



## Santé Secours Toulouse 2019

# LE STRESS POST TRAUMATIQUE DES SAPEURS-POMPIERS APRÈS L'ATTENTAT DE NICE

---

Médecin Colonel Jean-Marie STEVE  
SDIS 06

Médecin référent en santé au travail de l'ENSOSP

<http://pnrs.ensosp.fr/Plateformes/PN-Sante>



## la prise en charge post immédiate

par les psychologues cliniciens sapeurs pompiers volontaires  
du SDIS 06

- Sur les lieux par cohésion
- 12 débriefings collectifs
- Plus de 100 entretiens individuels
- Nombreuses informations en caserne sur l'ESPT
- Plusieurs prises en charge hors SDIS (CUMP, privé)  
non comptabilisées ni connues





## Dépistage et prise en charge à distance : QUESTIONNAIRE

**Vous avez vécu l'attentat du 14 juillet 2016.**

### **Questionnaire anonyme**

Si vous avez été sollicité lors de l'attentat du 14 juillet à quelque titre que ce soit, veuillez renseigner le questionnaire concernant les signes présentés à distance de cet évènement. Dans le cas contraire merci de l'indiquer et de le renseigner si vous vous êtes senti concerné. Les résultats de l'analyse des réponses seront globaux et anonymes. Nous l'utilisons afin de :

- **Dépister** les symptômes et pathologies apparues,
- **Sensibiliser** les sapeurs-pompiers et leur hiérarchie sur la nécessité d'être vigilant pour soi-même et ses collègues, car présenter des symptômes aujourd'hui est pathologique,
- **Mieux connaitre** les conséquences de ce genre d'évènement chez les sapeurs-pompiers pour améliorer la prévention, les prises en charge futures et les moyens à mettre en œuvre.

Vous trouverez ci-dessous une liste de problèmes que les intervenants éprouvent parfois à la suite d'une expérience très stressante. Veuillez s'il-vous-plait lire chaque question soigneusement et encrer un chiffre à droite pour indiquer à quel point vous avez été dérangé et **pendant combien de temps** vous en avez souffert. Assurez-vous de baser vos réponses sur des aspects qui sont apparus ou se sont aggravés **au moins un mois après l'évènement** et jusqu'à ce jour (et non dans les jours immédiats suivants).

**NOM (facultatif) .....** **PRENOM (facultatif) .....**

**GRADE (facultatif) .....** **CIS(facultatif) .....**

**Mission (s) effectuée(s) en rapport et au cours de l'attentat que vous soyez intervenu ou non : (impératif)**

.....

**Horaires approximatifs de début et fin d'intervention (impératif) .....**

# Objectifs de l'étude:

- Sensibiliser les sapeurs-pompiers et leur hiérarchie aux conséquences psychopathologiques de l'attentat du 14 juillet 2016
- Dépister les symptômes et pathologies persistants,
- Mieux connaître les conséquences à long terme chez les sapeurs-pompiers pour améliorer
  - la prévention,
  - les prises en charge futures
  - les moyens à mettre en œuvre.

# Questionnaire PCLS

Posttraumatic stress disorder Checklist Scale

Echelle de l'Etat de Stress Post Traumatique

- **PCLS basé sur la classification internationale des maladies : le DSM IV**
- **D'après les données de la littérature, classement des questions en 3 catégories correspondant aux 3 principaux syndromes**

1. **Intrusion (Q1 à Q5) : rêves répétitifs**
2. **Évitement (Q6 à Q12) : de certains endroits/conversations rappelant l'attentat**
3. **Hyperstimulation (Q13 à Q17) : sursauter facilement, être en alerte constamment**

- **Score seuil de 44 = diagnostic d'ESPT (sensibilité 97%, spécificité 87%)**
- **Score seuil de 34 = sujets relevant d'une prise en charge (sensibilité 78%, spécificité 94%)**

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE  
ET DE SECOURS DES ALPES-MARITIMES



