

Organisation d'un PUMP hospitalier secondaire

*DERYNCK FLAVIE
PSYCHIATRE ZONAL SUD*

MISSION NATIONALE

CORAMAVI

COORDINATION OPÉRATIONNELLE
DE LA RÉPONSE À L'AFFLUX MASSIF DE VICTIMES

Plan

Structuration d'un PUMP hospitalier secondaire lorsque l'hôpital reçoit des impliqués, blessés et familles. Retex attentat de Nice.

Définition du PUMP

Particularité d'un PUMP 2aire Hospitalier

Exemple du dispositif déployé lors de l'attentat de Nice

Comment l'élargir à tous les établissements en général.

Localisation du PUMP dans l'hôpital et logistique associée.

Ressources humaines internes et coordination avec la CUMP/renforts.

Gestion des flux : blessés graves (UA), blessés légers (UR), impliqués, familles.

Articulation avec police judiciaire et médecine légale.

Les cellules d'urgence médico- psychologique (CUMP)

- Instruction du 6 janvier 2017 relative à [l'organisation de la prise en charge de l'urgence médico-psychologique](#)
- Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les [modalités de l'organisation de l'urgence médico-psychologique](#)
- Arrêté du 24 février 2014 relatif aux [modalités d'intervention des cellules d'urgence médico-psychologique et aux conditions de participation des personnels et des professionnels à une cellule d'urgence médico-psychologique](#)
- Livre Blanc [« Cellules d'Urgence Médico-Psychologique »](#) Paris, CNUH, 2022.

La CUMP *Modalités d'intervention*

Mobilisée → déclenchée → projetée

- La CUMP est mobilisée par le médecin régulateur du SAMU via le centre 15. Son déclenchement est acté par le coordonnateur CUMP à partir d'éléments cliniques et circonstanciels :
 - nature de l'événement, du lieu, du demandeur ; nombre d'impliqués, de blessés et de décédés.
- La CUMP intervient également en soutien aux équipes de soins et de secours engagés sur le terrain en cas de nécessité.
- La prise de décision par le coordonnateur CUMP s'effectue en concertation avec le **médecin régulateur** du SAMU, et souvent le médecin **SMUR** présent sur les lieux de l'événement. Elle tient compte également des référentiels de bonnes pratiques de l'urgence médico-psychologique.
- L'ARS est systématiquement informée, par le SAMU, de la mobilisation de la CUMP. Elle peut être elle-même l'activatrice au même titre que la préfecture.
- L'intervention de la CUMP peut s'effectuer dans une temporalité immédiate (premières 24 premières heures). Elle a pour mission d'implanter sur le terrain même de la catastrophe, un poste d'urgence médico-psychologique (PUMP) afin de prodiguer des soins aux impliqués. Elle peut s'effectuer également dans une temporalité post-immédiate (jusqu'à un mois après l'événement) sous forme de prises en charge groupales ou de consultations individuelles du psychotraumatisme.

PUMP Définition

- Lieu d'accueil et de **soins spécialisés** proposés par des volontaires CUMP aux **blessés psychiques, et impliqués**
- Lors du déclenchement CUMP, les volontaires sont amenés à intervenir au sein de Postes d'Urgence Médico-Psychologique organisés **sur le terrain par le coordonateur du dispositif CUMP sous l'autorité du DSM**, le coordonateur CUMP nomme un **responsable de PUMP « chef du PUMP »** qui sera le **coordonateur local du Poste**: psychiatre, psychologue ou IDE formé et expérimenté responsable de l'équipe CUMP sur le terrain
- L'organisation des PUMP se définit en fonction:
 - du lieu de l'évènement, du moment de son organisation, et de son fonctionnement en interne et externe en interface avec les autres intervenants de terrain, des soignants qui y interviennent et de la population accueillie.
- Le PUMP Peut intégrer la présence de **secouristes bénévoles** en cas d'événements de grande ampleur → Assurent l'accueil, l'accompagnement des impliqués et leur famille, satisfaction des besoins primaires en **amont et en Aval du PUMP**
- • Si prolongation de l'intervention par une autre équipe, il y a nomination anticipée d'un responsable de PUMP par le coordonateur de la CUMP.

