

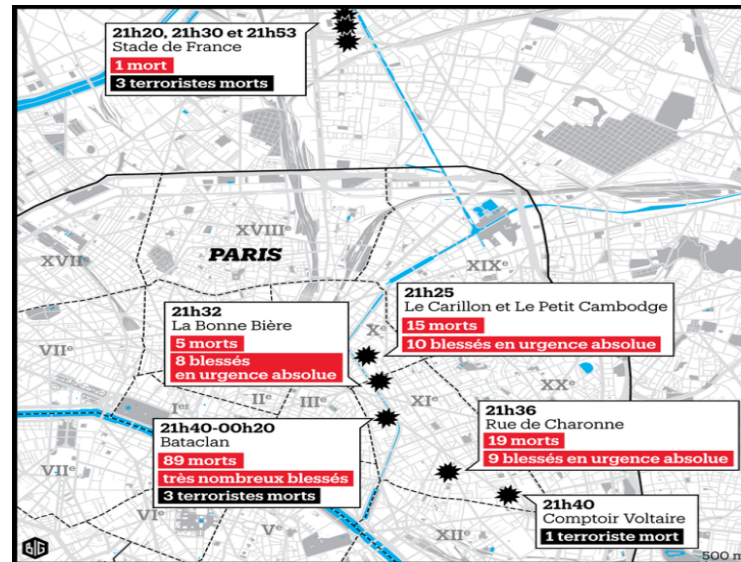
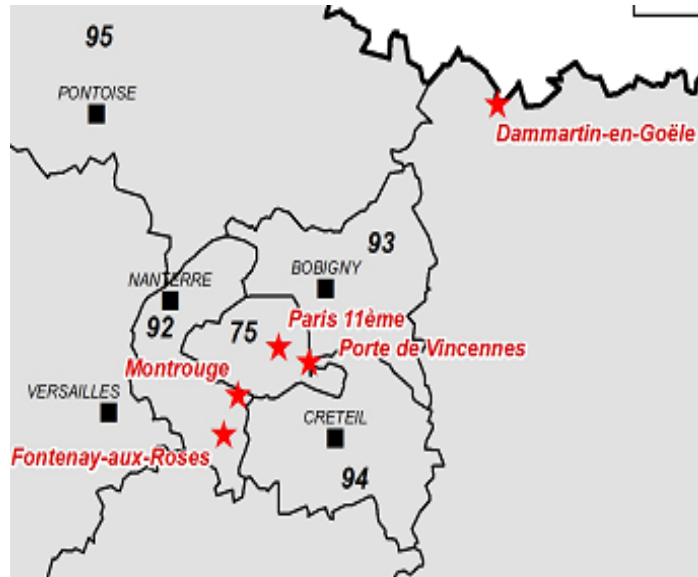
ANALYSE DES IMPACTS DES ATTENTATS DE PARIS EN 2015 SUR LA SANTÉ MENTALE IMPACTS – ESPA13 NOVEMBRE

PRÉSENTATION : P. Pirard (DAC)

EQUIPE DE RÉPONSE IMPACTS : Stéphanie Vandentorren, Lyderic Aubert, Alice Sanna, Jérémie Carré, Philippe Pirard, Yvon Motreff , Thierry Baubet

EQUIPE DE RÉPONSE ESPA13NOV : Philippe Pirard, Yvon Motreff, Anais Ravaud, Thierry Baubet

ATTAQUES TERRORISTES PARIS JANVIER ET NOVEMBRE 2015



- 147 morts, > 400 blessés physiques, milliers de blessés psychiques
- Services de secours et de sécurité (500 policiers, > 2500 services hospitaliers, 800 pompiers,...)