# Questionnaire anonyme PCL-S

## Symptômes du stress post-traumatique : 17 questions

*Au cours du dernier mois, à quel point avez-vous été dérangé par:*

*Pas du tout    Un peu    Modérément    Beaucoup    Extrêmement*

	<i>Pas du tout</i>	<i>Un peu</i>	<i>Modérément</i>	<i>Beaucoup</i>	<i>Extrêmement</i>
1. Des souvenirs répétitifs, perturbants et non désirés de l'expérience stressante?	0	1	2	3	X
2. Des rêves répétitifs et perturbants de l'expérience stressante?	0	1	2	X	4
3. L'impression soudaine de vous sentir ou d'agir comme si l'expérience stressante se produisait à nouveau (comme si vous étiez là en train de le revivre)?	0	X	2	3	4
4. Le fait d'être bouleversé lorsque quelque chose vous a rappelé l'expérience stressante?	0	1	2	X	4
5. De fortes réactions physiques quand quelque chose vous a rappelé l'expérience stressante (par exemple, palpitations cardiaques, difficultés à respirer, transpiration)?	0	1	X	3	4
6. L'évitement des souvenirs, pensées ou émotions associés à l'expérience stressante?	0	1	2	3	X

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE  
ET DE SECOURS DES ALPES-MARITIMES



Remarque : 5 niveaux de 0 à 4 (et non de 1 à 5) pour être plus signifiant

7. L'évitement d'activités ou de situations qui vous rappellent l'attentat (par exemple, des personnes, des endroits, des conversations, des activités, des objets ou des situations) ?	0	1	2	3	4
8. Le fait d'avoir de la difficulté à vous souvenir de certaines parties importantes de l'attentat ?	0	1	2	3	4
9. Le fait de perdre de l'intérêt dans des activités qui habituellement vous faisaient plaisir ?	0	1	2	3	4
10. Le fait de vous sentir distant ou coupé de votre entourage ?	0	1	2	3	4
11. Le fait de se sentir sans émotion ou être incapable d'avoir des sentiments d'amour pour ceux qui vous sont proches ?	0	1	2	3	4
12. Le fait de vous sentir sans avenir ?	0	1	2	3	4
13. Des difficultés pour vous endormir ou rester endormi ?	0	1	2	3	4
14. Le fait de vous sentir irritable ou en colère ou le fait d'agir de façon agressive?	0	1	2	3	4
15. Des difficultés de concentration ?	0	1	2	3	4
16. Le fait de vous sentir en état d'alerte, vigilant, sur la défensive ou sur vos gardes ?	0	1	2	3	4
17. Le fait de vous sentir énervé ou de sursauter facilement?	0	1	2	3	4



# Faiblesses et forces du questionnaire

- Questionnaire simple et facile à remplir
- Questionnaire validé et connu : créé en 1993 aux US, validé en 2003, et en 2011 par le SSA.
- Maillage large
- Faiblesse des moyens disponibles (humains, financiers)
- Difficulté à évaluer l'exposition au stress : durée, intensité
- Pas de question sur les antécédents personnels et leur prise en charge.





# Les biais de l'enquête

- La prise en compte des non répondants : 29% de réponses.
- L'évolutivité et la variabilité des scores dans le temps (entre février 2017 et aout 2017).



# Définition des niveaux d'implication

Evalué en fonction de la mission notée dans le questionnaire

NOM (facultatif) ..... PRENOM (facultatif) .....

GRADE (facultatif) ..... CIS (facultatif) .....

Mission (s) effectuée(s) en rapport et au cours de l'attentat que vous soyez intervenu ou non : (impératif)

.....