Les différents types de PUMP

- **PUMP primaire:**
 - à proximité de la **zone de catastrophe**, zone sécurisée dédiée à l'accueil et à la prise en charge médico-psychologique des rescapés de l'événement intégré dans un dispositif d'urgence à proximité du **PMA** et de secours **PRV**, soins immédiats
- **PUMP secondaire:**
 - Projection d'équipes de volontaires CUMP sur des sites spécifiques susceptibles d'accueillir des impliqués ou leur famille: CAI, CAF, IML,
 - PUMP secondaires au sien des établissements de santé = intra hospitalier
 - vise à intervenir en cas de décompensation psychique individuelle ou familiale, de prodiguer des soins immédiats et/ou post immédiats
 - Sa durée va au-delà des dispositifs de secours immédiats et du PUMP primaire
- **PUMP téléphonique:**
 - numéro unique dédié: traitement des demandes, instauration du suivi post-crise des personnes prises en charge au sein du PUMP
 - PUMP national crée depuis 2018, ouvre à la demande de la DGS en coordination avec le référent National
 - PUMP local ligne dédiée du SAMU armé d'agent régulateur lieu de la coordination, d'un dispositif de grande ampleur multisite
 - La question de la diffusion du numéro officiel lien avec les médias de proximité de la population concernées

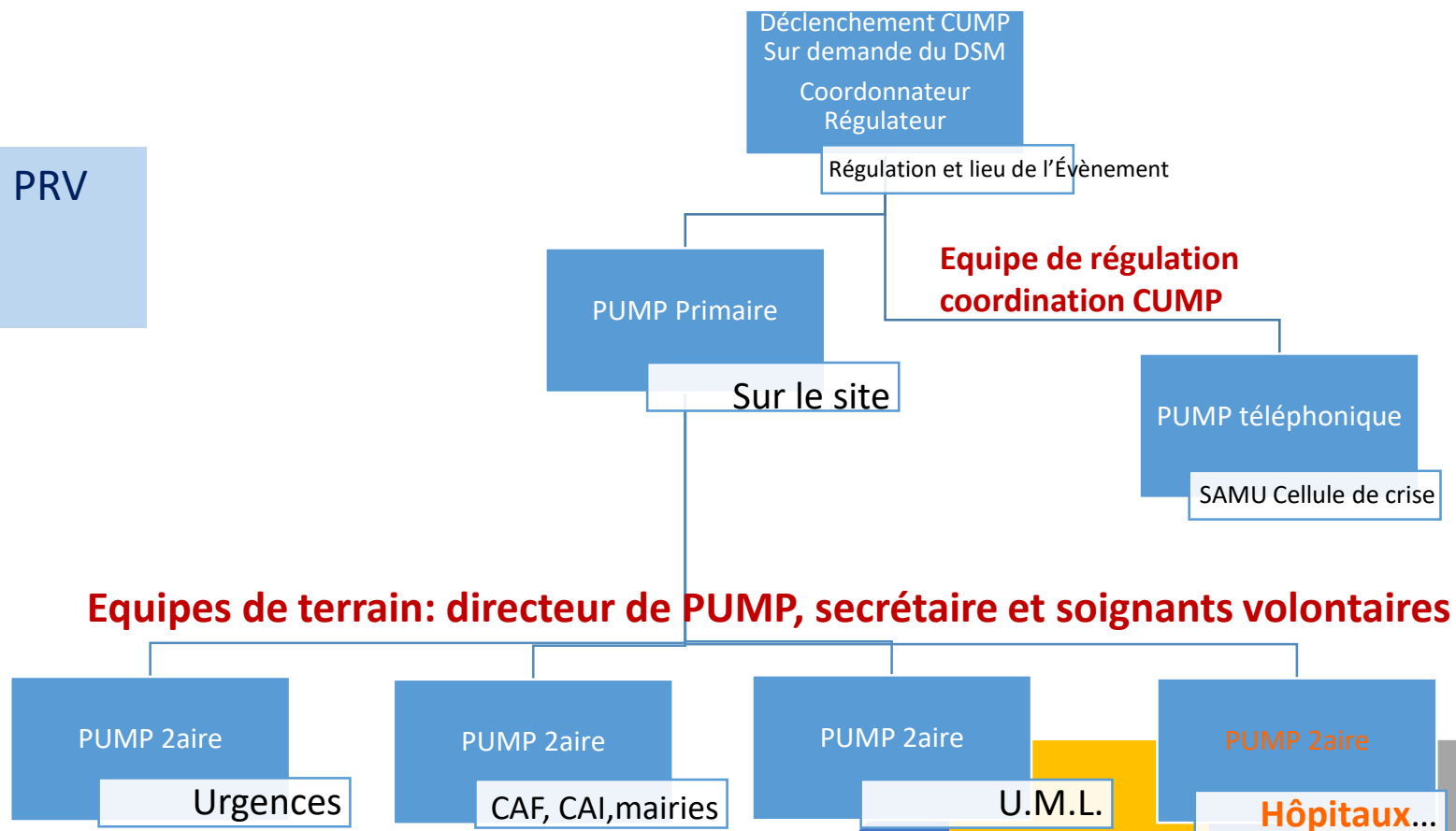
Les différents Types de PUMP : différents lieux, différents moments.



