

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

**L'ANCRAGE
D'UN CENTRE
RESSOURCE**





SOMMAIRE

4 - Partie 1

L'ORGANISATION DU CRAPEM EN 2022

- 1.1 L'évolution des missions du CRAPEM
- 1.2 L'équipe
- 1.3 Les partenaires

6 - Partie 2

LE CRAPEM EN CHIFFRES

- 2.1 Les données chiffrées
- 2.2 La répartition des diagnostics
- 2.3 Répartition diagnostic par activités
- 2.4 Le suivi des patients
- 2.5 Remarques cliniques

14 - Partie 3

FORMATIONS ET CONSEILS POUR UNE OPTIMISATION DES COMPETENCES

- 3.1 Les formations animées
- 3.2 Présentation lors de congrès, de journées d'études
- 3.3 Les formations suivies et données

17 - Partie 4

L'ANCRAGE DANS LES RÉSEAUX

- 4.1 Le réseau sentinelles
- 4.2 La participation et les rencontres des réseaux
- 4.3 Des liens renforcés avec les unités de soins ou acteurs du réseau

21 - Partie 5

LE CRAPEM, RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

- 5.1 Les facteurs de risques suicidaires
- 5.2 La prévalence du TSPT chez les sauveteurs bénévoles
- 5.3 Expérimentation au rad'lo :
- 5.4 Publications, accompagnements universitaires et autres activités de réseau

25 - Partie 6

LES PROJETS 2023

26 - Partie 7

LE BILAN FINANCIER



ÉDITO

Pour sa deuxième année d'existence, le CRAPEM s'est efforcé d'asseoir sa complète organisation afin de développer son offre d'assistance aux gens de Mer. Ainsi 2022 laisse apparaître la véritable file active de patients bénéficiant de ce dispositif et démontre ainsi tout son intérêt.

Sa visibilité dans le monde maritime est dorénavant effective et la prestation attendue en terme de service, complémentaire de l'offre de soins aux gens de mer dans leurs conditions de travail.

Les solidarités institutionnelles du secteur maritime ont permis de diffuser ce nouveau numéro et ainsi de mettre à disposition des acteurs cette assistance, que ce soit dans le monde de la pêche, du transport, des secouristes en mer, ou du secteur public (Douane).

L'équipe du CRAPEM, au-delà de l'assistance apportée aux personnes en difficulté, intervient auprès de différentes institutions sur des sessions de formation aux traumatismes subits par les gens de mer et la fragilité induite. Cette action tend à se développer et s'installer.

On peut considérer que le CRAPEM a véritablement posé son ancre dans le paysage marin et s'engage résolument comme un acteur de recours et de partenaire des acteurs du monde maritime.

Julien COUVREUR
Directeur général du CHSN

Sébastien JAUNET
Directeur référent du Pôle de Santé Mentale et Médecine



1- L'ORGANISATION DU CRAPEM EN 2022

1.1 L'ÉVOLUTION DES MISSIONS DU CRAPEM

L'année 2022 a été pour le CRAPEM une année de développement de sa fonction de centre ressource. L'unité s'est installée au sein du réseau maritime comme outil supplémentaire pour la santé des gens de mer amenant le déploiement de ses différentes missions notamment de centre support et de formations.

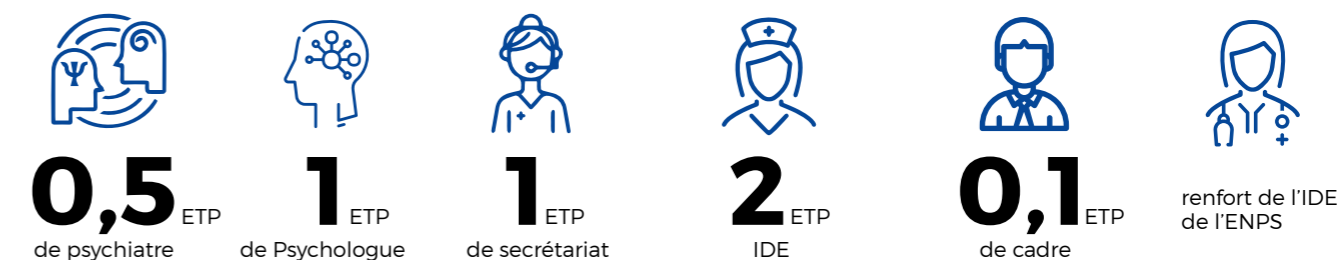
La clinique des gens de mer est surprenante par l'intensité des événements vécus, la symptomatologie qui en découle et également par les capacités de résilience efficaces chez cette population professionnelle. En 2022, on constate que le milieu maritime s'est saisi du centre ressource en tant que tel, nous amenant rapidement à de nombreuses missions de prévention à l'instar des demandes de sensibilisation ou de formations en prévention des conséquences d'événements traumatogènes.

Cette évolution du rôle et de la place du CRAPEM auprès des marins remet en cause le stéréotype associé au milieu maritime, qui sous-entendait que les marins « ça ne parle pas ».

Dès cette deuxième année, ne serait-ce que dans les suivis communs avec le CCMM, la symptomatologie des patients orientés vers le CRAPEM n'est plus systématiquement aussi aiguë. On peut noter un accompagnement des patients dans des démarches psychothérapeutiques durant l'embarquement. Exemple : sur 35 suivis de patients en commun, il y a 150 actes hospitaliers effectués à bord.

Cette progression se retrouve également dans les accompagnements de seconde ligne, c'est-à-dire, les appels de professionnels accompagnant les marins : des assistants sociaux du SSM aux armements, des personnels de soins de secours ou responsable des soins à bord... prennent contact avec le CRAPEM pour échanger et prendre conseil sur la situation d'un marin en souffrance psychique sans prise en charge systématique par nos services. Ces accompagnements de deuxième ligne permettent de développer et d'intensifier les réseaux sentinelles au sein du milieu maritime, constituant ainsi un moyen de prévention important et efficace notamment sur les moments de crises psychiques. Ces dernières lorsqu'elles relèvent de crise psycho-sociale nécessitent de surcroît un accompagnement bienveillant plus qu'un soin psychiatrique, ancrant le CRAPEM dans ses missions ressources pour les intervenants de premières lignes.

1-2 L'ÉQUIPE



1-3 LES PARTENAIRES

PARTENAIRES DU RÉSEAU :

- **SSGM** Service de Santé des Gens de Mer
- **SSM** Service Social Maritime
- **SCMM** Samu de Coordination Médicale Maritime
- **CUMP** Cellule d'Urgence Médico Psychologique
- **CRP** Centre Ressources de Psychotraumatologie
- **Armements**
- **CROSS** Centre Régional de Surveillance et de Sauvetage
- **CCMM** Centre de Consultation Médical Maritime
- **SNSM** Société Nationale des Sauveteurs en Mer
- **BEA Mer** Bureau Enquête Accident Maritime
- **ENSM** École Nationale Supérieure Maritime

PARTENAIRE DE RECHERCHE :

- **Les universités de Brest et de Metz**
 - Laboratoire de Brest : axe de vulnérabilité
 - Laboratoire de Metz : psychologie de la Santé
- **AFORCUMP-SFP** Société Française de Psychotraumatologie
- **SFMM** (Société Française de médecine maritime)
- **CN2R** (Centre National de Ressource et de Recherche)
- **AFORCUMP** Association de Formation des CUMP

PARTENAIRES FINANCIERS :

- **MSP** (Ministère de la Santé et de la prévention)
- **ARS** (Agence Régionale de Santé)
- **ENIM** (Etablissement National des Invalides de la Marine)
- **Ministère de la Mer / DGAMPA** (Direction Générale des Affaires Maritimes de la Pêche et de l'Aquaculture)