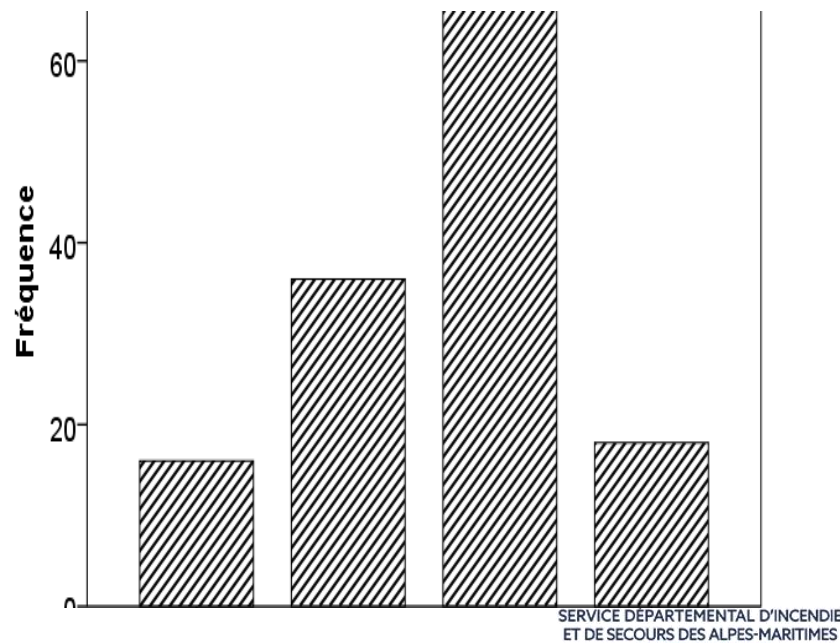
Horaires approximatifs de début et fin d'intervention (impératif) .....

0 = non impliqué

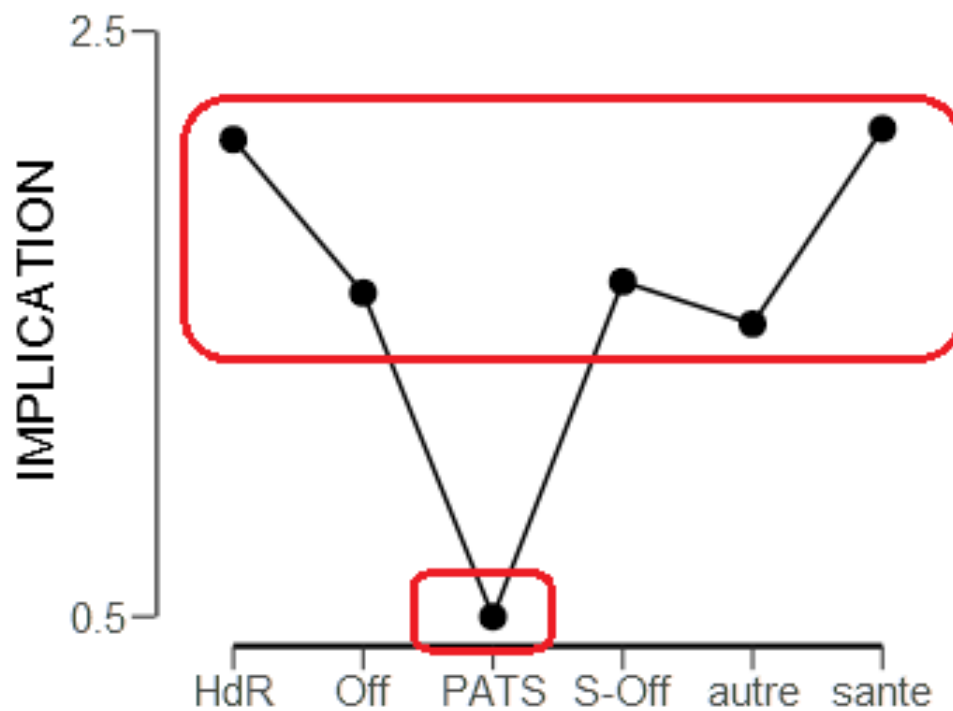
1 = impliqué hors terrain  
renfort caserne, CTA, CODIS

