

Printemps d'Urg ARA

En attendant les CUMP...

*Dr Nathalie PRIETO - Psychiatre référent national
Coordinatrice Région Auvergne Rhône Alpes - Zone Sud Est
Samu de Lyon*



**Mardi 13 mai 2025
Hôpital Lyon Sud**

Ann. Fr. Med. Urgence (2017) 7:410-424
DOI 10.1007/s13341-017-0804-7



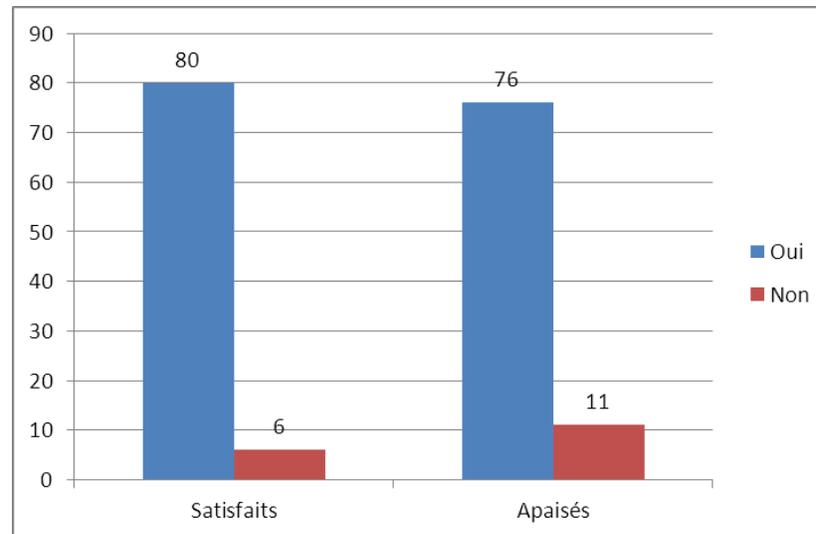
RECOMMANDATIONS

- **Organisation et modalités d'intervention des Cellules d'Urgence Médicopsychologique. Recommandations de la Société française de médecine d'urgence (SFMU) en collaboration avec l'Association de formation et de recherche des cellules d'urgence médicopsychologique - Société française de psychotraumatologie (AFORCUMP-SFP)**
- *D. Rerbal • N. Prieto • J. Vaux • A. Gloaguen • JP Desclefs • B. Dahan • E. Cesareo • J. Duchenne*
- **Recommandations par consensus formalisé** (*publié par la Haute autorité de santé*)

Une efficacité clinique démontrée...

DEFUSING OF THE VICTIMS OF THE TERRORIST ATTACKS IN PARIS : Elements of assessment one-month post-event Encéphale. 2016 Dec 29. pii: S0013-7006(16)30211-1. doi: 10.1016/j.encep.2016.10.002

N. PRIETO, E. CHEUCLE, P. FAURE, F. DIGARD, C. DALPHIN, V. PACHIAUDI, M. SIMOND, R. DARBON, C. COLLINET, R. HABIBI, P-Y GUEUGNIAUD



129 personnes
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
Résultats : Satisfaction 94% et apaisement 87%, recours aux soins 92%

L'étude de cohorte IMPACT juin-oct 2015 : S VANDENTORREN, A SANNA, L AUBERT, Ph PIRARD, Y MOTREFF, N DANTCHEV, Th BAUBET :

Lien négatif entre la survenue de troubles anxieux et dépressifs (TSPT ?) chez les exposés et la prise en charge immédiate par les CUMP