ATTAQUES TERRORISTES UN PROBLEME DE SANTE PUBLIQUE

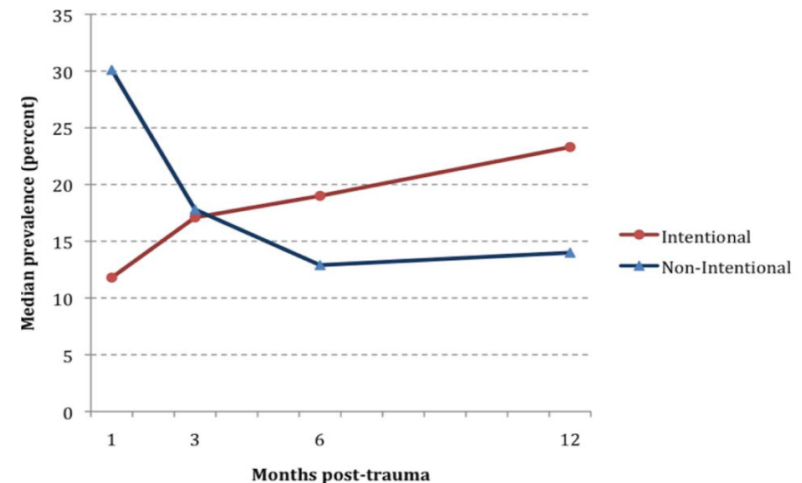


ETAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

- 80s,-90s en France: 10-40% (Abenheim 92, Jehel 99)
- Violence intentionnelle : persistance temps (Santiago 2013)
- Handicapant pour la qualité de vie et santé (Kessler 2000)
- Comorbidités

DEPRESSION, TROUBLE ANXIEUX ET SOMATIQUES...

TRAITEMENTS EFFICACES : Psychothérapie, EMDR...



BESOIN DE SOUTIEN MÉDICAL (OKLAHOMA, WORLD TRADE CENTER) ACCÈS DIFFICILE (OFFRE ET INFORMATION, COÛT, SYNDROME D'ÉVITEMENT...)

BESOIN D'IDENTIFICATION DES POPULATIONS À RISQUE

=> DISPOSITIFS DE PROXIMITÉ (Brewin 2008) DE SOUTIEN MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL À MOYEN ET LONG TERME (Stene 2015)

PARTICIPATION DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE À LA RÉPONSE DE L'ÉTAT



MISSION SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

- Surveillance de la santé des populations, veille et alerte
- Soutien technique et logistique (SI-VIC, produits de santé, réservistes)
- Contribution à l'information et à la communication sur la politique santé

RÉPONSE LORS DE LA PHASE D'ALERTE

- Réservistes : Cellule Interministérielle d'Aide aux Victimes

RÉPONSE LORS DE LA PHASE DE « RETOUR À LA NORMALE »

- Une information sur la situation sanitaire, basée sur la science et utile à la production de recommandations de santé publique
 - Données de consommation de soins d'urgence
 - Etudes de l'impact psycho traumatique en population exposée par interview



I.M.P.A.C.T.S

INVESTIGATION DES MANIFESTATIONS TRAUMATIQUES POST ATTENTATS ET PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE ET DE SOUTIEN DES PERSONNES IMPLIQUÉES DANS LES ATTENTATS (JANVIER 2015)

S. Vandentorren, A. Sanna, L. Aubert, P. Pirard, Y. Motreff, N. Dantchev, T. Baubet

EQUIPE IMPACTS:

- SP FRANCE: L. Aubert, J. Carré, A. Sanna, Y. Motreff, P. Pirard, S. Vandentorren
- Entretiens : J. Chaib, E. Neff, R. Boduroglu, C. Viardot, T. Baungally, L. Belabes, H. Cohen, G. Douieb, H. Jelil, G. Mazin Tête, C. Nguyen, M. Giulia Di Chiara, Fernandez, G. Malka, Z. Mantrach, A. Ravaud, E. Popovici, S. Benyounes, S. Abbasi, M. Bernard, P. Gentileau, M. Babonneau, N. Desiree, R. D'Auria, N. Ioannou, A. Lienart, S. Rutbi, F. Thiebaut, A. Vidal, E. Yanga, G. Winckler, C. Saupique, H.e Marichez
- APHP, CUMP: T. Baubet, N. Dantchev, A. Botero, J.M. Coq, N. Cholin, M. Grohens, A. Rochedreux, T. Selma, L. Zeltne, D. Cremniter)
- INTERVENANTS: M. Petitclerc (BSPP), L. Simeoni (CRF), E. Labonne (PCP), C. Pinson (Police Nationale)
- ASSOCIATIFS: S. Gicquel (FENVAC), C. Damiani(PAV)
- POUR LA COHORTE A: Pierre Chauvin (IPLESP, ERES)

FINANCEMENT: O. Grémont (FAVT fond d'aide aux victimes de terrorisme)