T0: évènement: soins **immédiats SAMU Pompiers**

T1: PUMP sur le site: **PUMP Primaire:** proche du PRV soins immédiats durée du **PMA - Plan Blanc- évacuation des impliqués directs et décédés...**

T2: soins immédiat+post immédiat, **PUMP Secondaire:** temporalité des demandes en soins médico-psychologiques dépendant de **l'identification**, de la **levée des corps**, des **obsèques**, **d'autres facteurs ...**



Le PUMP primaire et secondaire: cahier des charges et doctrine commune

- Lieu d'accueil, d'évaluation et de soins spécialisés, proposés:
 - aux impliqués et leur famille,
 - aux soignants ou secouristes (Programmation debriefing)
- Coordonné aux autres dispositifs de terrains, articulation possible
- Respect du cadre éthique et déontologique, absence totale de conflit d'intérêt
- Comprend des critères de sécurité, d'accessibilité, de confidentialité
- Sous l'autorité du DSM puis autonome sur le terrain sous autorité ARS / Préfet
- Les soins sont prodigués par des professionnels de l'UMP spécifiquement formés
- Soins individuels et/ou collectifs, soins adaptés à l'âge et l'état clinique des impliqués :
 - évaluation clinique et diagnostic, tri, organisation évacuation éventuelle
 - interventions thérapeutiques psychologiques et médicamenteuses dans un esprit où la victime sort de son statut d'objet
→ environnement propice
 - information et orientation/ évacuation
 - logistique de transfert accessible

Choix du lieu /
géographie/ dispositifs

Lien avec les instances
et partenaires de
terrain

Sécurisation gestion
des protections
(médias)

