

Fiche action n° 14

Structurer le dispositif de la prévention du suicide en Gironde

Action n°14.1 Déployer sur le territoire le dispositif type "Vigilans" Action n°14.2 Poursuivre le déploiement sur le territoire la formation à la prévention du risque suicidaire Action n°14.3 Créer les modalités organisationnelles de la postvention au sein des ESM de la Gironde pour les équipes exposées au suicide ou décès brutal d'un(e) collègue	
Axe du PTSM :	Axe 8
Priorité du PTSM :	Priorité 4
Population cible :	Tous
Pilote(s) opérationnel(s) :	CH Charles Perrens - Association Rénovation
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions	
Acteurs mobilisés (structures, services)	Action n°14.1 <ul style="list-style-type: none"> Samu-Centre 15 du CHU de Bordeaux Réseau des urgentistes MCO (GHT, CMM) Psychiatres intervenant dans le champ de la psychiatrie d'urgence et/ou de liaison des 3 EPSM Psychiatres adultes et Pédo-psychiatres des 3 EPSM et du pôle Pédiatrie du CHU de Bordeaux Association d'usagers et de proches d'usagers (UNAFAM)
Acteurs mobilisés (structures, services)	Action n°14.2 <ul style="list-style-type: none"> Les 3 formateurs nationaux de la Nouvelle Aquitaine & l'ARS Les CLSM et CLS de Gironde GCS BAM et Rives de Garonne (groupe de travail PRS Hors les murs) CH Cadillac, CH Libourne et CH Ch. Perrens, CH Arcachon Institutions des professionnels formés à la PRS depuis 2013 Les formateurs/intervenants des structures conventionnées avec Rénovation (MAIA, Clinique Tivoli, CH Arcachon, Maison des Adolescents...) Autres acteurs en contact avec des personnes à haut risque suicidaire
Acteurs mobilisés (structures, services)	Action n°14.3 <ul style="list-style-type: none"> Les coordinateurs de prévention dans les centres hospitaliers et les institutions de santé (ARS)

	<ul style="list-style-type: none"> SDIS 33 : Unité de Soutien Psychologique du SDIS de la Gironde. Les contrats locaux de santé Association Rénovation en matière de formation et d'accompagnement des sentinelles et évaluateurs Les professionnels formés par Rénovation L'espace santé étudiant La police Associations phénix écoute et paroles/SOS suicide Les ESM de la Gironde Les comités sociaux et économiques (CSE) Les syndicats MDPH La médecine du travail
Objectif général de l'action	Contribuer à la baisse des tentatives de suicide et des décès par suicide en Gironde. Coordonner des actions à court, moyen et long terme qui visent le traitement et le rétablissement des personnes ayant été exposées directement ou indirectement au suicide d'une personne ou à sa mort violente dans un ESM pour limiter le risque de contagion et prendre en charge les personnes endeuillées
Objectifs opérationnels	Action n°14.1 <ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accompagnement de la crise suicidaire Faciliter le conseil et l'orientation des professionnels du territoire Modéliser un dispositif pouvant être étendu à terme sur l'ensemble du département Maintenir le lien et recontacter les suicidants Créer une ligne dédiée à l'attention des professionnels en demande d'orientation et de conseil. Action n°14.2 <ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les acteurs locaux au risque suicidaire, les informer des ressources et recruter les personnes à former Développer les compétences des professionnels et personnes ressources au repérage (sentinelles) et à l'évaluation (évaluateurs) de la crise suicidaire Former les professionnels de la psychiatrie hospitalière à la gestion de la crise suicidaire (formation portée par l'ARS avec le support de Rénovation) et renforcer la continuité de l'accompagnement : prévention-repérage-évaluation-orientation-accès au soin. Accompagner les personnes formées et assurer une animation du réseau des sentinelles et évaluateurs en lien avec le système sanitaire de crise : maillage territorial et continuité repérage-évaluation-orientation vers le soin. Développer une bonne visibilité de ce réseau et son travail partenarial avec les différents acteurs de la santé et de la prévention en général de façon à renforcer l'efficacité des orientations vers la prise en charge. Action n°14.3 <ul style="list-style-type: none"> Développer la visibilité du réseau Former à la postvention

