



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



LA POLITIQUE RÉGIONALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

**2ème journée régionale
La prévention du suicide en Ile de France**

Structure d'Appui Régionale A la Qualité des Soins et la Sécurité des patients -Ile de France

**Direction de la santé publique
Direction de l'offre de soins
Direction de la veille et de la sécurité sanitaires**

INEGALITES DE SANTE DANS LE CONTEXTE FRANCILIEN

- 8 départements avec des très fortes IST de santé: PIB/hab. le plus élevé en France (55204€) mais
 - ⇒Seine Saint Denis: 29% de la population en dessous du seuil de pauvreté
 - ⇒Paris: 10% des employés les mieux rémunérés ont un salaire moyen quatre fois supérieur à celui des 10% les moins rémunérés
 - ⇒4220 psychiatres: 85,6 psychiatres/100000 hab. en Paris mais 14 en Seine et Marne
 - 9 PTSM: un par département sauf pour les Yvelines: un 78 Nord et un 78 sud
 - 82 CLS actifs qui couvrent 88% de la population vivant sur des QPV
 - 69 CLSM actifs pour 155 villes couvertes (couverture QPV 72%) dont 52 en cofinancement ARSIF – villes. Soutien et animation territoriale ARSIF sur l'ensemble
 - 13 MDA dont 4 concernées par l'expérimentation Ecout'Emoi
-

Transversalité autour de la prévention du suicide

➤ Implication de plusieurs directions ARS

- a. Groupe de travail régional interpartenarial
- b. Bilan des EIG et le traitement des signalements
- c. Mobilisation de la Cellule d'intervention en région - CIRE IdF (Santé publique France)

➤ Stratégie multimodale de prévention du suicide

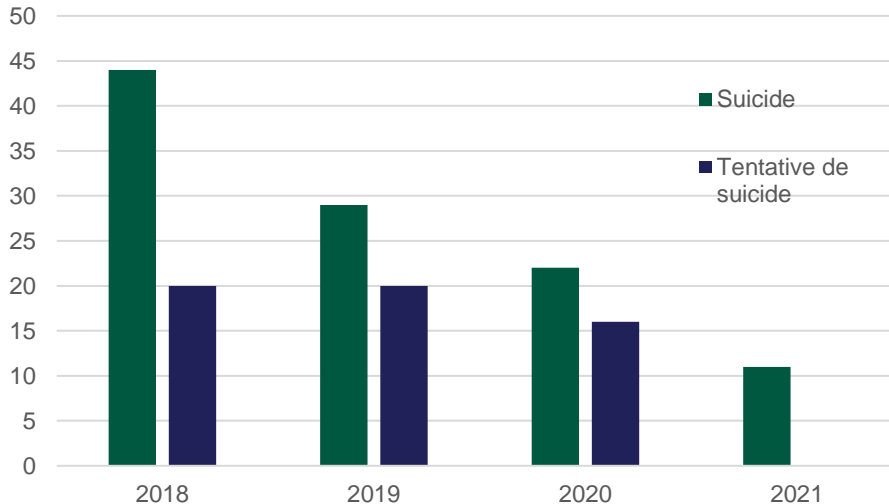
- a. Formation des professionnels de 1ère ligne
- b. Maintien du contact avec les suicidants
- c. Mise en œuvre d'un numéro national
- d. Prévention de la contagion suicidaire
- e. Information du public

➤ Soutien aux établissements et aux associations, partenariats

- a. SOS Amitié Ile de France
- b. La Porte Ouverte
- c. Partenariats Education nationale, Protection judiciaire de la jeunesse, AORIF, collectivités...
- d. Offre de soins en psychiatrie: dispositifs d'intervention dédiés aux situations de crise

Evolution des déclarations EIGS suicides et tentatives : clé d'information pour l'Agence

Evolution du nombre de déclarations



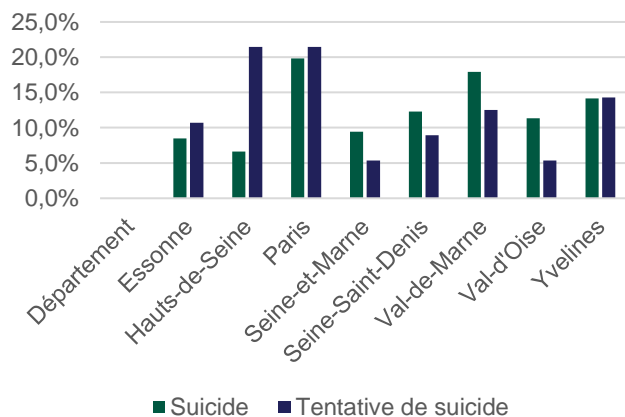
Un évènement indésirable grave (EIGS) est un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale

Suicides et tentatives représentent respectivement 17%, 12%, 10% et 4% de l'ensemble des EIGS déclarés chaque année à l'ARS.

