

RETOUR D'EXPERIENCES EN MILIEU SCOLAIRE

**Saint Joseph les Maristes
18-19-20-21 Janvier 2011**

**Lycée Lacordaire
29-30-31 Mai 2013**

Valérie Guyon, psychologue
référente CUMP13
Dr Xavier Gourdon, psychiatre
coordinateur CUMP13

Lycée Saint Joseph les Maristes

Situation :

- ▶ Lycéen de 17 ans, immolation par le feu au sein d'un lycée.
- ▶ L'ensemble des classes donne sur la cour où le jeune homme termine sa course.
- ▶ 900 élèves.

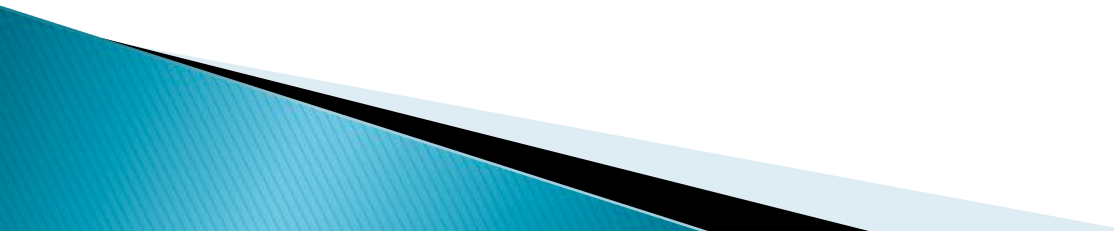
- ▶ Appel du SAMU le 18/01/2011 à 16h: déclenchement CUMP.

Moyens:

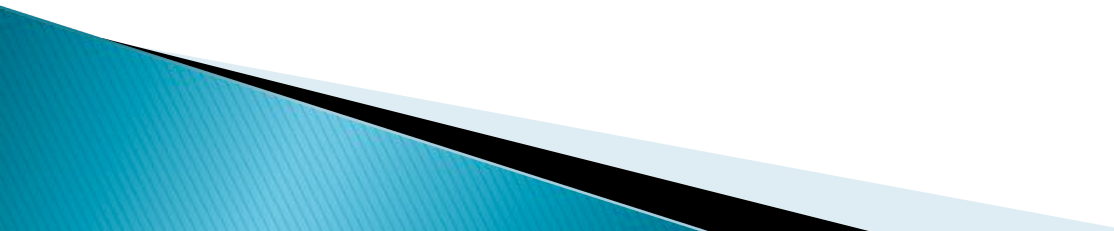
Dispositif initial :

- Intervenants CUMP13 :1 psychiatre,1 psychologue, 2 IDE.
- Collaboration avec l'EMAS et le SAVU

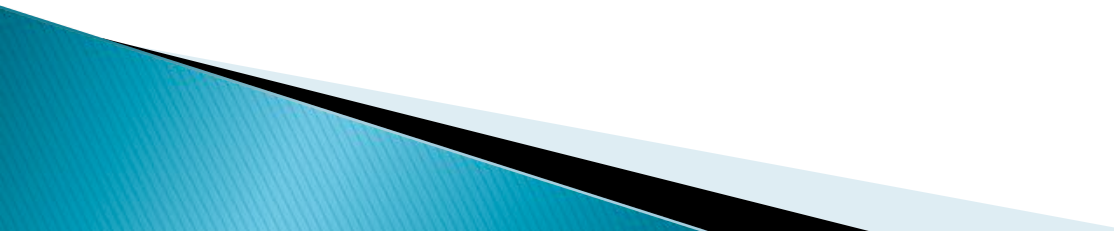
Prise en charge initiale

- ▶ Pas de PUMP défini
 - ▶ Beaucoup d'élèves avaient quitté les lieux.
 - ▶ Défusing auprès des personnes repérées comme choquées
 - ▶ Famille de la victime orientée sur SAVU
- 

