



# État de la recherche

## Revue de la littérature sur la prévention et le traitement du traumatisme vicariant

*Selon la littérature, les stratégies organisationnelles et les approches axées sur la verbalisation peuvent aider à réduire ou à prévenir les effets du traumatisme vicariant.*

### Ce que nous avons examiné

L'expression « traumatisme vicariant » est apparue au début des années 1990 pour décrire les effets que le travail auprès de patients victimes de traumatismes pouvaient avoir sur les psychothérapeutes. Les travaux de recherche sur le sujet ont depuis pris de l'ampleur et touchent notamment les policiers, les répartiteurs du 9-1-1, les travailleurs sociaux et le personnel infirmier. La revue fait ressortir des stratégies qui pourraient être mises en œuvre en milieu correctionnel auprès des travailleurs vulnérables au traumatisme vicariant (TV).

### Ce que nous avons constaté

Une bonne partie des études font valoir que les organisations ont l'obligation de mettre en place des stratégies (principalement des stratégies organisationnelles et des approches axées sur la verbalisation) pour aider à prévenir et à traiter le TV. Plus une personne passe du temps à travailler auprès de victimes de traumatismes, plus les symptômes de stress post-traumatique s'accroissent (Bober et Regehr, 2006). Pour aider à réduire les effets du TV, des organisations ont adopté des stratégies comme gérer et varier la charge de travail des employés, assurer une supervision adéquate, organiser des réseaux d'entraide, normaliser les effets possibles du travail auprès des personnes traumatisées, et offrir aux employés des ressources pour les aider à prendre soin d'eux, ainsi que des soins de suivi, des séances de psychoéducation et de la formation sur le TV (Pulido, 2012).

Des études ont aussi confirmé que les séances de verbalisation psychologique étaient des interventions efficaces lorsqu'elles étaient aminées par des personnes adéquatement formées (Hammond et Brooks, 2001; Schiechtl, Hunger, Schwappach, Schmidt et Padosch, 2013). Les chercheurs Hammond et Brooks (2001) ont par exemple recommandé d'offrir aux employés et aux bénévoles des séances d'aide après un stress causé par un incident critique. Même si les séances de verbalisation psychologique ont des aspects positifs appuyés par des données empiriques, Regehr (2001) a remarqué que de faire revoir des images d'un incident aux employés peut dans les faits exacerber les symptômes d'intrusion du TV. Ainsi, lors d'une séance de verbalisation, il faut songer à des façons de discuter de l'incident critique, sans toutefois éveiller d'autres traumatismes.

### Ce que cela signifie

Pour l'aider à réduire les risques de TV chez ses employés, une organisation peut adopter différentes stratégies : elle peut leur fournir du soutien, des ressources, des séances de psychoéducation et de la formation, ainsi que des séances de verbalisation psychologique pour ceux qui travaillent auprès des victimes de traumatismes. Cependant, comme peu d'études ont été menées pour vérifier l'efficacité des différentes interventions sur les résultats du TV, il est prématuré de tirer des conclusions sur l'utilisation d'approches particulières pour le personnel correctionnel.

### Bibliographie

- Bober, T. et Regehr, C. (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work?. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(1), 1-9.
- Hammond, J. et Brooks, J. (2001). The World Trade Center attack: Helping the helpers: The role of critical incident stress management. *Critical Care*, 5(6), 315-317.
- Pulido, M. L. (2012). The ripple effect: Lessons learned about secondary traumatic stress among clinicians responding to the September 11<sup>th</sup> terrorist attacks. *Clinical Social Work Journal*, 40(3), 307-315.
- Regehr, C. (2001). Crisis debriefing groups for emergency responders: Reviewing the evidence. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 1(2), 87-100.
- Schiechtl, B., Hunger, M. S., Schwappach, D. L., Schmidt, C. E. et Padosch, S. A. (2013). "Second victim": "Critical incident stress management". *Der Anaesthetist*, 62(9), 734-741.

### Pour de plus amples renseignements

Vous pouvez joindre la [Direction de la recherche](#) par courriel ou par téléphone au 613-995-3975.

Vous pouvez également visiter la page des [Publications de recherche](#) pour une liste complète des rapports et sommaires de recherche.

**Préparé par :** Janelle Beaudette, Sara Rubenfeld et Mari C. Shanahan Somerville