2 = impliqué sur les lieux de l'attentat

3 = très impliqué, sur les lieux avant,  
pendant et après l'attentat



# Implication par grade



Autre = non renseigné

Différences non significatives sauf pour les PATS

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE  
ET DE SECOURS DES ALPES-MARITIMES



# Analyse statistique factorielle

## classement des symptômes mesurés en 2 groupes

### 1. Vigilance :

1. **Intrusion** : rêves répétitifs
2. **Évitement** : de certains endroits/conversations rappelant l'attentat
3. **Hyperstimulation** : sursauter facilement, être en alerte constamment

### 2. Distanciation émotionnelle :

1. **Sentiment d'être coupé de l'entourage**
2. **Perte d'intérêt pour certaines activités qui faisaient plaisir auparavant**

→ Grandes variétés de symptômes

# Calendrier



- à 7 mois (février 2017) : 1<sup>er</sup> envoi
- à 21 mois (avril 2018) : 2<sup>ème</sup> envoi

Population cible : 350 intervenants

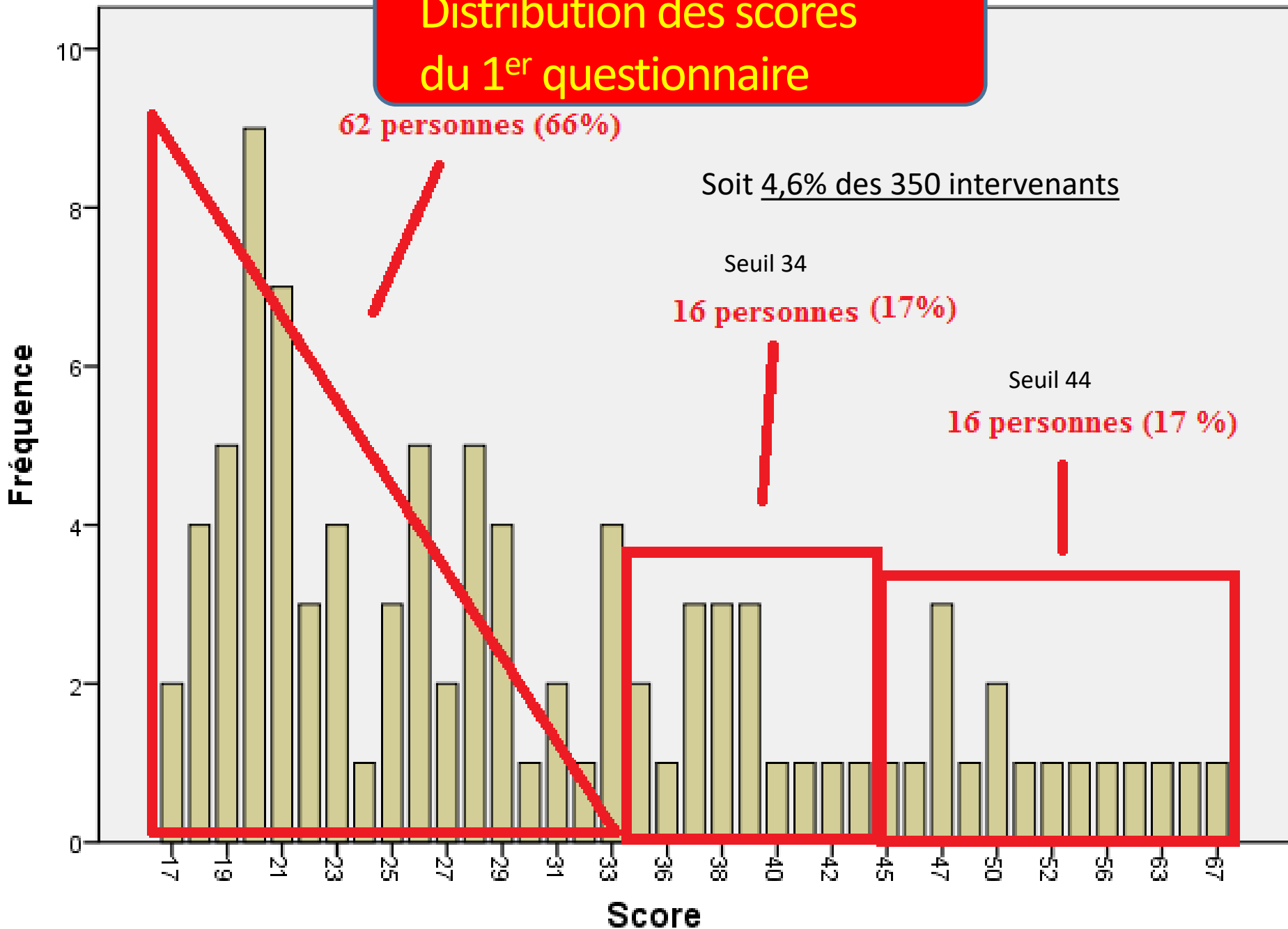
- Tous les SPP et PATS du SDIS 06
- Les SPV ayant participé à l'intervention
  