Symptomatologie initiale

- ▶ Dissociation péritraumatique: « *c'est un exercice, une simulation, un spectacle ?* »
 - ▶ Apparition des 1ères reviviscences
 - ▶ Sensations d'angoisse : hyperventilation, palpitations, tremblements...
 - ▶ Sentiments de culpabilité, d'impuissance, d'incompréhension, de peur...
 - ▶ Sidération
- 

Dispositif J1 à J3

- ▶ Intervenants CUMP à J1: 1 psychiatre, 3 psychologues, 5 IDE
 - ▶ à J2: 1 psychiatre, 2 psychologues, 1 cadre de santé, 3 IDE
 - ▶ À J3: 2 psychologues, 4 IDE, 1 cadre de santé
- 

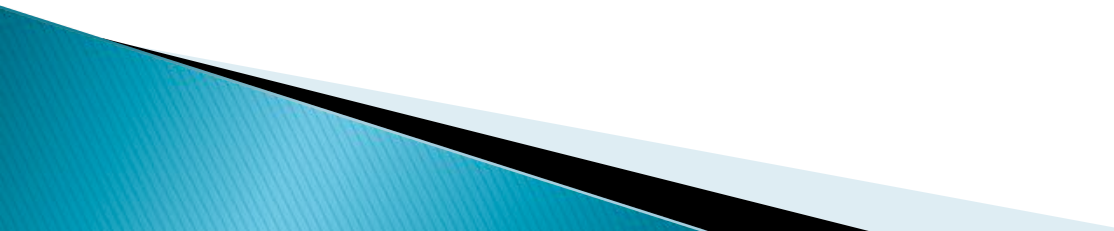
Prises en charge de J1 à J3

- ▶ Coordination des soins av le personnel + intervenants EMAS, Diocèse, médecin scolaire
- ▶ Interventions psychologiques post immédiates (individuelles ou collectives) en essayant de séparer les témoins directs/ indirects
- ▶ Prises en charge individuelles des élèves + du personnel

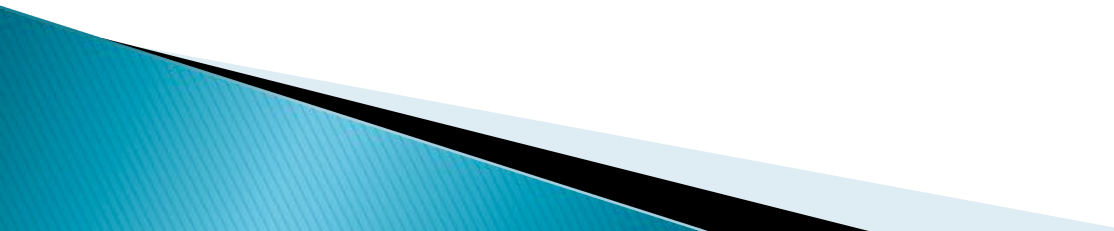
J2

- ▶ Priorité aux élèves de 2^{nde}, 1^{ère} et terminale
- ▶ Accueil de la famille de la victime
- ▶ Réunion d'information aux parents d'élèves animée par le directeur
- ▶ Accueil des parents en groupe par niveau de classe , animé par un binôme: un soignant CUMP/ un soignant non CUMP
- ▶ Information sur conduites à tenir, symptomatologie psychotraumatique + relais thérapeutiques

Dernier Jour

- ▶ IPPI
 - ▶ Accueil privilégié des élèves symptomatiques vus les jours précédents
 - ▶ Coordonnées transmises des structures de soins pour adolescents
 - ▶ Organisation d'un débriefing av quelques personnes de l'équipe pédagogique
- 

