Introduction

En tant que premiers intervenants, les sapeurs-pompiers sont régulièrement confrontés à des situations extrêmes, allant des incendies dévastateurs aux accidents graves. Cette exposition constante à des événements traumatiques peut engendrer des répercussions psychologiques significatives, dont le Syndrome de Stress Post Traumatique (SSPT).

Il est essentiel de reconnaître que, derrière l'uniforme et le courage affiché, se cache une vulnérabilité qui mérite d'être comprise et soutenue. Le SSPT peut affecter non seulement la santé mentale des sapeurs-pompiers, leur efficacité au travail, mais aussi leur bien-être général… leur entourage professionnel, personnel ou social.

Le Syndrome de Stress Post Traumatique renvoie à des troubles psychologiques suite à un évènement traumatisant. On estime sa prévalence chez les sapeurs pompiers autour de 10%.

RESCUE 18 aborde ce sujet avec sensibilité, au travers d'explications.

- ## « Blessure d'âme d'un soldat du feu. »

> « La carrière est jalonnée d'interventions plus
> atypiques les unes que les autres.
> Elles sont remplies de violence, de souffrance, de joies et de morts.
> C'est ainsi que certaines nous marquent plus que d'autres.
> Elles deviendront de l'expérience qui nous prépare
> à celles qui viendront.
> J'avais accepté cette éventualité d'être blessé en intervention mais pas comme ça ! La blessure psychique est invisible.
> Elle pénètre en nous sournoisement. Elle nous fait perdre la notion de l'espace et du temps, nos références, nos repères.
> Elle nous consume, nous fait exploser en morceaux et nous

éloigne de qui nous étions avant l'événement. Au final on se perd, on s'éteint impuissant, sous le regard de tous ceux qui nous aiment. »



Eric Gouvernet
Adjudant-chef SPP au SDIS3

Le Syndrome Stress Post Traumatique

Le syndrome stress post-traumatique est un trouble psychologique qui peut survenir après une expérience traumatisante, comme celles vécues par les sapeurs-pompiers face à des situations stressantes et traumatiques, telles que des incendies, des accidents graves ou des pertes humaines.

L'Association américaine de psychiatrie définit par le **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, **fith edition** les expositions traumatiques liées à la mort, à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles, soit :

- En étant directement exposé,
- En étant témoin direct,
- En apprenant qu'un tel évènement traumatique s'est produit envers une personne chère,
- En étant exposé de manière répétée ou extrême à des détails horrifiants d'un évènement.

YouTube : Inserm



Crédit : Ministère des armées

Les symptômes du SSPT

Le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) peut se manifester par plusieurs symptômes, notamment :

1. **Reviviscence du traumatisme** : flashbacks, cauchemars ou pensées intrusives liés à l'événement traumatique.
2. **Évitement** : évitement des souvenirs, des lieux ou des personnes qui rappellent le traumatisme.
3. **Engourdissement émotionnel** : difficulté à éprouver des émotions, détachement des autres ou perte d'intérêt pour des activités auparavant appréciées.
4. **Hypervigilance** : être constamment sur le qui-vive, irritabilité, accès de colère ou difficultés à se concentrer.
5. **Humeur négative.**
6. **Symptômes physiques** : troubles du sommeil, fatigue, palpitations, ou réactions physiques de stress.
7. **Symptômes associés :** addictions, anxiété, pensées suicidaires.

Ces symptômes peuvent varier en intensité et peuvent apparaître des semaines, des mois ou même des années après l'événement traumatique.

« Quand tout s’effondre. »

« J’ai servi pendant vingt ans à la Brigade de Sapeurs-Pompiers de Paris. Période durant laquelle j’ai été victime de trois accidents graves, qui ont chacun failli me couter la vie. Trois ans après ce terrible drame de 2003, j’ai déclenché un syndrome de stress post-traumatique.
Rien, ni personne ne pouvait me faire sortir de mon traumatisme, je ne vivais plus que pour cela, ma vie s’était complètement réorganisée autour de lui. Ce fameux tas de gravats qui me hantait jour et nuit des dizaines de fois par jour. Je faisais des cauchemars violents toutes les nuits, et toujours la même vision, celle du « tas » sous lequel mes frères d’armes sont restés piégés. »
S’en est suivie une rapide et interminable descente aux enfers, tant professionnelle, personnelle que familiale. »
…



Stéphane Saison
SPV SDIS 60, Association APTE

Protocole d’accompagnement

Réaction immédiate : il y a différents outils de gestion tels que le débriefing opérationnel et le « défusing ».

