

Une nouvelle ressource pour le secteur municipal

Le Centre d'étude sur le trauma

Les conséquences d'un accident du travail peuvent prendre plusieurs formes. Il y a les accidents avec blessures, mais il y a aussi ces accidents – on parlera plutôt d'événements – dont les conséquences se manifestent davantage au niveau psychologique : épuisement professionnel, dépression, harcèlement psychologique. Dans cette catégorie, il faut ranger les événements traumatiques, vécus par des travailleurs et des travailleuses, dont les manifestations apparaissent parfois des mois, voire même des années, après l'événement. C'est ce que l'on appelle le syndrome du stress post-traumatique.

Dans le secteur municipal, les policiers, les pompiers et les chauffeurs d'autobus peuvent développer un état de stress post-traumatique après avoir été exposés une seule fois ou à répétition à un événement particulièrement stressant ou à un événement traumatique extrême. Par extrême, on entend un événement qui a impliqué la mort, une menace de mort, des blessures graves et / ou une menace à l'intégrité physique de la personne ou à celle d'autrui.

L'APSAM, on le sait, se penche depuis quelques années sur la santé psychologique de ses clientèles. C'est ainsi qu'elle est entrée en contact avec le Centre d'étude sur le trauma (CÉT) du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Le CÉT, aux yeux de l'APSAM, est une ressource pour ses clientèles qui ont d'ailleurs déjà noué des contacts avec le directeur et les chercheurs du CÉT.

Qu'est-ce que le CÉT ?

Le Centre d'étude sur le trauma est un laboratoire de recherche pour l'avancement des connaissances et pour l'amélioration des traitements. C'est aussi un lieu d'enseignement et de formation (le Centre est affilié à l'Université de Montréal). C'est enfin une clinique qui offre des traitements aux personnes qui développent un syndrome de stress post-traumatique. Le docteur Stéphane Guay, Ph. D en est le directeur. Il explique les relations qui s'établissent actuellement entre le CÉT et certaines clientèles de l'APSAM : « Nous cherchons à développer un partenariat en fonction des besoins des clientèles de l'APSAM, ce qui nous aidera dans notre mission de recherche, d'enseignement et de traitement, et ce qui permettra à l'APSAM de développer une approche de prise en charge globale de prévention. »

Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) s'est adressé au CÉT il y a plusieurs mois déjà. Les discussions ont mené au lancement d'un projet visant à identifier les individus susceptibles de développer des problématiques. L'étude tente aussi d'identifier les facteurs de risques et de déterminer les moyens de protection et de prévention. Les cols bleus de la Ville de Montréal ont aussi contacté le CÉT.

Qui consulte le CÉT ?

Le CÉT reçoit plusieurs types de travailleurs indemnisés soit par la CSST, soit par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) ou encore selon la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC). « La plupart des personnes qui se présentent au Centre sont en état de stress post-traumatique depuis une assez longue période de temps », explique le docteur Guay. « Généralement, elles ont essayé plusieurs choses, dont le recours aux antidépresseurs, avant de venir consulter. Nous leur proposons des traitements afin qu'elles ne répondent plus au syndrome de stress post-traumatique. »

Quels sont les traitements ?

Le docteur Guay et son équipe utilisent la thérapie cognitive ou comportementale. Cette thérapie amène les personnes à apprivoiser l'événement à l'origine du stress post-traumatique. « Notre objectif est d'arriver à ce que l'événement fasse partie du passé de la personne. Généralement, les personnes éprouvent d'énormes difficultés à parler de l'événement. Elles manifestent des réactions physiologiques : tremblements, palpitations, transpiration, respiration accélérée. D'autres n'arrivent tout simplement pas à en parler et gardent le silence. »

La psychoéducation est également utilisée. Elle aide à faire accepter aux patients que les manifestations physiologiques ressenties sont normales et caractéristiques d'un état de stress post-traumatique. « Nous leur enseignons comment contrôler ces manifestations, notamment par la technique de la rééducation de la respiration », explique le docteur Guay.

Finalement, les patients sont soumis à une exposition en imagination et, graduellement, ils seront amenés à vivre une exposition « in vivo », c'est-à-dire sur les lieux même où l'événement déclencheur s'est produit. En imagination, on se concentre sur le scénario de l'événement et on demande à l'individu de décrire en détail ce qui s'est passé. La description peut se faire verbalement ou par écrit. « Cet exercice auquel nous soumettons nos patients leur permet, à terme, de se défaire du conditionnement de peur qui les habite », explique le docteur Guay.

L'exposition « in vivo » permet de placer le patient en présence de stimuli (odeur, image, son, lieu). « Graduellement, nous amenons le patient sur les lieux où s'est déroulé l'événement traumatique. En provoquant des expositions répétées, nous arrivons à faire baisser l'anxiété. En moyenne, il faut de 15 à 20 séances pour obtenir un résultat. La majorité des patients franchissent cette étape avec succès. »

Le Centre d'étude sur le trauma aidera sans aucun doute l'APSAM à outiller ses clientèles de façon à réaliser une prise en charge de la santé psychologique de ses clientèles. Stéphane Guay avance l'idée de transfert de connaissances. Pourquoi pas ?

On peut rejoindre le Centre d'étude sur le trauma au 514 251-4015, poste 3574, et consulter le site Internet à l'adresse www.hihl.qc.ca/crfs/trauma.



Stéphane Guay, Ph. D