



LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ APRÈS LE TERRORISME

UNE ÉTUDE LONGITUDINALE DES SURVIVANTS
DE L'ATTAQUE D'UTØYA EN NORVÈGE EN 2011

LISE EILIN STENE, MEDICAL DOCTOR, PHD

NORWEGIAN CENTRE FOR VIOLENCE AND TRAUMATIC STRESS STUDIES
(NKVTS)

Attentats du 22 Juillet 2011 en Norvège



La fusillade d'Utøya

- Grand nombre de personnes tuées et blessées
- Longue durée
- Adolescents et jeunes adultes exposés
- Isolation
- Cibles désignées
- Tueur déguisé en policier
- Perte des proches



**Traumatisme sévère
Impact majeur**



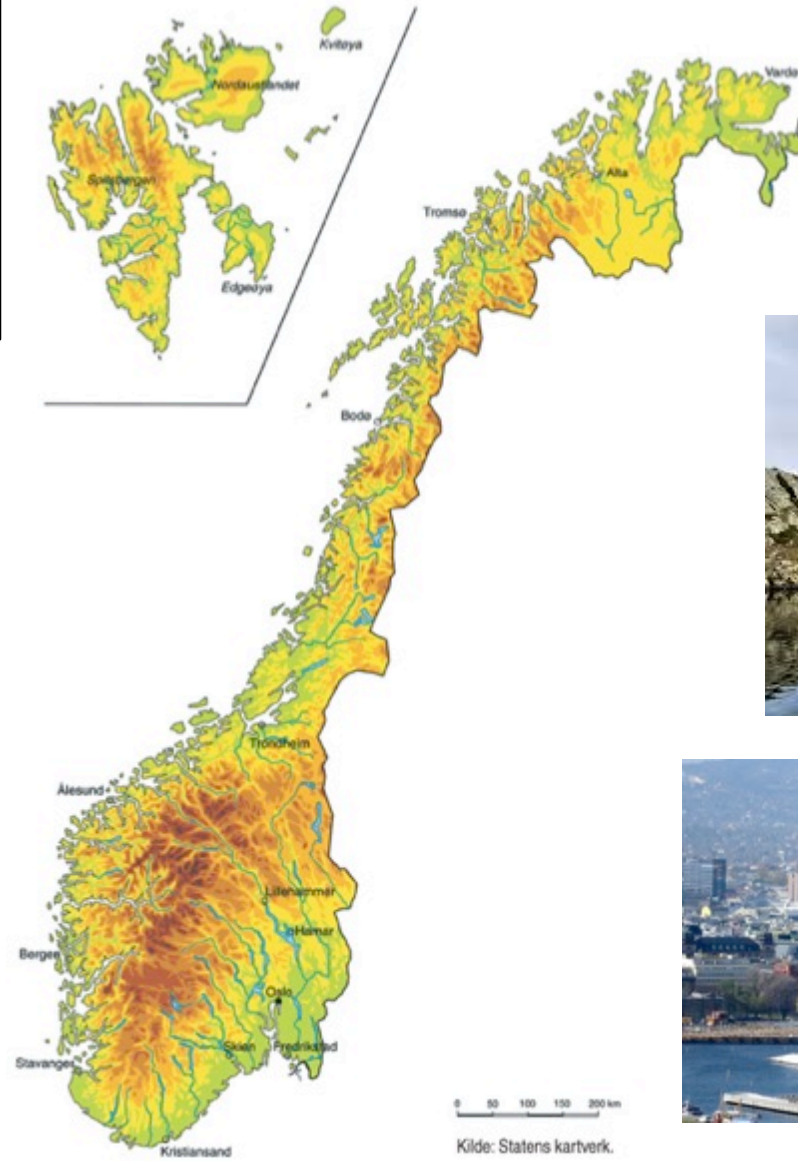
*Edvard Munch, «Le cri»
«Mélancolie»*

Réponse sanitaire aux attentats

Défis

- Imprévisibles
- Grand nombre de victimes
- Conséquences psychiques et physiques
- Exigeant des ressources
- Besoins non satisfaits
- **Manque de connaissances**





Le système de santé en Norvège

- **Couverture sanitaire universelle**
- **Soins accessibles**
- **Fondé sur les services de santé municipaux**
- **Système de médecin référent (99.6%)**
- **Plan de prévention des catastrophes**
- **Équipes de crise communales**

La fusillade d'Utøya

Modèle de suivi

- **Suivi proactif en soins primaires**
- **«Lowest effective level of care» (LEON)**
- **Équipes de crise communales**
- **Interlocuteur fixe**
- **Suivi d'au moins un an**
- **Dépistages systematiques au moins trois fois**



Dépistage systematique

Orientation vers des services spécialisés si besoin



Dépistages systematiques au moins trois fois la première année

Comment évaluer et contribuer à l'amélioration de la qualité des soins post-attentats ?

