



Association de Formation Psychanalytique
et de Recherches Freudiennes

Espace analytique

ASSOCIATION RÉGIE PAR LA LOI DU 1^{er} JUILLET 1901

- **Lettre d'information XXV du 24 Mars 2020**

Nous espérons que cette lettre vous trouvera en bonne santé ainsi que les vôtres, et que vous supportez, malgré tout, ces nouvelles conditions de vie que nous impose la pandémie.

En effet, bien que confinés, nombre d'entre nous se retrouvent par téléphone, courriels, messageries diverses, qui animent les liens d'amitié et de travail mais aussi notre communauté d'analystes à Espace analytique. C'est pourquoi nous proposons de faire de la Lettre d'Information un outil pour faire connaître ces initiatives, engager de nouveaux modes de travail et d'échange, et continuer ainsi de faire vivre le lien associatif.

- Espace analytique propose des consultations gratuites par téléphone ou par visioconférence pour tous ceux qui le souhaitent – soignants, soignés, toute personne en situation difficile dans cette période critique. Téléphonnez le matin entre 9h30 et 12h30 au 01 47 05 23 09 ou envoyez un mail à contact@espace-analytique.org pour obtenir les coordonnées d'un analyste de l'association ou pour être rappelé.

Des initiatives :

- Olivier Douville nous informe :

	Cellule de crise COVID-19	Coordination médicale de crise
	Cellules d'Appui Médico-Psychologique (CAMP)	Page 1 sur 2
REDACTION	PAR : NP	LE : 20 mars 2020
VALIDATION	Direction Générale/ PCME en cellule de crise	LE : ... MARS 2020

Dans le contexte de la crise COVID-19, les services de psychiatrie et de pédopsychiatrie mettent en place sur les sites des hôpitaux généraux du territoire des Cellules d'Appui médico-Psychologiques (CAMP) pour accueillir et soutenir familles et patients touchés. Les 3 CAMP auxquelles participent l'EPS Ville-Evrard sont placées sous la responsabilité d'un psychiatre et sont coordonnées par le Dr Noël Pommepuy :

- Site de Jean Verdier : Dr Juliette Neyton (secteur 93I05) - j.neyton@epsve.fr
- Site de Montfermeil : Dr Benoît Marsault (secteur 93G15) - b.marsault@epsve.fr
- Site de Montreuil : Dr Salah Menia (secteur 93I03) - ms.menia@epsve.fr

Le psychiatre responsable coordonne et organise les moyens psychiatriques et psychologiques :

- de la psychiatrie adulte,
- de la psychiatrie infanto-juvénile, et
- des services de soin somatique

au sein de l'hôpital ou la CAMP est implanté.

Il appartient aux responsables, en concertation avec les équipes participantes et les équipes des hôpitaux où elles sont implantées, de définir :

- Les modalités d'appui proposées ;
- Les besoins en terme de personnel ;
- Les modalités d'articulation avec :
 - Les équipes de psychiatrie de liaison et d'urgence pour les évaluations psychiatriques nécessaires des patients et des soignants ;
 - Les équipes de soutien au professionnels des différents sites ;
- Les besoins en terme de débriefing et d'écoute des équipes de la CAMP.

Ces modalités et les protocoles ou pratiques en découlant peuvent faire l'objet d'un partage entre les 3 équipes de CAMP.

Ces informations seront centralisées auprès du Dr Pommepuy, coordinateur général des CAMP pour l'EPS-VE. La réserve de psychologues est basée sur le volontariat et le collège des psychologues de Ville-Evrard a été sollicité.

Les missions des CAMP ne comprennent pas :

- les discussions éthiques concernant des décisions médicales auprès de patients,
- le soutien psychologique individuel et structuré aux soignants (mission des équipes de soutien psy aux professionnels)
- les urgences psychiatriques (mission de la garde de psychiatrie et de l'équipe de liaison)
- les situations d'urgences médico-psychologiques (mission de la CUMP).

