

# Unité de crise des urgences psychiatriques du CHSN

*Le temps de l'urgence la clinique  
de la crise*

# L'UNIC : unité nazairienne intersectorielle de crise

- **Les urgences psychiatriques :**
  - **3 box d'évaluation**
- **Equipe nazairienne de prévention du suicide (ENPS)**
  - **Primo-suicidant / dispositif vigilance**
  - **Consultations endeuillés par suicide**
- **Consultations de psychotraumatologie (mai 2020)**
- **Psychiatrie de liaison**
- **Sismothérapie**

## **L'unité de post-urgences**

*5 lits d'hospitalisation de courte durée : 5 à 7 jours maximum*

---

### **Orientation**

*Evaluation médicale systématique par les psychiatries des UMP*

- *Médecin traitant*
- *Urgences somatiques*
- *Professionnels des secteurs*
- *Professionnels libéraux*

---

### **Indications**

*Situation de crise psychique nécessitant un temps d'évaluation et de « mise à l'abris »*

*dont l'intensité de la symptomatologie ne relève pas des unités d'admission :*

- *Crise suicidaire*
- *Crise conjugale*
- *Etat anxieux*
- *Etat dépressif...*

# Un espace transitionnel :

- Moment d'urgence psychique pour les patients
  - L'urgence de « vivre »
  - Distinction Urgence / Crise
  - Faire émerger la crise, soutenir l'émergence du Sujet
    - **Crise de l'existence**
- Proposer ce moment de rupture dans la continuité :
  - Entre somatique et psychiatrique : cité sanitaire
  - Lieu de l'urgence / un « temps mort » dans l'urgence de vivre
    - **Espace transitionnel** : permettant aux patients de pouvoir investir d'autres modalités défensives moins délétères pour eux-mêmes.

*« Chaque individu est engagé dans une expérience, celle de vivre – dans un problème, celui d'exister »*  
**D.W. Winnicott**

# Intérêts thérapeutiques et Réhabilitation :

- Restaurer les patients dans leurs « droits à exister » :
  - Pensée voltairienne de la réhabilitation : droits légaux mais également dans l'estime et la considération d'autrui : aller/retour entre soi et l'autre : enjeux narcissiques
  - Différent de la remise en état : problématique de départ
    - Réhabilitation des patients avec leurs ressources et leurs valeurs humaines  
(distinction pathologies et souffrances)
- Eviter les dépendances institutionnelles
  - Enjeux de la crise : quête d'existence
  - Dangers : le symptôme / diagnostic prêt à porter
  - Intérêt des hospitalisations de courtes durées : remobilisation vers l'extérieur très rapide.



# Merci

[c.jego@ch-saintnazaire.fr](mailto:c.jego@ch-saintnazaire.fr)