Méthode

495 survivants sur liste nominative de la police

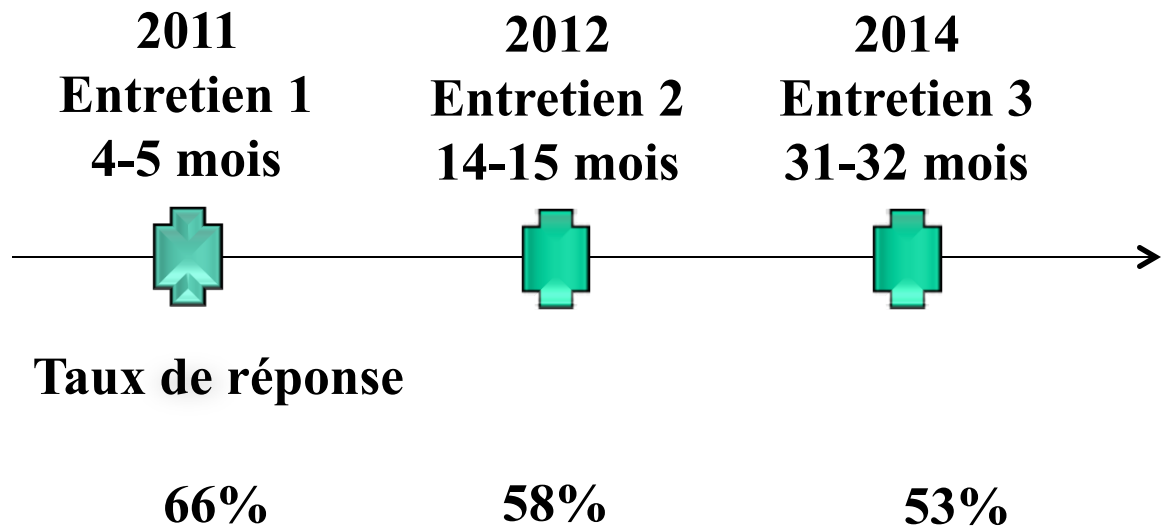
Les trois étapes du recrutement

- 1) Lettre d'invitation envoyée par la poste
- 2) Appel téléphonique
- 3) Trois vagues d'entretiens semi-structurés en face-à-face à 4-5, 14-15 et 31-32 mois post-attentat

Tous les survivants éligibles (n=490) invités à participer à la 1ère et 2ème vague (open cohort)

Les 355 (72 %) participants de la 1ère et/ou 2ème vague invités à participer à la 3ème vague

Étude longitudinale



Au total 355 (72 %) des survivants ont participé

Étude parallèle: 529 parents; y compris 297 mères et 232 pères

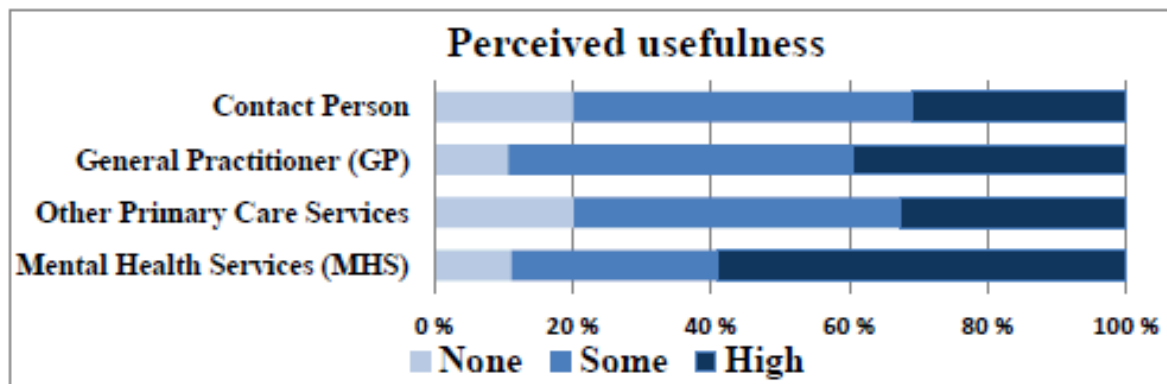
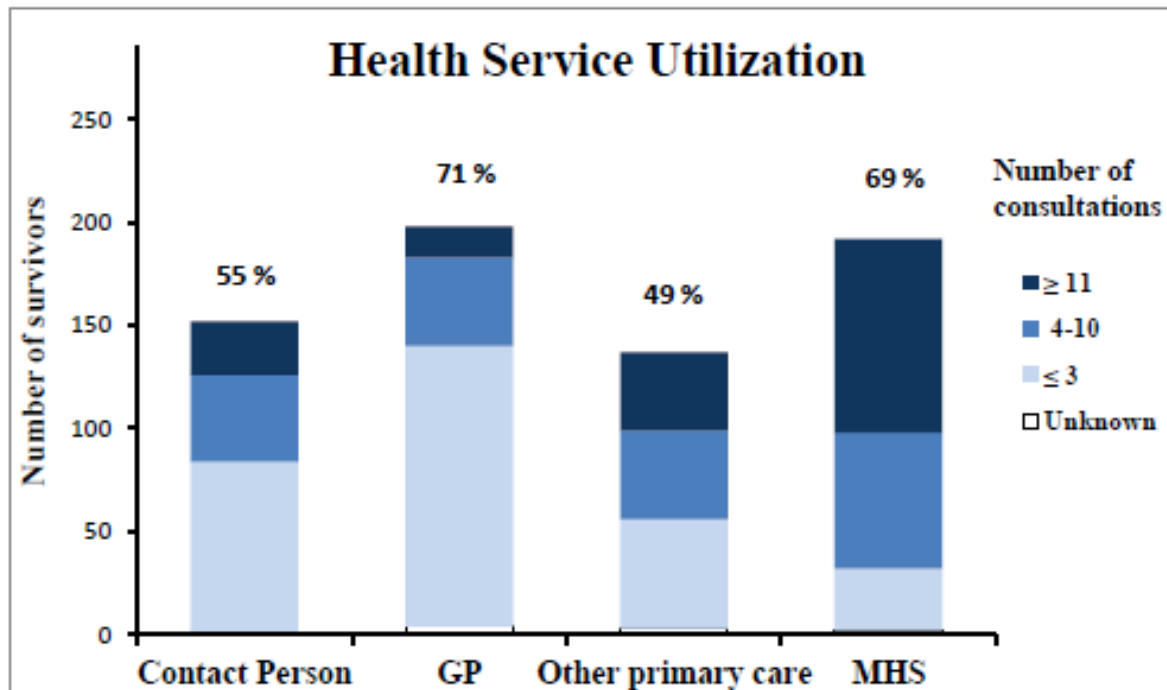
≥1 parents ont participé pour 331 (69 %) des survivants adolescents/jeunes adultes