Coordination avec
autres instances
transfert, social,
hospitalisation

Shéma type du PUMP

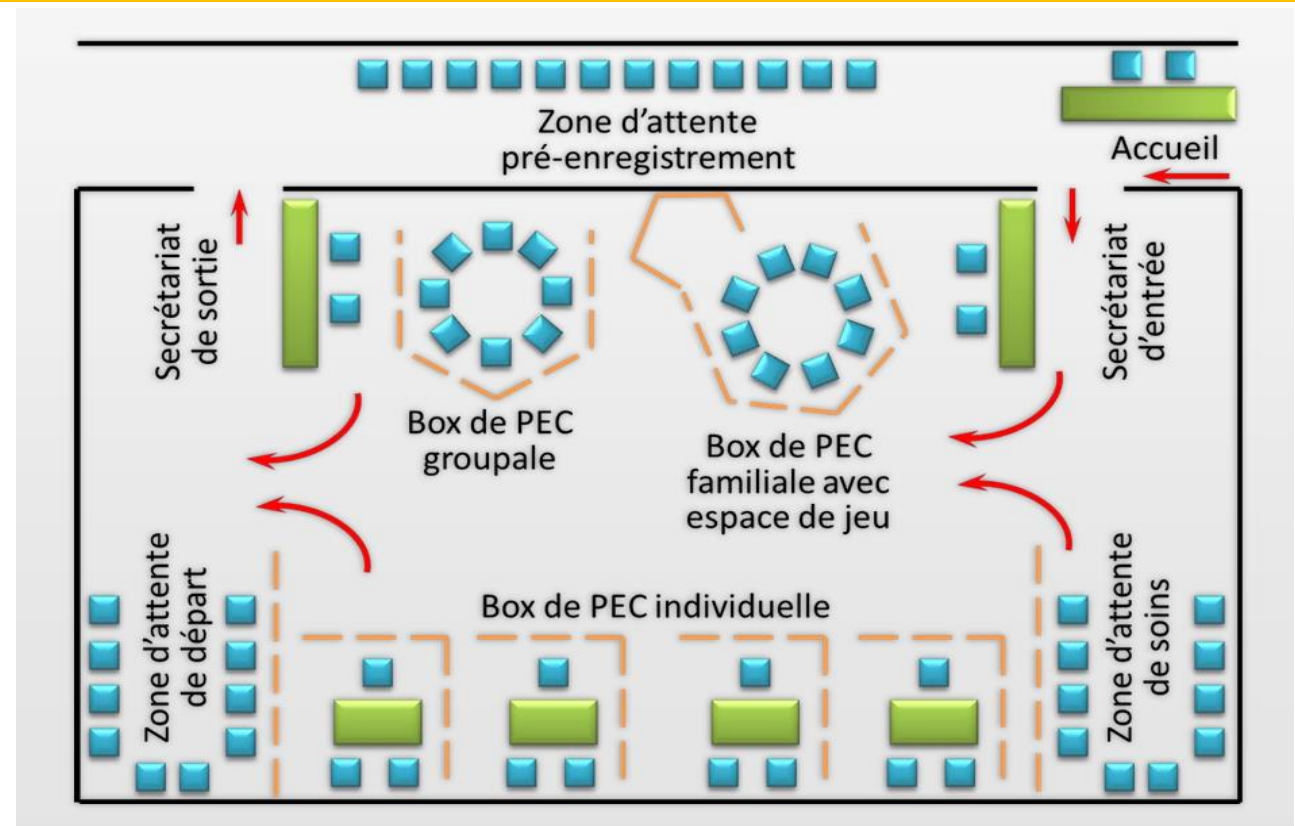
Sécurité, accessibilité, confidentialité,

Indication de mettre en place :

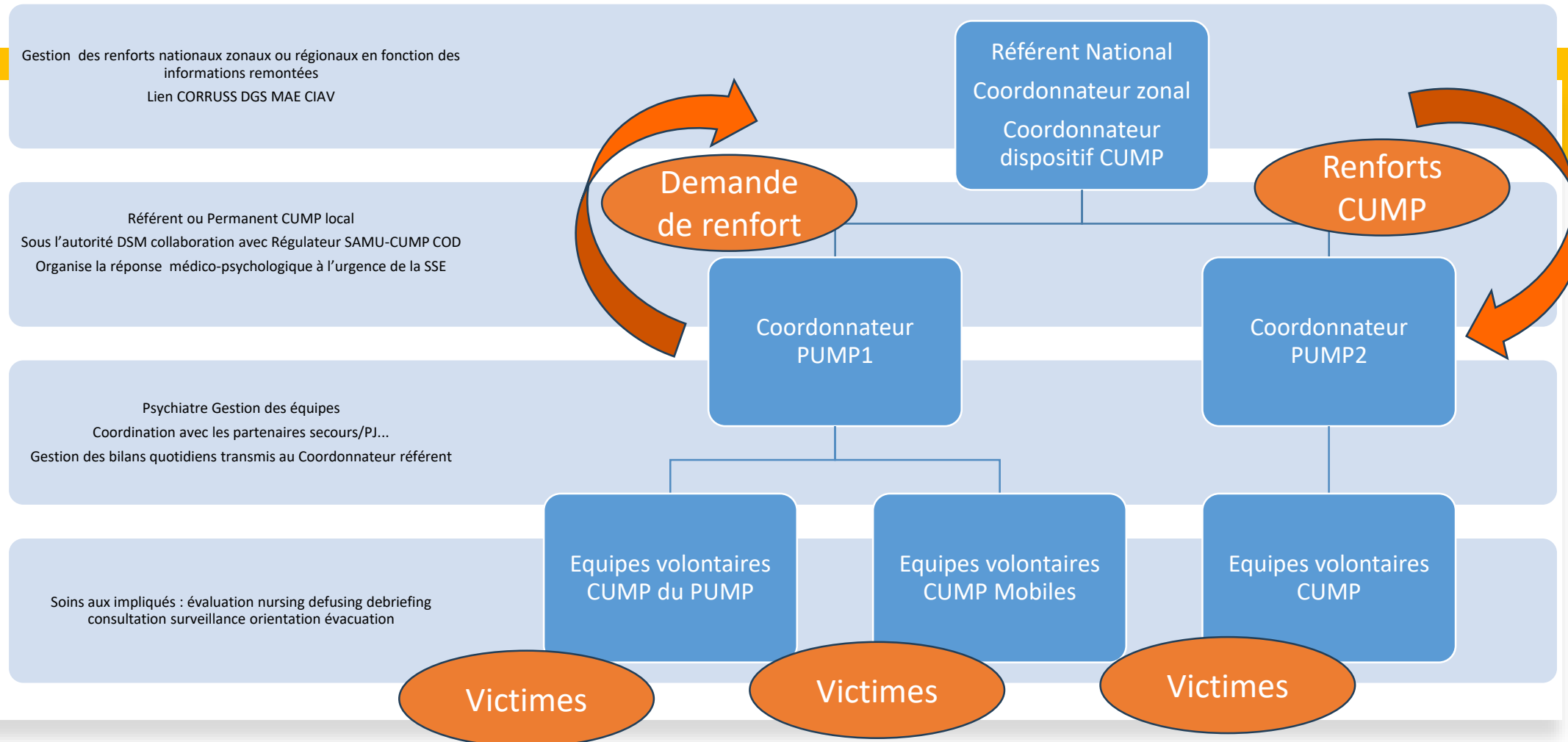
Fléchage et information spécifique sur sa localisation, ses horaires d'ouverture et de fermeture, affichage, flyers,