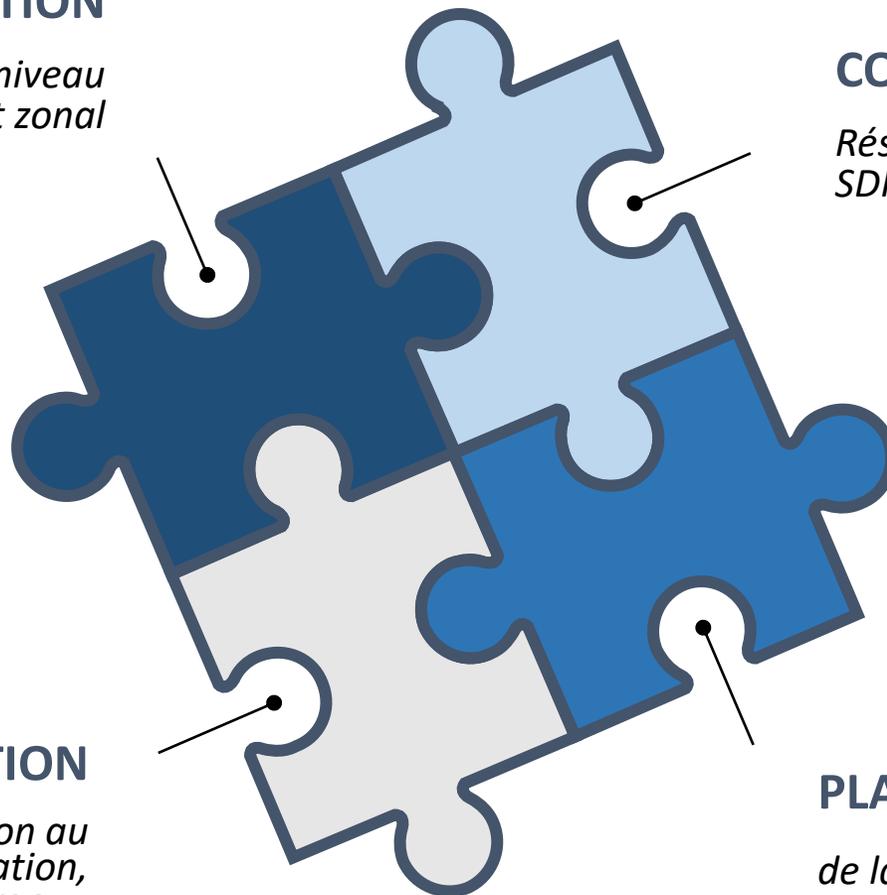
Au-delà de l'intervention ...

ANIMATION

Réseau des volontaires au niveau départemental, régional et zonal

COORDINATION

Réseau santé, justice, éducation nationale, SDIS, police, AASC, partenaires ...



FORMATION

Formation et sensibilisation au psychotraumatisme : repérage, évaluation, prise en charge ...

PLANIFICATION ET PRÉPARATION

de la réponse aux SSE, participation aux exercices de médecine de catastrophe

Comparaison avec des dispositifs européens

> [Front Psychiatry](#). 2022 Aug 23;13:915929. doi: 10.3389/fpsy.2022.915929. eCollection 2022.

Remote training as a common tool for the different professionals involved in the acute phase after terror attacks across Europe: Perspectives from an expert panel

Florence Askenazy ^{1 2}, Arnaud Fernandez ^{1 2}, Levent Altan ³, Michèle Battista ²,
Michel Dückers ^{4 5 6}, Morgane Gindt ^{1 2}, Ophélie Nachon ^{1 2}, Aleksandra Ivankovic ³,
Ingeborg Porcar-Becker ⁷, Nathalie Prieto ⁸, Philippe Robert ^{1 9}, Lise Eilin Stene ¹⁰,
Susanne Thummler ^{1 2}, Valeria Manera ^{1 9}