Évaluation des soins

- **Questions fermées**
- **Questions ouvertes**
- **Données médico-administratives pre- et post-attentats**



5 – 15 mois après l'attaque



Facteurs liés au recours aux services de santé mentale

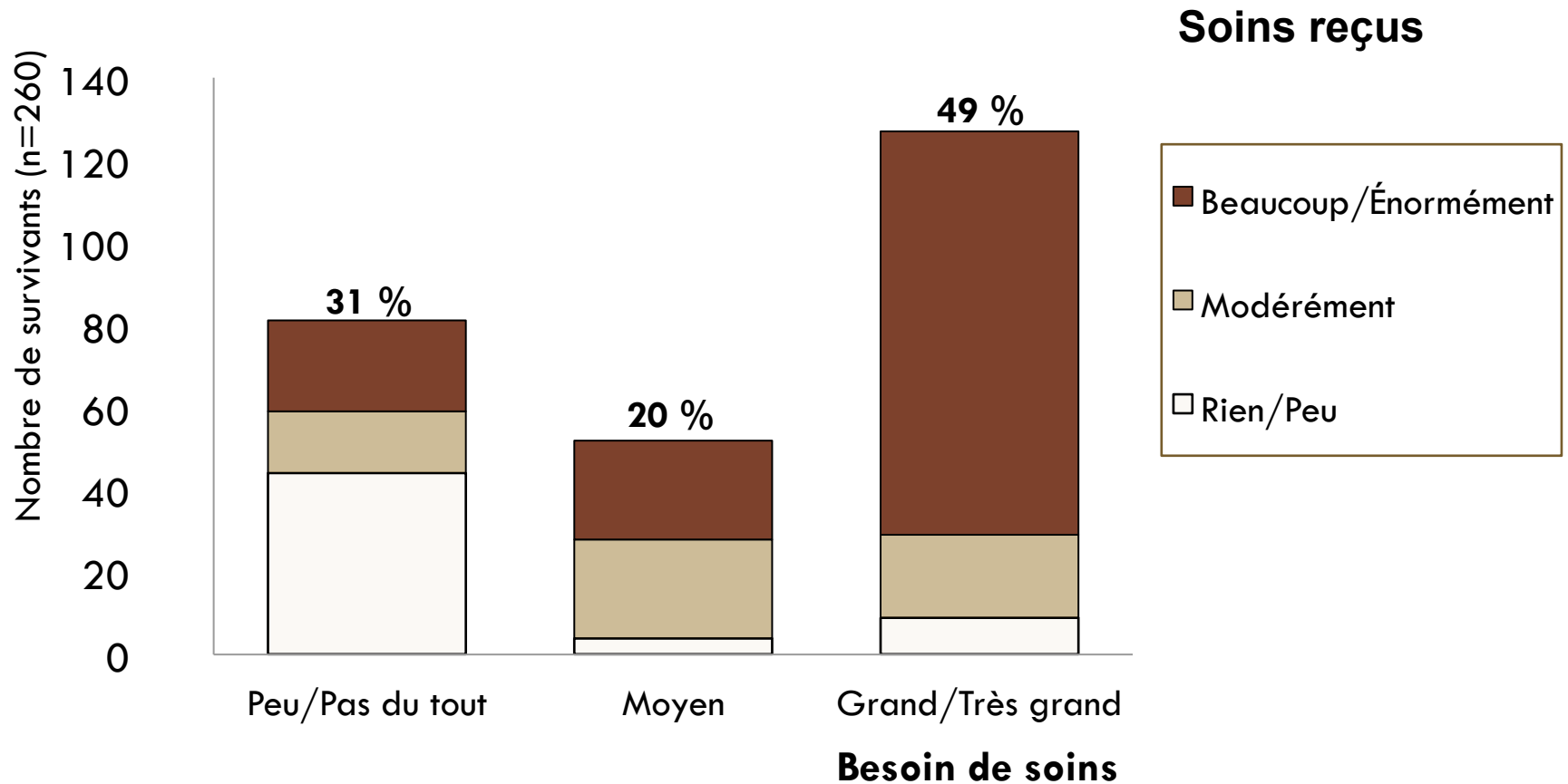
Régression logistique

	Unadjusted			Model 1 (n=251)			Model 2 (n=280)		
	OR	95% CI	p-value	Adjusted OR	95% CI	p-value	Adjusted OR	95% CI	p-value
Female gender	1.77	(1.06-2.97)	0.029	1.26	(0.69-2.27)	0.452	1.16	(0.65-2.05)	0.615
Age	1.03	(0.96-1.09)	0.421	1.03	(0.96-1.11)	0.425	1.02	(0.95-1.09)	0.564
Predisaster MHS utilization	1.40	(0.78-2.52)	0.262	1.06	(0.55-2.06)	0.865	0.97	(0.52-1.84)	0.935
T1 PTSD	2.49	(1.65-3.76)	<0.001	1.04	(0.48-2.25)	0.918			
T1 Mental distress	3.37	(2.06-5.52)	<0.001	2.81	(1.16-6.78)	0.022			
T1 Somatic symptoms	2.95	(1.67-5.21)	<0.001	1.21	(0.56-2.63)	0.628			
T2 PTSD	2.61	(1.68-4.05)	<0.001				1.82	(0.87-3.79)	0.112
T2 Mental distress	2.35	(1.48-3.73)	<0.001				0.67	(0.29-1.53)	0.338
T2 Somatic symptoms	5.54	(2.79-10.99)	<0.001				4.35	(1.75-10.83)	0.002

Stene, L. E., & Dyb. G. (2015). Health service utilization after terrorism: A longitudinal study of survivors of the 2011 Utøya attack in Norway. *BMC Health Services Research*, 15(1). doi: 10.1186/s12913-015-0811-6

