

Société Française de Radio Protection

PARIS

7 avril 2005

Dr Didier CREMNITER

Cellule d 'Urgence Médico-Psychologique

SAMU de Paris

Instauration du système Français de la cellule d'urgence médico-psychologique

- **Juillet 1995. Création par le Président de la République (attentats terroristes islamistes)**
- **1995-1996. Etablissement de la doctrine française. Groupe de travail présidé par le Pr Crocq**
- **Mai 1997. Mise en place du réseau national**
 - **Une cellule d'urgence médico-psychologique par département dont :**
 - » **7 unités permanentes. Interrégions**
 - **Mai 2003. Extension au niveau régional**
 - » **22 unités permanentes .**

Principes de fonctionnement

- **Logistique du SAMU**

- ↓ **Information en temps réel**

- ↓ **Transport sur lieux de la catastrophe**

- ↓ **Mise en place du soin sous l'autorité du DSM**

- ↓ **Abord psychologique dans le contexte d'une prise en charge médicale**

Principes de fonctionnement

- **L 'immédiat**
 - Urgence
 - Les manifestations aiguës
- **Le post immédiat**
 - Traitement de fond des manifestations qui relèvent du psychotraumatisme
- **La consultation de psychotraumatisme**

QUELLES POPULATIONS POUR UNE INTERVENTION MEDICO-PSYCHOLOGIQUE?

- Rescapés et impliqués directs
- Victimes indirectes
 - Familles, volontaires ou proches
 - Institutionnels
 - Secouristes, ONG
 - Equipes d 'identification des corps
 - Autres personnels impliqués

PARTENAIRES ET INTERFACES DE L'INTERVENTION MEDICO-PSYCHOLOGIQUE

- Au niveau du soin

- Acteurs de santé (SAMU, pompiers, urgentistes)
- Partenaires de la catastrophe (Croix rouge, Sécurité civile, Protection civile)
- Ministère de la Justice Pour le suivi à plus long terme

- Partenaires

- Ministère des Affaires Etrangères
- Transports
- Education Nationale
- Autres champs exposés à la violence ou au risque

La réponse

A dimension variable

- Événements limités
 - A fort retentissement psychologique
- Catastrophes
 - Concorde, Toulouse
 - Abidjan
 - Tsunami
- Événements catastrophiques

Le retour des expatriés français au cours des événements d'Abidjan

VOLS	DATE S	DEST INATIONS	NOM BRE
1er	10/1 1	Ro is sy	297
2 ^{ème}	11/1 1	Ro is sy	344
3 ^{ème}	11/1 1	Ro is sy	255
4 ^{ème}	11/1 1	Ro is sy	325
5 ^{ème}	12/1 1	Ro is sy	660
6 ^{ème}	12/1 1	Ro is sy	281
7 ^{ème}	12/1 1	Ro is sy	522
8 ^{ème}	13/1 1	Ro is sy	350
9 ^{ème}	13/1 1	Ro is sy	631
10 ^{ème}	14/1 1	Ro is sy	314
11 ^{ème}	14/1 1	Ro is sy	496
12 ^{ème}	15/1 1	Ro is sy	331
13 ^{ème}	16/1 1	Mu lhou se	321
14 ^{ème}	17/1 1	Accra	307
			54 34

NOMBRE DE RESCAPES PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU TSUNAMI

	Colombo	Phuket	Bangkok	Rapatriements
Pompiers			45	
Avion du MÆ				12
Médecin militaire				20
Europ Assistance				30
CUMP	37	89	179	
Total: 412	37	89	224	62

Les pièges

- **La temporalité**

- Effets immédiats, effets retardés

- » Conséquence de la sidération Ex. du Concorde

- » Phase de latence avant le déclenchement

- **Le degré d'implication**

- Directs ou indirects(ex: prison de Fresnes)

- **Les risques NRBC**

- Effets retardés du biologique par rapport au chimique

Caractéristiques de l'exercice R 53

Poste d'urgence médico-psychologique à proximité du PMA

Personnels intervenant au niveau de la CUMP :