2- LE CRAPEM EN CHIFFRES

2-1. LES DONNÉES CHIFFRÉES

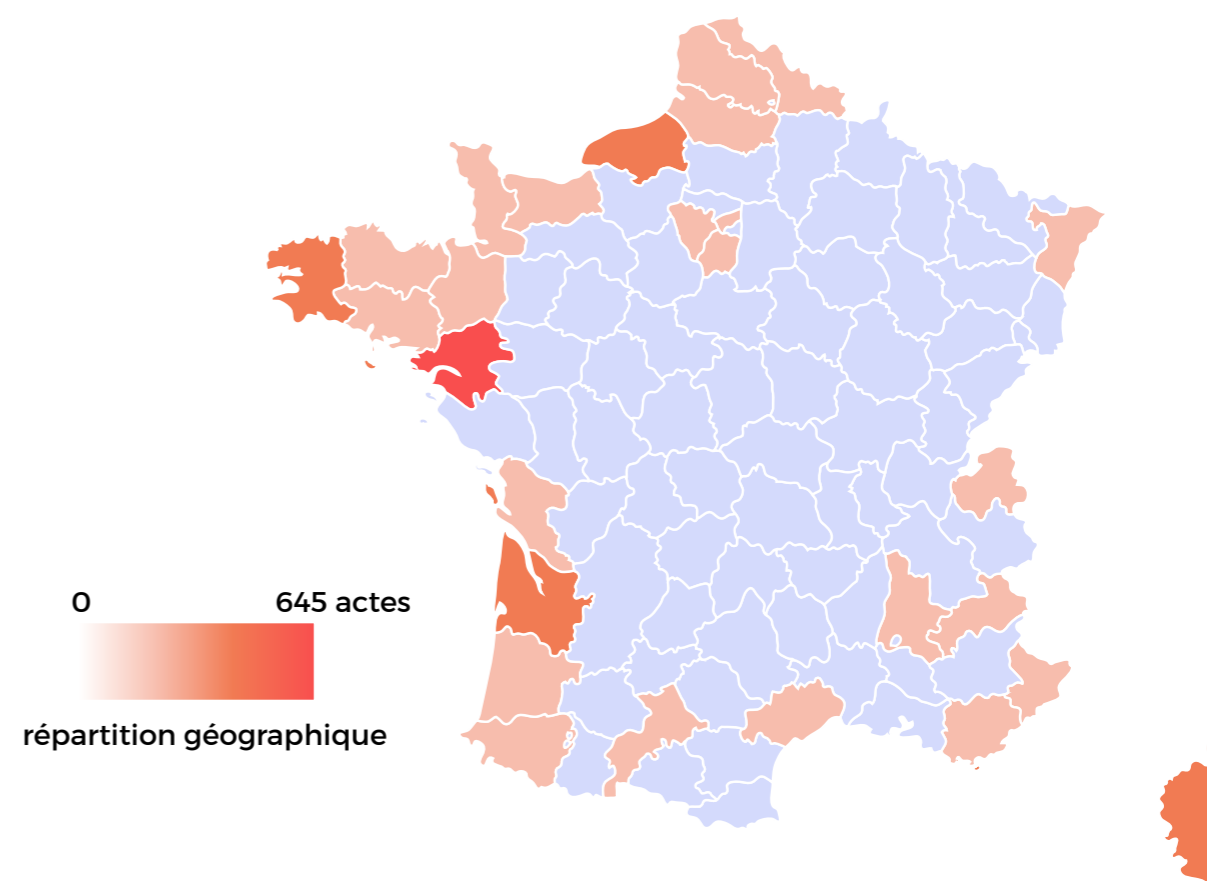
Activité ambulatoire	Année 2022		Année 2021	Tendance
Nombre de résumés d'activité ambulatoire	1 051	RAA	461	128%
Âge moyen	40,95	an(s)	44,07	-7%
Sexe	61% d'hommes		64% d'hommes	
Nombre de patients	198	patient(s)	73	171%
Nombre de nouveaux patients	164	patient(s)	71	131%

+128%
activités ambulatoires entre 2021 et 2022

+171%
patients entre 2021 et 2022

164
nouveaux patients en 2022

52 appels sur l'astreinte
74H astreintes



*Attention : il n'y a pas plus de patients suivis sur le territoire de Saint-Nazaire. Il s'agit de contraintes administratives qui nécessitent une adresse pour le patient. Si ce dernier n'a pas répondu aux demandes de papiers d'identité ou souhaite garder son anonymat l'adresse inscrite est celle du CHSN. Il en est de même pour les marins étrangers évalués dans le cadre d'une orientation CCMM

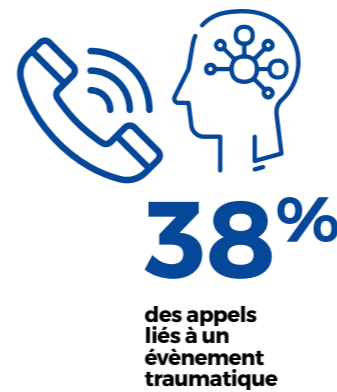
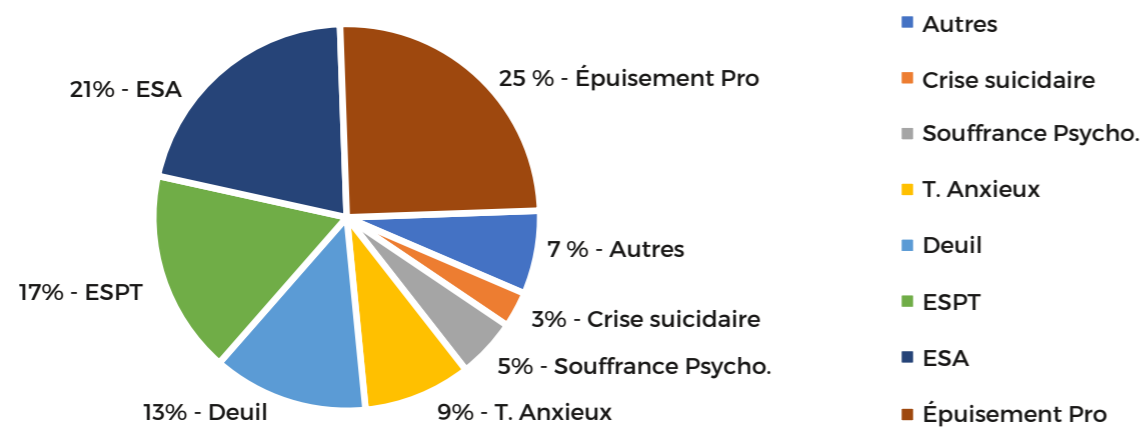
Nos constats :

- Diminution relative de l'âge des patients, population active, principalement les 45-55
- Quelques élèves de lycées maritimes < 20 ans et étudiants de l'ENSM
- Accompagnement à la retraite > à 55 ans
- 39% de femmes : surreprésentation en perspective du pourcentage de femmes dans le milieu maritime. Cela s'explique par :
 - Accompagnements des proches et des personnels sédentaires
 - Accompagnement deuil : femme, mère
 - Accompagnement des difficultés conjugales ou parentales : 8% conflits familiaux et 7% conjugopathie
 - Harcèlement : 67,8 % femmes pris en charge par le CRAPEM