BESOINS PERÇUES ET SOINS REÇUS

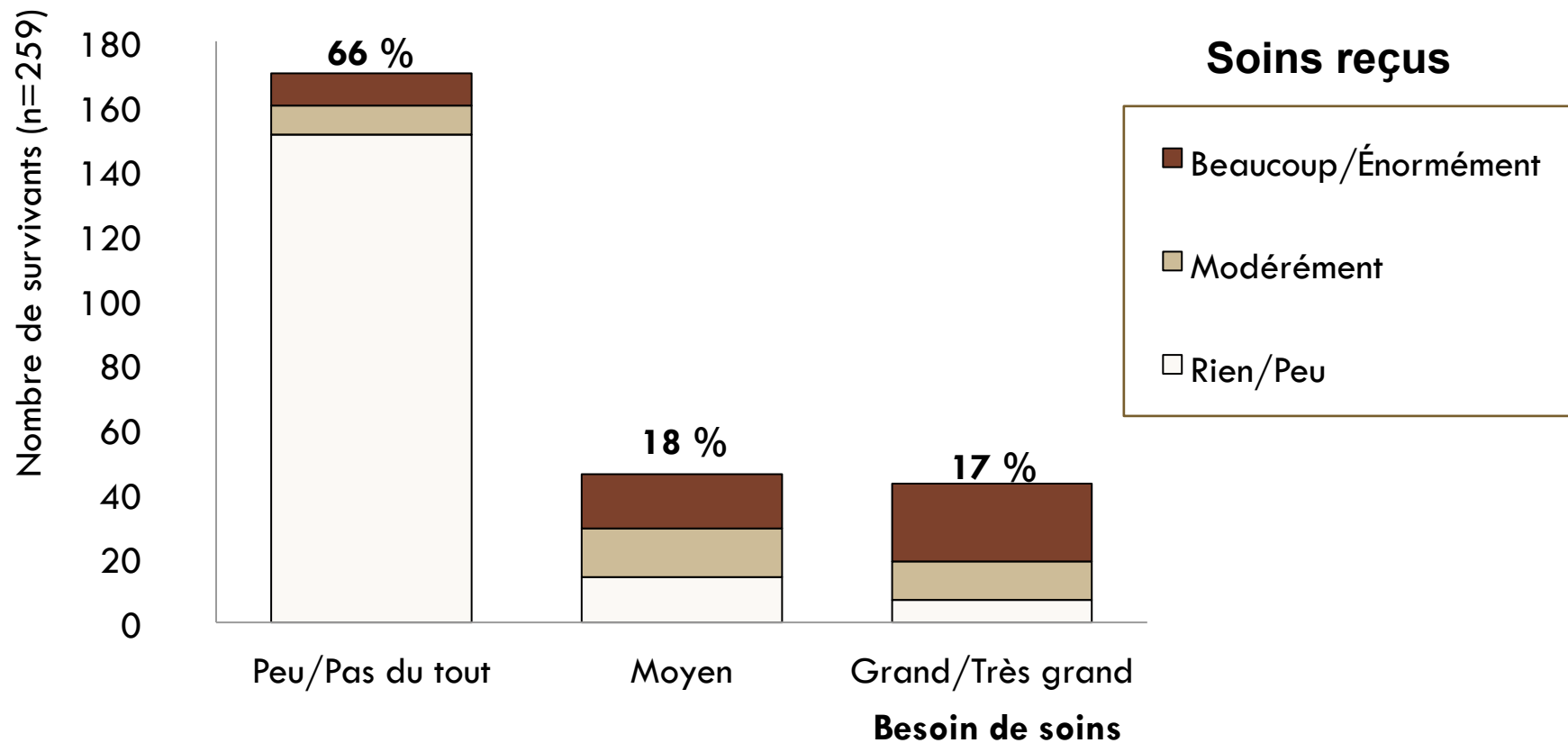
TROUBLES PSYCHIQUES



Stene LE, Wenzel-Larsen T and Dyb G (2016). Healthcare Needs, Experiences and Satisfaction after Terrorism: A Longitudinal Study of Survivors from the Utøya Attack. *Frontiers in Psychology*.