INSTITUTIONNELS: M. Gentil, C. Isserlis, L. Kossorotoff, N. Weissleib, A. Gallay, T.Cardoso, J.C. Desenclos, C. Hachin

OBJECTIFS ET MÉTHODE

OBJECTIFS : Prévalence des troubles psychotraumatiques , facteurs associés et trajectoires de soin

POPULATION

- Intervenants (professionnels et bénévoles)
- Civils (menacés, témoins ,proches /deuil)
- Critère A de ESPT (DSM-5)

METHODE

Sélection : listes /recherche active 50-100m

Interviews face/face psychologues formées au trauma



Impacts_2015

Impacts_2015

Identifiant

Mot de passe

Valider

Terrain de juin à octobre (2015 et 2016)

Questionnaire: socio-démo, expositions, support social, échelles santé /MINI, soins...

Avec CUMP, associations, police, justice, santé, BSPP

Zone de l'enquête "I.M.P.A.C.T.S."
autour de Charlie Hebdo et du trajet de fuite des terroristes, 75011



Zone de l'enquête "I.M.P.A.C.T.S." autour de la Porte de Vincennes



Zone de l'enquête "I.M.P.A.C.T.S." autour de l'avenue Pierre
Brossolette, Hauts-de-Seine



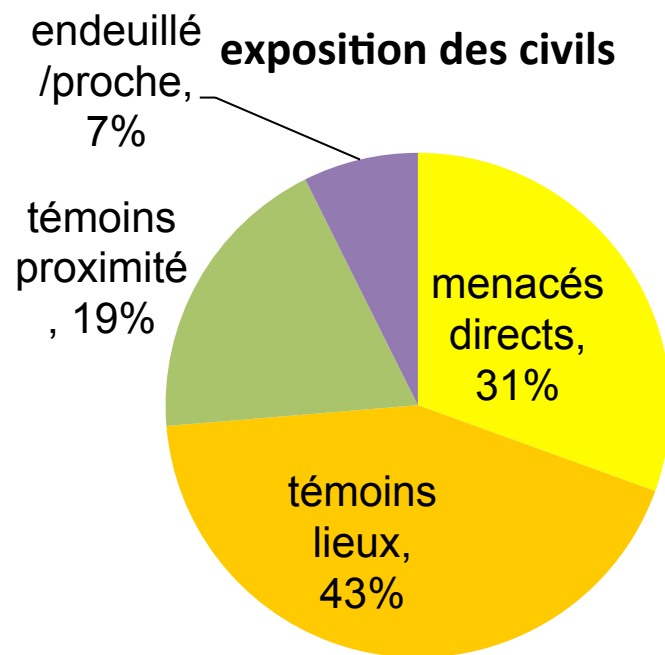
Zone de l'enquête "I.M.P.A.C.T.S." autour de l'imprimerie de
Dammartin-en-Goële



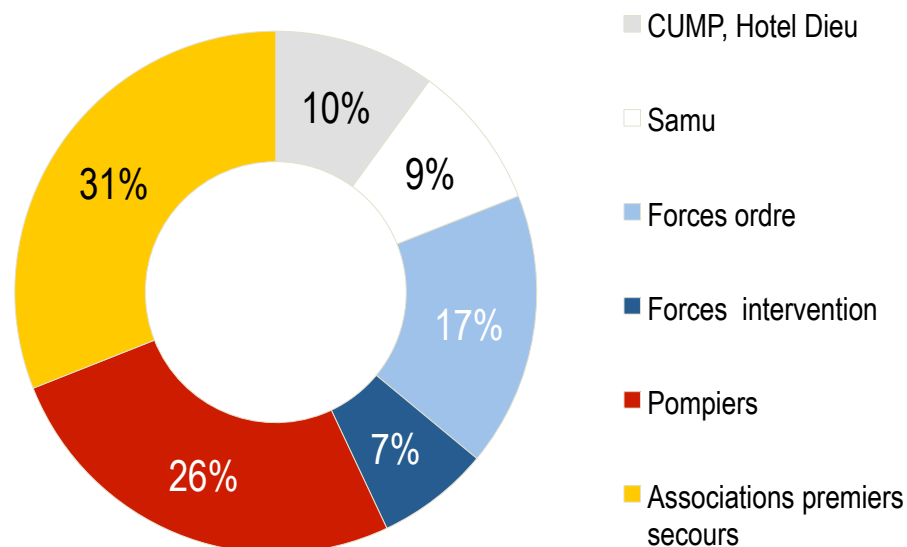
RÉSULTATS: POPULATION

Participation 56% (422/752 personnes contactées)