Description des actions	<p>Action n°14.1 Modalité 1 : Création d'une plateforme téléphonique</p> <ul style="list-style-type: none"> Destinée à l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de la santé (médecins généralistes, psychologues libéraux, IDE libéraux) ainsi que les professionnels de Rénovation (référénts territoriaux du réseau de sentinelles et évaluateurs); En demande d'aide, de conseils ou d'orientation face à une personne exprimant des idées suicidaires. <p>Modalité 2 : Création d'un dispositif de maintien du contact avec les suicidants inspiré du dispositif Vigilans</p> <ul style="list-style-type: none"> Population adulte résidant sur le territoire du Médoc et Bassin d'Arcachon, ayant été pris en charge pour TS au sein : <ul style="list-style-type: none"> Des différents services d'urgence MCO ou Psy (CMM, HSA, PSA, Secop) sans indication d'hospitalisation posée Des unités d'hospitalisation du Pôle PUMA du CHCP ou du Pôle Pédiatrie du CHU; Protocole utilisé : <ul style="list-style-type: none"> Remise d'une carte ressource au patient à la sortie des urgences ou d'une unité d'hospitalisation avec un numéro vert à leur destination Courrier adressé aux médecins référents du patient avec ligne téléphonique dédié Recontacte téléphonique systématique des patients pendant 6 mois Envoi de cartes postales si nécessaire ; Durée d'inclusion de 6 mois reconductibles. <p>Action n°14.2 Etape 1 : Sensibiliser les acteurs locaux au risque suicidaire, diffuser l'information sur les formations et le projet</p> <ul style="list-style-type: none"> Activité et modalités d'intervention : conception des sensibilisations en fonction des sollicitations par partenaires (PTSM, CLSM, Projets Hors les murs de CH, institutions, associations) sur thématiques générales (risque suicidaire & santé mentale) ou particulières (ex : postvention, prévention de la contagion, par population : jeunes, personnes âgées, etc.) ; programmation ; communication ; organisation, évaluation <p>Etape 2 : Développer les compétences des professionnels et personnes au repérage et à l'évaluation de la crise suicidaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Activité et modalités d'intervention : organisation, animation et évaluation des formations de sentinelles et évaluateurs ainsi que les temps post-formation et les journées focus (ex : population, dépression, etc.) <p>Etape 3 : Accompagner les personnes formées et animer le réseau de sentinelles et évaluateurs en lien avec le système sanitaire de crise (maillage territorial et continuité repérage-évaluation-prise en charge)</p> <ul style="list-style-type: none"> Activité et modalités d'intervention : organisation, animation et évaluation de temps de travail, d'échange entre acteurs du réseau + appui individuel des sentinelles et évaluateurs en exprimant le besoin lors ou suite à leurs interventions. <p>Etape 4 : Développer une bonne visibilité de ce réseau et son travail partenarial avec les différents acteurs de la santé mentale et de la prévention en santé mentale de façon à renforcer l'efficacité des orientations vers la prise en charge</p> <ul style="list-style-type: none"> Activité et modalités d'intervention : mise en place d'un guide ressource par territoire (sur modèle de celui fait avec Pays Médoc) + présence active dans les différentes instances de coordination et collaboration sanitaire (CLSM/ PTSM) +

	<p>travail en réseau avec les équipes en charge de l'intervention d'urgence des CH et les projets de prévention de la récurrence (Suvapsy et co) et de postvention.</p> <p>Action n°14.3 Développer la visibilité du réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'un groupe de travail afin d'établir un protocole d'interventions. Nécessité d'encadrer les Réactions de stress et impact traumatique. Importance de différencier les réactions de stress par leur niveau de sévérité. Il convient de faire la distinction entre un état de stress temporaire, de stress aigu (ESA) et le trouble stress post-traumatique (TSPT). Mise en place d'Action de Repérage, orientation et évaluation du risque suicidaire. <ul style="list-style-type: none"> Cellule de crise Groupe de soutien Création d'un support recensant les associations, lieux de consultation ou d'hospitalisation possibles pour ceux qui en éprouvent le besoin (notamment pour les soignants qui expriment souvent leur crainte d'une perméabilité entre médecine du travail et direction d'établissement). Réflexion sur la façon de communiquer dans les services, les structures, sur les médias, comment diffuser l'information pour limiter l'effet de contagion (appui programme PAPAGENO) Mise en place équipe mobile Action de Repérage, orientation, évaluation du risque suicidaire. <p>Formation à la prévention et postvention : Selon les trois axes du dispositif national de formation porté par l'ARS (association Rénovation en Nouvelle Aquitaine)</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer les compétences des professionnels et personnes ressources au repérage des personnes vulnérables dans le cadre de postvention Sensibiliser les acteurs locaux à la postvention en les informant des ressources et des acteurs déjà existants Sensibiliser à la postvention par les associations qui assurent des interventions dans certains groupes professionnels
Etapes de mise en œuvre de l'action :	<p>Action n°14.1 Phase expérimentale 2018- 2020 dans le cadre de l'AAP Prévention Hors les Murs</p> <ul style="list-style-type: none"> Précision de l'état d'avancement => Action déjà en cours : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre <input type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/>
Publics ciblés :	<p>Action n°14.1</p> <ul style="list-style-type: none"> Population adulte résidant sur le territoire Tous les professionnels amenés, dans leurs fonctions, à prendre en charge des personnes en souffrance psychique <p>Action n°14.2 Acteurs communautaires (élu, personnes impliquées dans leur bassin de vie, ayant le souci de l'autre) et professionnels (social, médico-social, etc.) en contact avec des personnes à haut risque suicidaire.</p> <p>Action n°14.3 Personnes ayant été exposées directement ou indirectement au suicide ou mort violente d'un collègue, que ce soient :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les collègues directement touchés par l'évènement, (postvention ciblée) Les personnes vulnérables bien que n'ayant pas eu de contact direct avec l'évènement pourraient être davantage fragilisées (postvention sélective)

