



Journal Homepage: -[www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

## INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI:10.21474/IJAR01/18562  
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/18562>



### RESEARCH ARTICLE

#### DEBRIEFING PSYCHOLOGIQUE POUR LES VICTIMES D'UN TRAUMATISME: INTERVENTION EFFICACE OU NOCIVE?

M. El Mekkaoui, A. Larouss, I. Adali and F. Manoudi

Equipe de Recherche Pour la Santé Mentale, CHU Mohamed VI, Marrakech.

#### Manuscript Info

##### Manuscript History

Received: 20 February 2024

Final Accepted: 23 March 2024

Published: April 2024

##### Key words:-

Debriefing Psychologique, Trouble De  
Stress Post-Traumatique, La Prevention

#### Abstract

Le « débriefing psychologique » est une intervention pour un traumatisme aigu, qui verbalise les perceptions, les pensées et les émotions vécues lors d'un événement traumatique récent[1]. Il a été proposé afin de prévenir ou de réduire les symptômes d'état de stress post-traumatique (ESPT). Bien que largement utilisé actuellement, son efficacité préventive est débattue. Cet article constitue une revue des études évaluant l'efficacité du débriefing psychologique dans la phase immédiate d'un traumatisme. A l'aide des bases de données bibliographiques, nous avons examiné 24 publications ce qui a abouti à 14 publications retenues selon les critères d'inclusion. Six études n'ont montré aucun effet d'intervention, huit ont suggéré un effet d'intervention négatif. Plusieurs auteurs ont suggéré que le débriefing psychologique pouvait retarder le diagnostic et donc le traitement précoce du trouble de stress post-traumatique quoi qu'il puisse convenir à certains types d'incident ou de traumatisme et pour certaines victimes. Cette revue n'apporte pas d'argument positif en faveur de son efficacité préventive dans la phase immédiate sous la forme d'une session unique.

Copy Right, IJAR, 2024. All rights reserved.

#### Introduction:-

L'impact psychologique d'un événement traumatique se caractérise fréquemment par une réaction de stress aiguë pouvant s'organiser par la suite en syndrome de stress posttraumatique[1]. Une intervention immédiate à la suite d'un traumatisme - débriefing psychologique - a été largement recommandée comme moyen d'atténuer la détresse initiale et également de prévenir les symptômes post-traumatiques ultérieurs. La technique la plus couramment utilisée est le « Critical Incident Stress Debriefing » (CISD), proposé par Mitchell en 1983 et repris sous le terme « Psychological Debriefing » par Dyregrov en 1989[2]. Celle-ci se fonde sur un entretien semi-structuré dont le principe était de favoriser les processus émotionnels et cognitifs qui, croit-on, conduisent à la résolution du traumatisme. Néanmoins son efficacité clinique demeure incertaine.

#### Objectif de l'étude:-

Cet article effectue une revue des études ayant évalué l'efficacité du débriefing psychologique dans la phase immédiate d'un événement traumatique.

**Corresponding Author:- M. El mekkaoui**

Address:- Equipe de Recherche Pour la Santé Mentale, CHU Mohamed VI,  
Marrakech.

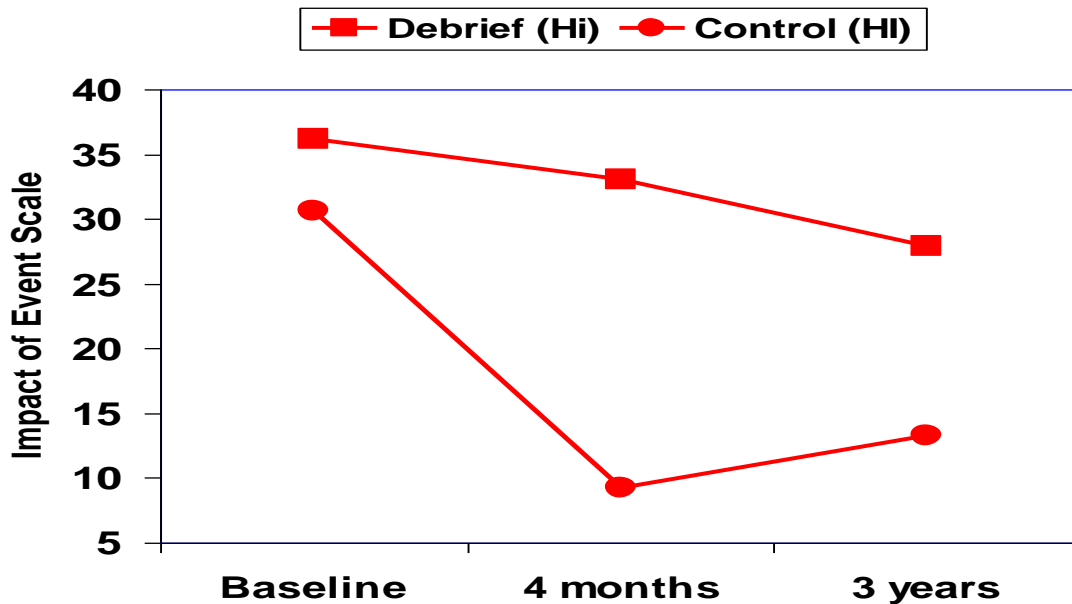
### Matériel et Méthodes:-

A l'aide des bases de données bibliographiques (PubMed, Google scholar et Cochrane), nous avons examiné 24 publications récentes. Les 14 études retenues répondent aux critères suivants: population « cible » âgée de 16 ans ou plus; séance de débriefing psychologique unique dans le mois suivant l'événement conduite par des thérapeutes professionnels. Evaluation de l'ESPT et des troubles associés par des instruments standardisés dans un délai de plus d'un mois après le traumatisme.

