

Le 05 /11 / 2018  
Effondrement de deux immeubles  
d'habitation  
rue d'Aubagne à Marseille

28/11/2019



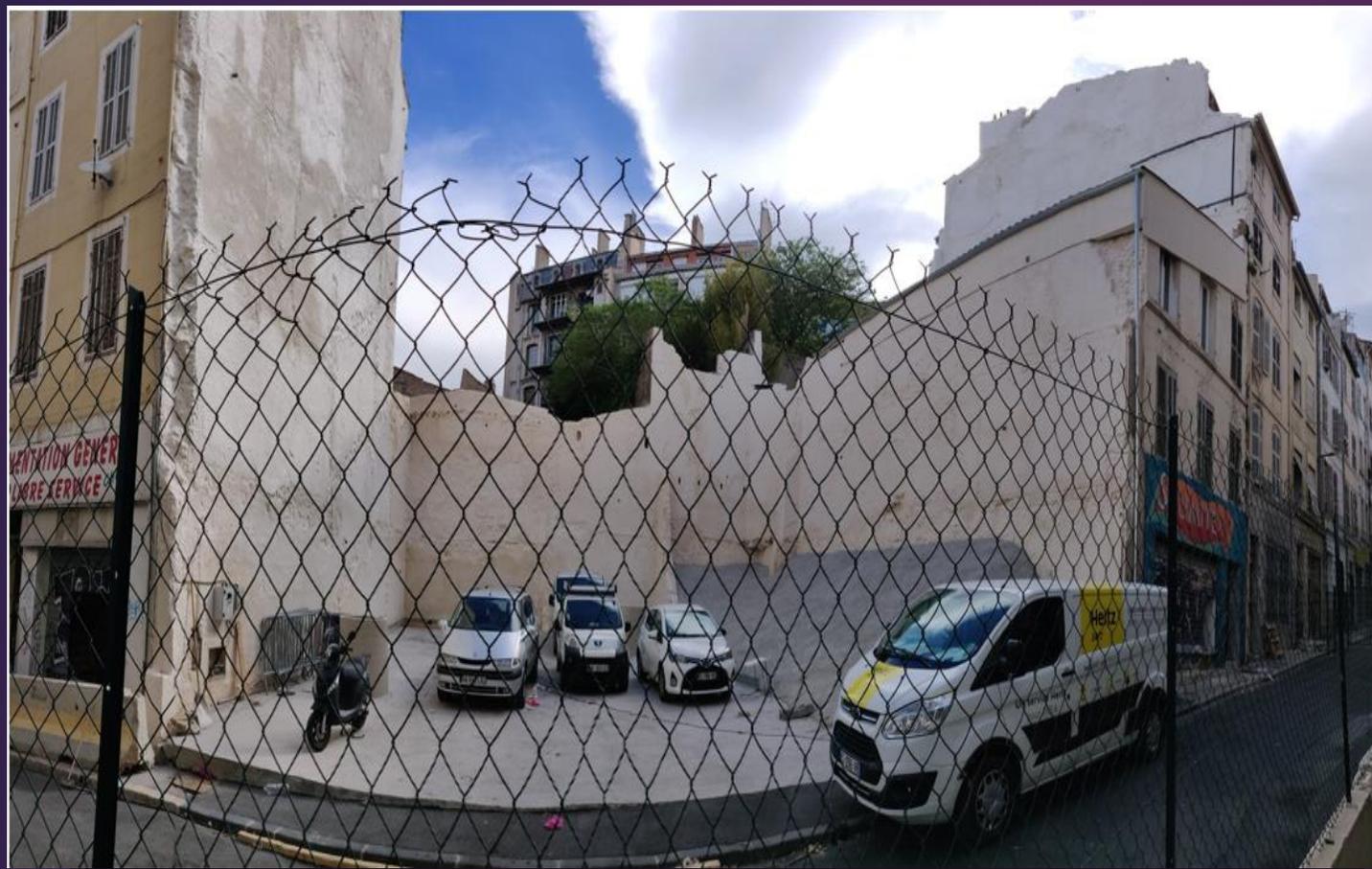
# Rue d' Aubagne







J1



M5



# Arrêtés de Péril imminent



# Scellées



# Intervention DURANT 1 SEMAINE du 05 au 11 Novembre

- ▶ Déclenchement SAMU, plan ORSEC
- ▶ Déclenchements de renforts départementaux uniquement
- ▶ 8 victimes décédées, 2 UR légères
- ▶ PUMP primaire au centre ville Cours Lieutaud vite levé
- ▶ 2 PUMP secondaires:
  - ▶ à l'Evêché / à la mairie du 1er/ 7<sup>ème</sup>
  - ▶ Ouverture d'un CAF / CAI à la mairie du 1/7 (La Canebière)

