

**Prévenir  
le traumatisme vicariant**

**Prendre soin de soi  
pour prendre soin  
de l'autre**

**Le traumatisme vicariant est une altération des cognitions et des émotions après une exposition répétée à du matériel traumatique via les patients et peut inclure un véritable trouble de stress post-traumatique (TSPT)<sup>1,2,3</sup>.**

### **Il faut le différencier de la fatigue de compassion**

(épuisement psychologique et physique lié à l'empathie, sans nécessairement une exposition à du matériel traumatique)<sup>4</sup>.

**Le traumatisme vicariant concerne les professionnels de la relation d'aide** (psychologues, médecins, soignants, travailleurs sociaux, humanitaires, forces de l'ordre, magistrats, journalistes, militaires, pompiers...), **mais également l'entourage des patients et leurs aidants**<sup>5</sup>.

#### Les facteurs de risque



**Antécédents** de traumatisme ou violences personnelles



**Exposition élevée** : fréquence, intensité et proximité émotionnelle des récits traumatiques



**Faible temps de récupération** et manque de supervision



**Absence de formation** solide



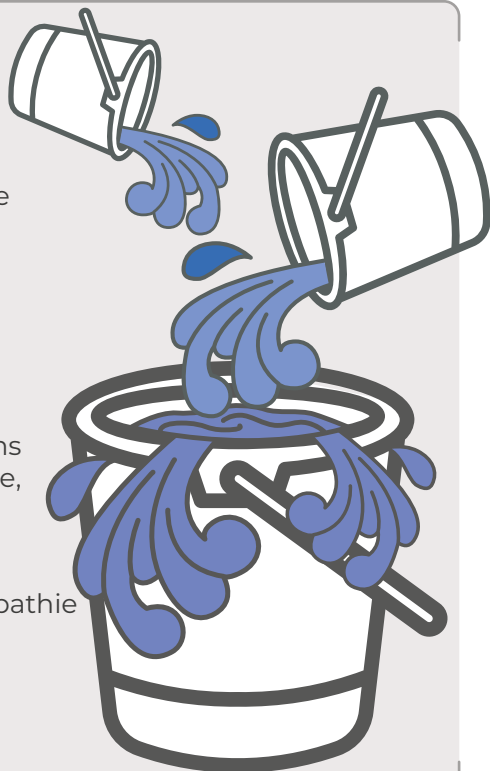
**Fragilisation des ressources** de sens et d'ancrage (valeurs, cadre éthique, philosophie personnelle, spiritualité au sens large)



**Débordement** des capacités d'empathie ou rôle de "sauveur"



**Difficultés relationnelles** dans l'équipe ou communication insuffisante



## Points d'appel (repérage)<sup>6</sup>

### Signaux précoces

Irritabilité, sommeil perturbé, détachement, pensées obsessionnelles sur les traumatismes.

### Retentissement installé

Baisse de performance, conflits, isolement, dévalorisation de soi.

### Signaux de gravité

Symptômes dépressifs ou anxieux sévères, idées suicidaires, altération majeure du fonctionnement.

### Signaux nécessitant un recours

**Symptômes persistants** malgré les stratégies d'auto-soin

**Dépression**, anxiété sévère, pensées autodestructrices

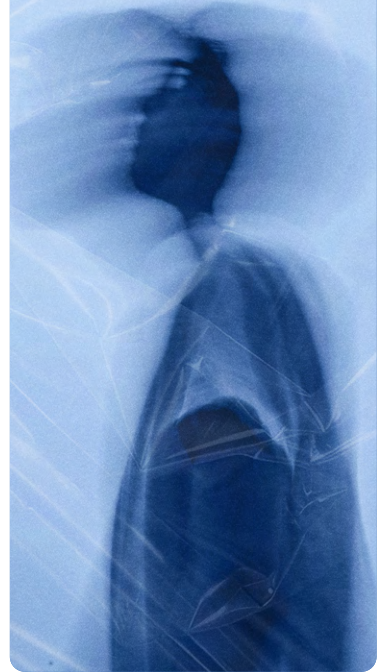
**Retentissement majeur** sur la vie professionnelle ou familiale