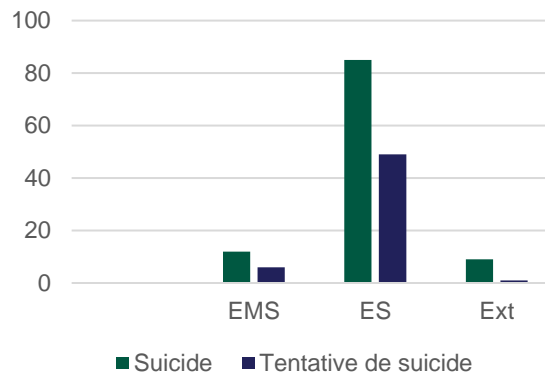
La diminution de ce type d'EIGS est antérieure à la crise COVID

Répartition géographique et type d'établissement

% de suicide et tentative de suicide déclarés de 2018 à mi 2021 par département



Lieu de survenue des suicides et tentatives de suicide **déclarés** de 2018 à mi 2021 (Nb)

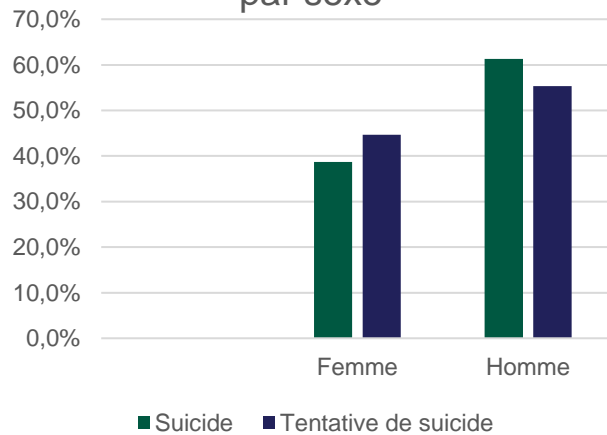


Principalement en établissements de santé

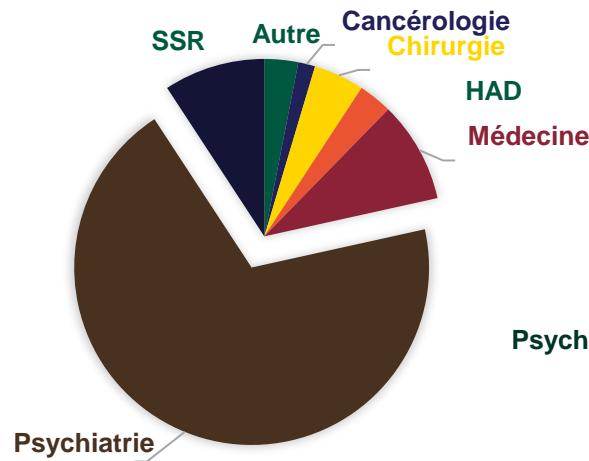
Les cas signalés en « Extérieurs » étaient cependant en prise en charge ambulatoire

Répartition par sexe et service de survenue

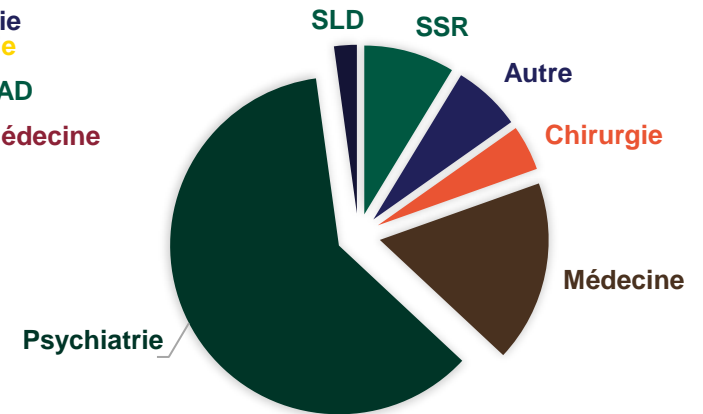
% de suicide et tentative de suicide de 2018 à mi 2021
par sexe