2.2 LA REPARTITION DES DIAGNOSTICS

Répartition diagnostics - File Active CRAPEM 2022

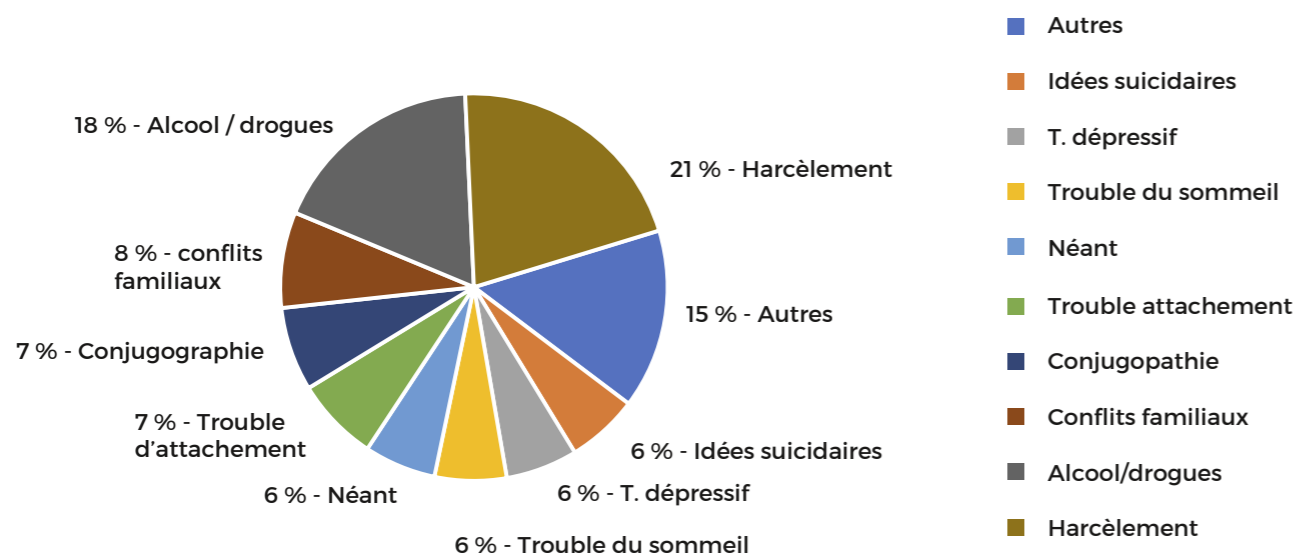


- 38% des patients appelant au CRAPEM ont un diagnostic en lien avec un **événement traumatique** (ESA et ESPT) confirmant l'exposition importante des gens de mer aux événements traumatogènes. On peut noter un pourcentage plus élevé de prise en charge de prévention avec une légère supériorité des diagnostics d'état de stress aigu comparativement au stress post-traumatique qui peut s'expliquer par une alerte plus rapide en post-événement de mer des risques psychopathologiques d'un événement traumatogène et donc par la diffusion des flyers et un meilleur repérage des symptômes par le réseau Sentinelle qui a bénéficié des sensibilisations ou formations.



- Un quart des appels sur le CRAPEM est en lien avec un **épuisement professionnel**, parfois transitoire en cas de situation de travail intense ou particulièrement stressant. Ces épuisement peuvent également être en lien avec un problème d'organisation du travail conduisant à un changement d'armement, de type de navigation ou à une réorientation professionnelle.

CRAPEM / activité 2022 / pathologies associées



- Le nombre de **troubles de stress post-traumatique** constitués reste encore important. Une explication à cette prévalence, outre un meilleur repérage et orientation des marins en souffrance psychique, est la normalisation des événements de mer et de leurs conséquences chez les gens de mer. Cette hypothèse ressort dans le cadre d'entretiens semi-directifs d'une recherche en cours sur le CRAPEM où lorsque les marins, pourtant accompagnés dans le cadre d'ESA ou d'ESPT, sont interrogés sur des événements traumatogènes, celui ou ceux qui ont amené au suivi ne sont pas repérés, « ça fait partie du métier ».

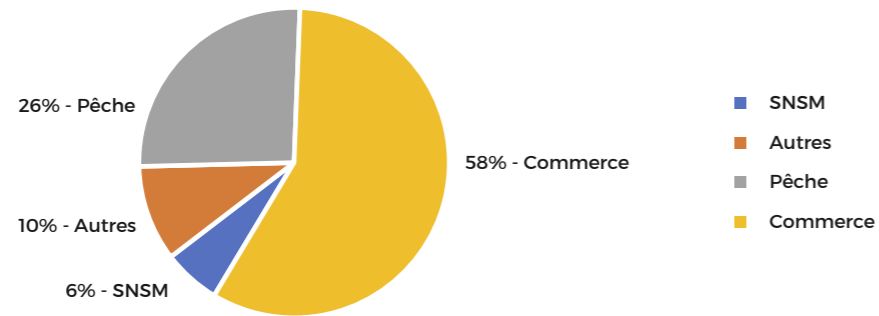
- La comorbidité de trouble de **l'usage de substance et d'alcool** représente 18% des pathologies associées soit 10% de la file active totale

- L'augmentation des évaluations pour les **membres d'équipage étrangers**. Cet indicateur est révélateur du renforcement des orientations CCMM, de la déstigmatisation des soins psychiques et de l'implantation du CRAPEM comme unité de soins psychologiques pour les marins embarqués.

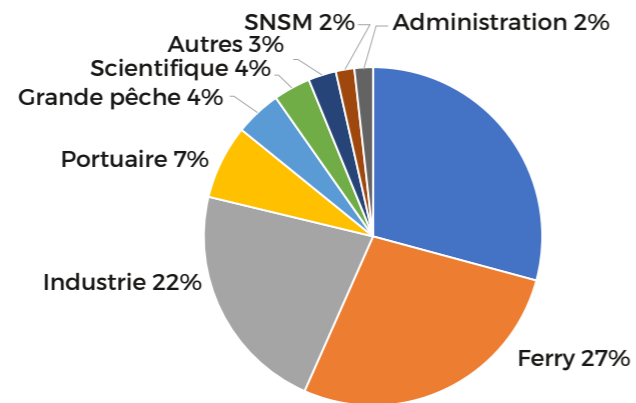
2.3 RÉPARTITION DIAGNOSTIC PAR ACTIVITÉS

La répartition diagnostic peut s'expliquer par un pourcentage plus important des marins du commerce par rapport aux pêcheurs

CRAPEM / activité 2022 / Type d'activité

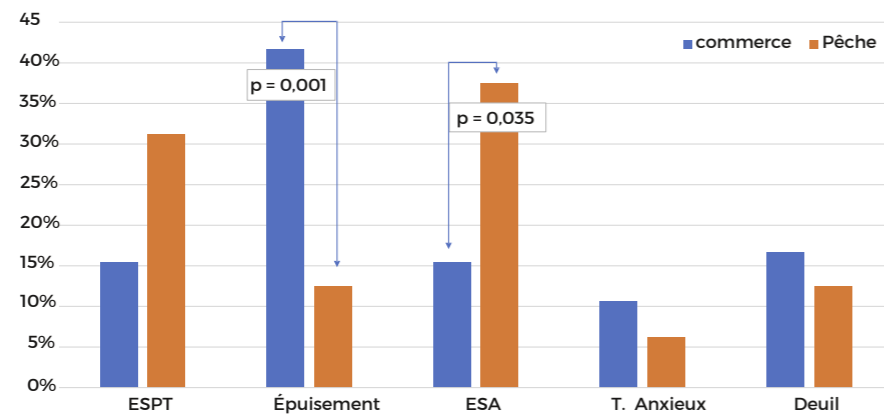


CRAPEM / activité 2022 / type de bateau



L'ensemble des bénévoles de la SNSM qui ont appelé, l'on fait pour un état de stress aigu consécutif à des interventions traumatogènes.