# Une intervention CUMP conséquente

## Entretiens formels

- 72
- > 30 Personnels mobilisés individuels

- **DEUIL TRAUMATIQUE**
- **STRESS AIGU**
- **SIDERATION**

## Entretiens informels

- Environ 80 (+ 5 enfants)
- Des impliqués ont été vus à plusieurs reprises
- (Les 8 familles endeuillées)

## Debriefing collectifs

- Debrief intervenants (2)
- École primaire du quartier : les parents d'élèves
- Le personnel de la mairie: les agents d'accueil
- Le personnel de la mairie: les encadrants





# RELAI PROLONGEMENT DE LA CUMP PAR ÉQUIPE PERMANENTE

- ▶ **Ouverture d'un Guichet unique par la Mairie: EAPE = ESPACE D'ACCUEIL DES PERSONNES EVACUEES**
  - ▶ Pôle social
  - ▶ Pôle juridique
  - ▶ Pôle médico-psychologique
- ▶ **Installation d'un PUMP permanent**
- ▶ **Articulation rapprochée avec**
  - ▶ AVAD (association d'aide aux victimes de Marseille)
  - ▶ Dispositif d'accueil et de soin sur le guichet unique présence quotidienne les heures d'ouverture du site

# RELAJ PROLONGEMENT DE LA CUMP PAR ÉQUIPE PERMANENTE

- ▶ **RENFORCÉE PAR RÉSERVISTES MOBILISÉS PAR ARS**
  - ▶ 1 IDE + 1 PSYCHOLOGUE
  - ▶ TROIS MOIS
  
- ▶ **PUIS LE 01/03/2019 RELAI RÉSERVISTE → PAR RENFORT BUDGET SPÉCIFIQUE**
- ▶ **ENVELOPPE TRANSITOIRE**

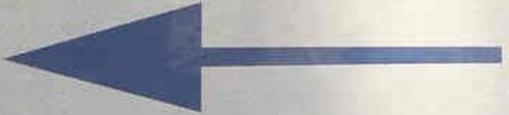
# Dispositif inédit: l'EAPE rue Beauvau depuis le 20/12

## maintien de la mobilisation de la CUMP 13 hors intervention d'urgence immédiate

- ▶ Évaluation / coordination avec tous les partenaires :évaluation des besoins à la demande de la Préfecture et de la Ville de Marseille
- ▶ Dispositif d'accueil unique pour les sinistrés et les évacués
- ▶ Périmètre d'évacuation qui s'étend chaque jour avec problématique sociale, judiciaire et financière (précarité+++ sociale, financière et psychique)
- ▶ **Caractère exceptionnel**
- ▶ **Temporalité du PER TRAUMATIQUE > POST TRAUMATIQUE**
  - Deuil, pertes, incapacité/ impossibilité à se projeter
  - Épuisement des personnels de la ville
- ▶ **CUMP 13 + renfort réserve sanitaire**



POST CUMP ???

**ESPACE D'ACCUEIL  
DES PERSONNES ÉVACUÉES**  
Ouverture au public  
du lundi au vendredi :  
de 9h à 17h  
le samedi :  
de 9h à 13h  
Entrée par le  
**2, RUE BEAUVAU**  


**ESPACE D'ACCUEIL  
DES PERSONNES ÉVACUÉES**

**ACCÈS AUX DROITS JURIDIQUES**

**ACCÈS AUX DROITS SOCIAUX  
ET ADMINISTRATIFS**

**HÉBERGEMENT ET LOGEMENT**

**ÉCOUTE ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE**



Souh



# Accueil & Clinique à l'EAPE

# POPULATION CONCERNÉE: Précarité sociale majeure ... mais pas que

- ▶ Équilibre précaire
- ▶ Afférences sociales contenantes
- ▶ Adaptabilité limitée : mobilité, tolérance moindres
  