Equipements, le PUMP doit comprendre:

- point d'eau et sanitaires
- tables, chaises, fournitures de bureau
- paravents pour délimiter les divers espaces permettant respect du secret médical
- matérialisation du circuit de soin



PUMP Organisation au sein du dispositif de déploiement des CUMP



Equipe CUMP Profil des volontaires

Coordonnateur du dispositif : en lien avec le référent CUMP et la régulation

Coordonnateur de PUMP:

- Organise et coordonne le fonctionnement du PUMP:
- formation spécifique, expérience, gestion d'équipe
- nombre d'intervenants, mission de chacun, flux des impliqués
- Assure des liens avec les autres intervenants de terrain: PMA, PRV, CAI, CIAV, associations de secouristes
- Assure un lien permanent avec le référent de la CUMP et/ou le régulateur SAMU
- Transmission relative à l'activité (entrées, sorties, orientations)
- Lien avec les autres PUMP si multisites
- Formulation de besoins spécifiques/ temporalité quotidienne

Volontaires des équipes PUMP:

minimum un binôme, maximum dépend de l'afflux des victimes et du lieu,
 Formés, sur la liste départementale ARS, volontaires: aléas des disponibilités
 Infirmiers, psychologues, secrétaires CUMP, autres selon les besoins spécifiques : valences pédopsychiatrie, valence sociale...

Debriefing du jour
 Briefing du lendemain
 Quotidien

1 volontaire = 10
 impliqués/ jour

PUMP Secondaire intra hospitalier

- Durée + longue que le dispositif immédiat : le temps du Plan Blanc...
- Accessibilité / Équipement sur place
- Plusieurs espaces compartimentés
 - espace d'attente
 - secrétariat : gestion des entrées, tri, recueil de données et gestion des sorties
 - espace de consultation (confidentialité) et espace isolé
 - espace pour PEC groupale
 - espace pour recevoir les enfants
 - présence d'1 ou 2 lits picots
- Missions:
 - Repérage
 - Identification (fiche victimes), listing
 - Soins: Defusing, traitement, certificats
 - Relai ultérieur (fiche info)
 - Évaluation des besoins et de demande (pertinence)
- Interface avec autres intervenants:
 - équipe des urgences, de réanimation
 - équipe de liaison
 - Équipe de secouristes, croix rouge, Protection civile...



