

*REFERENTIEL PACA
UNITES DE SOUTIEN
PSYCHOLOGIQUES SSSM*

Version validée le 25/01/2019

CHAPITRE 1

CHAMP D'APPLICATION

1.1 - MISSION

Le rôle des USP est de prendre en charge les Intervenants SIS soumis à un évènement potentiellement générateur de psychotrauma.

A la demande des CUMPs ou en leur absence les USP peuvent prendre en charge les civils soumis à un évènement potentiellement générateur de psychotrauma.

Les intervenants des SIS et les civils soumis à un évènement potentiellement générateur de psychotrauma sont désignés ci-dessous par le terme « victimes psychiques ».

Missions de la Coordination Zonale USP :

- Conseiller L'EMIZ sur les missions de soutien psychologique :
 - L'opportunité de déclencher un renfort zonal
 - Le dimensionnement du renfort
- Alerter et recenser les USPp en cas de besoin.
- En fournir la liste à l'EMZ pour action

Missions des USP :

- Attendus sur les individus :
 - Contenir les effets du stress
 - Limiter les débordements émotionnels
 - Enrayer le processus de développement du psychotrauma
- Attendus opérationnels :
 - Organiser une chaine de Soutien Psychologique adaptée aux besoins
 - Si cette chaine existe et que l'on vient en renfort
 - Evaluer le dispositif en place
 - Si nécessaire être force de proposition auprès du Coordinateur Psy pour ajuster le dispositif
 - S'intégrer dans l'organisation existante
 - Assurer les entretiens individuels et collectifs des victimes psychiques
 - Intégrer les Intervenants SIS et ou civils dans une continuité de soin post évènement
 - Remplir une fiche bilan groupe pour tout entretien collectif
 - Remplir une fiche bilan victime psychique pour tout entretien individuel

- Fournir à toutes les victimes psychiques le nécessitant un certificat et ou une attestation initiale de retentissement psychologique
- Collecter et fournir l'ensemble de ces éléments au Coordinateur Psy et au DSM

1.2 – QUAND DECLENCHER

Circonstances et évènements pouvant motiver le déclenchement d'une USP (niveau départemental) :

- Un SP a frôlé la mort (ressenti par le SP)
- Suicide
- Décès d'un SP en intervention
- Accident grave impliquant un SP en intervention
- Plan NOVI
- Attentats
- Cumul d'interventions « psychologiquement difficiles » (pour un SP, un centre ...)
- Intervention pour enfants décédés ou « cruellement impliqués »
- Intervention pour victimes dont les corps sont très abimés
- Intervention par un SP sur un membre de sa famille ou de ses proches
- Grave agression de SP en service
- Toute situation moralement éprouvante ou ressentie comme telle
- Cas de carence de la CUMP et sur avis du médecin chef et/ou du directeur du SDIS
- Autres ...
- A titre individuel la demande peut être faite directement par l'intéressé

En cas de doute ne pas hésiter à demander un avis consultatif. Ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de débordement émotionnel qu'il n'y a pas de psychotrauma. Ces procédures concernent aussi les intervenants du SSM.

Circonstances et évènements pouvant motiver le déclenchement d'un renfort zonal :

- A la demande d'un Directeur ou d'un médecin chef de SDIS
- Sur décision du chef d'état-major de zone ou de l'officier de garde de l'EMZ devant :
 - o Plan NOVI de grande ampleur
 - o Attentat impliquant de nombreuses victimes
 - o Intervention majeure pour enfants décédés ou « cruellement impliqués »
 - o Intervention majeure pour victimes dont les corps sont très abimés
 - o Décès et ou blessures majeures de plusieurs SP sur intervention
 - o Cas de carence de la CUMP et sur avis du médecin chef et/ou du directeur du SDIS
 - o Toute situation où il y a inadéquation moyens des USP / besoins
 - o Autres ...

Délais de mise en alerte et ou de déclenchement d'une USP ou d'un renfort zonal :

- Dès la survenue de l'évènement
- Heure idéale d'arrivée sur les lieux entre 3h et 10h après l'évènement

1.3 – QUE DECLENCHER

Idéalement la brique élémentaire est une Unité de Soutien Psychologique Projetable (USPp, Cf chapitre 3 : Personnels)

Critère dimensionnant indicatif : une USP pour idéalement 12 victimes psychique impactées, 20 au maximum soit deux prises en charge collectives par demi-journée.

Dans le cadre d'un évènement dont l'ampleur ne dépasse pas les capacités départementales (Cf chapitre 1.2) le nombre d'USPp à déclencher est défini au niveau du département par le SSSM impliqué.

Dans le cadre d'un évènement majeur nécessitant l'envoi de renforts zonaux (Cf chapitre 1.2) le nombre d'USPp à déclencher est demandé par le département demandeur ou proposé par le Chef d'Etat-major de Zone conseillé par le Conseiller Zonal USP.

