

## DEROULE PEDAGOGIQUE

### REFERENCES DE L'ACTION

- **Titre de l'action** : REPERAGE, EVALUATION ET PRISE EN SOINS DE LA CRISE SUICIDAIRE
- **Type d'action** : programme intégré (FC + EPP)
- **Public** : Médecins généralistes exerçant en secteur de ville, Infirmiers libéraux
- **Format** : non présentiel, e-learning
- **Durée** : 600 minutes (10 heures) pour les formations dédiées aux MG
- **Formateur(s)** : Thierry GUILLON
- **Méthode(s) pédagogique(s)** : diaporamas, vidéos, cas cliniques et évaluations des pratiques professionnelles (EPP)

## CONTEXTE ET VISEE PEDAGOGIQUE

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plus de 800 000 personnes se suicident chaque année dans le monde. Il s'agit de la treizième cause de mortalité, tous âges confondus. En France, chaque année, ce sont près de 9 000 personnes qui décèdent par suicide et près de 80 000 qui tentent un geste suicidaire.

La situation française est particulièrement préoccupante : notre pays se situe au-dessus de la moyenne européenne et occupe le 7ème rang sur 27 pays. Plus alarmant, ces chiffres ne diminuent pas ou très lentement.

Manifestation d'une souffrance psychologique intolérable, le suicide est la deuxième cause de mortalité des 15/24 ans et constitue un enjeu majeur de santé publique en France. <sup>1</sup>

Des travaux de recherche récents ont notamment démontré que près de **90% des personnes qui attentent à leur vie souffrent de troubles psychiatriques** et que **les antécédents de tentative de suicide sont associés à un risque accru de récurrence**. <sup>2</sup>

Alors, que sait-on aujourd'hui de la vulnérabilité au suicide ?

Elle constitue une sorte de prédisposition ou de terrain « favorable » qui peut se traduire par un passage à l'acte sous l'effet d'un stress important (perte d'un emploi, problèmes familiaux ou conjugaux...), et serait liée à l'association de facteurs génétiques et de facteurs environnementaux, parmi lesquels les situations de maltraitance dans l'enfance, les altérations du sommeil, la présence d'un trouble du stress post-traumatique, etc.

A travers une rétrospective des différentes orientations sanitaires et afin de favoriser la diffusion des conclusions de **la conférence de consensus sur la crise suicidaire**, des formations de formateurs ont été organisées par la direction générale de la Santé (DGS).

(Incluse dans : la stratégie nationale d'action face au suicide- 2000, qui fait l'objet chaque année d'une circulaire ministérielle).

Leurs objectifs étant de permettre l'amélioration du repérage, et par là même l'organisation d'une prise en soin susceptible d'éviter ou de limiter la fréquence des passages à l'acte en développant des actions de formation des professionnels concernés.

Les premières manifestations de la crise suicidaire sont difficiles à cerner : ses aspects sont très variables d'un individu à l'autre, les troubles sont parfois inapparents et permettent difficilement de prévoir si la crise va évoluer vers une rémission spontanée, une tentative de suicide ou un passage à l'acte imminent.

Aussi, et en premier lieu, il s'agit de s'intéresser plus à **l'évaluation clinique des différents facteurs de risques suicidaires, notamment les principaux troubles et/ou comorbidités psychiatriques**.

Ensuite, il est essentiel de repérer la crise suicidaire chez une personne car elle justifie une prise en soin urgente et constitue un moment fécond où une action thérapeutique est possible :

**Repérer une crise suicidaire sous ses différentes formes et à ses différents stades <sup>3-4</sup> ;**

- Conduire une entrevue pour aborder la souffrance de la personne en crise, permettre l'expression des émotions et nouer une relation de confiance ;
- Évaluer l'urgence, c'est-à-dire explorer l'idéation suicidaire, l'existence d'un scénario (où, quand, comment, avec quoi ?) et la dangerosité suicidaire ;
- Intervenir, alerter et orienter selon le degré d'urgence et de dangerosité.

Devant la singularité de chaque cas, la charge émotionnelle induite et la complexité du phénomène, est nait **l'exigence d'un travail pluriprofessionnel à toutes les étapes de la prise en en soins des patients** afin de mettre en œuvre les mesures de **prévention du risque suicidaire**.

Les multiples notifications scientifiques et réglementaires à destination des professionnels de la santé ont fait émerger le besoin d'harmoniser les pratiques au moyen **d'outils d'évaluations cliniques utilisables et partageables par les différents intervenants**.