### Résultatset Discussion:-

Les études ont inclus des groupes d'intervention de débriefing. Ce débriefing comprenait une reconstitution détaillée de l'événement traumatique, l'encouragement d'une expression émotionnelle appropriée et une évaluation cognitive initiale de l'expérience traumatique. C'est à dire évaluation des perceptions du sujet à propos de l'accident.

Six études randomisées n'ont montré aucun effet d'intervention: À l'issue de la période de suivi, l'incidence des cas d'ESPT diagnostiqués ne différait pas entre les groupes témoin et les groupes contrôle. Huit études randomisées et non randomisées ont suggéré un effet d'intervention négatif; les scores d'anxiété et de dépression étaient significativement plus élevés à 4 et à 36 mois dans le groupe témoin par rapport au groupe contrôle (figure 1)[3].



Source: Mayou, Ehlers & Hobbs, 2000

Figure1

Le débriefing psychologique implique une réexposition par le biais de processus de mémoire au traumatisme, ce qui peut interférer avec le cours naturel de l'adaptation et de la récupération. Cette pratique a comme risque de réactiver des émotions, des images traumatiques, surtout si elle est ponctuelle, hors d'un lien de confiance. L'un des dangers est que surgissent, en séance, des angoisses importantes qui ne pourraient être suffisamment contenues et élaborées avant la fin de la rencontre[4].

Les symptômes psychologiques et somatiques dans les suites immédiates du traumatisme ne constituent pas nécessairement une indication pour des interventions spécifiques car ils se résolvent la plupart du temps spontanément sans l'aide de professionnels.

Plusieurs auteurs ont suggéré que le débriefing psychologique pouvait retarder le diagnostic et donc le traitement précoce du trouble de stress post-traumatique. Une revue Cochrane (Wessely, Rose et Bisson Wessely et al, 1998) des preuves limitées issues d'essais contrôlés randomisés sur le débriefing individuel ont conclu qu'il était inefficace

pour prévenir les symptômes post-traumatiques ultérieurs et, en fait, qu'il y avait des indications qu'il exacerbait ces difficultés[3].

En revanche, le débriefing psychologique peut convenir à certains types d'incident ou de traumatisme et pour certaines victimes;selon une revue portant sur le débriefing des prestataires de soins de santé qui subissent un décès attendu et inattendu d'un patient lors d'expériences cliniques ou de simulation, le débriefing a le potentiel d'avoir un effet positif sur les résultats psychologiques des fournisseurs de soins de santé qui vivent le décès d'un patient. Le type de débriefing choisi est un élément clé pour atteindre ces résultats positifs. Il a été conçu originellement pour les professionnels d'urgence et de secours, les policiersou les soldats, sujets fréquemment confrontés à des situations de stress intense: la sélection,l'entraînement et l'expérience peuvent être desfacteurs protecteurs contre le stress traumatique. Cela suppose qu'il n'est peut-être pas adapté pour d'autres victimes[5].

D'après les lignes directrices récentes de pratique clinique incorporées, aucune ne recommandait le débriefing psychologique comme intervention en cas de traumatisme aigu [6].

Les objectifs des interventions précoces recommandées actuellement sont de fournir une aide psychologique de premier recours, incluant l'éducation sur l'évolution habituelle et les réactions normales au traumatisme, et de s'assurer que les besoins de base en termes de soins et de sécurité sont assurés[4].

### **Conclusion:-**

Cette revue n'a pas montré de preuves de l'efficacitédu débriefing psychologique, en tant que session unique, dans la prévention de la plupart des réactions post-traumatiques.En effet, nos résultats renforcent l'argument selon lequel de telles interventions risquent d'être nocives dans la phase immédiate d'un traumatisme.Des évaluationscomplémentaires selon une méthodologie rigoureuse sontnécessaires.

### **Références:-**

1. Association psychiatrique américaine. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5e édition: DSM-5. Washington: Éditions psychiatriques américaines. 2013: 947.
2. Dyregrov A. Caring for helpers in disaster situations: psychological debriefing. Disaster Mgmt 1989; 2: 25-30.
3. RA Mayou, A. Ehlers et M. Hobbs. Psychological debriefing for road traffic accident victims. Three-year follow-up of a randomised controlled trial. Cambridge University 02 January 2018.
4. W. Gaebel, I. Großimlinghaus, D. Mucic, A. Maercker, J. Zielasek et A. Kerst. Epa Guidance on Emental Health Interventions in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (Psd) European Psychiatry, Volume 41, Issue 1, March 2017, pp. 140 – 152.
5. Nicole Harder RN, PhD, CHSE, CCSNE, Jocelyne Lemoine MA, Rae Harwood BN. Psychological outcomes of debriefing healthcare providers who experience expected and unexpected patient death in clinical or simulation experiences: A scoping review.John Wiley & Sons Ltd 2020;29:330–346.
6. Marcelo Arancibia 1, Fanny Leyton 2, Javier Morán 3, Andréa Muga 4, Ulises Rios 5, Elisa Sepúlveda 2, Valentina Vallejo-Correa 6. Phycological Debriefing in Acute Traumatic Events: A Synthesis of the Evidence. Medwave January 18, 2022; 22(1):E8517.