- 1<sup>er</sup> questionnaire: 95 réponses (16 anonymes)
- 2<sup>ème</sup> questionnaire : 45 réponses

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE  
ET DE SECOURS DES ALPES-MARITIMES



Remarque : participation plus faible au 2<sup>ème</sup> questionnaire : refus de repenser à l'attentat, vont bien

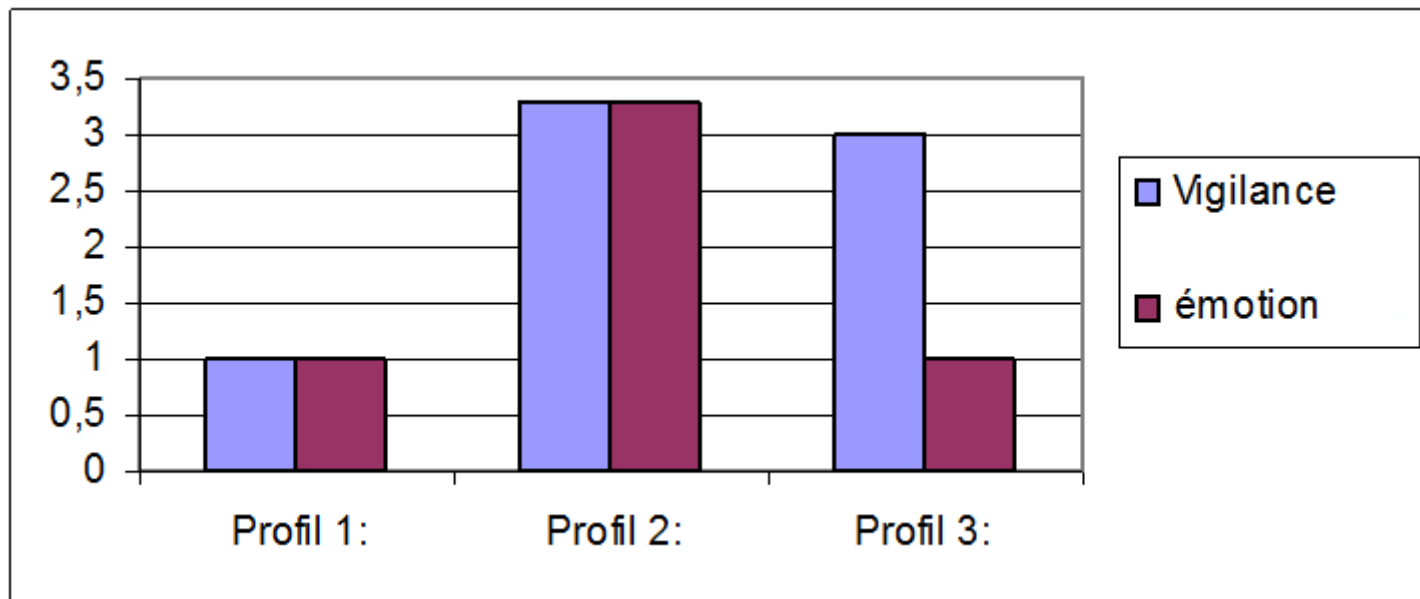
# Distribution des scores du 1<sup>er</sup> questionnaire



