

La CUMP en 2011: réalités et mythes.

Quelle est sa juste place ?



Caroline STIASSNIE, Psychologue
Clinicienne, CUMP 67, Sept 2011

La CUMP en 2011: réalités et mythes.

PLAN

- Réalités
- Mythes
- Limites
- Missions en 2011



A graphic of a spiral-bound notebook with a brown cover and a light beige page. The spiral binding is on the left side. The text is written in a black, hand-drawn font on the page.

INTRODUCTION

Création en 1997

Renforcement en 2003

Évolution du dispositif CUMP

REALITE DU TERRAIN

A l'heure actuelle, l'activité de la CUMP, tend de plus en plus à se développer dans le domaine de la catastrophe micro sociale, dite « individuelle ».




Quelques STATISTIQUES

- 90% de notre activité sont des consultations individuelles.

Ce chiffre est en augmentation depuis 2004 (+150%).

- 7 % de débriefings collectifs

- 3 % d'intervention avec le SAMU



Les **MOTIFS** de consultations les plus fréquents

- les agressions
- les découvertes de blessés, de cadavres
- les suicides
- la mort soudaine de quelqu'un de proche
- les hold-up

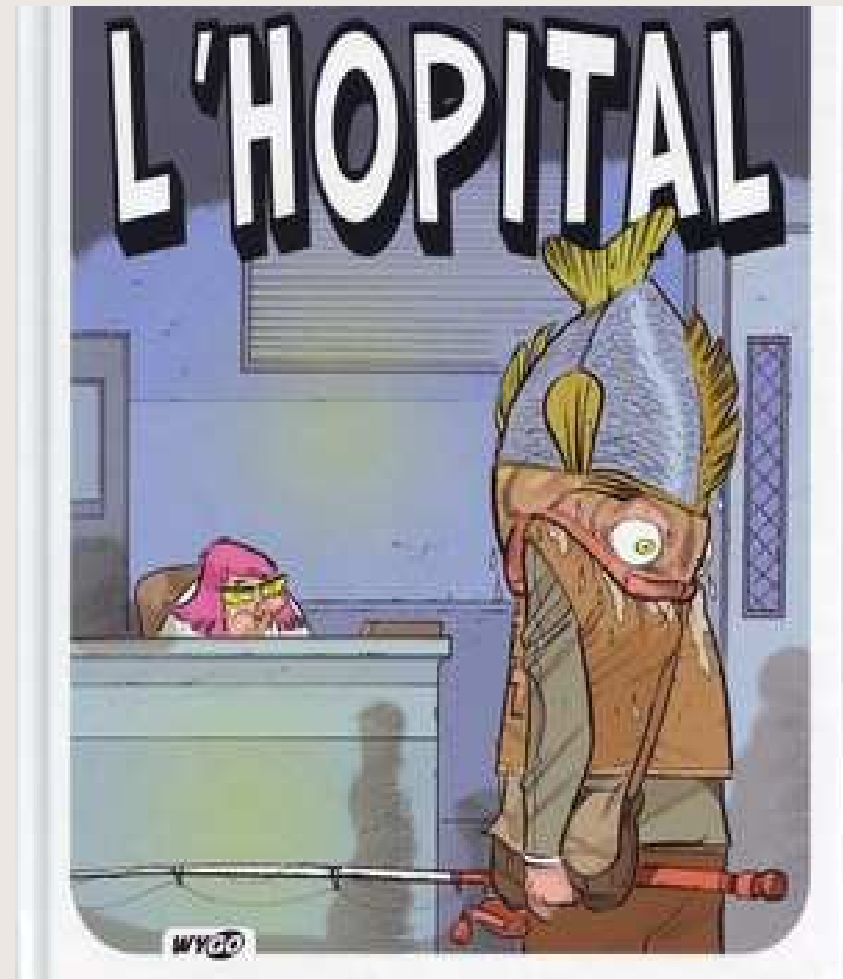
MYTHES 1

- La mauvaise nouvelle
- La réparation instantanée
- La prédiction
- L'erreur d'attribution



MYTHES 2

- Rattraper les erreurs
- L'annonce de la mort
- L'urgence ?
- La demande



MAIS, LES LIMITES...

Face à la multiplication des interventions, trop souvent en dehors des indications définie pour le dispositif,

la question des limites a été posée

La CUMP n'intervient pas

- « Au cas où... »
- Pour régler des problèmes de société, de violence
- Dans des mouvements de revendication
- A la place d'institutions défailiantes
- Dans les cas individuels
- Dans les cas d'urgences psychiatriques

MISSIONS DE LA CUMP en 2011

- 1) Coordonner et assurer un dispositif de prise en charge
- **immédiate** (sur le terrain),
 - **post-immédiate** (dans les jours qui suivent)
 - **au moyen cours** (suivis individuels)

Qui ?

Les victimes et les impliqués

Quand ?

- lors d'un **plan rouge** (plus que 10 victimes somatiques)
- lors d'un **événement individuel ou collectif à fort retentissement psychologique**

- 2) **Établir, réactualiser la liste des volontaires et assurer leur formation**



CONCLUSION

- La CUMP fait partie intégrante des dispositifs médicaux à mettre en œuvre en cas de catastrophe ou d'accident collectif impliquant un **grand nombre de blessés**.
- La CUMP peut être sollicitée pour **des suivies individuels sans passer par le 15**
- L'intervention de la CUMP ne peut pas empêcher l'installation du syndrome de stress post-traumatique mais elle a une visée préventive.