

LES PRISES EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE DES VICTIMES

Dr Nathalie PRIETO

Psychiatre des Hôpitaux
Responsable Zone de défense civile Sud Est
Cellule d'Urgence Médico-Psychologique
SAMU de LYON
Hôpital Edouard Herriot



Un évènement qui génère de la peur, mais pas n'importe quelle peur...

- Brutale, importance de la **surprise+++**
- Réactionnelle à une confrontation directe ou indirecte à la mort
- Impréparation, effraction
- Rupture, notion d'avant et d'après
- Modification de la temporalité



Les effets de l'évènement au sens intrapsychique : forte charge émotionnelle

- L'arbitraire
- La culpabilité
- L'altération du sentiment d'appartenance



« Chosification » du sujet : « déshumanisation »

Les Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)

- Suite aux attentats de 1995 à Paris
- 2013 : Décret de santé publique, CSP, Zones+++
- Les CUMP sont intégrées au SAMU, elle sont composées d'un psychiatre référent et d'un réseau de volontaires psychiatres, psychologues, infirmiers
 - 7 CUMP permanentes zonales
 - Une CUMP permanente par région française
 - Une CUMP permanente par département de plus d'un million d'habitants
 - Une CUMP par département



La CUMP :

Un dispositif organisé de prise en charge en urgence, souvent sur les lieux même de l'évènement

D'autres missions : expertise, formation, coordination, liens avec les institutions et partenaires...



L'intervention immédiate

Réduire l'impact émotionnel

(baisser la charge anxieuse)

Ré-humaniser l'événement



- Gestion de « crise »+++
- Interventions cliniques, fonction de l'état clinique
(adapté, dépassé, autres...) :
- Defusing (individuel, en groupe...)
- Nursing « émotionnel »
- Soins de psychiatrie d'urgence



L'intervention post-immédiate

- Debriefing psychologique (professionnels, intervenants...)
- les groupes de parole...

La consultation spécialisée

Attentats Paris 13 novembre 2015



Mairie du 11ème



Bilan : attentats du 13 novembre 2015 : 129 personnes à Paris, 37 en région Rhône-Alpes (Zone 40)

Points favorables

- Dispositif « mature », désormais bien établi dans la région (limites+++ et indépendance)
- Institution SAMU très aidante
- Bien organisé à Paris, CUMP nationale en renfort très rapidement (réseau)
- Pratiquement pas de gestion de crise, d'emblée des points clés (Mairie XI, Hôtel Dieu, Ecole Militaire, IML, Renforcements des services d'urgence...)

Points perfectibles

- Logistique initialement un peu chaotique
- Saturation consultations spécifiques, sur-saturées lors d'évènements importants
- Carence de structures spécialisées d'orientation
- Retex, réunions de crise,... très mobilisatrices et couteuse en temps

Les prises en charge CUMP en région

- Elles ont démarrées rapidement (dès le lundi 16)
- Orientations efficaces (police, CUMP Paris...)
- Légitimité d'emblée perçue par les victimes
- Réorganisation institutionnelle très vite effective
- Surcharge de travail importante, fin d'année+++
- Dimension d'emblée nationale

Population suivie (Lyon, N = 20)

- Jeune (moyenne 33 ans, mini 25 maxi 55)
- Bien insérée, travail, famille, pas ou peu d'antécédent psy
- ESTP complet (2), ESPT subsyndromique (15), lourdeur pathologie
- Consultation hebdomadaire, bi-hebdomadaire au début, compliance aux soins+++
- Actuellement, 10 en cours (1/2 en arrêt de travail), 10 traitement psychotrope, 1 EMDR, pas de rupture de soins

Particularités cliniques

- Fréquence de la clinique dissociative
- Sentiment d'incommunicabilité de l'expérience
- Ambivalence vis-à-vis des liens avec les autres victimes (réseau internet « life for Paris »)
- Ambivalence vis-à-vis du retentissement sociétal

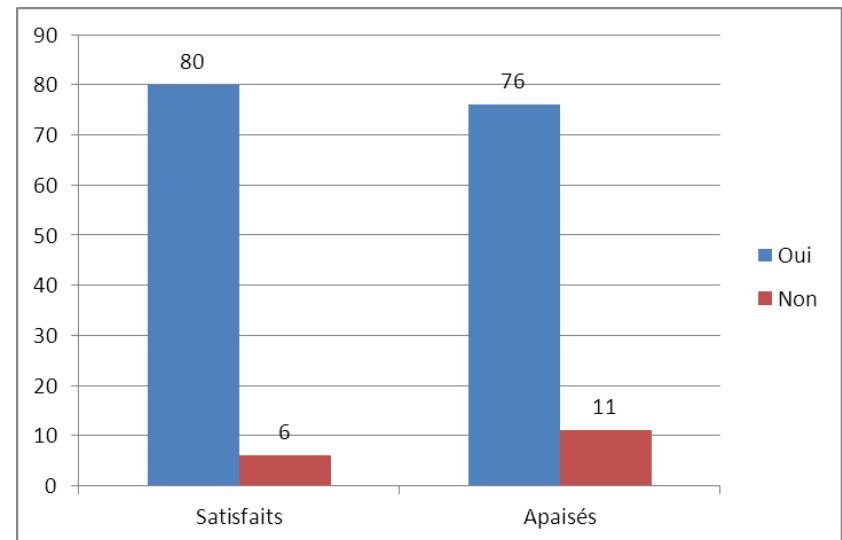
Victimes de Paris : évaluation (téléphonique) du defusing à 1 mois

Population : 129 personnes

- **87** personnes au final
- 15 pas de coordonnées téléphoniques (fiches initiales)
- 24 injoignables

- 40% hommes, 60% de femmes
- Moyenne d'âge 34 ans
- Essentiellement Paris et grande couronne
- Lieux : bataclan, terrasses, quartier
- Type d'exposition : impliqués directs, impliqués directs endeuillés, endeuillés, témoins

Satisfaction 94% et apaisement 87%
(Mini : 75% et 70%)



Conclusion

- **Spécificité de la pathologie, temporalité spécifique : soignant psy CUMP spécialisé et expérimenté pour ces prises en charge précoces (nursing émotionnel, defusing...)**