Sympômatologie psychotraumatique constatée dans les jours qui suivent

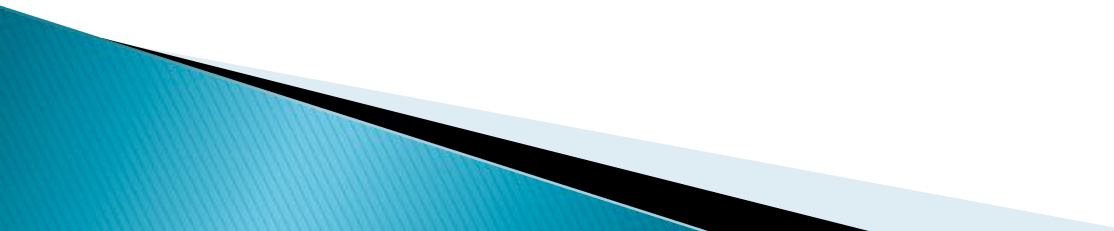
- Reviviscences
 - Conduites d'évitement (zone dans l'établissement ou l'événement a eu lieu) voire même évitement de l'établissement pour certains
 - Troubles du sommeil (endormissements difficiles, réveils nocturnes, cauchemars)
 - Irritabilité
 - Problèmes de concentration
 - Hypervigilance
 - Troubles somatiques: céphalées, troubles digestifs, perte d'appétit
 - Sensations d'angoisse: palpitations, hyperventilation, sueurs, tremblements...
 - Contamination du stress aigu par le récit traumatique
- 

28/01/2011

- ▶ IPPI du personnel
(profs + équipe pédagogique)

Prises en charge individuelle / collective

▶ **Au total:**

- 354 élèves différents vus en individuel ou en collectif
 - 20 membres du personnel reçus en débriefing
 - un adulte évacué au SAU
 - 3 élèves médiqués sur place
 - Une prescription médicale
 - Environ 400 actes ont été répertoriés
- 

Lycée Lacordaire

Situation :

- ▶ Découverte d'un suicide par pendaison d'une jeune fille de l'internat de Lacordaire
- ▶ Appel du SAMU le 29/05/2013 à 7h00 du matin → déclenchement CUMP 13


Situation :

- ▶ Arrivée du SAMU sur les lieux vers 6h30
- ▶ Équipe du SAMU très choquée
- ▶ Corps retrouvé devant les fenêtres de l'internat
- ▶ Corps vu ou aperçu par une vingtaine de jeunes filles de l'internat + plusieurs membres du personnel
- ▶ Quelques jours avant le BAC

▶ Indication déclenchement CUMP

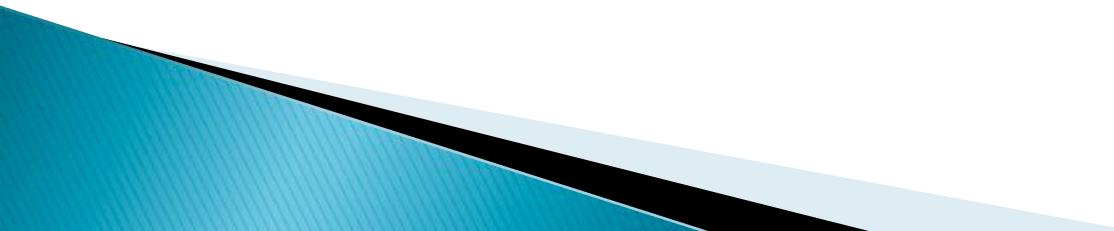
Moyens

▶ Dispositif initial

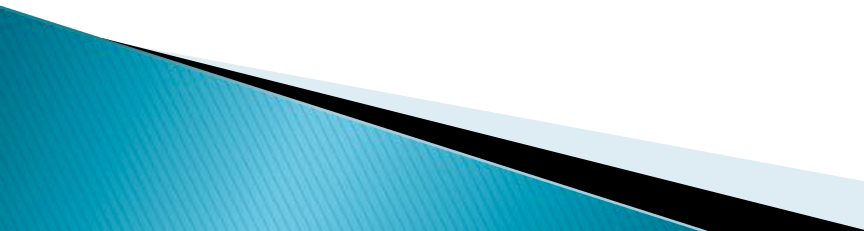
- Intervenants de la CUMP : 1 médecin, 1 psychologue, 2 IDE
 - Présence et collaboration avec psychologues du BMPM, EMAS, Diocèse
 - PEC de la famille par psychologue + intervenants de l'AVAD
- 