Enfin, les expériences professionnelles vécues ainsi que les réflexions pluridisciplinaires issue de la « stratégie nationale d'action face au suicide » nous ont permis de définir cette thématique puis les objectifs de cette action de formation afin de recentrer et d'approfondir les connaissances et les compétences en lien avec les bonnes pratiques issues de la HAS.

Ces objectifs pédagogiques qui nous ont conduit vers la conception de ce support de formation sont déclinés ci-après »

1. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire-Baromètre de santé publique France 2017 : Tentatives de suicide et pensées suicidaires chez les 18-75 ans.*

2. « *Facteurs de risque de suicide et de vulnérabilité au suicide* » Christine Le Clainche (DREES), Philippe Courtet (CHU Montpellier) Observatoire national du suicide –« Suicide : Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives » - 2<sup>ème</sup> rapport/ février 2016

3.« *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge* » HAS-RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE - Mis en ligne le 01 oct. 2000 [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_271964/fr/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/c_271964/fr/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge)

4.« *Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge* » HAS-RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE - Mis en ligne le 30 sept. 2021 [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3288864/fr/idees-et-conduites-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-prevention-reperage-evaluation-et-prise-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3288864/fr/idees-et-conduites-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-prevention-reperage-evaluation-et-prise-en-charge)

## MODALITES PEDAGOGIQUES ET TRACABILITE DES EPP

Deux vignettes cliniques sont proposées dans ce parcours de formation, à travers des cas cliniques associés à des questionnaires de pratiques et à une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur la base de fiches synthétiques validées par la HAS ainsi que par les sociétés savantes

Ces vignettes sont élaborées dans un optique d'évaluation des pratiques professionnelles mais avec un volet d'acquisition de connaissances.

### Modalités de réalisation du premier tour et second tour de vignette clinique :

- Dès de début de la formation et dans un délai de 15 jours, les apprenants explorent individuellement un cas clinique emblématique associés à des questions présentés sous forme de vidéo diffusée sur la plateforme e-learning.

Afin que chaque apprenant puisse faire référence à ses propres pratiques cette situation a été sélectionnée et validée par le(s) Formateur(s)-Expert(s), le Responsable Scientifique et le Responsable pédagogique de notre organisme de formation.

- Les apprenants sont invités à répondre aux questions du Formateur sur un espace numérique individuel. C'est ce même espace qui permet de réaliser une traçabilité individuelle de leurs réponses.

- L'ensemble des réponses validé par l'apprenant sera collecté sur la plateforme afin que le Formateur puisse réalisée une analyse globale.

En s'appuyant sur cette analyse globale, le Formateur accompagne les apprenants à la transformation de leurs pratiques en identifiant **les points forts, les points de vigilance et les points d'amélioration** en lien avec leurs réponses et leurs pratiques.

Cette analyse est ensuite restituée, ici encore sous format vidéo, et diffusée sur la plateforme. Les apprenants ont accès à cette analyse dans un délai de 15 jours et à condition d'avoir renseigné leurs réponses.

Pour accroître l'individualisation de l'accompagnement aux transformations des pratiques, il est ici précisé que, les apprenants ont également la possibilité de contacter directement le formateur par messagerie pour obtenir d'éventuels compléments de restitution dans un délai de 48 heures. Ce service de messagerie est également opérationnel à tout moment, y compris lors du parcours de formation proprement dit.

- C'est une fois que le délai des 15 jours est passé que les apprenants pourront accéder à l'apport cognitif, à condition d'avoir complètement visualisé la restitution du formateur. La restitution est mise à disposition de l'apprenant à tout moment de la session de formation. Il peut donc y revenir dessus.

- La traçabilité de l'EPP s'opère donc avec les éléments de réponse renseignés par l'apprenant dans son espace numérique individuel, et avec les temps de connexion (Présentation la vignette et des questions, Restitution du Formateur et bien sur le temps de connexion au Parcours de formation proprement dit).

- A l'issue de la formation : les conditions de réalisation du second tour de vignette pédagogique sont identiques. La seconde vignette pédagogique est différente de la première.

## OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

### - Objectif pédagogique global :

Savoir repérer, évaluer la crise suicidaire et prendre en charge la crise chez les patients présentant ou non un trouble psychiatrique

### - Objectifs pédagogiques spécifiques :

- S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice.
- Définir le suicide. Identifier les représentations des soignants sur le suicide.
- Comprendre les mécanismes qui mènent au passage à l'acte. Partager un référentiel commun.
- Repérer les facteurs de risques et de vulnérabilité suicidaire.
- Acquérir les connaissances relatives aux principaux facteurs de risques psychiatriques : la dépression.
- Acquérir les connaissances relatives aux principaux facteurs de risques psychiatriques : les troubles bipolaires.
- Acquérir les connaissances relatives aux principaux facteurs de risques psychiatriques : les schizophrénies.
- Acquérir les connaissances relatives aux principaux facteurs de risques psychiatriques : Les troubles de la personnalité.
- Acquérir les connaissances relatives aux principaux facteurs de risques psychiatriques : les troubles addictifs.
- Évaluer le risque suicidaire : utiliser le R.U.D.
- Intervenir en situation de crise suicidaire.
- Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.
- Mettre en œuvre l'évaluation et l'accompagnement.
- Prévenir le passage à l'acte ou la récurrence.
- Réaliser le suivi de la prise en soin.
- Conduire l'entretien d'une personne en situation de crise suicidaire.
- Définir la postvention, accompagner les proches.

## PROGRAMME DETAILLE

MODULES	OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES	ELEMENTS DE CONTENUS	DUREE
<p><b>MODULE 1 : EPP VIGNETTE CLINIQUE1<sup>ER</sup> TOUR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer en début de formation son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</li> </ul>	<p>- Evaluation des facteurs de risque suicidaire, de la dangerosité et de l'urgence.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le but de cette vignette clinique est d'aider à favoriser <b>l'évaluation de différentes situations de crise suicidaire</b> en cabinet de médecine de ville ou en service d'urgence, afin de traiter efficacement les patients tout <b>en diminuant le risque d'un passage à l'acte.</b></li> <li><b>L'évaluation des facteurs de risques, de la dangerosité et de l'urgence suicidaire</b> sont les éléments à prendre en compte pour une prise en soin adaptée. La vignette sera ainsi séquencée en plusieurs scenarii évolutifs.</li> </ul> <p>- « Scénario 1 : Thomas âgé de 22 ans ; un patient souffrant de toxicomanie, désinséré socialement avec antécédant de tentatives de suicide lors de sa précédente incarcération verbalise ses intentions suicidaires au médecin ».</p> <p>- « Scenarion 2 : Didier âgé de 35 ans ; endeuillé de sa</p>	<p><b>30'</b></p>

femme et ses 2 enfants, isolé socialement, présentant des comorbidités organiques ».

- « Scénario 3 : Marion âgée de 16 ans, accompagnée par sa mère ; situation de rupture sentimentale, sans antécédents particuliers, présentant des idées suicidaires avec scénario ».
- « Scénario 4 : M. Dupond âgé de 75 ans ; suivi pour cancer de la prostate, isolé socialement, présentant un syndrome dépressif avec idées suicidaires avec un scénario précis non programmé ».
- « Scénario 5 : Une famille de 5 personnes arrivant en service d'urgence ; endeuillée ce jour par disparition de la mère par pendaison. Le mari a tenu des propos suicidaires à la découverte de sa femme. Présence du mari, 2 enfants adolescent, les parents de la mère de famille ».

- Cette vignette clinique représente des situations de crise suicidaires, associée à des questionnaires évolutifs en lien avec les pratiques.

Cette évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est proposée sur la base des fiches synthétiques de recommandations de bonnes pratiques élaborées par la HAS et les sociétés savantes concernées. »

- « *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge* »  
*HAS-RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES - Mise en ligne le 01 oct. 2000*

- « *Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge* »

		<p>HAS-RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES - Mis en ligne le 30 sept. 2021</p> <p>Echelle d'évaluation du R.U.D. issue de :  - "La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge"  Conférence de consensus organisée par la Fédération Française de Psychiatrie avec l'aide méthodologique de l'ANAES et le soutien de la Direction Générale de la santé.  19 et 20 octobre 2000 à Amphithéâtre Charcot Hôpital La Salpêtrière Boulevard de l'Hôpital - 75013 PARIS</p>	
<p><b>MODULE 2 : INTRODUCTION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percevoir la présentation générale du problème suicidaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir le suicide, les tentatives de suicides.</li> <li>- Sensibiliser les participants à la question du suicide.</li> <li>- Interroger les différentes idées reçues sur le suicide.</li> <li>- Les éléments de réalités de ce phénomène.</li> </ul>	<p><b>20'</b></p>
<p><b>MODULE 2 : COMPREHENSION DU PHENOMENE SUICIDAIRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaître la réalité et l'importance du phénomène.</li> <li>• Permettre une compréhension du phénomène suicidaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les données statistiques chiffrées concernant le suicide et les tentatives de suicide : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au niveau mondial,</li> <li>• Au niveau national</li> </ul> </li> <li>- Épidémiologie selon les âges.</li> <li>- Généralités sur les principaux facteurs de risques suicidaires personnels.</li> </ul>	<p><b>20'</b></p>