	Cellule de crise COVID-19	Coordination médicale de crise
	Cellules d'Appui Médico-Psychologique (CAMP)	Page 2 sur 2
REDACTION	PAR : NP	LE : 20 mars 2020
VALIDATION	Direction Générale/ PCME en cellule de crise	LE : ... MARS 2020

Coordinateur EPS-VE Dr Noël Pommeupuy j.dussaucy@epsve.fr – 01 43 09 32 37			
Site	CHU Jean Verdier (HUPSSD)	CHI Le Raincy-Montfermeil (GHT-GPNE)	CHI Montreuil (CHT-GPNE)
Responsable	Dr Juliette Neyton	Dr Benoît Marsault	Dr Salah Menia
Téléphone	01 48 02 66 66 Poste 34121	01 41 70 81 78	01 48 584665 ms.menia@epsve.fr
Équipes engagées	Secteur 93I05 Psycho JVR somatique	Secteur 93G15 Secteur 93I05 Psycho Montfermeil somatique	Secteur 93G10 Secteur 93G11 Secteur 93I03 Psycho Montreuil somatique
Missions auprès des patients et familles des GH	- Accueil des familles séparées de leur malade - Accueil des familles endeuillées privées d'accès au corps - Accompagnement des patients COVID séparés de leur famille	- Accueil des familles séparées de leur malade - Accueil des familles endeuillées privées d'accès au corps - Accompagnement des patients COVID séparés de leur famille	- Accueil des familles séparées de leur malade - Accueil des familles endeuillées privées d'accès au corps - Accompagnement des patients COVID séparés de leur famille
Équipe relais pour le soutien des soignants des GH	Help-Line des professionnels des HUPSSD Pr. T.Baubet Messagerie H24 06 74 64 19 02 fabrice.viel@aphp.fr thierry.baubet@aphp.fr	Groupe d'appui aux équipes avec 2 psychologues du travail du GHT GPNE coordonnés par Fatima Le Griguer de l'USAP	Groupe d'appui aux équipes avec 2 psychologues du travail du GHT GPNE coordonnés par Fatima Le Griguer de l'USAP
Fonctionnement du CAMP	9h-18h – 7J/7 Médecin, internes et psychologues	À définir	À définir
Relais psychiatriques éventuels	EMAUC et Garde sur site à Bondy	Liaison Montfermeil et garde des urgences Montfermeil	À définir

- De Marie-José Del Volgo et Roland Gori :

L'appel des appels : écoute et soutien psychologique bénévole en région Méditerranée

L'appel des appels Méditerranée propose à tous les professionnels sur le front de l'épidémie de coronavirus une écoute et un soutien psychologique bénévole.

Le tableau ci-dessous vous donne l'essentiel des informations pour faire appel à nous.

	lundi	mardi	mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin 9-13h30	Magali Miané 0610796946 Mireille Destandeu 0624068162	Michèle Benhaim 06 70 76 21 12 Myrto Rapti 0684636856	Théo Lucciardi 07 67 81 22 64 Hélène Coulouvrat 06 73 71 37 47 skype psycoulouvrat@orange.fr	Michèle Benhaim 06 70 76 21 12 Paul Alerini 0683170197	Georgette Revest 06 10 28 21 17 Annie Segal 0662742204	Théo Lucciardi 07 67 81 22 64 Régis Bongrand 0695698426	Magali Miané 06 10 79 69 46 Myrto Rapti 0684636856
Après-midi 15-19h30	Marie-José Del Volgo 0674448597 skype live:mjd.cm Jean-Luc Di Stefano 0609369484	Paul-Henri De Villeneuve 06 50 84 95 20 Patrice Pollet 0660669960 Marie-José Pahin 0616242857	Théo Lucciardi 07 67 81 22 64 Annie Segal 0662742204 -	Roland Gori 0689109090 - Olivier Thomas 0674090428	Marie-José Del Volgo 0674448597 skype live:mjd.cm	Théo Lucciardi 07 67 81 22 64 Mireille Destandeu 0624068162	Sebastien Firpi 06 60 28 88 23

<http://www.appeldesappels.org/tam-tam/lrappel-des-appels-ecoute-et-soutien-psychologique-benevole-en-region-mediterranee-2001.htm>

- Catherine Vanier et l'association Clepsydre regroupant les psychanalystes, psychologues et psychiatres travaillant en réanimation néonatale et en néonatalogie proposent une permanence téléphonique pour les soignants des services et les familles des enfants hospitalisés, le plus souvent interdites de visite sans la possibilité de s'adresser au psy en fonction obligé de s'absenter dans certains cas. Si vous souhaitez vous associer pour apporter bénévolement votre aide, merci d'adresser un mail à catherinevanier29@gmail.com
- Catherine Grangeard nous demande de vous indiquer les coordonnées du blog qu'elle tient depuis le début du confinement. Elle y publie chaque jour un billet
Blog: <http://catherinegrangeard.blogspot.fr/>

Des informations...