Shéma type du PUMP intrahospitalier

Sécurité, accessibilité, confidentialité,

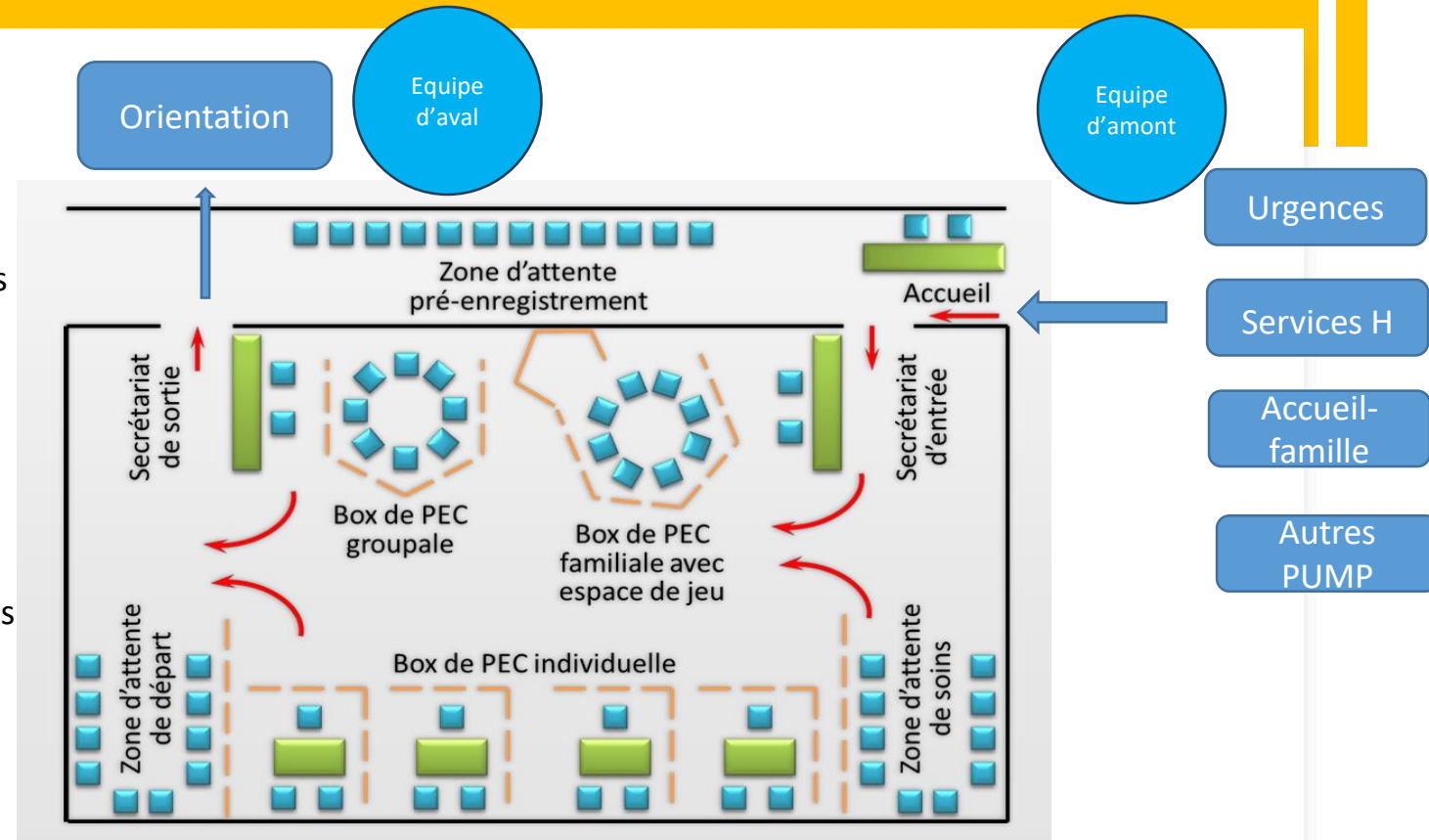
Indication de mettre en place :

Fléchage et information spécifique sur sa localisation, ses horaires d'ouverture et de fermeture, affichage, flyers

Equipements, le PUMP comprend déjà:

- point d'eau et sanitaires
- tables, chaises, fournitures de bureau
- paravents pour délimiter les divers espaces permettant respect du secret médical
- matérialisation du circuit de soin

Coordination avec la Cellule Crise hospitalière que le directeur de PUMP intègre



**Nice 14 juillet
2016:** attentat au
camion Béliet le
soir du feu
d'artifice sur la
promenade des
Anglais **86** Morts,
dont **13** enfants-
adolescents
458 blessés.