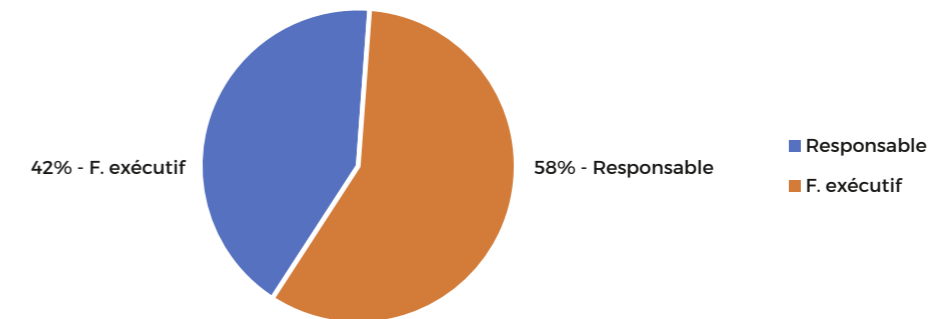
CRAPEM / activité 2022 / comparaison Pêche-Commerce



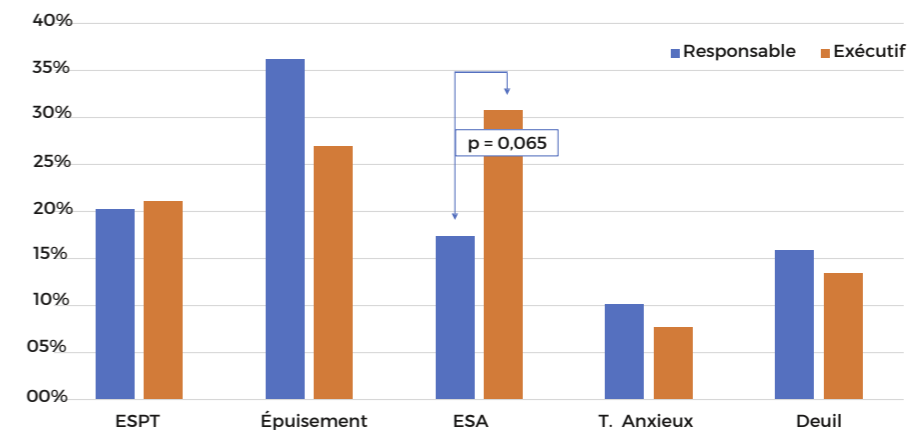
Les marins pêcheurs appellent de manière significativement plus importante pour des troubles de stress aigus ou des troubles de stress post-traumatiques à la suite d'évènement de mer comparativement aux marins du commerce qui souffrent plus fréquemment d'épuisement professionnel.



CRAPEM / activité 2022 / fonction à bord



CRAPEM / activité 2022 / comparaison Responsable-Exécutif

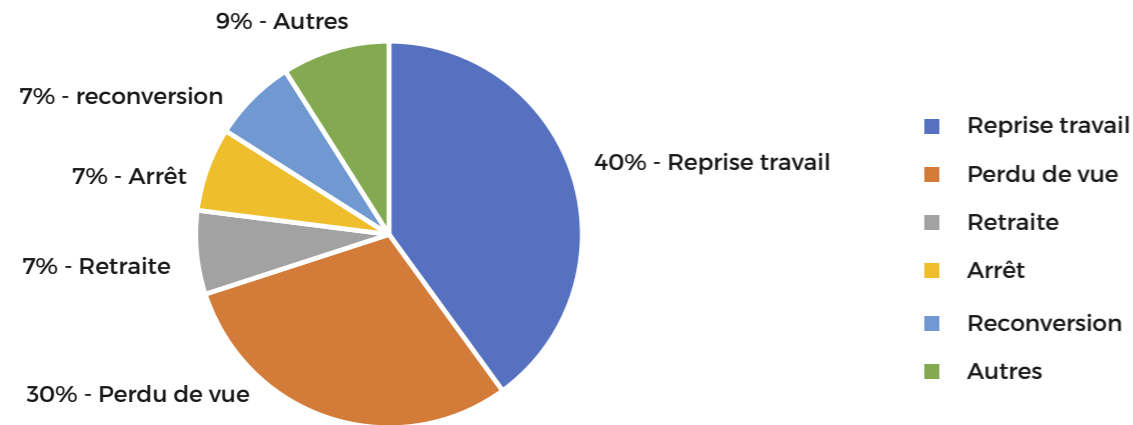


Une autre explication du pourcentage d'épuisement professionnel est une proportion plus importante des marins avec une responsabilité d'équipage à bord dans la file active du CRAPEM. Cela rejoint les données connues en statistiques sur la prévalence du psychotraumatisme : plus le sentiment d'impuissance est important plus le risque de développer des conséquences psychiques d'un évènement traumatogène est important. Cliniquement, on retrouve effectivement ces données à la suite d'évènement de mer : les officiers présenteront plus fréquemment une symptomatologie d'épuisement professionnel liée à l'interaction responsabilité à l'égard de l'équipage/responsabilité de la gestion de l'évènement de mer comparativement aux marins ayant des fonctions exécutives, qui auront une clinique d'ESA.

Enfin les situations de harcèlement au travail correspondent à 12% des demandes et suivis effectués au CRAPEM, ces situations sont un des facteurs explicatifs de la clinique d'épuisement professionnel.

2.4 LE SUIVI DES PATIENTS

CRAPEM / activité 2022 / Appel à six mois

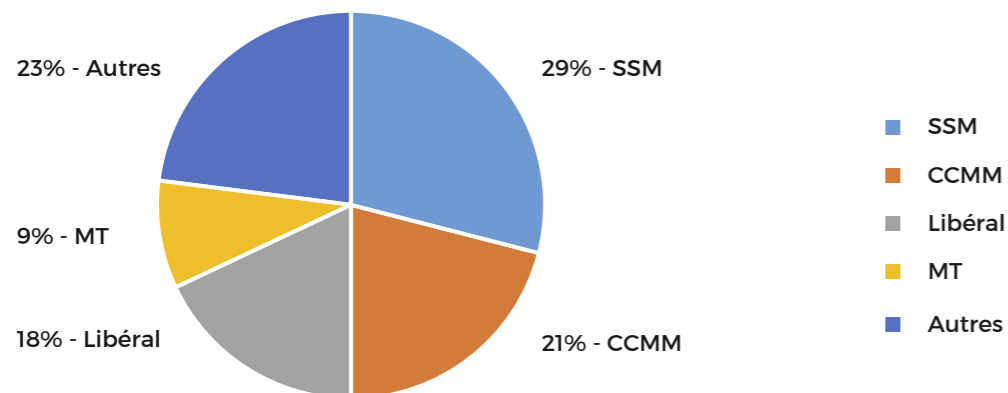


Évolution des patients pris en charge sur le CRAPEM

La durée médiane de suivi sur le CRAPEM est de 4 semaines renforçant le constat de suivis sur des situations aiguës et l'idée de processus de résilience efficaces chez les gens de mer. Ce constat confirme l'intérêt d'un outil de soins adaptés et dédié aux gens de mer. Dans la catégorie « reprise du travail » tous les marins concernés n'étaient pas forcément en arrêt de travail, certains suivis concernent des marins pour lesquels les soins se sont effectués dans une période de vacances ou de pause de leur activité.

Les patients notés « perdus de vue » sont une large proportion de la file active, il s'agit de patient ayant appelé sur des moments de vulnérabilité et pour lesquels, dès ce moment traversé, ils n'ont pas donné suite à la consultation de suivi.

Orientation du CRAPEM vers d'autres structures



Autres : 15 = 2, CMP = 2, addicto = 1, clinique = 1, Cs psychotrauma = 1, neant = 1, parents = 1, SSGM = 1



2.5 REMARQUES CLINIQUES

L'évolution de l'activité et l'installation du CRAPEM au niveau national se remarquent dans plusieurs domaines.

2.5.1 - LE HARCÈLEMENT

Un travail est en cours pour la prévention du harcèlement en milieu maritime. Selon les enquêtes nationales, les critères principaux d'environnements professionnels à risque de harcèlement notamment sexué sont les milieux professionnels masculins, milieux professionnels où il existe une hiérarchie forte et les milieux professionnels isolés. Le milieu maritime est donc particulièrement à risque de développement de harcèlement à bord des navires combinant l'ensemble des facteurs de risque. Ce travail est donc central pour éviter toutes formes de harcèlement à bord en travaillant sur la dynamique groupale pour éviter l'isolement et l'ostracisation des personnes victimes. L'évolution du parcours des patients victimes de harcèlement sur le CRAPEM a été :

- 32 % réorientation professionnelle hors maritime
- 37 % un changement d'armement
- 31 % suivi toujours en cours en raison des durées démarches de reconnaissances judiciaires et sociales.