<p><b>MODULE 3 :</b> <b>COMPRENDRE LES MECANISMES DE PASSAGE A L'ACTE SUICIDAIRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Comprendre les mécanismes qui mènent au passage à l'acte selon les âges.</li> </ul>	<p>- Le chemin de la tentative de suicide :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chez l'adolescent : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mécanismes de passage à l'acte</li> <li>● Phénomène d'imitation : effet Werther</li> <li>● Facteurs précipitants</li> <li>● Repérer le mineur à risque : distinguer crise d'adolescence, adolescence et dépression</li> </ul> </li> <li>- Chez l'adulte : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mécanismes de passage à l'acte</li> <li>● Facteurs précipitants</li> <li>● Repérer l'adulte à risque</li> </ul> </li> <li>- Chez la personne âgée : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mécanismes de passage à l'acte</li> <li>● Facteurs précipitants</li> <li>● Repérer la personne âgée à risque</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>30'</b></p>
<p><b>MODULE 4 :</b> <b>REPERAGE ET IDENTIFICATION DES FACTEURS DE RISQUES ET DE VULNERABILITE SUICIDAIRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Analyser et lister les principaux facteurs de risques.</li> <li>● Identifier les facteurs de vulnérabilité.</li> <li>● Identifier les principaux facteurs de protection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facteurs de risques primaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Existence d'un trouble psychiatrique.</li> <li>● Présence d'antécédents personnels et familiaux de tentatives de suicide et de suicide.</li> <li>● Communication à autrui d'une intention suicidaire.</li> <li>● Existence d'une impulsivité, facilitant le risque de passage à l'acte.</li> </ul> </li> <li>- Facteurs de risque secondaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Les pertes parentales précoces</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>25'</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'isolement social : séparation, divorce, veuvage...</li> <li>• Le chômage, difficultés professionnelles et financières</li> <li>• Les événements de vie « à connotation négative »</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facteurs de risque tertiaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexe masculin,</li> <li>• L'âge,</li> <li>• Périodes de vulnérabilité</li> </ul> </li> <li>- Facteurs de vulnérabilités.</li> <li>- Facteurs précipitants.</li> <li>- Facteurs de protection.</li> </ul>	
<p><b>MODULE 5 :</b> <b>REPERAGE DES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES PSYCHIATRIQUES</b> <b>DEPRESSION ET BURN-OUT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluer le risque suicidaire chez un patient atteint de dépression.</li> <li>• Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition de la dépression.</li> <li>- Définition des symptômes.</li> <li>- Définition des causes.</li> <li>- Définition des traitements.</li> <li>- Dépression et risque suicidaire.</li> <li>- Cas clinique.</li> <li>- Les liens utiles.</li> </ul>	<b>45'</b>
<p><b>MODULE 6 :</b> <b>REPERAGE DES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES PSYCHIATRIQUES</b> <b>LES TROUBLES BIPOLAIRES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer le risque suicidaire chez un patient atteint d'un trouble bipolaire.</li> <li>• Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition des différentes formes de troubles de l'humeur.</li> <li>- Définition des symptômes.</li> <li>- Définition des causes (modèle stress/vulnérabilité).</li> <li>- Définition des traitements.</li> <li>- Troubles bipolaires et risque suicidaire.</li> <li>- Les liens utiles.</li> </ul>	<b>45'</b>