Interventions d'équipes CUMP : du jeudi 14.07.2016 au dimanche 07.08.2016

Renfort de la **CUMP 06** dès les premières heures sur le terrain elle même impactée. (évènement public très populaire)

Mise en alerte immédiate pour les 15 jours à venir avec constitution des tableaux de disponibilités des équipes des CUMP Zonales SUD. Renforts nationaux immédiatement organisés

Renfort Nationaux dès J2 Lyon, Lille, Bordeaux, Paris.

- **975** volontaires mobilisés durant les **25** jours
- **22** départements engagés
- Moyenne de **40** personnes par jour jusqu'à **70**
- Entre **4** et **7** PUMP armés dans la ville dont **2** hospitaliers
- Ouvertures **H24** la première semaine puis de **8h30 à 18h30**

Installation du dispositif CUMP:

différents Lieux d'intervention :

les principaux PUMP

- Plusieurs PUMP dans le temps, jusqu'à 7 sites armés par jours au pic d'activité (J3-J11) chacun pourvu d'une dizaine de volontaire minimum :
- **1 PUMP intrahospitalier sur Pasteur 2 (amphithéâtre les Galets proximité des urgences médico-chirurgicales)** ou se rajoutera :
- **1 PUMP à Pasteur 1 l'Institut de Médecine Légale,**
- **1 PUMP téléphonique**
- **1 PUMP municipal : Centre Universitaire méditerranéen (CUM)** faisant office de Centre d'Accueil des Impliqués (CAI) dès les premières heures, à proximité de la promenade et du lieu de l'attentat, organisé avec :
 - des équipes sur place (20 volontaires certains jours avec pic d'activité de plus de 200 victimes par jours, et plages horaires tardives le soir)
 - des équipes mobiles (Maraude sur la promenade, binômes pour des débriefings)
- **1 PUMP au centre de la Ville à la maison d'accueil des Victime (MAV) rue Gubernatis,** faisant rapidement office de centre d'accueil des familles (CAF) où se situera la **police judiciaire et le travail de cellule ante-mortem** (identification) : H 24 pendant 1 semaine
- **1 PUMP Hôpital d'enfant Lenval** pour les familles des enfants hospitalisés, les équipes médicales de la réa, la chirurgie, la radiologie.



Trois PUMP hospitaliers : 2 au CHU Pasteur + 1 à Lenval

Le Centre Universitaire Méditerranéen

sur la “Prom” à
proximité du site de
l’attentat et de la
“Chappelle Ardante”

“PUMP primaire
transformé en PUMP
secondaire”

Maintenu ouvert par la
Mairie



Le PUMP intra-hospitalier Pasteur Le Galet

- Point secrétariat: coordination et enregistrement des fiches patients pour transmission en back up aux secrétariat CUMP
- Fonctionne comme un CAI:
flux spontané des impliqués directs, et indirects
Consultations programmées
Particularités cliniques :
Pour les impliqués directs:
Stress aigu sévère avec état de sidération, désorganisation psychique et sociale
Besoins médicaux, espaces de maintien sous surveillance, coordination avec les autres services proximité des urgences
Pour les impliqués indirects:
temps d'identification des victimes décédées 4 jours (au niveau du CAF H24) clinique spécifique hypervigilance anxieuse, décompensation émotionnelle



Le PUMP intra-hospitalier Pasteur L'UMJ

Lieux de recueil des corps des victimes décédées
Camions frigorifiques
Médecins légistes autopsies H24
Site recueil informations post-mortem
En lien avec le site anté-mortem de la CAF à la MAV

Lieux de regroupement des impliqués indirects familles à la recherche des disparus
Particularités:
Cliniques Tensions Extrêmes
Attentes impatientes désespoirs
Tant que la LUV n'est pas sortie

PUMP mobile de gestion de crises puis d'accompagnement à la présentation des corps
Volontaires aguerris à la gestion du deuil traumatique aigu



Le PUMP intra-hospitalier Lenval Hôpital Pédiatrique

PUMP intra-hospitalier pour les enfants

Equipe CUMP installée au sein des consultations pédopsychiatriques

Fonctionnement comme des consultations sans RDV

Salle d'attente et 2 bureaux de consultation

Relai sur financement du CE2P

Centre d'évaluation pédiatrique du Psychotrauma

2 ans après l'attentat **208** enfants étaient encore suivis

Les enfants étaient aussi accueillis sur le Galet en même temps que leurs familles, évalués et orientés vers le PUMP de Lenval



