'avère indispensable s'ils continuent à perturber l'équilibre psychique au-delà de quatre à huit semaines.



Mesures

Mesures préventives

Afin d'éviter la confusion au niveau des responsabilités, il est très important de définir les rôles et les tâches de chacun, ainsi que les canaux d'information à utiliser en cas d'accident grave.

Important: les responsables de la sécurité et le personnel d'encadrement doivent suivre une formation et recevoir de la documentation leur permettant d'acquérir des notions de base concernant les répercussions des événements traumatisants et les conséquences économiques de ces dernières.

Mesures d'urgence

L'accompagnement psychosocial d'urgence doit débiter aussi tôt que possible après l'accident. Il permet aux victimes d'évacuer ou d'éviter certains facteurs de stress.

En cas d'accident grave, et en accord avec l'entreprise, la police ou les ambulanciers peuvent également fournir de l'aide psychologique d'urgence professionnelle.



Un défi supplémentaire: gérer les contacts avec les médias

Les accidents graves ont tendance à attirer les journalistes. Le droit à l'information du public doit être cependant parfois relativisé, afin de protéger l'entreprise, les victimes et les collaborateurs non impliqués. Les principes à observer dans ce contexte sont décrits ci-après.

- Les renseignements sont fournis par un seul interlocuteur (chef d'entreprise ou porte-parole). Cette personne est mentionnée dans l'organigramme ou désignée après l'accident. Les journalistes lui sont systématiquement adressés. Les autres personnes présentes sur les lieux s'abstiennent de s'adresser aux médias.
- L'intérêt des médias à l'affût d'images et d'informations est compréhensible et normal. La meilleure solution consiste à organiser une conférence de presse à proximité du site.
- S'en tenir aux faits: ne transmettre que des informations confirmées.
- Toute supposition ou spéculation doit être précisée comme telle et (provisoirement) rejetée.
- Protéger les témoins et victimes contre la curiosité des badauds et journalistes. Attention aux caméras sur téléphone portable! Eloigner les personnes non autorisées.
- Dans la plupart des cas, il est nécessaire d'engager une procédure officielle (juge d'instruction). Cette dernière facilite les justifications: «la question fait l'objet de l'enquête en cours» ou «tant que la procédure d'enquête n'aura pas abouti, nous ne ferons aucun commentaire à ce sujet».



Informations complémentaires

Services spécialisés

Si les services d'aide psychologique d'urgence n'ont pas déjà été appelés par la police ou les ambulanciers sur les lieux de l'accident, l'entreprise ou un collaborateur se chargera d'y procéder ultérieurement.

Vous pouvez trouver les coordonnées d'un psychologue qualifié en psychologie d'urgence sur le site du Réseau national d'aide psychologique d'urgence RNAPU (www.rnapu.ch) et de la Fédération Suisse des Psychologues FSP (www.psychologie.ch).

Remarque au sujet des coûts: les frais d'une intervention d'aide psychologique d'urgence sont facturés à l'entreprise. Ils varient en fonction de l'offre, du fournisseur et du soutien requis.

Le modèle Suva

Les quatre piliers de la Suva

- La Suva est mieux qu'une assurance: elle regroupe la prévention, l'assurance et la réadaptation.
- La Suva est gérée par les partenaires sociaux. La composition équilibrée du Conseil de la Suva, constitué de représentants des employeurs, des travailleurs et de la Confédération, permet des solutions consensuelles et pragmatiques.
- Les excédents de recettes de la Suva sont restitués aux assurés sous la forme de primes plus basses.
- La Suva est financièrement autonome et ne perçoit aucune subvention de l'Etat.

Suva

Protection de la santé
Case postale, 6002 Lucerne

Renseignements

Tél. 041 419 58 51

Commandes

www.suva.ch/waswo-f
Fax 041 419 59 17
Tél. 041 419 58 51

Titre

Que faire après un grave accident du travail?
Aide psychologique d'urgence

Cette brochure est illustrée avec des scènes reconstituées avec l'aimable participation de Schmid Bauunternehmung AG (Ebikon) et des services de secours de l'Hôpital cantonal de Lucerne.

Auteurs

Ruedi Rügsegger, team formation, psychologie du travail
Carmen Egli

Reproduction autorisée, sauf à des fins commerciales, avec mention de la source.
1^{re} édition: juillet 2010

Edition revue et corrigée: août 2014

Référence

44086.f