Prise en charge initiale

Installation du PUMP dans le gymnase de l'établissement

- ▶ Dans un 1^{er} temps : tri témoins directs/indirects des jeunes filles de l'internat
 - ▶ Dans un 2^{ème} temps: defusing des jeunes filles
- 


Symptomatologie initiale

- ▶ Apparition des 1ères reviviscences
 - ▶ Problèmes de concentration
 - ▶ Sentiment de culpabilité
 - ▶ Sentiment d'incompréhension
 - ▶ Symptômes de déréalisation
 - ▶ Dissociation péritraumatique
 - ▶ Verbalisation pour une jeune fille d'idées suicidaires (ATCD dépression)
- 

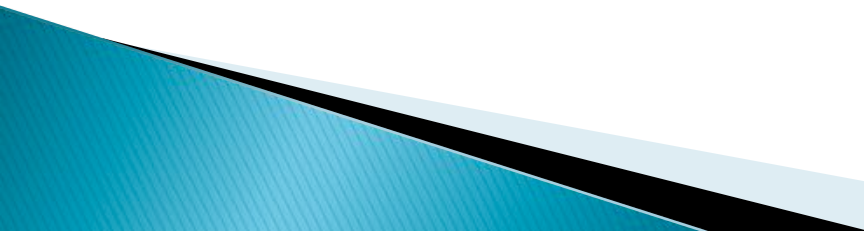
Moyens

- ▶ Dispositif à J1
 - Intervenants de la CUMP : 2 médecins, 1 psychologue, 3 IDE
 - Présence et collaboration avec psychologues du BMPM, EMAS, Diocèse

Prises en charge à J1 et J2

- ▶ Mise a disposition de plusieurs salles de l'établissement
 - ▶ IPPI : Interventions psychologiques post immédiates (groupe/individuelle)
 - ▶ Travail en équipe avec psychologues de l'EMAS + BMPPM + Diocèse
 - ▶ Présence du prêtre de l'établissement
 - ▶ Débriefing des équipes le soir sur retour des enfants symptomatiques + conduites à tenir
 - ▶ Prise de contact avec parents + centre pédopsy pour adolescents symptomatiques
- 

Symptomatologies à J1 et J2

- ▶ Reviviscences
 - ▶ Problèmes de concentration
 - ▶ Sentiment de culpabilité
 - ▶ Sentiment d'incompréhension
 - ▶ Verbalisation pour plusieurs jeunes filles d'un passage à l'acte possible sans critique du geste de leur copine/ connaissance.
 - ▶ Contagion d'idées noires ?
 - ▶ Comportements histrioniques ?
- 

Limites

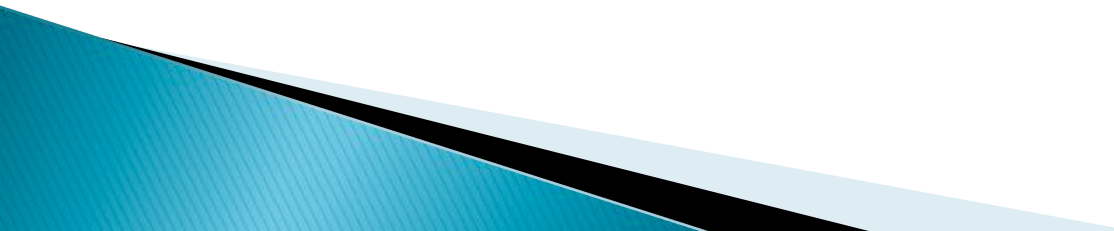
- ▶ Intervenants limités face à l'engouement des rituels de deuil effectués par les élèves + considération de l'acte suicidaire enjolivée par la direction de l'établissement (mécanisme de défense)
- ▶ Quelques phrases clés du billet de la semaine distribué aux élèves juste avant le week end :
 - « Un être humain qui s'éteint , ce n'est pas un mortel qui finit, c'est un immortel qui commence. La tombe c'est un berceau. Mourir au monde, c'est naître à l'éternité ».
 - « Ce que je trouve beau dans le destin humain, malgré son apparente cruauté, c'est que pour moi, ce n'est pas finir, c'est continuer autrement ».
 - « Derrière la porte je suis convaincu que la paix règne et je sais qu'il n'y aura plus de larmes au paradis ».