La prise en charge d’une personne en syndrome de stress post-traumatique (SSPT) nécessite une approche empathique et structurée. Rendre possible à ce que l’encadrant puisse être déchargé de l’animation de ce défusing, si lui-même se sent trop impacté par la situation.

Voici quelques étapes clés :

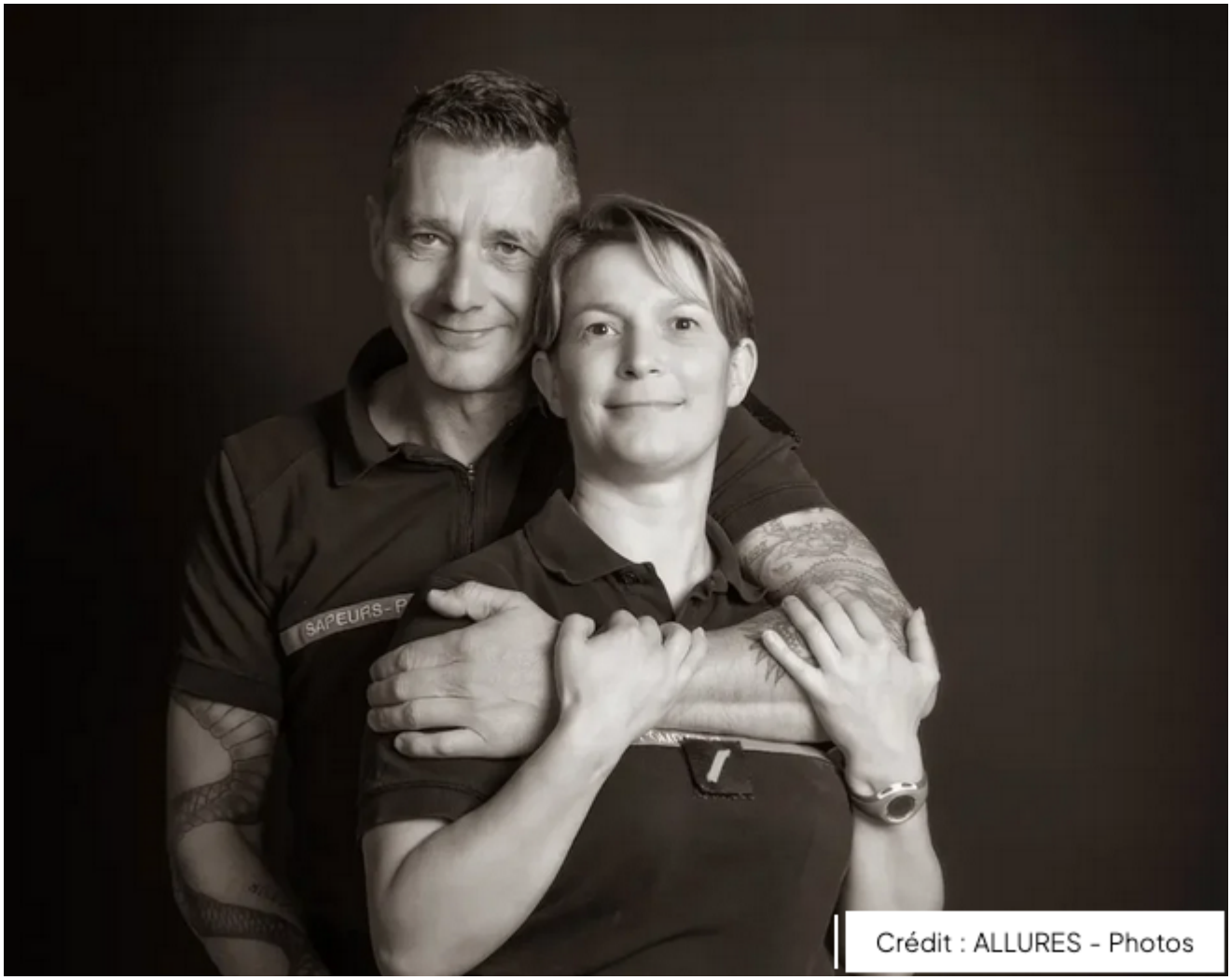
1. Écoute et soutien émotionnel

- **Offrir un espace sûr** : S’assurer que la personne se sente en sécurité pour parler de son expérience.
- **Valider les émotions** : Reconnaître que ses réactions sont normales et compréhensibles après un traumatisme.
- **Respecter les idées de culpabilité**.
- **Ne pas dédramatiser**.
- **Alerter sur la fascination**.



Accompagnement et Prévention
des Traumatismes Émotionnels

association APTE



Association APTE aide les sapeurs-pompiers victimes de stress post traumatique.

2. Évaluation

- **Identifier les symptômes** : Demander de partager ce qu'elle ressent (anxiété, cauchemars, évitement, etc.).
- **Évaluer l'impact sur la vie quotidienne** : Discuter de l'impact sur ses relations, son travail, et son bien-être général.

3. Conseils et précautions à donner

- Ne pas s'isoler,
- Maintenir ses temps de sommeil,

- Privilégier des activités plaisantes,
- Eviter les substances nocives (tabac, alcool, drogues),
- Se protéger des réseaux sociaux,
- Eviter l'automédication.

4. Orientation vers des professionnels

L'orientation vers le SSSM ou la cellule de soutien psychologique du SIS est à privilégier lorsque l'évènement est survenu sur une intervention.

- **Psychothérapie** : Recommander une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ou une thérapie de désensibilisation et de retraitement par les mouvements oculaires (EMDR).
- **Groupes de soutien** : Encourager la participation à des groupes de parole avec d'autres personnes ayant vécu des expériences similaires.
- **Thérapie familiale pour les proches (retentissement familial++)**.

Youtube : France 3 Nouvelle Aquitaine

5. Suivi régulier