- Dominique Tourres-Landman signale les exposés à l'Académie des Sciences sur le Coronavirus, très clairs sur l'épidémiologie et les conduites à tenir. Intéressant pour comprendre ce virus et sa propagation.

<https://www.youtube.com/watch?v=4RDzTOVH1pA&feature=youtu.be>

- Marielle David nous signale cet article :

<https://theconversation.com/covid-19-point-par-point-des-recommandations-dexperts-pour-reduire-les-effets-psychologiques-negatifs-lies-au-confinement-133811>

- Patrick Landman :



■ 37-113-D-10

Catastrophes. Aspects psychiatriques et psychopathologiques actuels

D. Cremniter, J.-M. Coq, N. Chidiac, A. Laurent

Il s'agit de rappeler dans l'histoire récente les différentes conséquences psychologiques et psychiatriques chez les impliqués et sujets exposés aux catastrophes qui surviennent à l'heure actuelle. Les auteurs présentent les différentes caractéristiques de ces événements en distinguant les causes naturelles, accidentelles, les prises d'otages, les actes terroristes et les conflits ou catastrophes de société. Les auteurs évoquent par ailleurs certaines conséquences en psychopathologie, notamment le deuil désigné comme traumatique chez les proches des victimes et les particularités observées chez les enfants très fréquemment exposés à ces événements. Les auteurs se réfèrent ensuite au debriefing psychologique qui est l'intervention médicopsychologique essentielle. Ils évoquent à ce titre la polémique suscitée par certaines publications anglo-saxonnes qui présentent une critique et un commentaire éclairé de l'expérience francophone. Une place à part sera dévolue aux nouveaux risques qui résultent de la mouvance terroriste internationale avec de nouvelles menaces d'attentats associés à des risques nucléaire, radiologique, biologique ou chimique. La place de la prévention est discutée au sein des protocoles thérapeutiques.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Catastrophe ; Prise d'otages ; Acte terroriste ; Conflits de société

Plan

■ Introduction	1
■ Classification des catastrophes	2
Historique	2
Principaux repères	2
■ Manifestations cliniques au cours des catastrophes	4
Considérations nosographiques	4
Manifestations psychiatriques liées au syndrome psychotraumatique	4
Manifestations psychiatriques survenant en dehors du syndrome psychotraumatique	5
Cas particulier du deuil dans les catastrophes	6
■ Distinction entre manifestations à court, à moyen et à long terme	7
À court terme	7
À moyen terme	7
À long terme	7
■ Intervention thérapeutique	8
Premières interventions d'urgence dans le cadre du système français	9
Débriefing psychologique	9
Interventions au niveau de la communauté	10
Particularités chez l'enfant	11
Intervention thérapeutique dans le cadre des risques nouveaux	11
Aspects préventifs	11
■ Conclusion	12

■ Introduction

Compte tenu de la recrudescence des risques accidentels, des menaces nouvelles qui pèsent sur les sociétés et de la survenue inévitable des catastrophes naturelles, il importe de mettre en valeur les conséquences psychologiques et psychiatriques des événements catastrophiques de nos jours. Nous présentons ce travail à la lumière de l'expérience des cellules d'urgence médicopsychologiques (CUMP) créées en 1995, intervenues dans de nombreux événements entrant dans ce champ clinique. Nous décrivons tout d'abord les aspects cliniques des différentes formes de catastrophes en centrant notre approche autour de la conception française du trauma. Il nous semble important de distinguer les effets de la blessure traumatique de la façon suivante : indépendamment du syndrome psychotraumatique qui est pathognomonique de cette clinique, il est essentiel de repérer les manifestations psychiatriques qui caractérisent les symptômes autres que ceux appartenant à ce syndrome, qu'il s'agisse des signes caractéristiques du stress, de certains indices cliniques de la phase dite de latence ou de l'expression par laquelle se traduisent la perte, le deuil des proches dans les catastrophes.

