



6 - 7 - 8 avril

FORUM SANTÉ 2016

Retour d'expérience sur l'engagement CUMP/USP lors de l'accident d'autocar de Puisseguin

Laurence AUVERT – Joanna PORRAS
Unité de Soutien Psychologique du SDIS33

Vendredi 23 octobre 2015 - L'accident

43 MORTS EN QUELQUES MINUTES

1 Vendredi matin, vers 7 h 30

A la sortie de la commune de Puisseguin, l'autocar arrive dans un virage vers la gauche sans visibilité, en bas d'une descente.

2 Au même moment,

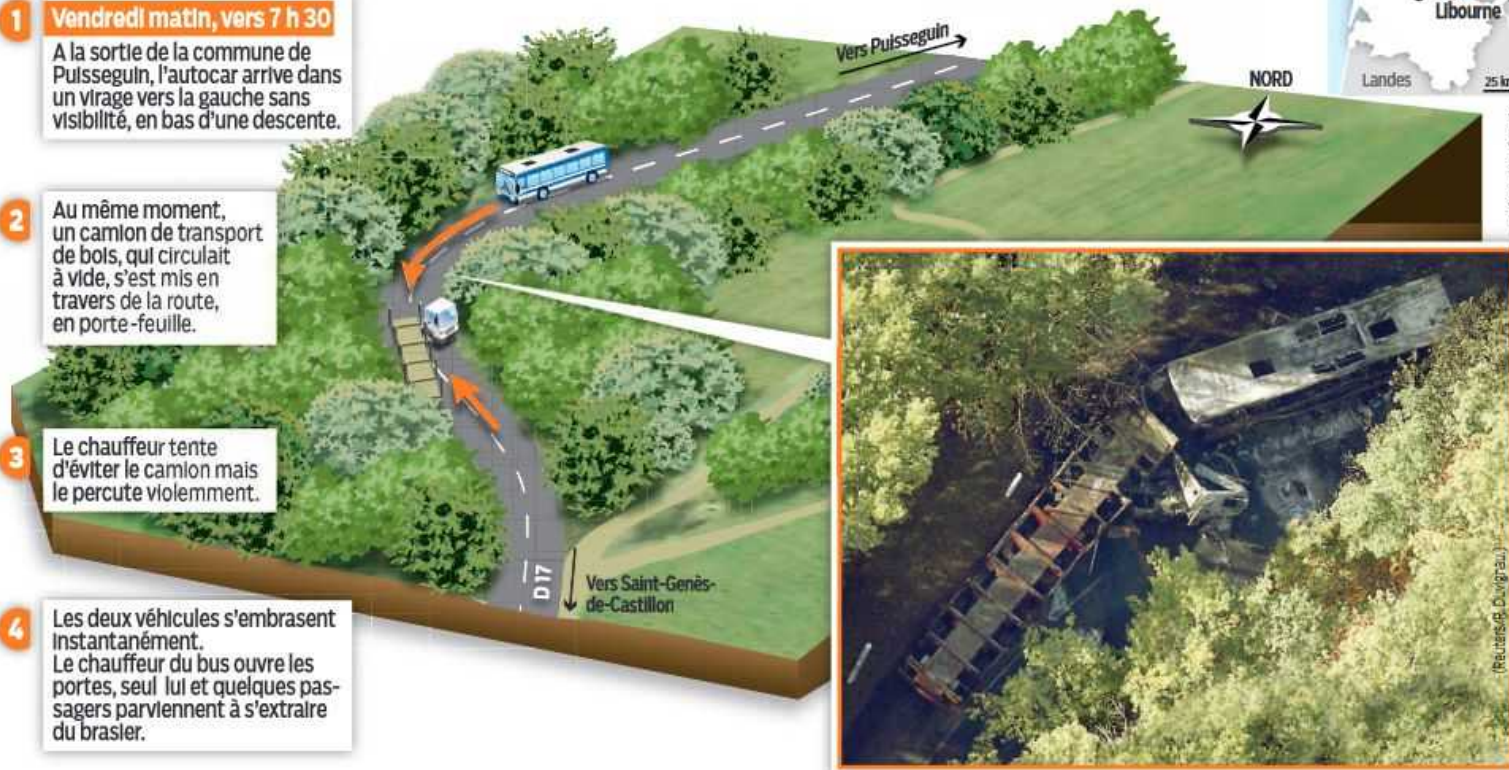
un camion de transport de bois, qui circulait à vide, s'est mis en travers de la route, en porte-feuille.