2.5.2 - LES INTERACTIONS VIE PROFESSIONNELLE / VIE PERSONNELLE

Les périodes de séparation de la vie familiale parfois sur des temps longs, associées à une exigence et une intensité de travail inhérente au métier des gens de mer, peuvent conduire à des moments d'épuisement, des troubles du sommeil voire des crises suicidaires. Les conflits familiaux ou des difficultés personnelles avant d'embarquer ou apprises durant l'embarquement mettent les gens de mer dans une position d'impuissance en raison de l'éloignement géographique, source de souffrance psychique.

A contrario, l'accompagnement des marins sur le CRAPEM étant global, le suivi psychothérapeutique met à jour que le métier de marin est également source de développement de résilience dans le cadre de parcours de vie personnel traumatogène. La référence au groupe équipage est une référence souvent très investie et sécurisante participant à la construction d'un collectif de travail et donc à une vie en communauté contrastant au vécu dans la vie personnelle. C'est pourquoi, la préservation des dynamiques de travail protégeant ce collectif est importante à considérer, voire pourrait être source d'enseignements pour le travail à terre. L'accompagnement global est également nécessaire au regard de ce constat de façon à éviter qu'un arrêt de travail, un changement de statut ou une inaptitude soit source de désocialisation quand celle-ci n'est construite qu'au sein du milieu maritime.

2.5.3 - LA CRISE SUICIDAIRE

La prise en charge des crises suicidaires embarquées met en évidence une forte interaction avec les troubles du sommeil. Ces derniers conduisant à un ralentissement cognitif peu compatible avec les exigences du travail à bord ou avec la dangerosité du métier semblent entraîner une décompensation rapide de troubles psychiques transitoires. La récupération est tout aussi rapide une fois le marin protégé de l'environnement de travail et le sommeil restauré. La culpabilité décrite par les marins d'être inefficace, de ne plus participer au groupe, d'être un poids pour l'équipage sont des éléments récurrents et des points de vigilance à avoir lors de ces prises en charge. Une étude avec le CCMM serait intéressante à effectuer pour évaluer la fréquence de ces deux variables.



3 • FORMATIONS ET CONSEILS POUR UNE OPTIMISATION DES COMPÉTENCES

3.1 LES FORMATIONS ANIMÉES

- **Formation médecin des gens de mer de la zone ouest** : repérage et thérapeutique du trouble de stress post-traumatique
- **Formation des assistants sociaux du service social maritime** : évaluation et orientation des crises psychiques. Augmentation des relais et échanges sur le repérage des signes et symptômes évalués
- **SNSM** : participation à la formation « détresse psy » et module e-learning en cours de construction
- **Cross Grisnez** : immersion durant 24h avec l'équipage du Cross Grisnez. Présentation du CRAPEM, de ses missions et retour sur les conséquences psychiques des événements. Découverte du fonctionnement du CROSS et des différentes missions. Cette immersion s'est effectuée avec la référente CUMP62 Dr Laure Rougegrez pour développer les liens avec les structures locales d'intervention.

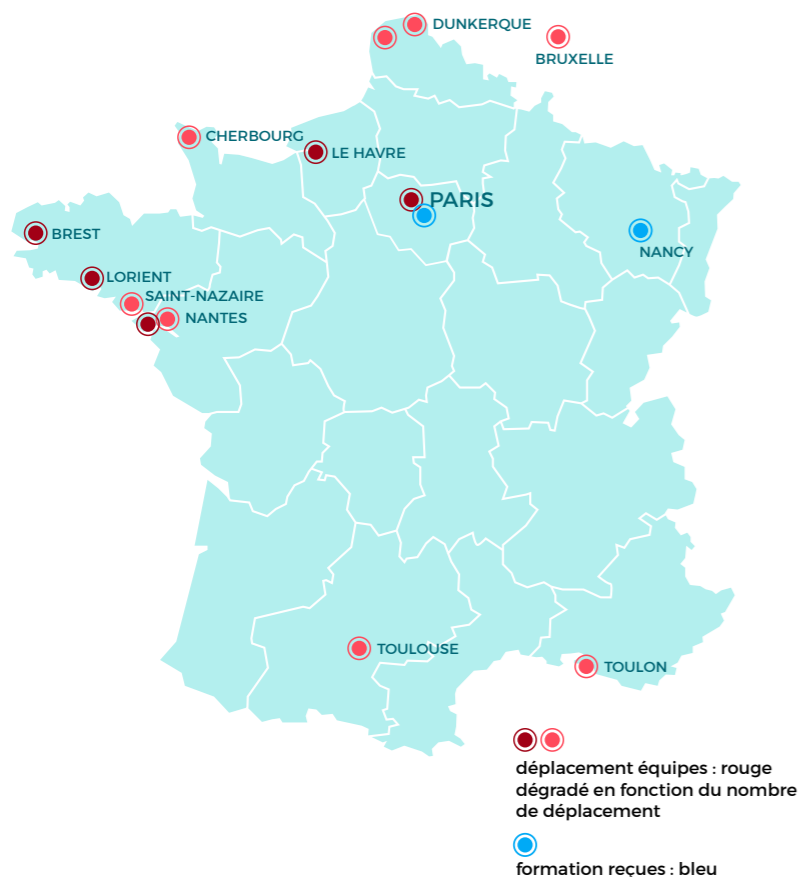
- **Phares et Balises / Garde côtes / Patrouilleur des affaires maritimes** : demande de sensibilisation liée à l'activité SAR en augmentation. Proposition de demi-journées de sensibilisation au stress et pathologies du stress notamment lors de ces opérations et retours d'expériences des équipages.
- **SNSM** : formation « détresse psy » sur 3 jours et formation e-learning des bénévoles de la SNSM sur l'évaluation et l'orientation des crises psychiques auxquelles ils peuvent être confrontés dans le cadre de leurs missions.
- **Présentation équipage Charles de Gaulle** : dans le cadre de la Société Française de médecine d'urgence, l'équipe du CRAPEM a participé à l'écriture d'une monographie sur la santé mentale des gens de mer. Suite à la publication de ce livre, nous avons été conviés à effectuer une présentation auprès d'un équipage du Charles de Gaulle.
- **ETF-ECSA Mental Health Seminar for Seafarers** : intervention à Bruxelles sur les moyens de prévention en santé mentale chez les gens de mer : « How to protect the mental health of seafarers - CRAPEM : Ressource Center for psychiatric emergency and psychotherapy for seafarers - An innovative medical center in France »
- **Conseil supérieur des gens de mer** : Présentation du CRAPEM, ses missions et ses évolutions. Cette présentation a permis de prévoir une rencontre avec M. Christophe Lenormand, chef du service flottes et marins et M. Le Nozahic Yves, sous-directeur des gens de mer à la direction des affaires maritimes pour développer le repérage et l'utilisation du CRAPEM



3.2 PRÉSENTATION LORS DE CONGRÈS, DE JOURNÉES D'ÉTUDES :

- **Congrès de la Société Française de Médecine Maritime** : interventions lors d'une demi-journée consacrée à la santé mentale des gens de mer : présentation des études de Mme Bihoux et Mme Benoit et modération par Mme Jégo.
- **Conseil de surveillance du CCMM** : présentation du CRAPEM et des liens avec le CCMM lors du conseil de surveillance du CCMM. Suivi d'une demi-journée d'immersion au CCMM : découverte des outils utilisés, des consultations, de l'environnement professionnel.
- **Journée CNPMEM** : invitation à la journée du comité national des pêches maritimes et des Élevages Marins
- **Réunion des Bea Mer européens** : présentation des missions du CRAPEM en lien avec le bureau «enquête accident maritime» notamment sur l'accompagnement des familles en cas de présentation du rapport d'enquête. Cette présentation a donné lieu à des échanges sur l'impact que peuvent avoir les enquêtes sur les enquêteurs du Bea Mer conduisant la formalisation d'une convention entre le CRAPEM et le BEA mer pour assurer un espace de prévention de psychotraumatisme vicariant.
- **Comité Annuel de la SNSM** : présentation de Mme Benoit au comité annuel de la SNSM sur les missions de prévention que peut assurer le CRAPEM à l'égard des bénévoles au regard de la convention partenariale signée entre les structures ainsi que de son étude mettant en évidence une prévalence plus importante de troubles de stress post-traumatique chez les bénévoles embarqués que chez les bénévoles d'autres associations (comme la protection civile)