422 interview (232 intervenants et 190 civils)-235 refus (intervenant : temps / civils : difficile)



Intervenants IMPACTS



CARACT. SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES ANTÉCÉDENTS

	Civils	Intervenants
Sexe ratio H/F	0,65	2,2
Age	41 [19-84]	36 [19-70]
Sentiment entouré	86%	89%
En activité	82%	78%
Prof supérieure	53%	43% (62% santé)
Prof intermédiaires	40%	40% (71% police)
Commerçants	10% (Vincennes)	/
Ouvriers	24%	7%

Antécédents

Suivis > 6 mois pour raisons psy: 15% intervenants (selon le type) et 25% des civils

Antécédents traumatisme : 44 % intervenants (multi expositions) , 34 % civils

CONSÉQUENCES SANTÉ ET TRAVAIL

PARCOURS DE SOINS



CIVILS

- trouble santé ment. 40% (20% ESPT, 10% dépression, 30% troubles anxieux) (grad. expo)
- 25% troubles somatiques et 22%  consommation de substances psychoactives
- 32% en arrêt de travail dont 6% encore en arrêt à 6 mois (durée 15j)
- 39% vus à 48h (cump/urgence HD), 33% vus après 1 sem (libéral), 33 % avaient un suivi
- Parmi ceux avec trouble santé mentale : 70% menacés et 30% témoins : prise en charge

INTERVENANTS

- trouble santé ment. 3% ESPT (majorité non préparés à faire face), 20% troubles anxieux
- 6% arrêt de travail (durée 5 j)
- 20% troubles somatiques et 9%  consommation de substances psychoactives
- Prise en charge au sein de leur institution en majorité

ANALYSE FACTEURS ASSOCIÉS (CIVILS) - 1

**ESPT vs pas ESPT ni trouble anxieux ni
dépression**

OR [IC 95%]

p

Score STRS (1 point)

1,15 [1,09 -1,22]

< 0,001

Perception du soutien social Entouré

1

< 0,001

Seul

18,8 [4,17 -84,73]

ANALYSE FACTEURS ASSOCIÉS (CIVILS) - 2

Dépression et troubles anxieux vs pas ESPT		OR [IC 95%]	p
Sexe	Masculin	1	0,009
	Féminin	3,95 [1,40-11,15]	
Impact sur l'activité économique de l'entreprise où la personne travaille	Non	1	0,003
	Oui, de façon limitée	3,19 [1,08-9,44]	0,036
	Oui, de façon importante	9,48 [2,41-37,29]	0,001
Catégorie socio-professionnelle	Professions intellectuelles supérieures	1	0,013
	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2,79 [0,66 -11,86]	0,16
	Employés, ouvriers, prof. intermédiaires, sans activité	4,29 [1,53-12,02]	0,006
Prise en charge médico-psychologique à 48h	Non	1	0,029
	Oui	0,32 [0,12-0,89]	



ENQUÊTE DE SANTÉ PUBLIQUE POST-ATTENTATS DU 13 NOVEMBRE PARIS 2015

Pirard P., Motreff Y., Ravaud A., Vandentorren S., Baubet T.

Equipe des psychologues : Barbosa I., Baungally T., Bazile B., Bellet P., Chaib J., Malka G., Miquelis K., Rousseau C., Tollance A., Viardot C., Vidal A. ;

- APHP, CUMP: G. Barbry-Abgrall, L Bernard-Brunel, A. Botero, C Dendoncker,, M. Grohens , J. Geneste, S. Molenda, A. Rochedreux , L. Zeltner
- INTERVENANTS : M. Petitclerc (BSPP), L. Simeoni (CRF), E. Labonne (PCP), F. Foullon- C.Pinson (Police Nationale) , F. De Montleau-L Olivier (SSA) ,
- ASSOCIATIFS : S. Gicquel-G Le Jan (FENVAC), C. Damiani(PAV) I.Sadowski-J. Palacin(INAVEM) , E. Ghozlan(Ose)
- COMMUNES : V. Istria-M. Prudhomme (Paris), S. Jung, (St Denis)
- UNIVERSITÉS : MF Bacqué, JL Terra,
- MIN. JUSTICE (SADJAV) : E. Bousquier, M Chateaux



OBJECTIFS ET POPULATIONS

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

- Prévalence troubles psycho traumatiques, facteurs associés
- Consommation des soins et facteurs associés
- Informer exposés : conséquences psycho-traumatiques et soutiens médicaux et psychosoc .