Le COZ est en charge de constituer des équipes USP avec les moyens disponibles

1.4 – COMMENT DECLENCHER

Au niveau départemental :

- Alerte du coordinateur psy départemental d'astreinte (idéalement un psychologue ou psychiatre)
 - o Soit par le CODIS
 - o Soit par le Directeur ou le Médecin Chef
 - o Directement par un OI ou COS ou chef de centre
 - o Directement par un sapeur-pompier

Au niveau zonal :

- Alerte du Coordinateur Psy Zonal d'astreinte par l'officier de garde à l'EMZ
- Le Coordinateur Zonal Psy alerte les coordinateurs départementaux
- Les coordinateurs départementaux rappellent l'EMZ ou le coordinateur zonal psy dès que possible avec le listing des moyens disponibles sur leur département

CHAPITRE 2

MATERIELS

Les personnels composant les unités Psychologiques de Soutien sont dotés, pour les opérations relevant de leur spécialité, d'équipements individuel et collectif de base.

2.1 - EQUIPEMENT INDIVIDUEL DE BASE

- Uniforme de travail avec grade et spécialité visible
- Chasuble jaune avec grade et spécialité visible
- Effets adaptés si nécessaire (Protection contre le froid, la pluie ...)

2.2 - EQUIPEMENT COLLECTIF DE BASE

- Un véhicule adapté
- Malette USP (Cf fiche technique spécifique)
- Radio

CHAPITRE 3

PERSONNELS

Une Unité Psychologique de Soutien Projetable sur le terrain (USPp) est idéalement composée au minimum de trois personnes dont :

- Au minimum un psychologue ou psychiatre du SSSM formé au psychotrauma
- Si possible un médecin du SSSM formé au psychotrauma
- Si possible un infirmier du SSSM formé au psychotrauma

L'équipe de coordination zonale est celle du SDIS qui a organisé la rencontre annuelle des USP l'année N-1. Elle est désignée pour un an. Elle est composée au minimum de quatre personnes dont :

- 1 médecin chef ou adjoint
- 1 psychologue ou psychiatre SSSM formé au psychotrauma
- 1 infirmier du SSSM formé au psychotrauma
- 1 officier pompier

La composition et les modalités d'alerte de l'équipe de coordination zonale (N° de téléphone etc...) sont fournis à l'EMZ annuellement.

CHAPITRE 4

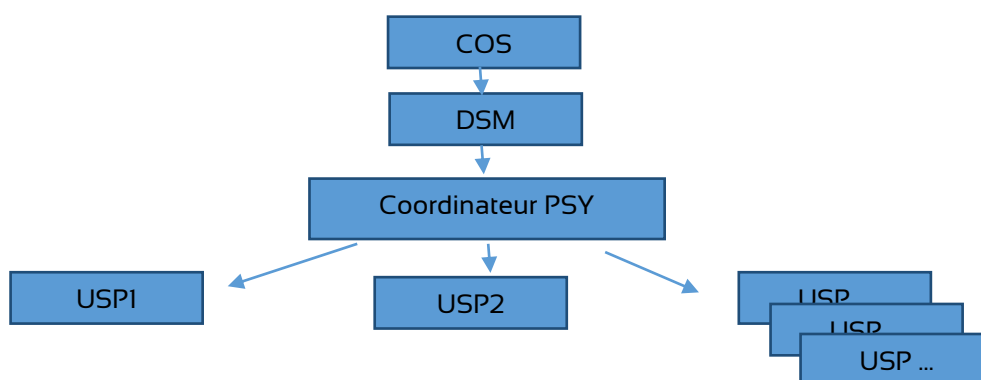
ORGANISATION OPERATIONNELLE

4-1 - ORGANISATION DES SECOURS

4-1-a - Missions de l'équipe de coordination zonale

- Conseiller le CEMIZ sur les missions de soutien psychologique
 - o Il est force de proposition sur l'organisation du dispositif
 - o Dimensionnement du renfort
- Alerter et recenser les USP en cas de besoin.
- En fournir la liste à l'EMZ pour action.

4-1-b - Commandement d'une USP sur site



4-1-c - Organisation matérielle :

- o Identifier et organiser un lieu adapté
 - Zone sûre
 - A proximité du sinistre
 - Possibilité d'accueillir en satisfaisant les besoins élémentaires
 - (Nourriture, eau, chauffage, sièges, toilettes, lieu de recueillement ...)
 - Informations nécessaires à l'apaisement (informations sur l'évènement en cours)
 - Espace compatible avec le nombre d'impliqués psychologiques et l'organisation d'entretiens en groupe et ou en individuels

4-1-d - Organisation fonctionnelle :