3.3 LES FORMATIONS SUIVIES ET DONNÉES



- DU de psychotraumatologie Paris Descartes
- Congrès sur les endeuillés par suicides : intérêt pour l'accompagnement des familles et travail à effectuer sur les morts violentes et la problématique des deuils sans corps que l'on retrouve chez les familles des marins disparus.
- Spécificité de la place de l'infirmier coordinateur dispensé par la CUMP 14
- Formation interne : bases de la méthodologie de recherche / étiopathogénie du Burn Out
- Formation en ligne des CRP et CN2R



L'ANCRAGE DANS LES RÉSEAUX

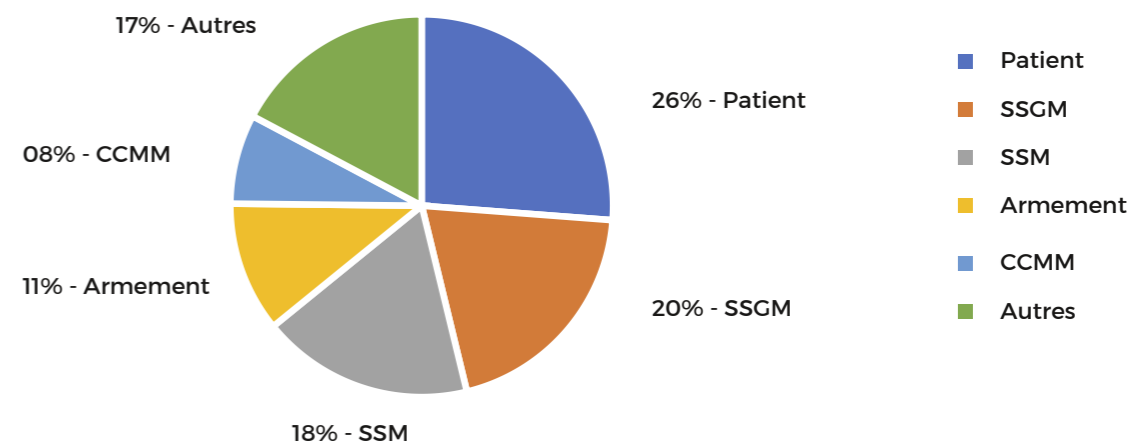
4 • L'ANCRAGE DANS LES RÉSEAUX

4.1 LE RÉSEAU SENTINELLES :

Les proportions des patients orientés par les acteurs partenaires sont sensiblement les mêmes, en 2022 qu'en 2021, cela étant, la file active ayant doublée en 2022, cela implique une augmentation des orientations des patients.

On peut noter que les armements se sont également saisis du CRAPEM et orientent plus spontanément les marins vers la structure que ce soit au commerce ou à la pêche. La proportion d'orientation via le CCMM diminue en raison d'une augmentation de la file active globale, 32 marins ont été évalués et pris en charge par les deux structures hospitalières soit le double de 2021.

CRAPEM / activité 2022 / adresseurs



4.2 LA PARTICIPATION ET LES RENCONTRES DES RÉSEAUX

- Rencontre des assistants de recherche clinique du CHSN pour le développement et le soutien de la recherche sur le CRAPEM
- Rencontre des autres CH du territoire sur l'organisation de l'équipe prévention : mutualisation des compétences et expertises des unités de prévention du suicide, de psychotraumatologie, de la CUMP et du CRAPEM
- Réunion et groupe de travail avec les CUMP départementales, régionales ou nationales
- groupe de travail sur le harcèlement : du Conseil Supérieur Maritime, de l'ENSM, de l'Inspection du Travail
- groupe de travail de l'ENIM sur les actions de prévention santé chez les gens de mer.
- Les SLPA : rencontre des Services locaux de psychologie appliqué de Lorient et de Brest. Ces rencontres ont permis de croiser les regards entre les constats cliniques effectués auprès des marins militaires et des gens de mer. L'équipe du CRAPEM s'est enrichie de ces échanges pour améliorer la projection au sein de dispositifs embarqués. Compte tenu de la richesse de ces échanges, l'idée d'un congrès partagé à Brest fin novembre 2023 est en cours de constitution.
- Sollicitation de l'équipe pour des rencontres avec les associations Wanachallenge, Cesame 44, Solipsy

4.3 DES LIENS RENFORCÉS AVEC LES UNITÉS DE SOINS OU ACTEURS DU RÉSEAU

• CCMM/CRAPEM

Ces deux unités hospitalières travaillent de concert lors de la prise en charge des gens de mer. Malgré des dispositifs déportés et situés sur des lieux différents, nous retrouvons les habitudes connues du maillage services d'urgences / services d'urgences psychiatriques. L'évaluation clinique princeps est assurée par le CCMM et est nécessaire pour éliminer toute cause somatique à une symptomatologie psychiatrique. En cas de symptomatologie aiguë nécessitant des soins immédiats, le CCMM assure l'organisation des soins de secours et nous alerte pour le suivi du marin et/ou pour l'accompagnement de l'équipage. Il arrive peu fréquemment que le CRAPEM soit sollicité en direct en cas de souffrances psychiques repérées et non décompensées, dans ce cadre, avec l'accord du patient nous tenons informé l'équipe du CCMM d'une prise en charge. Si le patient ne souhaite pas donner son identité, nous informons le CCMM qu'une prise en charge est en cours à bord du navire.

• CRAPEM / SSGM :

La complémentarité du CRAPEM et des SSGM se situe sur le croisement des expertises conduisant à la création de prise en charge globale pour la santé des gens de mer et à des actions importantes en termes de prévention :

La prévention : prévention des troubles psychiques sur l'expertise de la psychiatrie et prévention des risques psychosociaux liés à l'environnement de travail sur l'expertise des SSGM. Ce double accompagnement médecin du travail préventive et prévention psychiatrique permet aux gens de mer d'appréhender les écueils source de souffrance entre fonctionnement personnel et organisation du travail. Par exemple en ce qui concerne le trouble de stress post-traumatique : le repérage et le soin de ce trouble permettent de réduire les risques d'addiction dont la comorbidité peut atteindre 60% et les risques suicidaires qui sont quatre fois plus importants chez les marins présentant un état de stress post-traumatique.

L'accompagnement à la reprise du travail ou à un changement de statut professionnel : le caractère hospitalier et plus spécifiquement psychologique des consultations du CRAPEM associé à la connaissance des SSGM des environnements et organisation de travail des entreprises maritimes induit un accompagnement des gens de mer sécurisant. Le travail actuel sur la prévention du harcèlement est un exemple de cette collaboration où le service de santé au travail est la pierre angulaire de la protection du marin face à un environnement de travail délétère.

• CRAPEM / SSM :

Bien que spontanés et existants depuis le début de la création du CRAPEM, les liens avec le SSM se renforcent au fur et à mesure des échanges et des accompagnements communs. Les présentations du CRAPEM lors des journées du SSM en 2021 puis les formations données aux équipes des services sociaux accentuent ce travail de collaboration notamment par la déstigmatisation d'une position inaccessible du soin psychiatrique. Les orientations réciproques SSM - CRAPEM permettent un suivi des troubles psychologiques qui peuvent être induits ou renforcés par une problématique sociale, familiale ou de changement de statut professionnel. Les gens de mer expriment fréquemment le soulagement pour eux que nous puissions faire le lien entre nous, et ce, particulièrement lorsque « demander de l'aide » est un des facteurs entravant le suivi. Les appels pour conseils et alertes sur la situation de marins en souffrance psychique sont à 60% effectués par le SSM..