## BEH du 13 novembre 2018 : attentats de 2015 mesurer leur impact pour mieux préparer la réponse

- Le TSPT a été mesuré avec le questionnaire PCL-5
- 698 réponses,  
34% pour les professionnels de santé,  
**30% pour les SP de Paris**
- **Prévalence de 3,5% (SP de Paris) à 9,9% (police) de TSPT selon**  
le type d'intervenants

# Résultat global : Trois profils de réactions



Profil 1: peu de symptômes

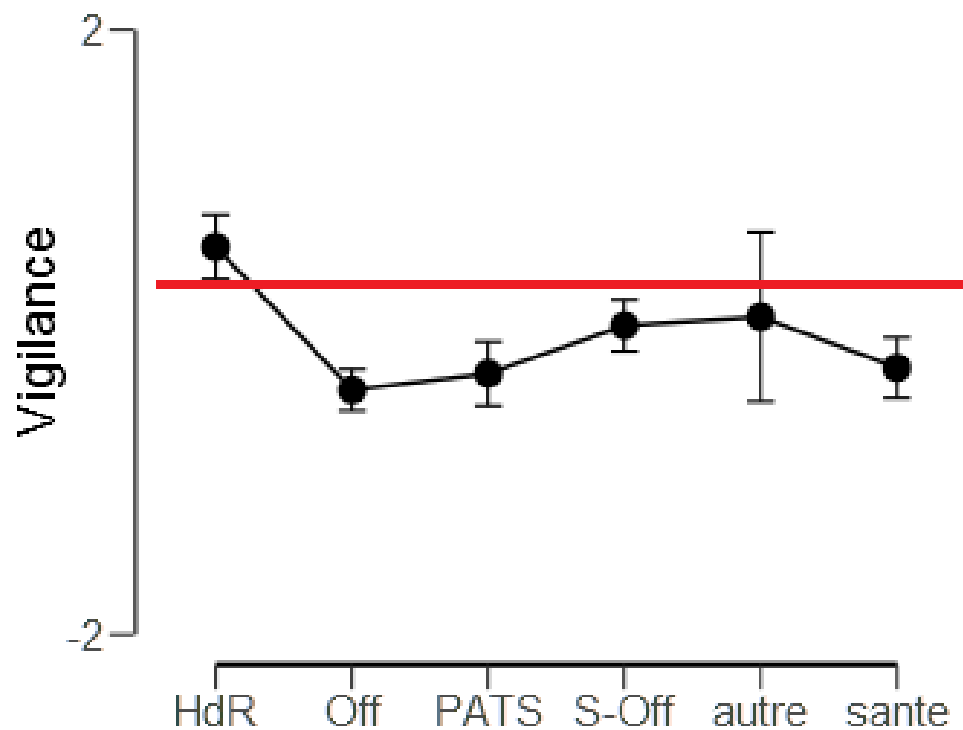
Profil 2: nombreux symptômes concernant la vigilance et la distanciation émotionnelle

Profil 3: symptômes concernant la vigilance mais pas dans la distanciation émotionnelle