- ▶ PROPRIÉTAIRES ANCIENS ou BAS NIVEAU ÉCONOMIQUE
- ▶ LOCATAIRES PRECAIRES: origine étrangère (Maghrébins, Comorriens), sans papiers, clandestins, migrants, personnes âgées +++

# LE TRAUMA DES « ARRÊTÉS DE PÉRILS »

- ▶ Evacuation décidées dans l'urgence par la mairie soucieuse de prévenir
- ▶ En retour propose une prise en charge globale des évacués
  - ▶ Hébergement
  - ▶ Transport,
  - ▶ Alimentation
- ▶ Brutal en une heure, sans déménagement, le juste minimum
- ▶ Le cas de ce jeune travailleur le cas de cette étudiante le cas e cette femme âgées le cas de cette famille avec enfants scolarisés en maternelle dans le quartier
- ▶ « Maman on est devenu comme les SDF? »
- ▶ « mis à la rue »
- ▶ « privés de foyer »
- ▶ « le vide en face », « il n'y a plus rien ».
- ▶ « J'ai peur de passer les portes »

# LES ÉVACUÉS

- ▶ **2 000 personnes évacuées > 250 à 300 entretiens**
- ▶ **326 dossiers SIVIC au premier mars 2019**
- ▶ **1500 hébergés en hôtel ou appart-hôtel dans des quartiers éloignés**
- ▶ **Élargissement du périmètre à chaque nouvel arrêté de péril**
- ▶ **adaptation , réactivité : à mi-chemin entre dispensaire et CS psychotrauma (trauma simple et complexe)**
- ▶ **Maraude et repérage « des personnes fragiles » dans les lieux d'hébergements: équipe mobile en binôme avec les partenaires (travailleurs sociaux France Horizon, SOLIHA...)**
- ▶ **Renfort SPF vs RH pérennes: facilite le suivi, la prise en charge, l'orientation vers le réseau et le suivi**
- ▶ **Question de la pédopsychiatrie**
- ▶ **Nécessité de sensibiliser et former au psychotrauma**

# Tableaux cliniques : Trauma vicariant Épuisement

- ▶ Symptomatologie diverse et Diagnostics multiples hétérogènes, **situation inédite.**
- ▶ **État de stress aigu, choc émotionnel, TSPT sur le moment de l'évacuation de la perte** (personnes témoins directs de l'effondrement, famille des endeuillés), perte des repères de la sécurité
- ▶ **Trouble adaptatif +++**  
**anxiété, troubles du sommeil, affects négatifs ++**
- ▶ **Épuisement, désespoir, impossibilité à se projeter sur l'avenir**
- ▶ **Comorbidités addictives, décompensations psychoses, TSPT anciens décompensés.**  
ex : femme de 35 ans proposition d'hébergement en urgence en foyer : réactivation d'un traumatisme ancien.
- ▶ **Crise suicidaire+++:** impossibilité à les orienter vers les urgences psychiatriques vs renouvellement de nuits d'hôtels et demande de logement / **maintien du contact téléphonique et disponibilité pendant 72h : réévaluation, adaptation**

# Particularité des CUMP

- ▶ Ethique Déontologie face au vide de l'après CUMP
- ▶ Ne pas laisser tomber ne pas abandonner
- ▶ Pas de relai pour cette population particulière nouvelle: **précaire, en stress post-traumatique, en stress aigu, en deuil, en stress d'adaptation**

- ▶ ADAPTABILITÉ
- ▶ FLEXIBILITÉ
- ▶ CREATIVITE

Créer une offre de soin adaptée dans la continuité de l'intervention CUMP

# Dispositif de soin aux évacuées délogés et sinistrés

- ▶ Sous l'égide de l'ARS: un partenariat inaugural
- ▶ Renfort de
  - ▶ La **CAMP**: renfort de la CUMP dans son antenne consultation post-traumatique
  - ▶ Le **secteur psychiatrique**: centre hospitalier spécialisé psychiatrique d'Edouard Toulouse:
    - ▶ 2 services concernés: adulte et enfant
    - ▶ 2 unités mobiles de soin : IDE et Psychologues
- ▶ **AVAD**
- ▶ **Médecins de Monde**
- ▶ **France Horizon** qui a pris le reali de la mairie pour la gestion de la crise