- **Rester présent** et continuer à offrir un soutien au fil du temps est essentiel, car le processus de guérison peut être long. Chaque personne est unique, et il est essentiel d'adapter l'approche en fonction des besoins spécifiques de l'individu.

YouTube : APSAMsst

La santé mentale dans nos SIS

Les Services d'Incendie et de Secours (SIS) jouent un rôle crucial dans la prise en charge des situations d'urgence, y compris en ce qui concerne la santé mentale. Quelques SIS dispensent des formations sur les premiers secours en matière de santé mentale.

L'intégration des premiers secours en santé mentale dans leur formation permet aux sapeurs-pompiers et aux secouristes de mieux gérer les crises psychologiques et d'apporter un soutien approprié aux personnes en détresse.

En intégrant ces compétences dans leur approche, les SIS améliorent la qualité de l'aide qu'ils apportent en situation d'urgence, en prenant en compte non seulement les blessures physiques, mais aussi le bien-être psychologique des personnes concernées.

En conclusion

Il est crucial de reconnaître l'importance d'une formation adéquate, de la sensibilisation et de l'accès à des ressources psychologiques pour les sapeurs-pompiers. Des programmes de soutien psychologique, des débriefings après intervention et une culture de la santé mentale au sein des services départementaux peuvent contribuer à atténuer les effets du syndrome de stress post traumatique.

En favorisant un environnement où il est normal de demander de l'aide, on peut non seulement améliorer le bien-être des personnels, mais aussi renforcer leur efficacité opérationnelle.

La prévention et l'intervention précoce sont essentielles pour leur santé mentale et leur résilience face aux défis de leur métier.

> **« Ce n'est pas le stress qui nous tue, c'est notre réaction à lui »**
>
> Hans Selye

Sources et crédits :

Article rédigé avec Gwenaëlle Iarmarcovai, médecin du travail et médecin SPV SDIS 82.

Chaîne YouTube : Inserm, APSAMsst, SDIS 03, France 03 Nouvelle Aquitaine.

Crédit photo : ALLURES photos.

Illustration : Ministère des armées.



Author: **Cyril DUCOUDRAY**

Officier SPP, connaissances dans les domaines INC, COEPT, TASSS, SIC et en gestion émotionnelle. praticien TOP®