• CRAPEM / CUMP :

L'inscription du CRAPEM dans le réseau des soins d'urgence maritime permet l'évaluation et la coordination avec les unités d'urgences médico-psychologiques.

L'alerte du CRAPEM sur certains événements de mer permet la sollicitation des CUMP qui ne l'était pas auparavant, permettant aux marins d'avoir accès à ces soins de prévention primaire. Sur l'année 2022, nous avons eu 8 régulations avec les CUMP du territoire français dont dès le premier janvier sur deux interventions CUMP en parallèle :

- 1 avec les CUMP 59 et 62 et une à Saint-Nazaire
- 3 avec la CUMP Normandie (blessures graves/feu à bord d'un bateau/décès)
- 2 avec la CUMP Réunion. Remarque : souvent les bateaux étant à plusieurs jours de mer le CRAPEM prend en charge les marins à bord et échange avec la CUMP pour les relais, infos recueillies.
- 1 En Martinique avec deux événements de mer rapprochés sur le même bateau et même équipage
- 1 avec la CUMP 29

Les liens CRAPEM /CUMP sont faciles et nous n'avons eu aucune difficulté à échanger sur les interventions, voire, c'est avec un certain enthousiasme partagé que nous construisons ces dispositifs de prévention pour les gens de mer.



• **CRAPEM / CRP :**

Le CRAPEM est inclus dans le réseau des CRP dont les rencontres virtuelles régulières permettent à l'équipe du CRAPEM de prendre connaissance des améliorations organisationnelles en fonction des contraintes de territoires, des publications et thérapeutiques innovantes dans le champ du psychotraumatisme et de développer les liens avec les centres ressource facilitant le maillage de terrain pour l'orientation des marins. Après la co-construction du CRP Pays de Loire et le CRAPEM comme centre ressource du territoire, l'année 2022 a été l'occasion de tisser des liens forts avec le futur Centre Régional de psychotraumatisme Bretagne antenne de Brest. Ces échanges permettent le développement de dispositifs adaptés à la spécificité de l'évènement traumatogène embarqué.

• **CRAPEM / Armements**

De plus en plus d'armements se permettent de solliciter le CRAPEM pour des journées de sensibilisation pour leurs équipages à titre préventif ainsi que pour avoir des conseils sur leur façon de se positionner lors d'évènement de mer ou de situations à haut potentiel émotionnel. Le CRAPEM s'adressant également au personnel sédentaire en cas d'évènement traumatogène, ces échanges et cette porte ouverte pour eux également semble commencer à déstigmatiser le soin psychique comme instance de jugement d'une organisation de travail. Au contraire, les études montrent qu'en cas d'évènement à haut potentiel émotionnel, il est important que le cadre de l'entreprise puisse rester sécuritaire, c'est pourquoi notre intervention s'adresse aux personnels sédentaires qui peuvent également être impactés. Une rencontre avec les référents d'Armateur de France va permettre de développer la visibilité du CRAPEM au sein du milieu maritime.



5 • LE CRAPEM, RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

5.1 LES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES

Point sur les travaux de Mme Agnès Bihouix, infirmière de coordination de l'équipe nazairienne de prévention du suicide intervenant au CRAPEM :

Mme Bihouix avec son expertise des facteurs de risque chez les suicidants s'est interrogée sur les facteurs de vulnérabilité et de protection de la crise suicidaire chez les gens de mer. Elle faisait le constat, en effet, dans les entretiens avec les marins que malgré des facteurs de risques importants, on retrouve peu de processus suicidaire au cours des différents entretiens menés. Elle a donc étudié si ce constat était dû à l'existence de facteurs protecteurs de la crise suicidaire ou à un tabou de cette question chez les gens de mer français.

Cette étude met en évidence une prévalence des idées suicidaires chez les gens de mer souffrant d'un ESPT. Le risque suicidaire doit être systématiquement évalué chez les gens de mer présentant une souffrance psychotraumatique et doit être pris en compte avec la même rigueur, qu'il s'agisse d'un ESPT complet ou incomplet.



La spécificité du milieu maritime tient du milieu isolé où il faut constamment s'adapter. On retrouve chez les gens de mer, des processus de résilience très efficaces, mais également une culture de métier, qui fait notamment appel à des stratégies de coping collectives, le groupe équipage. Ce qui représente cette identité professionnelle fortement investie semble être un facteur de protection au processus de la crise suicidaire, en tout cas pendant la période d'embarquement. C'est dans ce contexte que, très souvent, chez la population des gens de mer active, le critère manquant est l'évitement. Cela pourrait être une spécificité de cette population dans la prise en charge de l'ESPT. Par contre, il semble que le critère d'évitement soit un facteur de risque de l'apparition d'idées suicidaires, devant un constat d'inactivité professionnelle et de perte de tout ce qui fait leur identité professionnelle et sociale.

Les gens de mer demandent peu d'aide extérieure, avec cette « loi du silence » qui entoure les troubles psychiques dans leur globalité et particulièrement les idées suicidaires. Ceci ayant pour conséquence de rendre difficile la libération de la parole et ce « tabou » autour de la souffrance psychique ne facilitant pas l'accès à un soin rapide. « C'est un milieu d'hommes virils, où il ne faut pas montrer ses faiblesses... »

On peut donc en conclure que la population des gens de mer est plus sujette aux ESPT, et de fait aux idées suicidaires avec un risque suicidaire multiplié par 4. Il faut porter une attention particulière en cas d'ESPT incomplet à la présence ou non du critère d'évitement, facteur de risque de l'apparition des idées suicidaires. Cela peut nous amener à nous interroger sur la mise ou non en inaptitude qui, dans certaines situations, peut s'avérer être délétère pour le marin et doit systématiquement s'accompagner si possible d'une prise en charge sur le plan psychique ou de rendez-vous médicaux réguliers de réévaluation.

En complément de cette étude, il serait pertinent de s'intéresser aux différences, au niveau des critères de l'ESPT et particulièrement le critère de l'évitement, entre les marins actifs et les marins inaptés temporairement et de faire le lien avec la présence ou non d'idées suicidaires.

5.2 LA PRÉVALENCE DU TSPT CHEZ LES SAUVETEURS BÉNÉVOLES

Point sur les recherches de Mme Benoit, Infirmière coordinatrice du CRAPEM : l'objet de la recherche de Mme Benoit était de réaliser une première analyse exploratoire sur la prévalence du TSPT chez les sauveteurs bénévoles embarqués de la SNSM. En effet, ceux-ci associent risque maritime et risques des bénévoles des associations de sécurité civile, ce qui les rend particulièrement exposés au TSPT.

Ce travail a mis en évidence que l'activité des sauveteurs embarqués de la SNSM n'est pas sans impact psychique avec une prévalence de TSPT trois fois supérieure à celle de la population générale. Il s'agit donc d'une population à risque, mais dotée de facteurs de protection comme la vie de la station et l'appartenance à un équipage. Cela étant, en cas de souffrance psychique, il semblerait que la seule échappatoire soit l'arrêt de l'activité bénévole. En effet, lors des entretiens téléphoniques, aucun ne connaissait le CRAPEM et les possibilités d'accompagnement spécifiques en cas de besoins, mais se sont saisis des informations données comme outils supplémentaires.

Dans ces conditions, une des premières mesures qui semble pertinente à mettre place à la suite de cette recherche est la psychoéducation. C'est un outil de prévention majeur dans l'apparition des TSPT. Former l'ensemble des bénévoles sur l'impact psychique des événements traumatiques ainsi que sur les signes d'alerte, en plus de la formation initiale de secouriste qui aborde les notions d'accompagnement psychique de manière plus générale, apparaît comme intéressante.