Affiliations + expand

PMID: 36081462 PMCID: PMC9445156 DOI: 10.3389/fpsy.2022.915929

LIVRE BLANC

CELLULES D'URGENCE
MEDICO-PSYCHOLOGIQUE



Réseau
National
des
Cellules d'
Urgence
Médico-
Psychologique

L'ORGANISATION TERRITORIALE DES CUMP

Région ARA = zone sud-est



**CUMP zonale avec
personnels permanents**
Mission de coordination

**CUMP renforcée avec
personnels permanents**
Aide à la coordination / formation

CUMP départementale
Volontaires mobilisables en cas
d'interventions

Principes de l'intervention immédiate

- Soulager la souffrance psychique générée par l'évènement au plus proche de celui-ci mais en sécurité
- Repérer et évaluer pour prévenir la survenue d'une pathologie psychotraumatique
- Informer pour orienter vers des services de soins adaptés

LES PRISES EN CHARGE EN IMMEDIAT PAR LA CUMP

Stress adapté

Contact relationnel préservé

Peur, surprise, colère

Troubles somatiques de stress

Stress dépassé

Trouble du contact

Hébétude, stupeur idéative

Sidération

Agitation

Fuite panique (+/- suicidaire)

Actes automatiques

Réactions particulières

Décompensation

Névrotique

Psychotique,

Fonction pathologie antérieure



- Entretien type « defusing »
- Attitude empathique
- Savoir supporter la détresse et la charge émotionnelle, « contenance »
- Anxiolyse légère possible
- Orientation vers soutien familiaux et/ou médecin traitant
- Eventuellement cs psychotrauma

- Pas de confrontation à l'événement par le récit
- Assurer besoins primaires (antalgiques, boissons, ...)
- Anxiolyse légère possible
- +/- orientation services d'urgences
- Orientation consultation spécialisée du psychotraumatisme

- Traitement idem psychiatrie d'urgence

Principaux mouvements psychiques générés par l'évènement potentiellement traumatique

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



Déshumanisation

Prise en compte de la crise générée par l'événement

- Mettre les limites, recentrer l'action de la CUMP, aider les responsables institutionnels (ou partenaires) à garder leur rôle
- S'assurer d'une ré-humanisation immédiate de l'événement potentiellement traumatique : fonctions primaires+++ (accueil, boissons, en cas, informations, accès toilettes...etc)
- L'événement exceptionnel demande une réponse exceptionnelle mais qui garde sa logique interne +++
- Effet restaurateur de la hiérarchie (appartenance)
- Absence de pensée, réponse aberrante du système : image de chaos pour les victimes, cristallisation du traumatisme
- Rôle essentiel de la CUMP sur le terrain : réguler la crise, sorte de « guidance psychologique »

Les prises en charge à la phase très précoce suivant l'évènement

- Risque fort de « contamination » par la charge émotionnelle
- La dissociation péri-traumatique, facteur de risque majeur doit être identifiée (stress dit « dépassé », stupeur idéative, hébétude...)
- L'attitude adaptée du praticien, évitant lieux communs et maladresses, est essentielle au plan thérapeutique
- Problématique : « *il ne s'agit pas de savoir quoi dire, il s'agit de tenir* »
- Les médications de l'immédiat sont controversées : il faut une « anxiolyse sans sédation »
- Conseils et orientation

L'attitude du praticien face au psychotraumatisé

- Reconnaître la souffrance ressentie
- Attitude empathique et bienveillante
- Ecouter, poser des questions centrées sur l'évènement pour en comprendre le déroulé (sauf stress dépassé)
- Ne pas déculpabiliser, ne pas dédramatiser, ne pas banaliser, ne pas changer de sujet...
- Reformuler+++
- Situer le sujet dans « l'ici et maintenant »
- Proposer son aide modestement et dans son rôle
- Orienter les personnes sur des soutiens familiaux, amicaux

Conclusion

- Pour les traumatisés de longue date, la prise en charge est difficile
- Intérêt des prises en charge précoces spécialisées
- Disponibilité psychique du médecin urgentiste est essentielle, une attitude et un tri adaptés conditionnent l'évolution de la maladie
- Adopter la bonne attitude fait qu'on peut être efficace sans y consacrer trop de temps...