3 Le chauffeur tente

d'éviter le camion mais le percute violemment.

4 Les deux véhicules s'embrasent

instantanément. Le chauffeur du bus ouvre les portes, seul lui et quelques passagers parviennent à s'extraire du brasier.



Accident de Puisseguin

les images de l'autocar calciné et des lieux de l'accident (depuis l'hélicoptère — iTELE (@itele) 23 Octobre 2015

Du côté pompier ...

- 7h30 Appel d'un portable au CTA CODIS de la Gironde pour accident entre un PL et un bus scolaire avec feu.
- 07h59 premier message : "bus de transport contenant 49 personnes - 5 victimes ont pu s'extraire, le reste étant resté piégé à l'intérieur du bus en flamme"
- 08h10 Déclenchement du plan NOVI, activation du PMA, du PRV
- 08h21 Déclenchement de la CUMP et de l'USP33
- 08H44 Feu éteint
- 09h30 Installation du poste d'urgence médico-psychologique et début de l'accueil des impliqués, victimes et proches.

Coordination CUMP - USP



© JEAN-PIERRE MULLER / AFP



Accueil des victimes primaires et secondaires :
évaluation, stabilisation, gestion de l'attente et
annonce des survivants

Prise en charge psychologique des victimes primaires et secondaires à T+2h

Moyens SDIS : 3 médecins, 8 infirmiers, 1 pharmacienne, un ATP, une quinzaine d'équipiers secouristes et 2 psychologues.

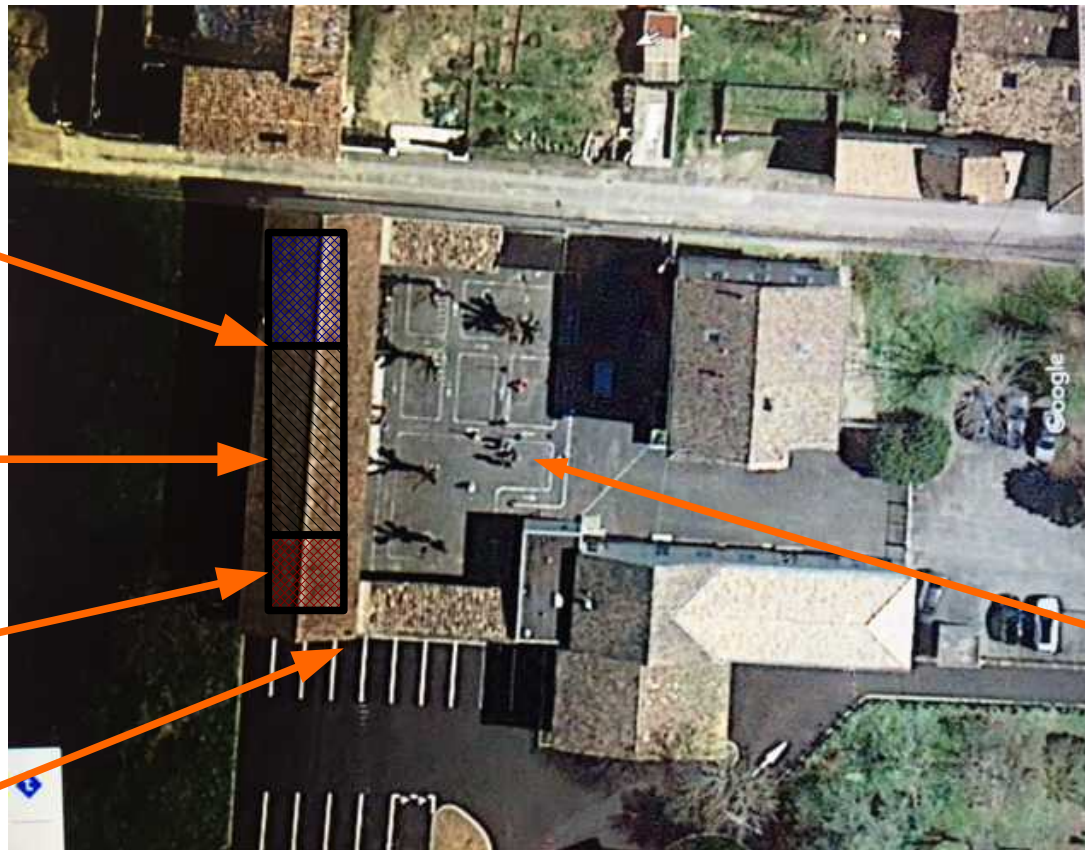
Moyens CUMP : un psychologue coordinateur, un cadre de santé