SUICIDES

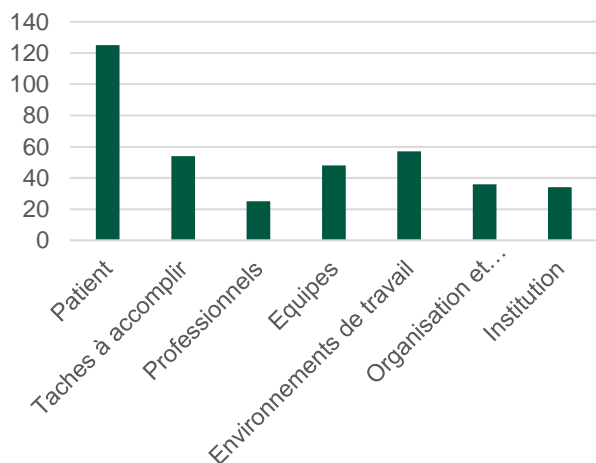


TENTATIVES DE SUICIDE



Identification par les professionnels des causes immédiates et profondes et des barrières de défenses et avis sur l'évitabilité

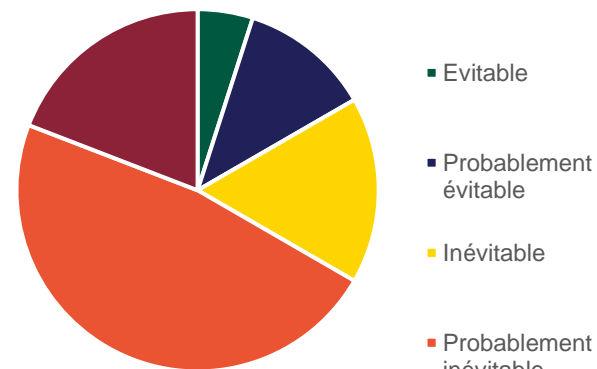
Causes immédiates et profondes liées (131 EIGS)



Par ailleurs dans 52 EIGS/131 ont été identifiés au moins une barrière de défense qui a fonctionné

Sur 56 EIGS sur 131 ont été identifié au moins une barrière de défense qui n'a pas fonctionné

Évitabilité de l'événement



17% des équipes jugent l'EIGS évitable ou probablement évitable

STRATEGIE MULTIMODALE DE PREVENTION DU SUICIDE DEPLOIEMENT EN ILE DE FRANCE

Action° 6 de la Feuille de route santé mentale et psychiatrie du 28 juin 2018, mise en œuvre au niveau territorial par l'instruction n° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019

Objectifs :

- Viser une cassure de la courbe plutôt que décroissance lente
- Cibler les personnes plus à risque

Un ensemble d'actions de prévention intégrées, simultanées et territorialisées

1. Formation des professionnels de 1ère ligne
2. Le recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide: Vigilans
3. Mise en œuvre d'un numéro national
4. Prévention de la contagion suicidaire
5. Information du public

Ces actions s'intègrent dans les travaux engagés tant dans les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) que dans les autres outils au service de la politique de santé mentale au niveau local (conseils locaux de santé mentale ou contrats locaux de santé). Objectif de créer un maillage infra régional de personnes ressources (un « écosystème ») et favoriser des dynamiques infraterritoriales et des passerelles entre la prévention, le repérage et le soin

1. Formation des professionnels de 1ère ligne

Une formation actualisée au repérage, à l'évaluation et à l'intervention de crise suicidaire avec un contenu adapté au rôle et compétences de chacun: sentinelles, évaluateurs, intervenants sur la crise. Appui scientifique du GEPS et soutien ODPC-CNQSP (formation DPC possible, logistique)

Formations auprès des cliniciens

Réseau de 22 formateurs régionaux:

Plusieurs métiers et champs :
IDE, psychologues, psychiatres,

Exercices différents : adultes,
ados, sujets âgés, urgences,
psychotrauma, pénitentiaire,
VigilanS

Lieux d'exercice différents :
CHS, CHG, SAMU, SMPR,
associations, GEM...

Référence départementale

Outils ARS:

Reconnaissance temps de travail
IDE et psychologue auprès des
établissements avec coût journalier
de 225€

Comm (site ARS, tweet...)

Mobilisation partenaires

Formations auprès de non-cliniciens

Réseau de 9 formateurs régionaux: CLSM, acteurs associatifs, médiateurs santé pairs...