BESOINS PERÇUES ET SOINS REÇUS

TROUBLES PHYSIQUES



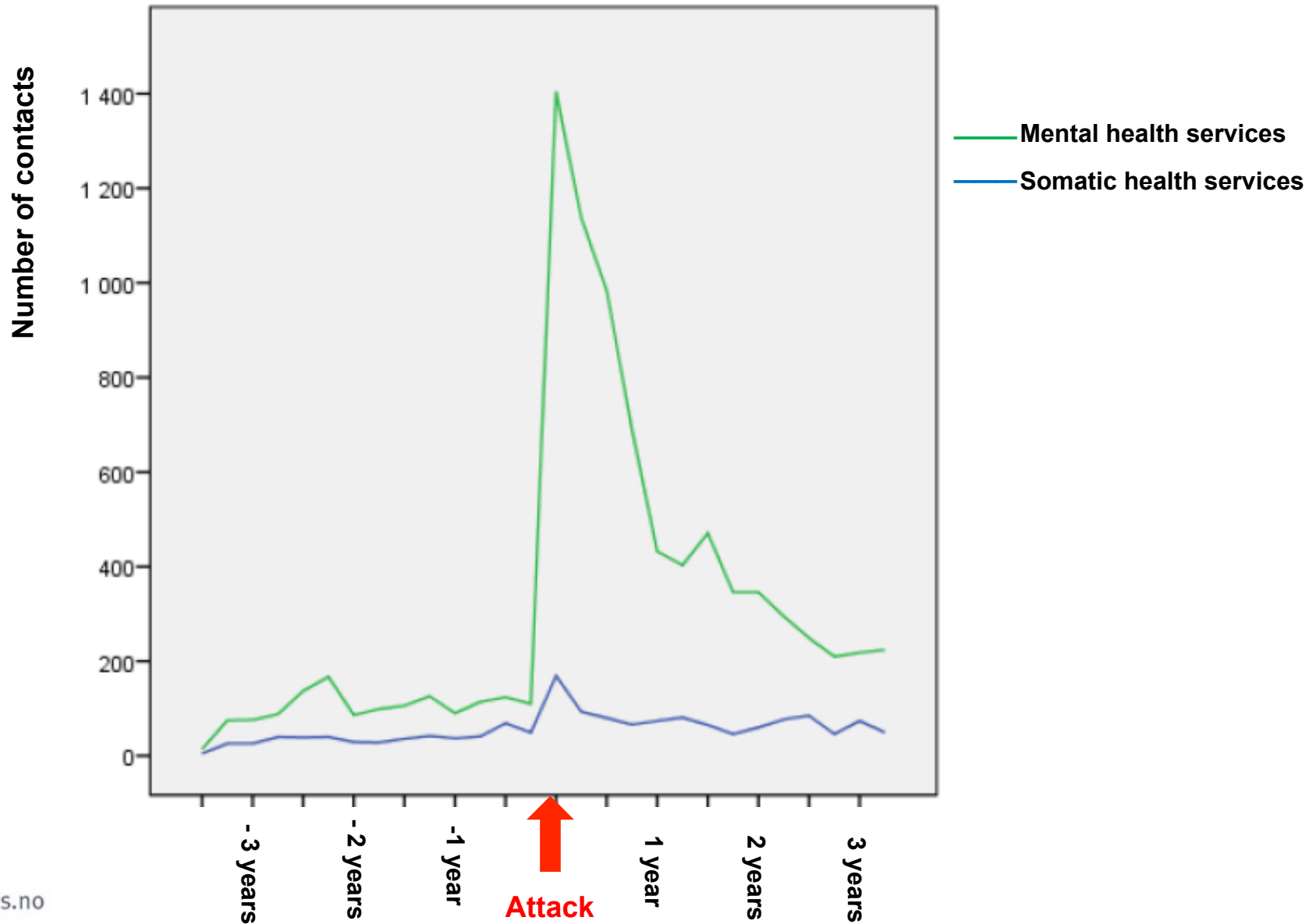
Stene LE, Wenzel-Larsen T and Dyb G (2016). Healthcare Needs, Experiences and Satisfaction after Terrorism: A Longitudinal Study of Survivors from the Utøya Attack. *Frontiers in Psychology*.