POPULATIONS (DIMENSION A DSM 5 EXPOSITIONS TRAUMATISANTES

- Civils (blessés, directement menacés et amis proches, témoins directs)
- Policiers et membres des services de secours (professionnels et volontaires),
- Endeuillés

ETUDE CONSTRUITE EN LIEN ÉTROIT avec les acteurs de terrain, associations de victimes, institutions (police, justice, services de secours)

METHODE : WEB-QUESTIONNAIRE



- Website Santé publique France
- Hautement sécurisé
- Web page info psychotrauma
- Web-questionnaire d'inclusion
 - Attentats 13 Nov.
 - Réponse police 18 Nov.
- Participation Volontaire
- Ligne écoute, orientation (10-22h 6/7 j)
- Comité d'éthique (n° EUDRACT : 2015-A00590-49) + CNIL

Vous étiez sur les lieux ou à proximité immédiate :

Le 13 novembre 2015 :

- ☐ Stade de France
- ☐ Rues Bichat et Alibert : Le Petit Cambodge, Bar le Carillon
- ☐ Rue de la Fontaine au Roi : La Casa Nostra et La Bonne Bière
- ☐ Rue de Charonne : La Belle Equipe
- ☐ Boulevard Voltaire : Le Comptoir Voltaire
- ☐ Le Bataclan
- ☐ aucun de ces événements

Le 18 novembre 2015, lors de l'assaut à Saint-Denis (93) :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Vous avez perdu un proche (parent, ami) dans les attentats, un de vos proches a été blessé physiquement ou un de vos proches a été directement menacé par les terroristes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Retour