Lieu de stabilisation
des victimes
primaires

Lieu de
regroupement
des victimes
secondaires

Sas d'accueil et
d'enregistrement

Point unique
d'entrée et de
sortie



Cour
extérieure
protégée

USP : premiers contacts avec les sapeurs-pompiers

- Absence de "PRSP" permettant un sas de démobilisation (protocole R-I-T, JT Mitchell)
- 12h30 : Prise de contact avec les équipes encore sur place et le commandement : début du recensement, examen de l'urgence psychologique (5 questions , BFP) et anticipation des actions de soutien.
- 15h : régulation avec une 3ème psychologue de l'USP
- 16h : la psychologue d'astreinte continue par téléphone le travail d'évaluation des pompiers intervenus le matin (triage psychologique) et les informe des actions de soutien tout en prodiguant des conseils psychoéducatifs.

Désamorçage en 5 Questions

Qu'est-ce que vous avez fait et dans quel rôle ?

Qu'est-ce que vous pensez de votre action ?

Qu'est-ce qui a été le plus difficile pour vous ? (au niveau du vécu ou au niveau opérationnel)

comment allez-vous maintenant ?

Serait-ce une bonne idée d'enchaîner avec un débriefing opérationnel et/ou psychologique ?

Fourgon pompe tonne	2
Véhicule porteur d'eau	2
VSAV	8
Cellule PMA	1
PC satellite	1



Réglettes BFP -
photo ©AEPSP

Samedi 24 et dimanche 25 octobre : désincarcération des corps



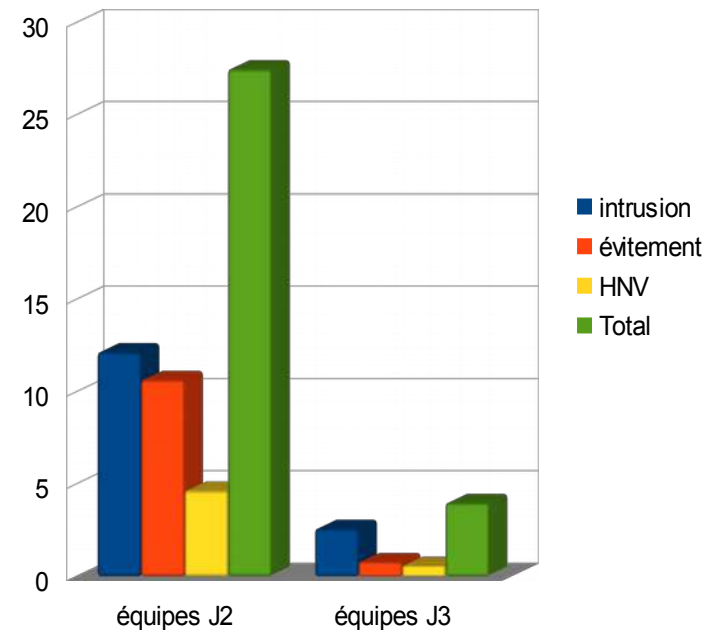
© REUTERS/Benoit Tessier

Les experts de l'Institut de recherche criminelle de la gendarmerie nationale (IRCGN) et ceux de l'Institut médico-légal de Bordeaux encadrent les sapeurs-pompiers mis à disposition.