Expériences individuelles – thèmes importants

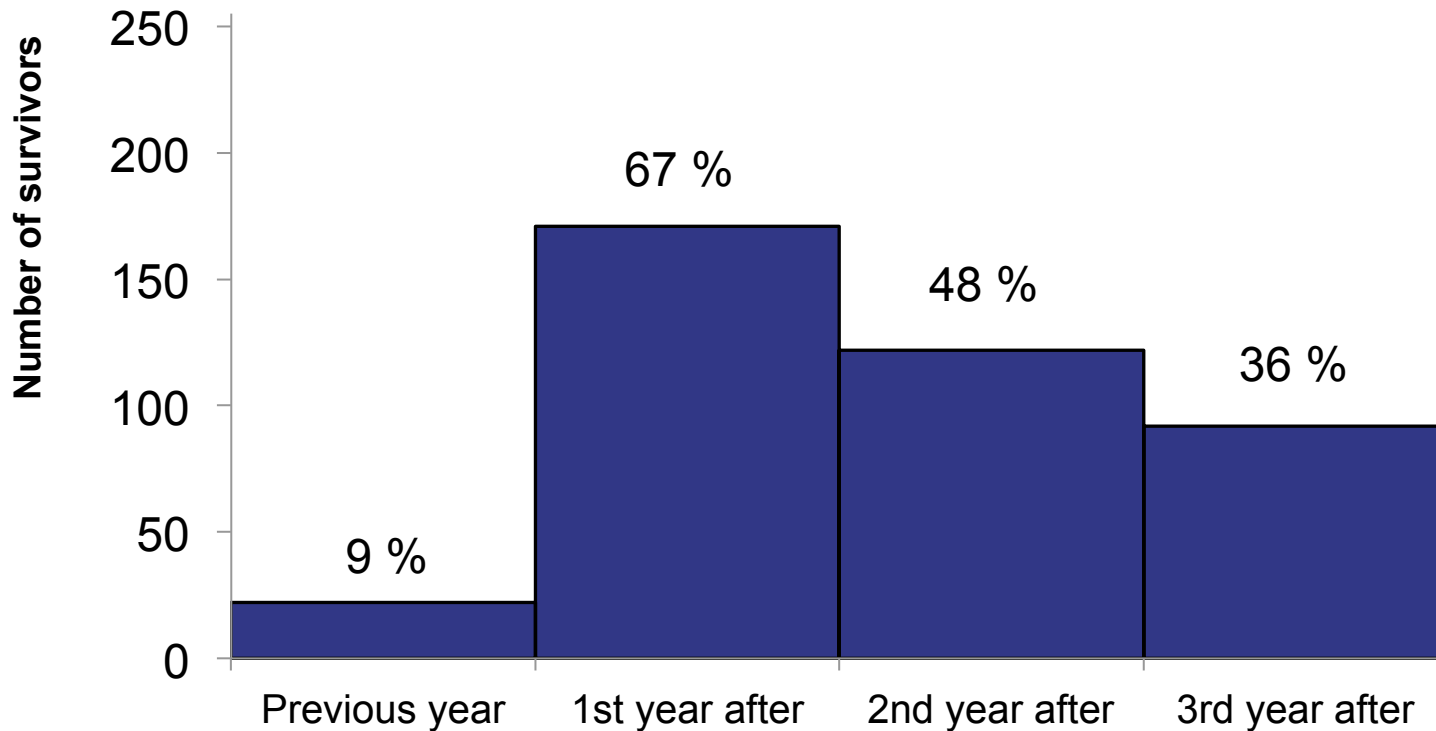
- Perspective temporelle
- Accessibilité et continuité
- Compétence et contenu des interventions
- Communiquer les objectifs et le but de l'intervention



Pre- and post-disaster health service utilization (n=255)