Valider et continuer

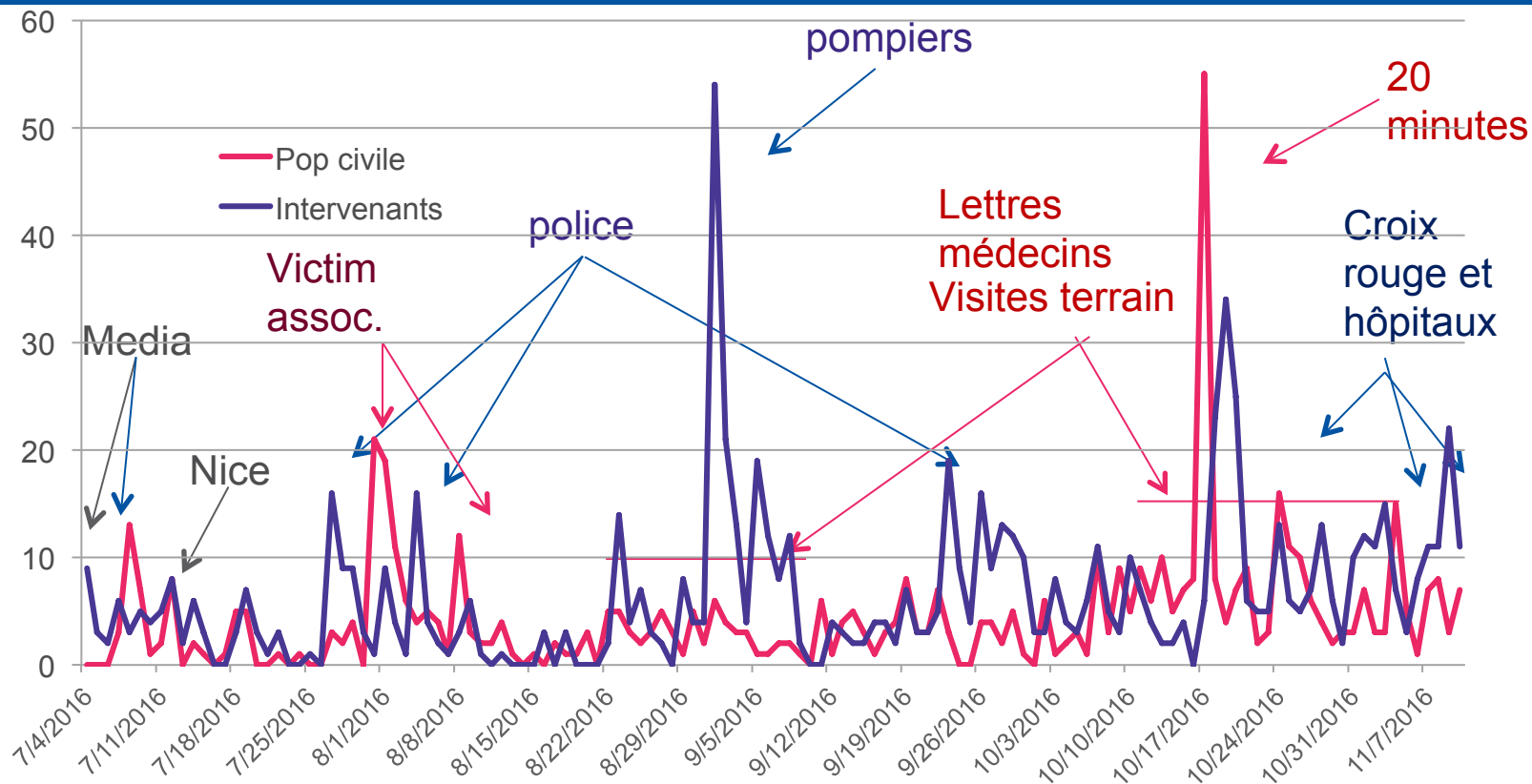
METHODE : QUESTIONNAIRE EPIDEMIOLOGIQUE

- Socio-démographie
- Exposition objective et perçue (PDEQ, items réaction sympathique (STRSA3)
- Conséquences de vie (perte emploi...),
- Deuil ; questionnaire spécial
- Blessés : questionnaire spécial
- Impact (PCL, état anxieux et dépressif (HAD), deuil compliqué (ICG Prigerson), risque suicidaire
- ATCD trauma, psy, support social
- Dispositifs de soin utilisés
- Questions ouvertes (enfants...)



The screenshot shows the ESPA questionnaire interface. At the top, the logo for 'Santé publique France' is on the left, and 'ESPA 13 novembre' is on the right. Below the logo, there is a list of questionnaire sections: 'Votre implication dans les événements', 'Vos blessures physiques et leurs conséquences', 'Votre vécu des conséquences de l'événement', 'Concernant vos proches', 'Votre situation avant les événements', 'Ce que vous éprouvez psychologiquement', 'Ce que vous éprouvez psychologiquement (suite)', 'Le soutien psychologique que vous avez reçu', 'Votre entourage', 'Votre vécu du questionnaire' (highlighted with a red bar), and 'Vos remarques'. On the right side, there are several questions with radio button options: 'Dans quelle mesure des personnes impl' with options 1 and 2; 'Y-a-t-il une ou plusi' with option 'Oui'; 'Auriez-vous préféré' with option 'Oui'; and 'Avez-vous des rem:'. The interface is clean and professional, with a light blue and white color scheme.

1412 PARTICIPANTS 575 CIVILS, 837 INTERVENANTS



CIVILS : associations, lettres (via médecins, résidents),

PROFESSIONNELS : importance participation des responsables au GT

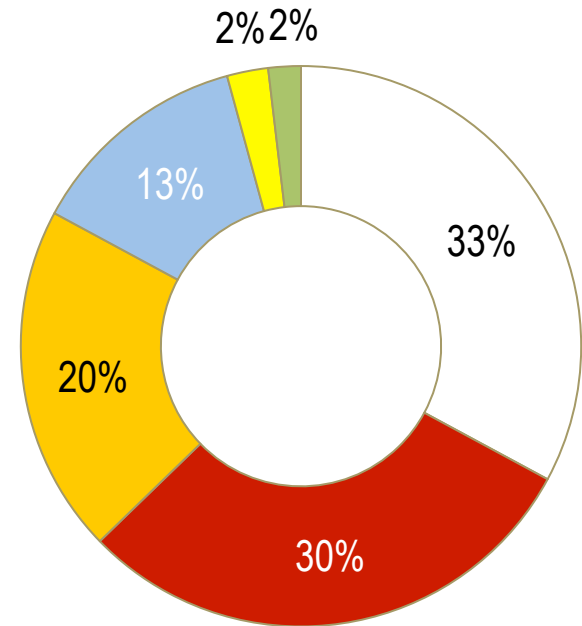
NON INTERVENANTS (« CIVILS »)