Dans la mesure où la présence des enfants est aussi habituelle que celle des adultes sur le terrain des catastrophes, nous rappelons comment se traduit chez eux la clinique du stress et du trauma.

Du point de vue thérapeutique, nous évoquons l'originalité du système français caractérisé par l'intervention immédiate et postimmédiate des équipes spécialisées puis nous indiquons les conditions de recours au debriefing psychologique, dont la pratique en France ne suscite pas les réserves de certains de nos collègues anglo-saxons. Quant à la perspective de nouveaux risques et de nouvelles menaces, elle fera l'objet d'une attention particulière.

TAKING CARE OF PATIENTS DURING THE CORONAVIRUS OUTBREAK: A GUIDE FOR PSYCHIATRISTS

The potential for the rapid spread of infectious diseases is a growing threat. In the early stages of an infectious disease outbreak such as the novel Coronavirus (COVID-19), there is frequent uncertainty about the nature of the disease, its spread, scope, and impact. This often leads to emotional distress, even among those who have not been directly exposed to the disease.

Common psychological and behavioral responses include distress reactions (insomnia, anxiety, decreased perception of safety, anger, scapegoating, and increased presentation to healthcare due to fears of illness), health risk behaviors (increased use of alcohol and tobacco, altered work/life balance, social isolation, increased family conflict, and violence). Children and adolescents may also become distressed, which can manifest in “misbehaviors”, social isolation, or diminished academic performance. A minority of individuals will develop disorders, such as depression, anxiety, or posttraumatic stress, that require formal treatment.

During the COVID-19 outbreak, most patients with preexisting mental health conditions will manage adequately and some may improve their functioning in the face of the challenges and needs of others. However, psychiatrists are likely to encounter some patients who have increased emotional distress resulting from the outbreak's impact on them, their families, and their communities. In working with their patients, psychiatrists should: 1) acknowledge concerns and uncertainty about emerging diseases, 2) share medical knowledge that is accurate and timely, and 3) identify steps the patient can take to reduce distress and sustain normal health behaviors, particularly sleep.

Psychiatrists can also play important roles in supporting healthcare providers, as well as consulting to community leaders on interventions that encourage healthy population behaviors and support the needs of critical community

In the early stages of an infectious disease outbreak such as the novel Coronavirus (COVID-19), there is frequent uncertainty about the nature of the disease, its spread, scope, and impact.

elements including police, firefighters, schools, and families.

The following can help health care professionals support patients during COVID-19 and other infectious disease outbreaks:

Stay informed. Obtain the latest information about the outbreak from credible public health resources,

such as the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), in order to provide accurate information to your patients.

Correct misinformation. Misinformation can spread quickly and easily, causing unnecessary alarm. If patients present you with inaccurate information related to the outbreak, correct their misconceptions and direct them to vetted public health resources.

Limit media exposure. Encourage patients to limit media exposure. Today's 24-hour news cycle can make it difficult to turn away media, but research has shown that excessive media exposure to coverage of stressful events increases negative mental health outcomes. Recommend patients (and providers) use trusted media sources to gather needed information, then turn them off.

Educate. Psychiatrists are in an important position to influence patient behaviors for protecting individual, family, and public health by educating patients, collaborating with primary and emergency care providers, and providing consultation to healthcare and community leadership. Useful information includes common psychological and behavioral responses to infectious outbreaks, interventions to manage distress and risky health behaviors, and the importance of skilled risk communication in managing population mental health (See resources below for additional information on these topics).

Inform about stress reactions. Distress is common in the context of the fear and uncertainty caused by outbreaks. Help non-mental health medical colleagues anticipate and respond by:

Continued

- a. Acknowledging and normalizing distress reactions (“I see that you’re distressed, and that’s understandable. Many people are feeling this way right now.”)
- b. Teaching patients to recognize their own distress reactions and health risk behaviors, and encouraging them to self-monitor and/or check-in with family members or friends. Managing these responses early can help so that they do not become impairing.
- c. Discussing strategies to reduce distress, including:
 - i. Staying prepared (e.g., developing a personal/family preparedness plan for the outbreak).
 - ii. Taking everyday preventive measures (e.g., frequent handwashing, cough etiquette).
 - iii. Maintaining restful sleep, eating regular meals, and exercising.
 - iv. Limiting use of alcohol, tobacco, and other drugs.
 - v. Talking to loved ones about worries and concerns.
 - vi. Practicing calming strategies including diaphragmatic breathing and muscle relaxation.
 - vii. Engaging in enjoyable hobbies and activities.
- d. Refer to specialized mental health care or emergency evaluation when a patient experiences severe emotional distress, develops a recurrence or worsening of mental illness, regularly uses substances to manage negative emotions, or has thoughts of harming themselves or others.