## Quand suspecter un traumatisme vicariant ?

- **Fatigue persistante**, irritabilité, détachement émotionnel
- **Difficultés à se concentrer**, hypervigilance, cauchemars
- **Impression d'être vidé** ou débordé après les consultations
- **Remise en question fréquente** des valeurs ou de l'efficacité de son travail
- **Signes d'état de stress post traumatique** en lien avec le matériel traumatique des patients

## Premiers gestes protecteurs

- **Respecter ses limites** : pauses, temps pour soi, tâches alternées
- **Évaluer ses signes de stress** : émotionnels, cognitifs, physiques
- **Chercher du soutien** : supervision, intervision, collègues
- **Mettre en place un mini-plan de ressource personnel** (respiration, micro-sieste, activité physique courte)





# Prévenir le traumatisme vicariant

---

## | Prévention personnelle

- ⊙ **Auto-évaluation** : explorer son propre passé traumatique
- ⊙ **Connaissance des ressources** : supervision, intervision, formation, réseau
- ⊙ **Reconnaissance des signes de stress** et régulation émotionnelle

## | Prévention organisationnelle

- ⊙ **Limiter l'exposition** (nombre de consultations, rotation de tâches)
- ⊙ **Temps de débriefing**, supervision régulière
- ⊙ **Participation aux décisions** organisationnelles et transparence
- ⊙ **Cohésion d'équipe** et environnement de travail protecteur (espace repos, convivialité)

## | Auto-soin concret

- ⊙ **Physique** : sommeil, alimentation, activité physique, soins corporels
- ⊙ **Psychique et émotionnel** : introspection, journal, loisirs, célébration des réussites
- ⊙ **Sens et ancrage** : méditation, connexion à la nature, implication dans des causes significatives

## | Organisation pratique au travail

- ⊙ **Pauses et moments calmes** dans la journée
- ⊙ **Répartition équilibrée** des tâches et alternance des missions
- ⊙ **Partage des cas difficiles** et supervision
- ⊙ **Aménagement du bureau**, conditions de travail adaptées

## | Équilibre global

- ⊙ Vie professionnelle / personnelle
- ⊙ Engagement / lâcher prise
- ⊙ Activité / repos / plaisir / lien social
- ⊙ Réévaluation régulière des pratiques et ajustements



## Ressources et liens

**1** - Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors. W. W. Norton & Company - McCann et Pearlman 1990 - Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995) - [urlr.me/PWKsFM](https://www.urlr.me/PWKsFM)

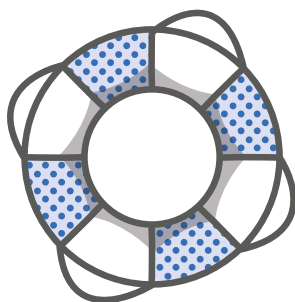
**2** - Le traumatisme vicariant, 2024 - CN2R - Cn2r. Dossier scientifique - [urlr.me/fJar5T](https://www.urlr.me/fJar5T)

**3** - Critères diagnostiques du DSM-5 pour le trouble de stress post-traumatique - [urlr.me/gS4Cjv](https://www.urlr.me/gS4Cjv)

**4** - Fatigue de compassion - Hunsaker, Chen, Maughan et Heaston, 2015 - [urlr.me/4dWxUn](https://www.urlr.me/4dWxUn)  
Cocker et Joss, 2016 - [urlr.me/mTuRsv](https://www.urlr.me/mTuRsv)

**5** - Formation continue : traumatisme vicariant : définition et symptômes pour mieux comprendre - Epsilon Melia - [urlr.me/MKQXsh](https://www.urlr.me/MKQXsh)

**6** - Guide sur le traumatisme vicariant: solutions recommandées pour les personnes luttant contre la violence. Ottawa,(Ontario) Canada: Agence de santé publique du Canada; 2001 - Richardson JI. - [urlr.me/PAvS4V](https://www.urlr.me/PAvS4V)



**Prévenir le traumatisme vicariant**  
**Prendre soin de soi**  
**pour prendre soin de l'autre**

Avec le soutien  
de **Santé publique France**



Accès à la **version**  
**numérique**  
du document