

# INTERVENTIONS PRECOCES AUPRES DES VICTIMES

Dr N. PRIETO

Cellule d 'Urgence Médico-psychologique

Régionale

SAMU de Lyon

# La clinique : troubles immédiats

- **Stress adapté**
  - manifestations biologiques, physique et psychologiques de défense et de mobilisation des ressources face au danger
  - queue de stress
- **Stress dépassé**
  - sidération
  - agitation
  - fuite panique
  - actes automatiques
- **Stress avec coloration psychopathologique**
  - névrotique
  - psychotique

# La clinique : troubles post-immédiats

- Ruminations concernant l'événement (troubles mnésiques, sentiment de détachement...)
- Troubles anxieux +++ (appréhension, sentiment d'insécurité, accès d'angoisse...)
- Symptômes dépressifs (inhibition, tristesse..)
- +/- Symptômes psychotraumatiques spécifiques

# La clinique : troubles chroniques

- Troubles spécifiques
  - Répétition (reviviscence diurne, cauchemars)
  - Hyperactivité neurovégétative (sursauts, difficultés d'endormissement, état d'alerte, irritabilité...)
  - Evitement (conduites phobiques...)
  - Détachement (indifférence, troubles relationnels...)
- Troubles non spécifiques (dépressifs, anxieux, somatisations, conduites addictives...)
- Modifications de la personnalité

# L'événement traumatique

- Est générateur :
  - D'un vécu de mort, d'un sentiment d'arbitraire
  - D'une culpabilité (ré appropriation de la maîtrise)
  - D'une altération du sentiment d'appartenance

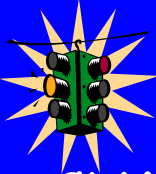
# Les soins immédiats

## Aspects organisationnels

- Déclenchement : régulation du SAMU
- Intervention en 2ème vague
- Identification et matériel indispensables
- Nécessité d'un coordonnateur des soins psychiques
- Définition d'une stratégie d'intervention
- Installation d'un Poste d'Urgence Médico-Psychologique
- Répartition des rôles de chacun

# Les soins immédiats

## Prise en compte de la crise générée par l'événement

- Ressenti d'absence de réponse possible (  : agir...)
- Mettre les limites, recentrer l'action de la CUMP, aider les responsables institutionnels (ou partenaires) à garder leur rôle
- L'événement exceptionnel demande une réponse exceptionnelle mais qui garde sa logique interne +++
- Absence de pensée, réponse aberrante du système : image de chaos pour les victimes, altération de l'appartenance
- Rôle essentiel de la CUMP : réguler la crise

# Les soins immédiats

## L'Attitude d'accompagnement

- Reconnaître la souffrance ressentie
- Situer la personne dans « l'ici et maintenant »
- Questions simples autour de l'événement sans intrusion
- Pas de déculpabilisation, pas de dédramatisation
- Ne pas se diluer dans une écoute répétitive et stérile
- Rôle spécifique de la hiérarchie (appartenance)
- Orienter la personnes sur les relais
- Contenance +++



# Soins immédiats

- Les soins de psychiatrie d'urgence pour tous les états décompensés (stress dépassés)
- Intérêt des benzodiazépines
- Information et orientation

# Soins immédiats

## Le defusing

- Verbalisation émotionnelle immédiate en terme de vécu et ressenti (faits, émotions, pensées)
- Sujets en stress adapté
- Technique souple, non intrusive
- Individuel ou groupal
- Favorise la décharge, lie le vécu traumatique par le langage

# Les soins post-immédiats

- **Le debriefing** : connaître ses indications, objectifs et limites
- **Suivi individuel**
  - **Psychothérapique**
    - relier les faits aux émotions et pensées du sujet
    - selon les repères de l'effet événementiel
    - Parfois un média est nécessaire
  - **Médicamenteux**
    - Anxiolytiques+/- hypnotiques
    - ISRS

# DONNEES RECENTES EN MATIERE DE TRAUMATISME PSYCHIQUE

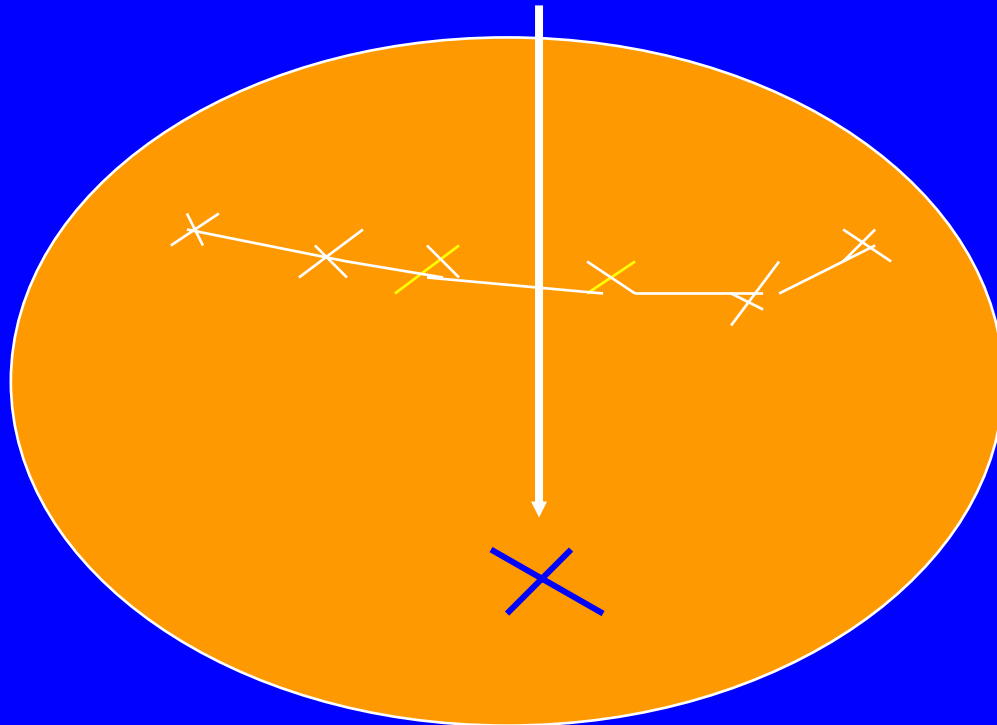
- Atmosphère hyper adrénérgique délétère (fixation traumatique) *Pittman*
- Système gaba (benzo, alcool) protecteur *Vaiva Ducrocq*

En clinique : plus on est proche de l'événement, plus on calme l'angoisse, c'est seulement à distance qu'on peut être « intrusif »

Danger du Debriefing qui peut faire répétition traumatique

# DONNEES RECENTES EN MATIERE DE TRAUMATISME PSYCHIQUE

## Psychopathologie



# DONNEES RECENTES EN MATIERE DE TRAUMATISME PSYCHIQUE

## Facteurs de risque

Antécédents traumatiques

Niveau socioéconomique bas

Sexe féminin

Faible niveau de préparation psychologique

Liés à l'événement

Présence de la mort

Blessures physiques (brûlures...)

*ou à la Réaction :*

Apparition rapide troubles traumatiques spécifiques

Dissociation péri-traumatique

# Le réseau des CUMP