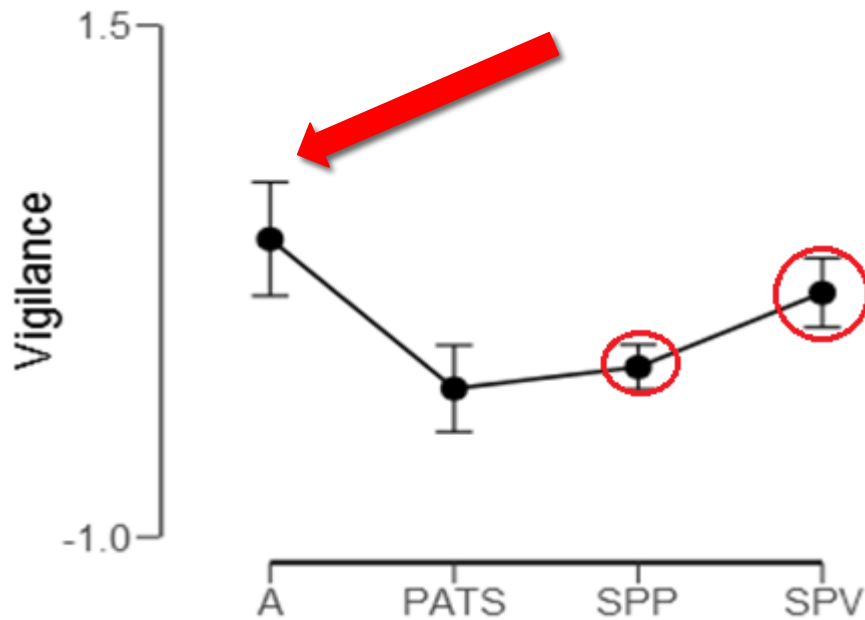
# Résultats par grade



Au niveau émotionnel, pas de différence entre les grades



# Résultats par Statut

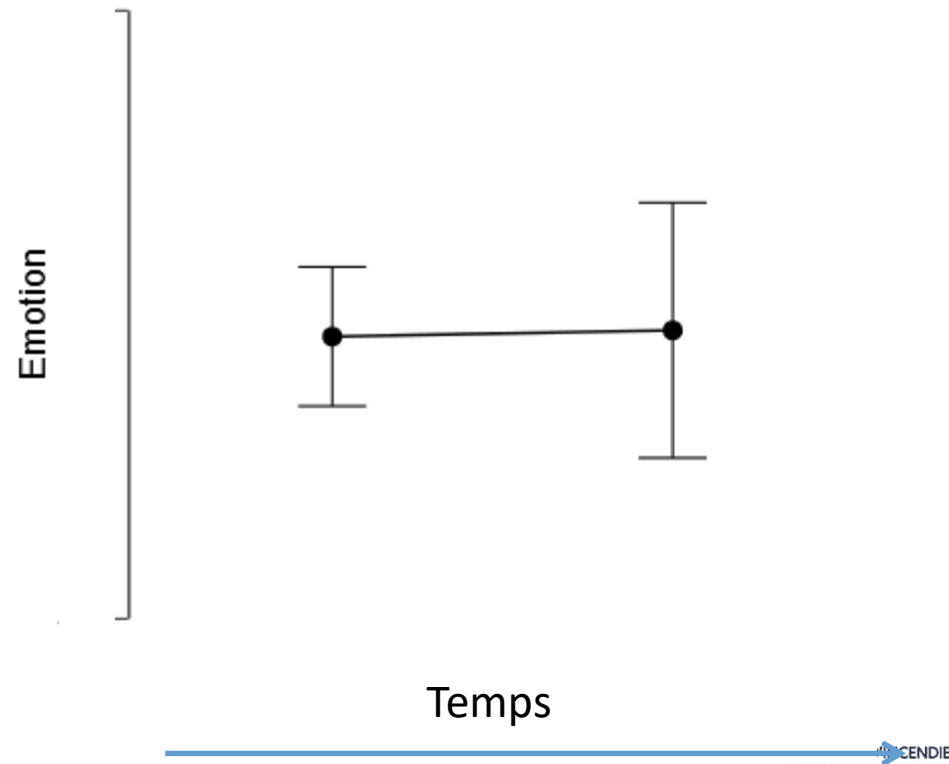
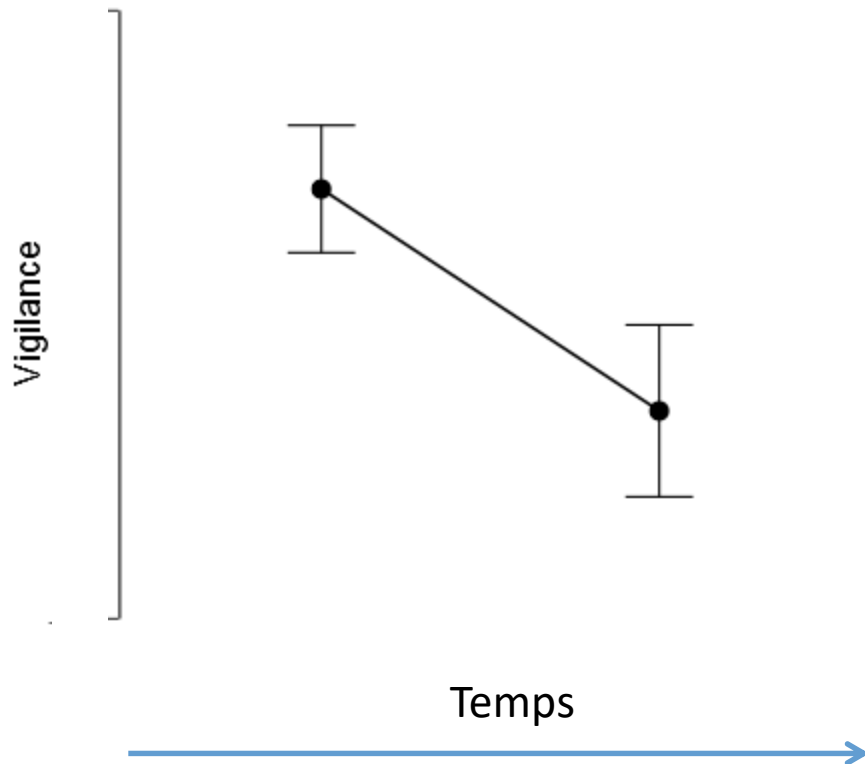