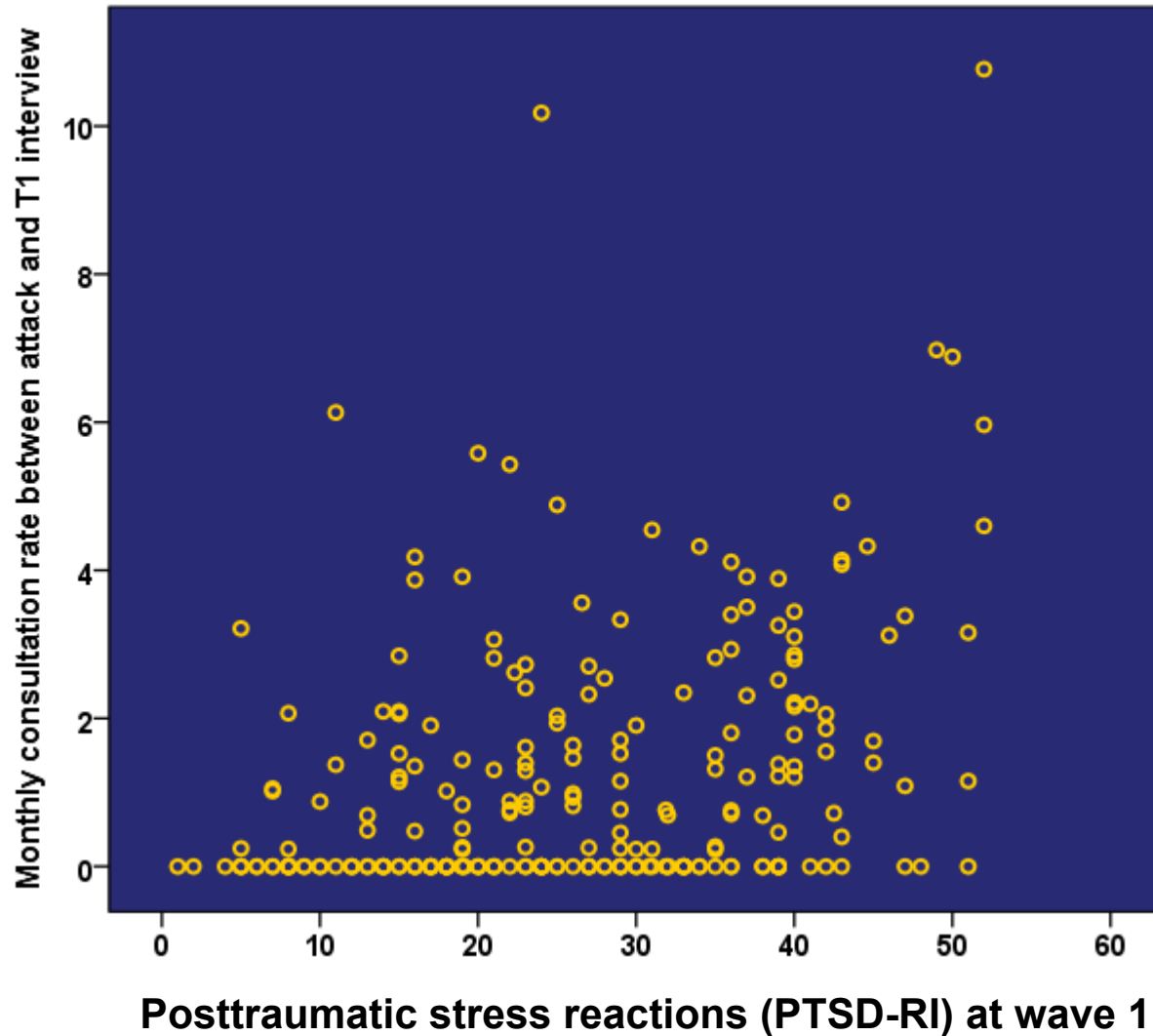


Specialized mental health services (n=255)