## CELLULE D'AIDE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE

- Docteur : F.DERYNCK
- Psychologue : D.FLATOT
- Infirmier : R.GALLIZIA

2 rue Beauvau  
13001 MARSEILLE

Tél : 06 32 87 16 33

## CONSULTATION POST-TRAUMATIQUE

- Docteur : V.VANBORRE
- Psychologue : V.GUYON

Hôpital de la Conception  
147 bd Baille  
13005 MARSEILLE



Assistance Publique  
Hôpitaux de Marseille

## CAMP

Cellule d'Aide Médico-Psychologique

**EAPE**  
2 rue Beauvau  
13001 MARSEILLE

Hôpital de la Conception

## CONSULTATION POST-TRAUMATIQUE

# CAMP

Cellule d'Aide Médico-Psychologique



### Fiche de liaison

Informations médicales et psychologiques, utiles en cas de psycho-traumatisme ou d'évènement potentiellement traumatique.

# CAMP

## Cellule d'Aide Médico-Psychologique

La cellule d'aide médico-psychologique est présente tous les jours pour vous accueillir suite à l'évacuation de votre logement, au sein de l'Espace d'Accueil des Personnes Évacuées (EAPE) : 2 rue Beauvau, 13001 MARSEILLE géré par France Horizon.

Quitter brutalement son logement, selon les conditions, peut être considéré comme un événement à fort impact psychologique et pouvant engendrer un traumatisme psychique.

Selon les personnes, le ressenti est très différent, on peut observer :

- L'impression d'avoir vécu une menace, un danger ;
- Un sentiment d'insécurité ;
- Une perte de repères ;
- Des angoisses ;
- Un repli sur soi ;
- Un changement d'humeur ;
- L'évitement de certaines situations comme retourner dans la rue de votre logement ;
- Une tension qui est impossible à calmer ;
- Une envie de craquer, de crier, de pleurer ;
- Des difficultés pour s'endormir, des réveils nocturnes, des cauchemars ;
- Une fatigue inhabituelle ;
- L'impression de voir des images qui tournent en boucle dans la tête ;
- Un sentiment d'injustice ;
- Des difficultés pour se concentrer ;



On peut alors parler de stress post-traumatique. Ces processus sont connus. Ils peuvent rentrer dans l'ordre naturellement ou peuvent resurgir après un moment de calme et évoluer dans le temps.

**L'infirmier et la psychologue de la CAMP sont à votre écoute du lundi au vendredi, de 9 heures à 17 heures à l'EAPE Beauvau.**

Vous pouvez contacter aussi :

- Votre médecin traitant ;
- Le Centre Médico-Psychologique le plus proche ;
- La Consultation post-traumatique de l'Hôpital de La Conception ;
- Les associations (AVAD, Médecins du Monde...).

En cas d'urgence :

- Urgences psychiatriques de La Timone : 04 13 42 93 00.

## Les enfants

Les enfants aussi peuvent être touchés et avoir des réactions très différentes :

- De la sidération avec un calme et un repli inhabituels ;
- Ou à l'inverse, une agitation inhabituelle, des comportements étonnants ;
- Des cauchemars, des angoisses de séparation, des attitudes régressives, des difficultés à dormir ou une modification de l'appétit ;
- Une modification du comportement à l'école ;

Contacts :

- Médecin traitant ;
- CMPI le plus proche ;
- Consultation psychotrauma enfants de la Timone – Service du Docteur DA FONSECA  
Docteur J.ROMANI et infirmière I.MARCHINI : 04 91 38 42 25.

En cas d'urgence :

- Urgences pédiatriques de l'Hôpital de La Timone : 04 91 38 56 66.

### CONSEIL DE PRUDENCE

Etant donné ce que vous venez de vivre et afin de vous protéger, nous vous conseillons la plus grande prudence à l'égard de tout ce qui peut réactiver le vécu de l'événement, comme par exemple les sollicitations des médias et des réseaux sociaux, et d'éviter toute déclaration si l'émotion est trop forte.