Au niveau émotionnel, pas de différence entre les statuts.

A = non renseigné



# Evolution des symptômes de 7 mois à 21 mois



# Questions ouvertes complémentaires

**Avez-vous présenté des signes physiques particuliers ou des maladies depuis ?**

**Avez-vous des remarques particulières?**

**Souhaitez-vous être contacté confidentiellement par le service de santé du SDIS ?.....Téléphone : .....**

**Réponse à adresser au Médecin Lieutenant-Colonel Jean-Marie STEVE, Service de Santé du SDIS 06  
sous pli confidentiel par courrier interne.**



# Résultats des questions ouvertes

Les signes ou maladies signalés :

- **Physiques** : malaises vagues, asthénies intenses, prise de poids, zona, vitiligo ...
- **Psychiques** : anxiété-transpiration, nervosité, irritabilité, insomnies, angoisse, dépression, difficultés d'attention, ...



# Résultats des questions ouvertes

Remarques particulières :

- Inquiétude pour les proches,
- Culpabilité (chez les non intervenants),
- 1 an pour « cicatriser », gêné par les gens qui en parlent
- Sentiment de soutien insuffisant de la part : du SDIS06, de la hiérarchie, des collègues, volontaires oubliés,
- Enquête trop tardive,
- Insécurité en ville (restaurants, boutiques), en voyage, dans les casernes (vigipirate),
- ...



# Suites données aux réponses

- 12 agents contactés à leur demande pour
  - Conseils de prise en charge, de comportement avec famille, besoin d'être rassuré,
  - Consultations médicales,
  - Entretien par psychologue du service de santé,
  - Alerte sur un collègue en souffrance
- plusieurs (9) reconnaissances d'accidents de service (dont certains tardivement)





## CONCLUSION sur une note positive

Certaines études internationales ont étudié les effets positifs (« growth factor ») des traumatismes psychiques

- Augmentation de l'expérience,
- Recentrage sur ses valeurs personnelles importantes,
- Investissement accru dans ses relations humaines,
- ...







# JE VOUS REMERCIE

---