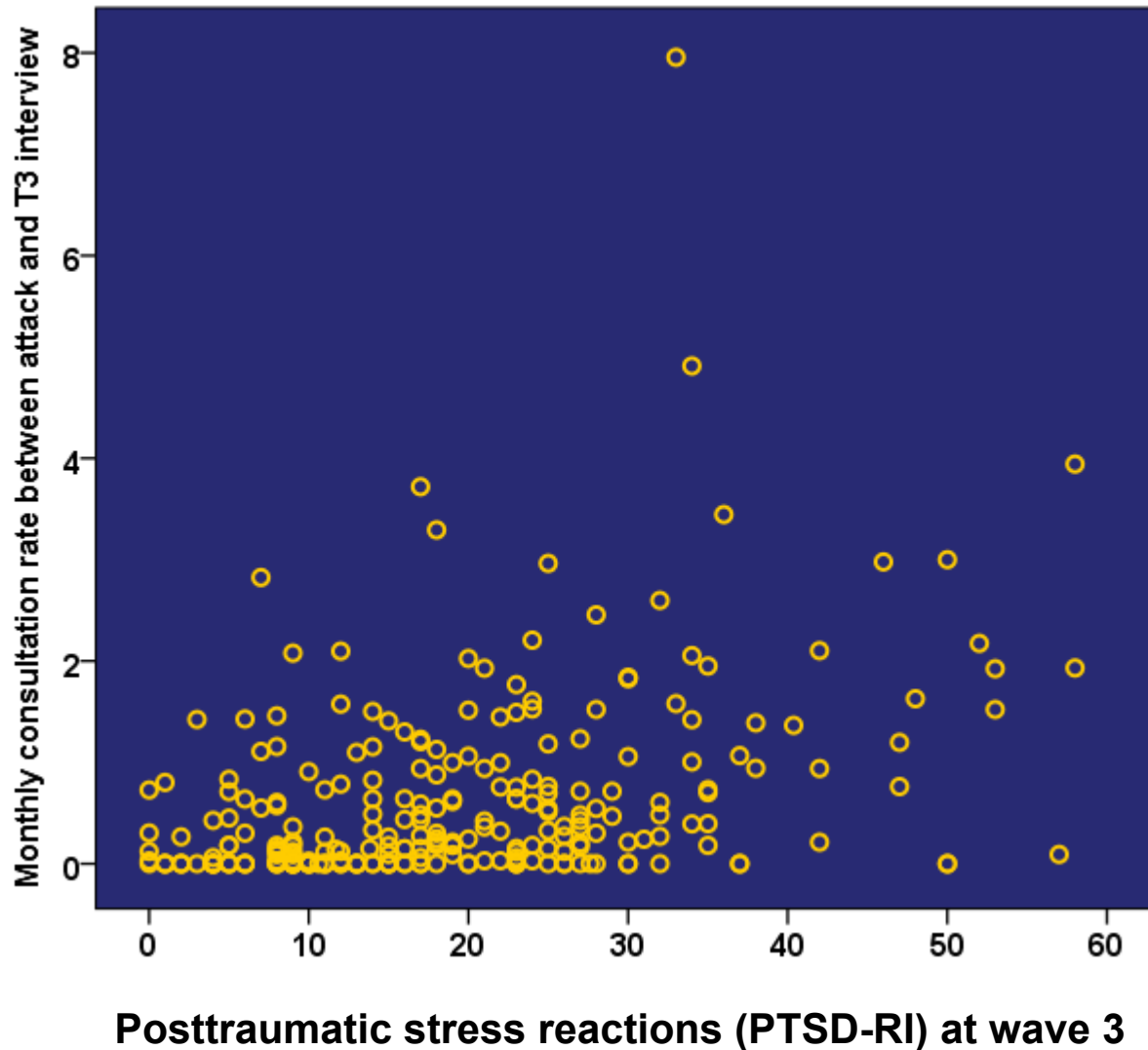


72 % used specialized mental health services between attack and wave 3

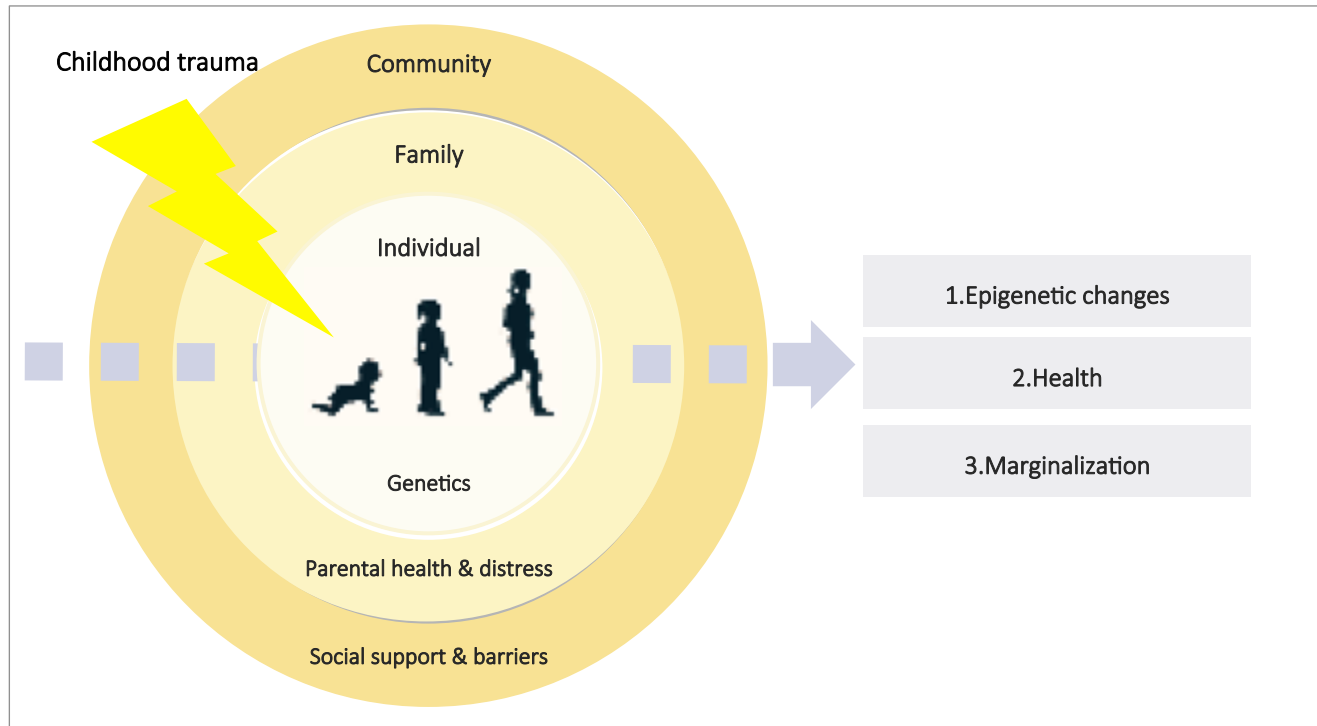
Posttraumatic stress symptoms after 4-5 months and preceding specialized mental health service consultations



Posttraumatic stress symptoms after 32 months and preceding specialized mental health service consultations



Individu & société



Projet proposé avec Grete Dyb, Synne Stensland et d'autres partenaires

Remerciements

Participants

Norwegian Research Council
Norwegian Directorate of Health

Project group:

Grete Dyb (principal investigator),
Gertrud Sofie Hafstad, Lisa G
Nilsen, Jon Magnus Haga, Petra
Filkukova, Ingrid Bugge, Kristin A
Glad, Jon-Håkon Schulz, Åse
Langballe, Siri Thoresen, Tine
Jensen, Synne Stensland

<https://www.nkvts.no>
lise.stene@nkvts.no





Merci pour votre attention

Questions?