Après les interventions, les soutiens psychologiques s'organisent : priorité aux intervenants engagés J2

- **Sources d'impact psychologique pour le personnel engagé J2 :**
 - L'absence de préparation mentale
 - Critère diagnostique A4 de l'état de stress aigu : Exposition extrême aux détails aversifs de l'évènement traumatique (manipulation violente et répétitive des dépouilles, odeurs effrayantes associées à la vision macabre des corps incinérés, enchevêtrés, enlacés, les ramenant à l'image collective des fours crématoires) ... provoquant des manifestations dissociatives
 - Le sentiment d'impuissance et d'inutilité ... sauf à veiller les morts
- **Facteurs de protection :**
 - les équipes spécialisées de la gendarmerie qui offrent bienveillance, information, soutien et reconnaissance sur chaque action.
 - La seule mission qui tienne : rendre à chaque famille "son/ses" morts
 - La transmission de l'expérience vécue aux collègues choisis pour intervenir le lendemain

scores moyens à l'IES-R du personnel engagé J2 et J3
mesures post-immédiates

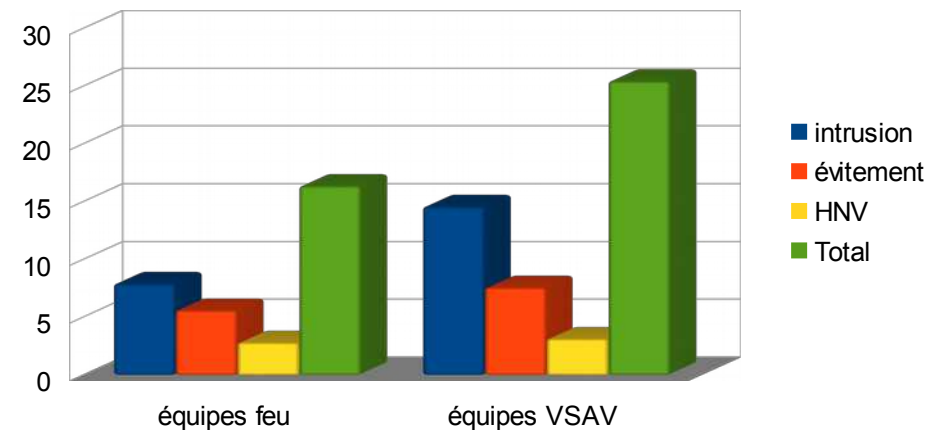


Après les interventions, les soutiens psychologiques s'organisent : intervenants engagés J1

- **Sources d'impact psychologique :**

- La notion d'enfants au départ
- le nombre exceptionnel de morts et le contexte de leur mort
- Le silence assourdissant
- La sidération des victimes rescapées (absence d'expression de la douleur à type de brûlure)
- L'inaccessibilité des corps
- Le contact avec les familles (triangle d'impact)
- La présence des médias et la projection de la pulsion scopique

scores moyens à l'IES-R du personnel engagé J1



Cadre des séances collectives et principes actifs

- Protocole de ventilation émotionnelle pour des victimes tertiaires confrontés à un évènement dépressogène :
 - Préalable :
 - examen de l'urgence psychologique individuel
 - entretien individuel pour les sujets ayant un impact sévère
 - Structure :
 - Verbalisation du vécu (pensées, émotions, comportements)
 - Partage social
 - Reconnaissance du caractère exceptionnel de l'évènement
 - Reconnaissance des processus d'identification
 - Reconstruction cognitive

Principes actifs lors des séances individuelles

- Psychoéducation
- Auto-observation
- Restructuration cognitive
- exposition en imaginaire, protocole de désensibilisation

En quelques chiffres ...

- Sur 77 agents engagés sur les différentes phases, prise en compte par l'USP de :
 - 26 personnes ayant uniquement bénéficié d'un contact téléphonique ou d'une discussion informelle dans les deux jours suivant l'intervention
 - 48 ayant participé à l'une des 5 séances collectives et/ou à un entretien individuel organisé dans la semaine suivant l'intervention
 - 3 n'ayant pas répondu aux sollicitations
- 3 mois après, une séance collective a été organisée dans le centre de secours le plus impacté (réunissant 8 agents).
- 2 sapeurs-pompiers présentant des troubles de stress post-traumatique ont été orientés vers des thérapeutes du trauma, avec une évolution favorable de la symptomatologie 5 mois après.

Le COPIM

- Février 2014 : à l'initiative du coordinateur de la CUMP33, Constitution du Collège des Psychologues Inter-Ministériel du département de la Gironde (gendarmerie nationale, police nationale, Marine nationale, armée de terre, CUMP, SDIS)
- Réunion trimestrielle autour d'échanges de pratiques et d'information pour la prise en charge de nos personnels :
 - Ex : Cadres d'intervention et fonctionnement des différentes structures, prise en charge du risque suicidaire, fatigue compassionnelle, traitement du trauma par EMDR, coordination interservice, RETEX...