- Organiser un secrétariat d'accueil et de TRI afin de :
 - Identifier les victimes psychiques primaires secondaires et tertiaires
 - Identifier les groupes de vécu homogènes
- Organiser les entretiens collectifs et individuels
- Mettre en œuvre les mesures de protection des victimes psychiques :
 - Respect du secret médical, respect de l'intimité, tri des entrées dans le lieu de soin, (pas de Presse, d'associations de victimes, de forces de l'ordre, pas de hiérarchie dans la zone de soin sauf si eux même sont des victimes psychiques).
- Créer et renseigner les fiches bilans et attestations des victimes psychiques
- Gérer l'intervention dans le temps
 - Assurer la bascule du temps de prise en charge des victimes psychiques civiles au temps de prise en charge des pompiers
 - Anticiper et organiser les relèves
- Organiser le débriefing des débriefeurs
- Organiser et coordonner l'action des nouveaux arrivants
- Passer le relais aux CUMP pour les victimes psychiques civiles
- Passer le relais aux SSSM pour les intervenants SDIS

4.2 - APTITUDE OPERATIONNELLE

La liste des personnels formés et aptes à participer à une USP est tenue à jour annuellement dans chaque département. Les départements la fournissent au Coordinateur Psy Zonal.

4.2 1 – Formations validantes

Pour être inscrits sur l'une des listes annuelles départementales d'aptitude au soutien psychologique les personnels doivent répondre aux critères suivants :

- Etre médecin, psychiatre, psychologue ou infirmier sapeur-pompier professionnel ou volontaire.
- Avoir suivi la formation initiale à la prise en charge du psychotrauma (cf infra).

CHAPITRE 5

FORMATION

Est reconnue comme validante toute formation qui permet d'atteindre les objectifs suivants :

5.1 – Objectif général. A l'issue de la formation l'apprenant devra :

- Etre capable d'accueillir et prendre en charge les intervenants des services d'incendie et de secours ayant été confrontés à un événement potentiellement traumatique en vue de :
 - o Contenir les effets du stress et limiter les débordements émotionnels
 - o Favoriser l'expression des émotions
 - o Prévenir et enrayer le processus de développement du psychotrauma

5.2 - Objectifs intermédiaires. A l'issue de la formation l'apprenant devra :

- Etre capable de mettre en œuvre des outils spécifiques favorisant la prévention des pathologies post traumatiques ou leur traitement.
- Connaître les différents moyens de traitement des états de stress post traumatiques

5.3 - Objectif spécifiques. A l'issue de la formation l'apprenant devra :

- Etre capable de différencier stress et trauma
- Connaître et être capable d'identifier les différentes manifestations traumatiques et leur évolution
- Connaître et être capable d'identifier le trouble de stress aigu ; le PTSD
- Connaître et identifier les situations potentiellement traumatisantes
- Etre capable d'organiser l'accueil médico-psychologique précoce des victimes psychiques
- Etre capable d'identifier les victimes psychiques primaires secondaires et tertiaires
- Etre capable d'identifier les groupes de vécu homogènes
- Etre capable d'organiser et d'animer une séance de défusing en groupe homogène
- Etre capable d'organiser et d'animer une séance de débriefing en groupe homogène
- Etre capable d'organiser et d'animer une réunion d'information (groupe de parole)
- Etre capable de repérer le traumatisme vicariant

- Etre capable de prendre en charge et d'orienter un intervenant présentant des symptômes du traumatisme vicariant
- Connaître les différents moyens thérapeutiques à court, moyen et long terme : EMDR, TCC, hypnose, thérapies d'inspiration psychanalytique.
- Connaître et expliquer la place de l'accompagnement administratif, psycho-social et judiciaire dans le processus de réparation psychologique
- Connaître et être capable de mettre en œuvre les mesures de protection des victimes psychiques
- Connaître et être capable de renseigner les fiches bilans et attestations des victimes psychiques

5.4 - Objectif spécifiques COORDINATEURS PSY. A l'issue de la formation l'apprenant devra :

- Connaître les dispositifs zonaux et départementaux
- Connaître et être capable de s'intégrer dans la chaîne de commandement
- Etre capable d'identifier et d'assurer la bascule du temps de prise en charge des victimes psychiques civiles au temps de prise en charge des pompiers
- Etre capable d'anticiper et organiser les relèves
- Etre capable d'organiser le débriefing des débriefeurs
- Etre capable d'organiser et coordonner l'action des nouveaux arrivants
- Etre capable d'organiser la passation de relais aux CUMP pour les victimes psychiques civiles
- Etre capable d'organiser la passation de relais aux SSSM pour les intervenants SIS
- Etre capable d'assurer une remontée d'information vers la chaîne de commandement
- Etre capable de rédiger un RETEX

5.5 - Objectif spécifiques complémentaires facultatifs. A l'issue de la formation l'apprenant devra :

- Etre capable de mettre en œuvre au moins un des moyens thérapeutiques à court, moyen et long terme suivants : EMDR, TCC, hypnose, thérapies d'inspiration psychanalytique.