Ainsi, il n'est pas sans conséquence psychique de porter secours à autrui. Les sauveteurs embarqués réalisent également des missions de remorquage des navires, en plus de leurs missions de secourisme, ce qui représente une part importante de leur activité. Les nageurs sauveteurs qui surveillent les plages l'été, réalisent de nombreux gestes de secourisme. Cette seconde population n'était pas incluse dans l'étude, mais il semblerait nécessaire de pouvoir étudier l'impact psychique de certains gestes comme le massage cardiaque lorsqu'il est réalisé par un public jeune et peu expérimenté dans une prochaine recherche.



5.3 EXPÉRIMENTATION AU RAD'LO :

Le CRAPEM s'est engagé pour soutenir l'initiative des étudiants de l'ENSM dans leur dispositif au Rad'lô. Cette expérience a pour but de préparer les futurs officiers de la marine marchande à réagir et à se connaître en cas de nécessité d'abandonner le navire en faisant l'expérience durant 5 jours d'être sur un radeau de survie. À ce dispositif est associée une équipe de chercheurs s'intéressant à la question des réactions bio-psychologiques en milieu hostile. Le CRAPEM a été présent tout au long de l'expérience pour assurer la récupération des « naufragés » en cas de difficultés psychologiques en partenariat avec la SNSM ainsi que de proposer un protocole de recherche.

Le résultat intéressant qui est ressorti des échelles de mesure est celui mesuré par l'échelle de dissociation péritraumatique qui montre 90 % de dissociation péritraumatique sans détresse péritraumatique. Cela implique que les mécanismes de dissociation peuvent être appréhendés sur le versant de l'adaptabilité du psychisme à un milieu hostile, au groupe, c'est-à-dire, qu'il est mis en place pour faire face à une situation où les contraintes sont fortes sans pour autant qu'il y ait de détresse ressentie. Les autres échelles de mesure ne montrent pas de différence significative s'inscrivant dans le temps, mais les impressions recueillies à deux mois, restituent l'importance du collectif pour faire face.

« Le plus intéressant de l'expérience est très certainement les interactions entre radeau et canot et surtout, le regard de l'un sur l'autre. Dans le radeau, la configuration permettait une vraie vie de groupe. Pas de leader, décisions discutées et consensus obtenus : le groupe se formait comme une seule entité où chaque membre est strictement égal. Sur le canot, les choses semblent être différentes : leader et peu de vie de groupe. Après discussions post-expérience, nous nous sommes rendu compte que nos visions étaient un peu altérées, avec une sur-compassion des autres équipages »

témoignage d'un étudiant de l'ENSM

5.4 PUBLICATIONS, ACCOMPAGNEMENTS UNIVERSITAIRES ET AUTRES ACTIVITÉS DE RÉSEAU

- **Accompagnement DESC de médecine maritime** : prise en charge d'un décès à bord
- **Accompagnement d'une étudiante en psychologie de Master 1** pour son mémoire : le silence chez les gens de mer : une stratégie collective pour faire face aux événements de mer. Participation à l'écriture de deux livres.
- **Partenariat avec la SFMM** : Une monographie sur la santé mentale des gens de mer
- **Partenariat avec les réseaux de prévention en Bretagne** : Ecriture de deux chapitres maritimes dans l'ouvrage collectif sur la prévention du suicide en Bretagne pris en charge par l'éditeur L'Harmattan (dont nous attendons la publication, date encore inconnue). Ouvrage de 400 pages.
- **Édition spéciale sur le milieu maritime du Journal Européen Trauma et Dissociation.** En cours de construction 2022/2023, sortie prévue novembre 2023. Édition faite en partenariat avec la SFMM, le CCMM, le SSGM, l'université de Lorraine, l'IRBA (Institut de Recherches Biomédicales des Armées), la CUMP62, deux articles du CRAPEM.
- **Élection au CA et au bureau de l'AFORCUMP-SFP.** Cet engagement permet le travail de lien du CRAPEM entre le réseau de psychotraumatologie et le milieu maritime.



6 • LES PROJETS 2023 :

Continuité d'ancrage du CRAPEM dans le réseau maritime pour faciliter son accès aux marins

Développement d'outils de prévention à développer et à construire :

- Participation à la construction de la CIRP des pilotes maritimes
- Outils de prévention du harcèlement à bord
- Axe pêche à développer

Construction de lien avec l'ENSM pour prévenir et sensibiliser les futurs officiers aux risques psychologiques qui peuvent être rencontrés et accompagnements des mémoires d'étudiants sur les thèmes relevant de la psychiatrie

Convention avec le Bea Mer sur la prévention de psychotraumatismes vicariant chez les enquêteurs

Développement des liens avec l'ENSAM et les CROSS

Deuxième congrès du CRAPEM en partenariat avec les SLPA et le CRPB de Brest

Développement des formations et sensibilisation

- Seamen's club
- Stations de pilotage
- Participation aux congrès
- Formations niveau 2 des CUMP littorales

Édition spéciale sur le milieu maritime du Journal Européen Trauma et Dissociation. En cours de construction 2022/2023, sortie prévue novembre 2023. Édition faite en partenariat avec la SFMM, le CCMM, le SSGM, l'université de Lorraine, l'IRBA (Institut de Recherches Biomédicales des Armées), la CUMP62, deux articles du CRAPEM.

7 • LE BILAN FINANCIER

BILAN COMPTABLE 2022

	2022
RECETTES	437 180 €
T1-DAF	366 364 €
T3-Autres remboursements	816 €
T3-Subvention	70 000 €
CHARGES DIRECTES	331 067 €
T1 - Dépenses personnel médical	92 823 €
T1 - Dépenses personnel non médical	206 280 €
T2 - Charges à caractère médical	78 €
T3 - Frais de déplacements/formations	20 418 €
T3 - Prestations de services	8 171 €
T3 - Autres dépenses à caractère hôtelier	484 €
T4 - Dotation aux amortissements	2 814 €
CHARGES INDIRECTES	49 660 €
TOTAL CHARGES DIRECTES ET CHARGES INDIRECTES	380 727 €
RESULTAT	56 453 €

DÉTAIL DU FINANCEMENT 2022

	Financements ARS (marge régionale DAF PSY)		Financements nationaux (FIOP)		Financements partenaires		Total
	Crédits non reconductibles	Crédits reconductibles	CNR	CR	CNR	CR	
Centre ressource d'aide psychologique en mer (CRAPEM) (70% FIOP);			281 364 €				437 180 €
CH Saint Nazaire : Centre ressource d'aide psycho- logique en mer (CRAPEM) (70% FIOP et 30% marge régionale);		85 000 €					
Direction des affaires maritimes					20 000 €		
Subvention ENIM					50 000 €		

PRECAUTIONS D'ANALYSE :

- Le financement du projet peut avoir été attribué en année pleine, mais la notification d'attribution transmise qu'en cours d'année.
- Des métiers «en tension» peuvent aboutir à un rallongement des délais de recrutements et décaler la mise en œuvre du projet.
- Les projets sont généralement associés à des activités socles. En période de tension sur les recrutements, il peut être nécessaire, dans le cadre de la continuité de service, de pourvoir les postes vacants des activités socles avant les projets, décalant, de fait, la mise en œuvre du projet.

- Le montant des charges salariales peut évoluer (Mesures Sécur., valeur du point, ...) entre le chiffrage effectué lors du dépôt du projet et sa mise en œuvre, nécessitant un rééquilibrage du projet postérieur à la notification de financement.
 - La mise en œuvre du projet peut également avoir été décalé en fonction d'autres situations : situation sanitaire exceptionnelle, inertie interne.
- Au regard des différents éléments exposés le bilan doit être considéré comme une photographie à un instant donné. Dans la mesure du possible le bilan doit permettre d'envisager/identifier les moyens futurs qui seront consacrés à la pleine mise en œuvre du projet.





Château d'Heinlex
57, rue Michel Ange
44600 Saint-Nazaire
02 40 90 75 01
crapem@ch-sainnazaire.fr