Revue de la Littérature

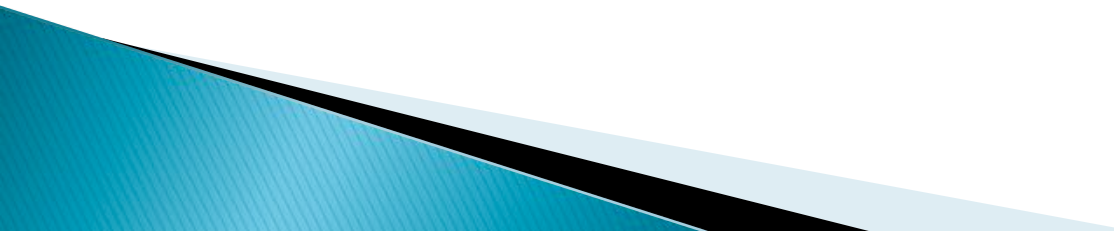
- ▶ La contagiosité du suicide à l'adolescence est controversée dans plusieurs études
- ▶ Selon Gérard N. & al, certains jeunes présentant une personnalité fragile peuvent être tentés d'imiter les comportements de personnes avec qui ils ont développé une relation privilégiée, qu'elle soit réelle ou imaginaire.
- ▶ Selon Pirelli et Jeglic, 2009, parmi les étudiants qui ont fait une tentative de suicide, un plus grand nombre avaient été exposés à la mort par suicide.
- ▶ Roy & al démontrent que des étudiants ayant été confrontés au suicide d'un ami seraient plus susceptibles de se livrer à des comportements impulsifs tels que le suicide. Ces adolescents informés du suicide d'un de leur proche présenteraient un PTSD et des symptômes dépressifs plus fréquents ainsi qu'une tendance aux comportements suicidaires en nette hausse.

- ▶ La contagiosité en institution a été démontrée tel qu'en internat : selon Gérard & al, « le cadre institutionnel peut favoriser une dynamique de détresse pour les individus, s'il est insuffisamment contenant et sécurisant ou en raison de son caractère coercitif ». « Lorsque la victime est idéalisée et qu'aucune explication plausible n'est évoquée pour son suicide, les jeunes les plus fragiles ont tendance à s'identifier à elle et à trouver dans son acte une sorte de solution à leurs problèmes. Multiplier les hommages à la victime et mettre en évidence la mobilisation et la tristesse de ses proches qui généralement glorifient la victime, pourrait encourager les jeunes mal dans leur peau à passer à l'acte et ainsi trouver une façon ultime d'attirer l'attention et d'être enfin reconnus ».

Intervention psychologique post immédiate

- ▶ Organisation d'un IPPI pour le personnel 6 jours plus tard
 - ▶ Prise en charge séparée des témoins directs et indirects
- 

Débriefing

- ▶ Débriefing avec le proviseur et les différents intervenants 2-3 semaines après
 - ▶ Prises en charge + limites
- 

Prises en charge individuelle / collective

- ▶ Au total:
 - 98 élèves vus en individuel ou collectif
 - 33 internes
 - 54 lycées
 - 34 collégiens
 - Une dizaine vus plusieurs fois

- Une dizaine de professeurs et membre du personnel ont bénéficié d'une prise en charge post immédiate

- 16 élèves symptomatiques, ont été signalés à leurs parents