Identify and support high-risk patients. Patients with delusions, obsessive-compulsive thoughts and behaviors, a predominance of somatic symptoms, other active and uncontrolled symptoms, or those previously exposed to severe trauma may be particularly vulnerable. More frequent clinical contact can help address emerging concerns, which may help avoid severe exacerbations or hospitalizations. Ensure patients have adequate supplies of medications to avoid interruption in dosing during

potential disruptions of pharmacy supply chains.

Take care of yourself and your loved ones.

Psychiatrists are not invulnerable to experiencing emotional distress during outbreaks, and this distress can be compounded by caring for distressed or ill patients. Make sure to care for your needs: hydrating, eating, and sleeping; taking breaks; checking in with loved ones; practicing strategies to reduce distress; and monitoring yourself for stress reactions. Ensure that your office or organization has a plan to monitor the course of the outbreak and adjust your response to ensure adherence to the most current guidance.

Resources:

Centers for Disease Control and Prevention COVID-19 Info Page.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>

Psychological Effects of Quarantine and Mitigation Strategies.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

Taking Care of Your Family During Coronavirus

<https://www.nctsn.org/resources/parent-caregiver-guide-to-helping-families-cope-with-the-coronavirus-disease-2019>

Healthcare Provider Self-Care During Outbreaks.

https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Sustaining_Well_Being_Healthcare_Personnel_during.pdf

Educating Leaders about Helpful Communication Interventions During Outbreaks.

https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Coronavirus_Leaders_Guide_to_Risk_Communication_in_the%20Face_of_Emerging_Threats_Outbreaks.pdf



Center for the Study of Traumatic Stress
 Department of Psychiatry
 Uniformed Services University
 4301 Jones Bridge Road, Bethesda, MD 20814-4799
www.CSTSONline.org



LES CMPP EN DANGER ! A afficher

Le 5 Mars 2020

L'ARS Nouvelle Aquitaine enjoint aux associations gérant des CMPP, à transformer ceux-ci, **sous 9 mois** en plateforme de prise en charge des TND (Troubles Neuro Développementaux) sous peine de retrait d'autorisation ... donc de fermeture.

D'ores et déjà un CMPP est en voie de fermeture.

L'Aquitaine compte 29 CMPP et 46 antennes.

Il sera demandé aux CMPP « new-look » :

- **De recevoir une grande majorité de TND** ... les autres pathologies (de fait souvent 80% des files d'attente des CMPP : troubles névrotiques, réactionnels, psychopathologies graves), taxés de « troubles légers » risquent d'être, pour partie, renvoyés vers le secteur libéral ou les RASED (précédemment démantelés !).
- Dans une perspective « 100 % d'inclusion » **les équipes devront effectuer leurs prises en charge si nécessaire, au sein des établissements scolaires.**
- **L'accès libre aux CMPP disparaît** : soumis à la notification MDPH pour les TND, à l'indication de l'école pour les autres.

Un collectif interprofessionnel médico-social Nouvelle Aquitaine (CIPMSNA) a été créé et se mobilise :

- Manifestation devant l'ARS à Bordeaux le 13 Mars à 12h30
- Pétition en ligne « Quel avenir pour le médico-social en Nouvelle-Aquitaine ? » : <http://chnq.it/7Ti8PYKDwR>

La **FD CMPP** apporte son soutien aux collègues de la Nouvelle Aquitaine.

Ceci risque de n'être qu'un début, la FD CMPP se mobilise avec tous les acteurs de la pédopsychiatrie.

Informez-vous et diffusez !

www.fdcmpp.fr



Groupe Défense des CMPP et CMPP en danger