

La Cellule d'Urgence Médicopsychologique (CUMP)

Dr Bertrand GUIHARD - SAMU 974 - DES MU 2018

Qu'est-ce que c'est ?

- ❖ Unités fonctionnelles s'inscrivant dans le dispositif de l'aide médicale urgente
- ❖ Sous la responsabilité d'un psychiatre référent
- ❖ Prise en charge médicopsychologique précoce des victimes et des sauveteurs en cas de catastrophe, d'accidents impliquant de nombreuses victimes, ou d'évènement susceptible d'entraîner d'importantes répercussions psychologiques

Qu'est-ce que c'est ?

- ❖ Prise en charge immédiate ou post immédiate
- ❖ Prévenir et traiter d'éventuelles séquelles psychiques
- ❖ CUMP départementales, CUMP renforcées, CUMP régionales, CUMP Zonales, réseau national de l'urgence MP
- ❖ Psychiatres, psychologues, IDE, assistants médico-administratifs affectés pour tout ou partie de leur activité

Le recours à la CUMP

- ❖ L'alerte : information donnée au référent CUMP sans préjuger de sa réponse
- ❖ L'activation : mobilisation de la CUMP sans notion de délai
- ❖ L'intervention

Circonstances de recours

- ❖ ORSEC NoVi : intervention recommandé systématiquement
- ❖ Demande du Préfet dans le cadre des plans relevant de sa responsabilité (ORSEC) et par le Directeur de ARS dans le cadre du plan ORSAN
- ❖ Evénement à fort retentissement psychologique collectif : impact émotionnel ressenti comme inhabituellement fort par les équipes de secours et les partenaires habituels

Les « bonnes » indications

- ❖ En cas d'impact émotionnel fort pour les secours médicaux (+/- non médicaux)
- ❖ Événement potentiellement traumatiques où la réaction émotionnelle provoque la désorganisation des secours et/ou une situation de chaos (confusion générale)
- ❖ +/- impact émotionnel fort pour les témoins, suicide en milieu professionnel, morts violentes dans le cadre familial

Les « mauvaises » indications

- ❖ Problèmes de violence sociétale, mouvements de revendication ou négociations
- ❖ Dans les cas de mort inattendue du nourrisson
- ❖ En cas d'urgence psychiatrique
- ❖ Pour les cas individuels
- ❖ En « préventif »

Quelle procédure ?

- ❖ Demande faite au SAMU-C15
- ❖ CUMP (référent) joignable 24/24h
- ❖ Activation ou solutions alternatives
- ❖ ARS informée de l'activation

Intervention immédiate

- ❖ Mise en place d'un ou plusieurs PUMP (à proximité du PMA)
- ❖ Personnel avec chasubles SAMU-CUMP / produits de santé
- ❖ Soins MP
- ❖ Certificat médicaux descriptifs
- ❖ Traçabilité des victimes
- ❖ Evacuations pour hospitalisations si besoin
- ❖ Orientation pour le suivi si nécessaire

Les soins immédiats

- ❖ Gestion psychologique de la crise
 - ❖ Mise en place d'une organisation globale dans l'objectif de réduire la charge émotionnelle produite par l'évènement (réhumaniser la scène des secours)
- ❖ Stress adapté : le « defusing » (désamorçage)
 - ❖ Favoriser la décharge émotionnelle par le langage (narration des faits, expression des émotions et pensées)
 - ❖ Par du personnel formé.
- ❖ Etat dissociatif péritraumatique (stress dépassé)
 - ❖ Sidération, agitation, fuite panique voire suicidaire, actes automatiques
 - ❖ Pas de defusing, attitude attentive et non intrusive

Les soins post-immédiats

❖ Collectifs :

- ❖ Debriefing psychologique ou Intervention Psychothérapique Post Immédiate (IPPI) en groupe
- ❖ Intervenants ou groupes constitués
- ❖ Maniement difficile, résultats discutables (cohésion de groupe)

❖ Individuels :

- ❖ Consultations individuelles spécialisées du psychotraumatisme

Et le médecin urgentiste ?

- ❖ Prise en charge des lésions somatiques
- ❖ Gestion de l'anxiété à la phase aigüe : arrêt de travail, prudence avec les anxiolytiques
- ❖ Orientation vers les structures de soins adaptées :
 - ❖ environnement familial ou social si présent et aidant
 - ❖ psychiatre d'urgence si trouble du comportement (risque suicidaire, agitation), stress dépassé
 - ❖ proposition d'une consultation spécialisée de psychotraumatologie)