Exposés, sentis menacés	Nombre participants
Bataclan	240 (143 intérieur)
Boulevard Voltaire	25
Rues Alibert et Bichat	75
Rue de Charonne	56
Rue Fontaine au Roi	59
Stade de France	33
18 novembre	29
Endeuillés	132
Proches impliqués	246
Blessés physiques	45 (27 hospitalisations)

INTERVENANTS

Catégorie – institution	Nombre	% de participation
Prof. santé (AP-HP, CUMP, Ciav, SAMU)	263	32,9
Brigade de sapeurs-pompiers de Paris	239	29,9
Associations prot. civile (Croix rouge, PCP...)	161	20,1
Forces de Police Nationale et Préf. Paris	103	12,9
Personnel des villes (Paris, Saint-Denis)	19	2,4
Autres	15	1,9

Intervenants ESPA



CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES POPULATIONS

	Civils	Intervenants
Sexe ratio H/F	0,47	1,54
Age médian (étendue)	38 [17-79]	36 [19-75]
Support social	75%	89%
En activité	79%	94%
Prof supérieure	53%	46 %
Prof intermédiaire	6%	34%
Commerçants/ouvriers	7 %	7 %
Ouvriers	17%	9%
Etude sup /bac/ < bac	81 % / 10% / 9%	68 % / 22% / 11%

A Suivis > 6 mois pour raisons psy. : 10% intervenants et 22 % des civils

Antécédents trauma: 44% intervenants , 34 % civils

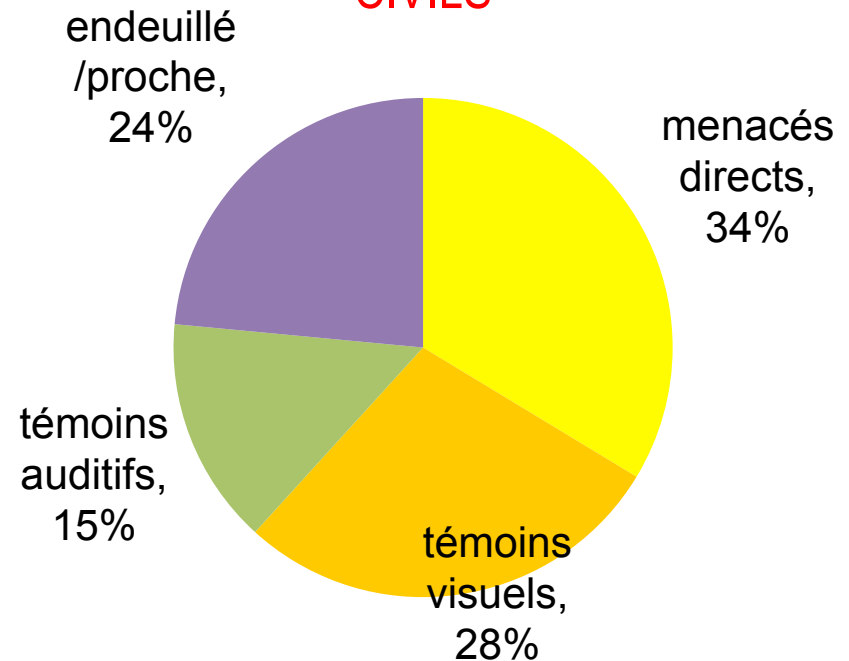
Intervenants: 40% non sensibilisées aux conséquences psy qu'elles pourraient éprouver

EXPOSITIONS

INTERVENANTS

- Mobilisation: 70% nuit du 13/11 (dont 70% sur les lieux), 60% pendant 3 semaines
- Exposition répétée: 30% déjà intervenus en janvier
- Exposition: 60 proches, 15 endeuillés et 4 blessés physiques « légers »

CIVILS



- des multi-expositions > 1/8 endeuillés et exposés directs

PRÉVALENCE DES TROUBLES ET PARCOURS DE SOINS



CIVILS

- Symptômes ESPT (PCL5>33): menacés (55%), témoins visuels (32%), témoins auditifs (26%), endeuillés (50%) , blessés (50%)
- 73 % des troubles somatiques perçus comme liés aux événements
- 55 % en arrêt de travail dont 5% encore 8-11 mois après
- 33% soins réguliers
- 45% ESPT sans soins réguliers (11% coût, 14% accès et info, 24% mauvais moment, 5% raison psychologique (gêne, légitimité)