# Dispositif parcours de soins aux sinistrés et évacués

Soutien renforts de l'ARS

(ARS-PACADTARS-  
13/DIR)

## **EMLPP**

*Mission:* Rencontre-soutien et accompagnement vers le soin.  
Tel : 04 91 96 97 17  
[emlpp@ch-edouard-toulouse.fr](mailto:emlpp@ch-edouard-toulouse.fr)

## **CAMP**

Rue Beauvau  
*Mission :* Coordination soins médico-psychologique  
Tel : 06 32 87 16 33  
[cump13@ap-hm.fr](mailto:cump13@ap-hm.fr)

## **CMP Adulte Préssensé**

*Mission :* soin médico-psychologique Adultes 13001/13002 :  
Panier, Evêché, Grands Carmes, Hôtel de Ville, St Charles  
Tel : 04 91 90 01 28  
[cmppressense@ch-edouard-toulouse.fr](mailto:cmppressense@ch-edouard-toulouse.fr)

## **Médecins du monde**

*Mission :* repérage liaison  
Tel : 06 38 44 93 91  
[santementalemars@medecinsdumonde.fr](mailto:santementalemars@medecinsdumonde.fr)

## **PERSONNES A AIDER Sinistrées, évacuées, délogées De MARSEILLE**

ARS-PACA-DT13

## **Infirmière France Horizon Rue Beauvau**

*Mission :* coordination soin somatique et précarité  
Tel : 06 32 28 96 43  
[abraz@france-horizon.fr](mailto:abraz@france-horizon.fr)

## **CMP Adulte Belle de mai**

*Mission :* soin médico-psychologique Adultes 13002 /13003  
Arcs Joliette  
Tel : 04 91 50 20 37

## **Equipe Mobile Enfant Adolescents Délogés**

*Mission :* soin médico-psychologique pour les enfants  
Tel : 07 63 06 47 25  
[Equipe-enfants-ados-delogees@ch-edouard-toulouse.fr](mailto:Equipe-enfants-ados-delogees@ch-edouard-toulouse.fr)

# Bilan d'activité :

# CAMP

Depuis le premier Avril 2019	Au premier novembre 2019
File active	<b>556</b> patients depuis 7 mois
Prises en charge	<b>147</b> actes de soins par mois
Coordination patient	<b>Dont 86</b> actes de liaison
Coordination d'équipe	<b>10</b> rencontres réunions
Formations	<b>7</b> temps de formation aux partenaires depuis 7 mois

# La pyramide de Maslow

Trauma  
de la mise à la porte  
destitution

Rupture repères  
Relationnels  
Ressources  
Voisins école  
loisirs

Rupture repères  
De sécurité matérielle  
Insécurité  
des hébergements  
transitoires

Rupture repères  
espace temps  
Rupture de soins

Besoins d'accomplissement de soi

Exister  
Dans la lutte  
la colère ?

Besoins d'estime, de reconnaissance

Besoins d'appartenance « le clan »  
Les relations sociales, le quartiers, le soutien social...

Besoins de sécurité  
Un toit la symbolique de la maison, la projection sur l'avenir

Besoins physiologiques  
Santé hygiène besoins primaires

# Les points clés

- ▶ **Une culture de soins commune : mobile, adaptable, réactive**
  - ▶ Confiance, langage commun, collaboration
  - ▶ Objectifs communs
- ▶ **Modèle CUMP appliqué à des unités non habituées à ce type d'offre de soin**
- ▶ **« Aller vers » , maraudes, binômes**
- ▶ **Nurser, défuser, débriefer**
- ▶ **Ne pas juger, reconnaître, approche narrative du débriefing, le soutien, l'accompagnement**
  
- ▶ **Le parcours de soin multiple: psy, somatique, social, juridique pour chaque sinistré +++**
- ▶ **La coordination +++**

# Les freins

Les collectifs

La politique

L'instrumentalisation de la souffrance

Les réticences

Les médias

Les conflits d'intérêts

# Les dispositifs à développer

## **Plateforme téléphonique**

d'accueil, d'écoute, de diagnostic et d'orientation

Faire lien

La continuité

La permanence

L'expertise

Extension à population plus large concernée par  
le psycho-trauma

# Les dispositifs à développer

Actions thérapeutiques collectives à la population

Ateliers d'écoute

Ateliers thérapeutiques

Ateliers de psycho éducation