Mobilisation CLS et CLSM:

Possibles têtes de réseau sentinelles

Animation dynamique locale

Mobilisation partenaires PPS:

Redéploiement moyens dédiés

Incitation acteurs locaux à adhérer à la stratégie multimodale

Incitation acteurs régionaux à partir des conventionnements

Lien avec PSSM

Inclusion dans les PTSM

2. Le recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide: Vigilans

Objectif: organiser une veille en sortie d'hospitalisation après une tentative de suicide pour maintenir le lien. Ce, tenant compte des ressources mobilisables sur le territoire

- Le risque suicidaire est majeur pour les personnes ayant un antécédent de TS:
 - 75% des récives ont lieu dans les 6 mois d'une TS
 - La survenue d'une TS multiplie par 4 le risque de suicide ultérieur et par 20 années suivantes
- Dispositif de recontact à la sortie des services d'urgences ou d'autre structure de soins hospitalière:
 - Remise d'un document d'information et d'une carte avec numéro de téléphone de Vigilans, à contacter en cas de besoin
 - contact entre 10 et 21 jours après sortie des services de soins et suivi téléphonique pour une durée de six mois
 - selon l'évaluation du risque de passage à l'acte suicidaire, plusieurs niveaux croissants d'intervention peuvent être décidés depuis la poursuite du contact téléphonique jusqu'à la mobilisation du SAMU pour une intervention au domicile
 - rappel systématique après six mois pour bilan. Nouvelle période de veille de six mois si nécessaire.
 - En parallèle, les médecins traitants ou référents sont informés de l'entrée de leur patient dans le dispositif Vigilans et bénéficient d'une ligne téléphonique dédiée pour les accompagner dans la gestion de la crise suicidaire

2. Le recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide: Vigilans

Le déploiement de Vigilans est en cours (objectif 2021)

- Déployé sur 5 départements (75, 78, 92, 94)
- En cours de déploiement sur le 91/77
- Couverture prévue sur le 95 et 93 dans les mois qui viennent

Etablissements porteurs:

- GHU Paris Neurosciences
- CH de Plaisir
- Assistance publique – Hôpitaux de Paris
- GHT Psy Sud (Paul Guiraud, Erasme, Fondation Vallée)
- EPS Barthélémy Durand

3. Mise en œuvre d'un numéro national dédié à la prévention du suicide

Action portée par la mesure n° 31 du Ségur de la santé

Objectifs

- Permettre aux personnes suicidaires d'accéder 24h/24 et 7j/7 et gratuitement par téléphone ou par messagerie instantanée à un service professionnel d'écoute, d'information, d'évaluation, d'intervention et d'orientation ;
- Prendre en charge les appels que les régulateurs du centre 15 ou d'autres dispositifs d'aide à distance identifiés comme relevant de la prévention, de la prise en charge ou de l'orientation des personnes suicidaires ;
- Apporter des conseils à l'entourage des personnes suicidaires et aux professionnels non soignants en contact avec des personnes suicidaires ;
- Apporter des conseils et des avis spécialisés aux professionnels soignants;
- Faire le lien avec les structures relais de prévention du suicide du champ social, médico-social et associatif.

Déploiement

- Niveau national 2NPS: CHU de Lille et partenaires
- Niveau régional: centre régional co-porté GHU PPN et AP-HP (pilotage ARS)

4. Prévention de la contagion suicidaire

Contagion suicidaire: phénomène par lequel la médiatisation inappropriée d'un événement suicidaire est susceptible d'inciter des personnes au passage à l'acte par « imitation »

Actions destinées à :

- lutter contre la contagion suicidaire,
- repérer les personnes et les lieux à risque,
- promouvoir l'accès aux soins
- encourager l'entraide
- Il s'agit aussi de lever les obstacles qui limitent l'accès des personnes en souffrance à des soins et services actifs et disponibles (cf. axes numéro national dédié au suicide mais aussi dispositifs liés à la crise Covid-19 comme Psy Ile de France et plateformes endeuillés et CRP et expérimentations comme Ecout'Emoi)

Déploiement:

- Création d'un annuaire régional prévention du suicide à destination des acteurs et dont l'élaboration a été confiée au Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie
- Identification hot-spots (interrompue par la crise liée à la pandémie)
- Lien avec les autres axes, dont dispositifs sentinelle, et dispositifs dont CRP et Psy IDF
- Lien avec la formation Premiers secours en santé mentale – PSSM (partenariat Santé mentale France)

Les suites de la stratégie régionale de prévention du suicide en Ile de France

Des articulations à prévoir

- Contractualisation projets territoriaux santé mentale: contrats territoriaux de santé mentale (CTSM) conclus entre l'ARS et les acteurs de terrain pour la mise en œuvre du PTSM
- Nouveau projet régional de santé (PRS3) définissant la stratégie ARS après 2022
- Assises de la santé mentale et de la psychiatrie les 27 et 28 septembre 2021 avec participation large associant notamment les usagers de la psychiatrie et leurs familles



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Merci!

Pilar.arcella-giroux@ars.sante.fr

Laure.wallon@ars.sante.fr

Isabelle.nicoulet@ars.sante.fr

Direction de la santé publique
Direction de l'offre de soins
Direction de la veille et de la sécurité sanitaires