INTERVENANTS

- Symptômes ESPT (PCL5>33) : 4 %
- 13% et 12% de scores de symptômes (HAD) compatibles avec trouble anxieux ou dépressif
- 38% , 44% ont eu un entretien sur impact psychologique dans institution (à 48 h , 2-7 J)
- 10% ont engagé des soins réguliers

DISCUSSION

RÉSULTATS

- Importance impact en santé mentale chez les personnes directement menacées mais aussi chez les témoins
- ESPT : importance des réactions péri-traumatiques et du support social (ESPA PCL5>33 : genre, ATCD traitement stress, niveau d'éducation)
- Dépression et troubles anxieux : genre, conséquences travail, catégorie socio-professionnelle et PEC médico-psychologique à 48h (IMPACTS)

FORCES

- Inclusion des témoins, recrutement original (recherche active IMPACTS) et opportunité de prise en charge pour les participants aux études

LIMITES

- biais sélection (recrutement), puissance (IMPACTS), auto-questionnaire : échelles dimensionnelles sans diagnostique catégoriel (ESPA)

RECOMMANDATIONS

CIVILS

- Améliorer information et accès aux soins (dans le temps et à plus large échelle)
- Importance d'une recherche active et précoce sur le terrain
- Etablir le certificat initial dès que possible (étude IMPACTS 36% directement menacés sans certificat)
- Consolider PEC long terme (faciliter accès) et informer/former les professionnels en libéral

INTERVENANTS

- Impact différent (somatique, familial...)
- Systématiser opportunité PEC/ Formation sur stress dépassé
- Prendre en compte conditions de travail et la mobilisation sur le long terme

PARTENAIRES : COMITE SCIENTIFIQUE



Pr Falissard Bruno (président du CS), PU-PH, Chef de département, AP-HP, faculté de médecine, Directeur d'unité Inserm, Faculté de médecine Paris sud, INSERM U669 - Maison de Solenn

Dr Chavagnat Jean-Jacques, psychiatre CH Henri LABORIT, responsable CUMP Poitou-Charentes

Dr Chan Chee Christine, Direction Maladies Chroniques et Traumatismes, Santé publique France

Dr Dantchev Nicolas, Chef de service. Unité de psychiatrie, Hôtel Dieu, paris

Dr Ducrocq François, CUMP-SAMU Régional de Lille au CHRU de Lille

Pr Jehel Louis, Université Antilles-Guyane, Chef de Service. Service de Psychiatrie et Psychologie Médicale, Psychotraumatologie & Addictologie, Unité Sanitaire CHU de Martinique.

Dr Khireddine-Medouni Imane, Direction Santé travail, Santé publique France

Dr Prieto Nathalie, responsable CUMP zone de défense Sud-est, Hôpital Edouard Herriot, Lyon

Dr Stene Lise , Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies

PARTENAIRES ; GROUPES DE TRAVAIL



Cellules d'urgences médico psychologiques (CUMP),
Assistance publique des hôpitaux de Paris (AP-HP),
Service de santé des armées,
Université de Strasbourg, Centre hospitalier Le Vinatier
Ministère de la justice, Ministère de l'intérieur (police),
Mairie de Paris, Mairie de Saint-Denis,
Œuvre de secours aux enfants,
Fédération nationale des victimes d'attentats et d'accidents collectifs (Fenvac),
Institut d'aide aux victimes et médiation (Inavem), Paris aide aux victimes (PAV),
Brigade des sapeurs pompiers de Paris (BSPP),
Croix rouge française,
Protection Civile de Paris
Financement : « mémoire 13-11 » et Cellule aux Grands Investissements

Un grand merci aux associations consultées : Life for Paris, 13-11 fraternité et vérité

SUPPORTS



QUELQUES PISTES D'ANALYSE

Civils

- Impact psychosocial expositions (deuil..), facteurs associés
- Parcours de soins et déterminants
- Perception dispositifs prises en charge, questionnaire

Intervenants

- Impacts psychosocial des expositions (répétition, expositions hors travail, préparation psychologique)
- Parcours de soins et déterminants