Un médecin psychiatre

Trois psychologues dont 2 attachés à l'hôpital Necker

Accueil des impliqués

Rescapés et impliqués directs dépourvus de blessures physiques

Rescapés avec blessures physiques : Lien fonctionnel avec le PMA

Caractéristiques de l'exercice R 53

Les impliqués indemnes de blessures physiques

- 1) Initialement contaminés,
 - » Stress adapté ou stress dépassé
 - 2) Initialement non contaminés
 - » Manifestations comparables
- **Les impliqués avec blessures physiques - Lien fonctionnel avec le PMA**
 - Symptômes psychiques aigus: sidération, confusion,
 - **Blessés graves**
 - Non vus par l'équipe CUMP

Caractéristiques de l'exercice R 53

Les manifestations psychiques observées

Caractéristiques générales

Anxiété et stress adapté chez la plupart
Quelques états de stress dépassé

Une particularité :

- . la contamination » psychique concernant le risque nucléaire
Chez ceux qui n'ont pas bénéficié de la décontamination
- . Un cas particulier : du fictif à la réalité

Caractéristiques de l'exercice R 53

Les enseignements

_ Connaissance et maîtrise des modalités de prise en charge des victimes

Se rapprocher d'une situation de risque classique

_ Travail en étroite collaboration avec les somaticiens
Informé et rassuré par rapport au risque de contamination

_ Probabilité de manifestations plus diversifiées en situation réelle

Exemple d'un accident catastrophique

Incendie du bâtiment administratif du CEA de Fontenay le 30 juin 1996

- Destruction partielle du bâtiment (bureaux et installations**
- Plusieurs personnels intoxiqués (en particulier parmi le personnel de la direction)**

Les impliqués

- » Directs : les personnels du bâtiment incendié
 - Personnels de la Direction (directeur & réanimation)
 - Pompiers et personnels de la sécurité
 - Quelques ingénieurs
- » Plus à distance
 - Personnels de maintenance
 - Ingénieurs du CEA
 - L 'ensemble du personnel (note d 'information)

Caractéristiques de l'intervention

- **Sur place du 3ème au 12ème jour**
- **En lien avec le service de médecine du travail**
 - **Entretiens individuels**
 - » **Impliqués directs (symptomatologie traumatique)**
 - **Débriefings psychologiques par groupes**
 - » **Equipe de direction**
 - » **Personnel de maintenance**
- **_ Conférence débat \otimes Ingénieurs de l'IPSN**

PARTICULARITÉS DU TRAUMATISME

- L 'effroi et la peur de la mort
- Ravages liés à l 'incendie
 - Destruction
 - .du bâtiment
 - de l 'environnement professionnel
- Réveil des craintes liées au nucléaire
 - Limitées (absence d'implication de substances radio actives)
 - Réveil d'un imaginaire concernant les risques potentiels (Centrales nucléaires)

Vimy : avril 2001

- **Caractéristiques générales**
 - Catastrophe annoncée
 - Risques au niveau chimique
- **Quelle prise de décision ?**
 - ⌘ **Résultat d'un Calcul entre**
 - les risques potentiels du chimique
 - les risques de panique

Vimpy : avril 2001

Compromis :

- ✂ évacuation limitée
- ✂ information adaptée

Dispositif

- Importance du dispositif SAMU et CUMP de la région nord
- Mise en alerte des autres régions
- Renfort au niveau SAMU de la région parisienne

Vimy : avril 2001

Nature du traumatisme observé

- **Évacuation de la population**
 - Réactivations anxieuses, difficulté d'abandon
 - Résurgence de manifestations pathologiques antérieures
- **Stress des décideurs**
 - _ Au niveau de la préparation
 - _ Lors du déroulement

ENSEIGNEMENTS DES AUTRES ACCIDENTS

- **Three Miles Island**
 - » Absence de maîtrise de l'information fournie à la population
 - » Rumeurs, paniques, exodes
- **Tchernobyl**
 - Dissimulation initiale de l'accident
 - Contradiction au niveau des décideurs
 - Absence de traitement de l'angoisse de la population (banalisation qui inquiète)

CONCLUSIONS

- **Traitement immédiat des symptômes aigus**
- **Le stress des sauveteurs et des décideurs**
- **Importance de la préparation et de l'information pour la prévention des paniques et rumeurs**