Lien avec la PJ et les équipes de la Police Scientifique



Le CAF:

- Police Scientifique

- Association d'aide aux victimes

- CUMP

- CAF centre accueil familles: cellule d'enquête anté-mortem lien permanent avec la cellule post mortem au niveau de l'UML = identification des victimes DCD 4 Jours,
- Début des convocations des familles pour annonces des identifications dès le lundi (J5)
- Particularité clinique : deuil aigu traumatique immédiat
- Troubles psychiatriques aigus
 - Troubles du comportement
 - Agitations
 - Dissociations
- Le PUMP s'est mis à fonctionner comme des urgences psychiatriques
- Évacuation sur les urgences
- Gestion sur le PUMP surveillance

- Soutien collaboration aux professionnels de la PJ
 - Préparation et back up lors des entretiens d'annonce du décès



Points forts d'un PUMP intra-hospitalier: atout de résilience

- L'hôpital = refuge inconditionnel, identifié, Accessible, Sécurisé, protégé, confidentialité respectée, la symbolique
- Administratif /matériel informatique bureautique/ ressources humaines tout est organisé pour les soins
- Espace déjà déontologique (contrairement aux PUMP secondaires Gymnase ou Mairie)
- Proximité des structures de soins: urgences, UML, réanimation, unité de lieu
- Proximité des équipes de soignants impliqués (soutien débriefing) interaction proche
- Confort de parcours pour les victimes et les familles
- Temporalité : soins immédiats nursing defusing et aussi post-immédiat (reprogrammation de consultation, programmation de débriefing)

Les points à mieux anticiper:

- Circulation d'information
- Secrétariat coordination
- Coordination avec les partenaires
- Soins dédiés aux soignants

COMMUNICATION ET LOGISTIQUE

- Contrairement au CAI mairie ne peut pas fonctionner comme un **GUICHET UNIQUE** et doit **organiser une transmission inter site fluide**
- Pour chaque hôpital une solution différente à trouver (équipement, disposition, accessibilité, → **préétablir** le PUMP intrahospitalier dans chaque ES pouvant être concerné par gestion des soins aux impliqués en cas de SSE)
- Anticiper la **place de la CUMP au sein du Plan Blanc** et de la cellule de crise
- Anticiper un **espace de coordination** CUMP et lien avec Centre de Crise pour améliorer la circulation des informations en situation de chaos des temps de crise immédiates et post-immédiates
- **Secrétariat CUMP de Coordination** ARS ZONE NATIONAL (enregistrement SIVIC)
- Coordination systématique avec la Police scientifique, procureur, travail sur interconnaissance briefing débriefing
 - Plus facile lors d'évènement non SSE (explosion de gaz, effondrement d'immeuble...)
- Préétablir des **zones accueil-familles** / organiser les dispositifs **H24** / anticiper les lieux d'hébergement personnel
- Améliorer la **coordination CAI CAF CUMP** pour un Armement chronologique de chaque site selon l'impact psychologique
 - en cas de grand nombre de victime non-préidentifiables: afflux des impliqués indirects sur le CAI ou sur **l'UMJ** non équipé pour l'accueil de grand nombre **ATTENTION A L'UML**
 - Annonce de la LUV gestion des réactions post traumatiques aigues sévères,
- Coordonner les réponses aux besoins des équipes de terrain : facteur de stress vicariant intense, anticiper en amont les besoins des équipes et des partenaires (soutien psychologique dédié) **BESOIN D'UN CADRE DE SANTE DEDIE**
- en cas de Ground Zéro? L'hôpital est le lieu de toutes les attentes et sollicitations au-delà de son rôle de soins, recherche des disparus, errance sociale, (Cyclone IRMA St Martin Antilles) **SE PREPARER A DES MISSIONS INHABITUELLES**

*ORSAN AMAVI Points de fragilité et pistes de résilience.
Conseil de l'Europe - 528 Avenue de l'Europe, 67000 Strasbourg*



MERCI

MISSION NATIONALE

CORAMAVI

COORDINATION OPÉRATIONNELLE
DE LA RÉPONSE À L'AFFLUX MASSIF DE VICTIMES