	<ul style="list-style-type: none"> Les individus d'autres ESM de la Gironde issus qui pourraient vivre des réactions de détresse suite à la confrontation indirecte à l'évènement (postvention universelle)
Démarche participative associant les citoyens :	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> si oui : Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires :	
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité	Action n°14.1 <ul style="list-style-type: none"> Pour la plateforme téléphonique : <ul style="list-style-type: none"> Fréquence de recours Pour l'unité de veille : <ul style="list-style-type: none"> Nombre de patients inclus dans le dispositif Nombre d'appels entrants et sortants Nombre de courriers envoyés. Action n°14.2 <ul style="list-style-type: none"> Nombre de sensibilisations, de formations, de post-formations et de participants Nombre de réunions du réseau et de participants à celles-ci Nombre d'appuis individuels apportés aux sentinelles et évaluateurs Nombre de repérages et évaluations effectués par les membres du réseau Nombre de participations à réunions/ évènements partenariaux Nombre de prises en charge de crises suicidaires par le système sanitaire de crise suite à orientations par réseau PRS. Action n°14.3 <ul style="list-style-type: none"> Efficacité des programmes de postvention : <ul style="list-style-type: none"> Sur les réactions associées au stress, sur le deuil Sur les idées et comportements suicidaires Impact des programmes de postvention sur les autres comorbidités tel que l'épuisement au travail, burnout Groupe de travail autour de l'efficacité des programmes de postvention pour les endeuillés par suicide ou mort violente Satisfaction du suivi et des groupes cibles
	Indicateurs de résultats

	<ul style="list-style-type: none"> % des participants satisfaits de la formation et souhaitant intégrer le réseau local de PRS Qualité et fluidité des orientations : pertinentes, rapides, abouties, informées. % de sentinelles et évaluateurs satisfaits de l'accompagnement et par l'animation du réseau PRS
Méthode d'évaluation envisagée	Action n°14.1 <ul style="list-style-type: none"> Rapport d'activité annuel Comité de suivi tripartite (ARS, CHCP, Association Rénovation) Action n°14.2 <ul style="list-style-type: none"> Questionnaires d'évaluation remplies par participants/stagiaires + traitement par équipe de Rénovation Fiches indicateurs remplies par sentinelles et évaluateurs 2x/an + traitement par équipe de Rénovation Rapport d'activité annuel présenté au Comité de Pilotage du projet PRS
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Action n°14.2 Atouts: Les sentinelles formées dans le cadre du projet sont des acteurs de la communauté repérée parce qu'ils ont le souci de l'autre en dehors de leur sphère privée et mettent leurs habilités et dispositions spontanées à l'entraide et au service de sa communauté ou qu'ils sont en contact avec des publics prioritaires (travailleurs sociaux, agents d'accueil, aides à domicile, agents non soignants de l'Education nationale, etc.). Les solliciter et les former, puis ensuite les constituer en réseau actif renforcera la participation des citoyens au Projet de Prévention du Risque suicidaire parfaitement intégré dans les différents territoires de la Gironde. Les sentinelles constituent le premier maillon d'une chaîne de l'attention à l'autre et de la prévention du suicide, dont le second maillon sera constitué de professionnels de santé évaluateurs et le dernier maillon des soignants intervenants de crise du secteur de la santé mentale également formés. Le rôle des deux référents territoriaux (un pour Sud Gironde/Libournais et un pour Médoc-Bassin) sera d'assurer le bon fonctionnement de ce maillage territorial (2 premiers niveaux) et de développer le réseau d'acteurs formés et identifiés.
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	GHT « Alliance de Gironde » Action n°14.2: Conventions avec MAIA, Clinique Tivoli, CH Arcachon. Outils nationaux : contenu des formations élaborés par le GEPS (missionné par la DGS) Outils locaux : Guides ressources territoriaux élaborés par /ou avec CLS & CLSM
Calendrier de mise en œuvre de l'action	Action n°14.1 <ul style="list-style-type: none"> 21 janvier 2019 : mise en œuvre à titre expérimental sur le Médoc 18 Mars : Déploiement sur Bassin d'Arcachon Septembre 2019 : Extension à la population du pôle UNIVA du CHCP Mars 2020 : Extension à la population adulte du CHCP Septembre 2020 : Extension à la population de moins de 18 ans du CHCP Courant 2021 : Extension à l'ensemble du territoire de la Gironde. Action n°14.2 2019-2021

RÉDACTEURS : CH C.PERRENS - RÉNOVATION