<p><b>MODULE 7 :</b> <b>REPERAGE DES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES PSYCHIATRIQUES</b></p> <p><b>LES SCHIZOPHRENIES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluer le risque suicidaire chez un patient atteint de schizophrénie.</li> <li>● Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition des différentes formes de schizophrénie.</li> <li>- Définition des symptômes.</li> <li>- Définition des causes (modèle stress/vulnérabilité).</li> <li>- Définition des traitements.</li> <li>- Schizophrénie et risque suicidaire.</li> <li>- Les liens utiles.</li> </ul>	<p><b>45'</b></p>
<p><b>MODULE 8 :</b> <b>REPERAGE DES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES PSYCHIATRIQUES :</b></p> <p><b>LES TROUBLES DE PERSONNALITE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluer le risque suicidaire chez un patient atteint d'un trouble de la personnalité.</li> <li>● Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition des principaux troubles de la personnalité.</li> <li>- Présentation sous forme de cas cliniques : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Troubles de la personnalité : Cluster A</li> <li>● Troubles de la personnalité : Cluster B</li> <li>● Troubles de la personnalité : Cluster C</li> </ul> </li> <li>- Traitements et psychothérapies.</li> <li>- Troubles de personnalité et risque suicidaire.</li> <li>- Les liens utiles.</li> </ul>	<p><b>45'</b></p>
<p><b>MODULE 9 :</b> <b>REPERAGE DES FACTEURS DE RISQUES SUICIDAIRES PSYCHIATRIQUES :</b></p> <p><b>LES ADDICTIONS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluer le risque suicidaire chez un patient atteint d'un trouble addictif.</li> <li>● Distinguer les comorbidités addictives et psychiatriques.</li> <li>● Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition du processus d'addiction.</li> <li>- Connaissances des addictions liées à des produits : tabac, alcool, médicaments ou drogues.</li> <li>- Connaissances des dépendances non liées à des produits (comportementales) : dépendance au travail, aux jeux, à Internet, au téléphone, au sexe.</li> <li>- Définition des symptômes.</li> <li>- Définition du cadre thérapeutique.</li> <li>- Addictions et risque suicidaire.</li> <li>- Les liens utiles.</li> </ul>	<p><b>45'</b></p>

<p><b>MODULE 10 :</b> <b>COMMENT RECONNAITRE LA</b> <b>CRISE SUICIDAIRE ?</b></p> <p><b>EVALUATION DU RISQUE</b> <b>SUICIDAIRE : LE R.U.D.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Evaluer le risque suicidaire.</li> <li>● Adapter sa posture professionnelle pour optimiser l'évaluation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les points de repérage de la crise suicidaire.</li> <li>- L'expression d'idées et d'intentions suicidaires.</li> <li>- Les manifestations de crise psychique.</li> <li>- Le contexte de vulnérabilité.</li> <li>- Les changements de comportement.</li> <li>- Les différents niveaux de risque et d'urgence.</li> <li>- Le niveau de souffrance.</li> <li>- Le degré d'intentionnalité (potentiel suicidaire) :             <ul style="list-style-type: none"> <li>● Léger : expression d'idée</li> <li>● Moyen : expression d'idée + scénario</li> <li>● Elevé : expression d'idée + scénario + moyens à disposition</li> </ul> </li> <li>- Les éléments d'impulsivité.</li> <li>- Les éléments précipitants.</li> <li>- Les moyens létaux à disposition.</li> <li>- Les facteurs de protection, La qualité du soutien social et professionnel.</li> <li>- Détecter l'expression d'une idée suicidaire.</li> <li>- L'expression verbale claire de l'idée suicidaire.</li> <li>- Les spécificités des modalités d'expression selon les âges.</li> <li>- La grille d'analyse des symptômes de Gervais et Marcelli. (pour les mineurs)</li> <li>- Signifier sa présence, son écoute, sa disponibilité.</li> <li>- Être centré sur la personne.</li> </ul>	<p><b>60'</b></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

<p><b>MODULE 11 :</b> <b>INTERVENIR EN SITUATION DE CRISE SUICIDAIRE :</b>  <b>ENTREVUE-SUPERVISION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observer une évaluation clinique au décours d'un entretien entre une thérapeute et un patient en situation de crise suicidaire.</li> <li>• Identifier le vécu propre au thérapeute.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien thérapeute/patient verbalisant des idées suicidaires. Support vidéo</li> <li>- Débriefing/supervision de l'entretien mené avec un autre thérapeute.</li> </ul>	<p><b>60'</b></p>
<p><b>MODULE 12 :</b> <b>MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION ET DE L'ACCOMPAGNEMENT THERAPEUTIQUE EN CAS DE CRISE SUICIDAIRE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre des interventions cliniques en situation de crise suicidaire.</li> <li>• Proposer un suivi, prévenir le passage à l'acte ou la récurrence.</li> <li>• Distinguer les partenaires du travail en réseau.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Place de l'hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prise en charge psychothérapeutique</li> <li>• Evaluer différents niveaux de risque avec un adolescent, un adulte, une personne âgée</li> <li>• Aider le patient à verbaliser sa souffrance, son degré d'intentionnalité, les éléments d'impulsivité</li> <li>• Aider le patient à verbaliser ses ressources</li> <li>• Identifier les facteurs protecteurs</li> </ul> </li> <li>- Support social repéré et identifié par le patient</li> <li>- Détail des différentes interventions</li> <li>- Quelles sont les formes de communication des idées suicidaires ?</li> <li>- Exemples et détail des échelles d'évaluation psychologiques</li> <li>- Cas cliniques afin d'évaluer selon la méthode RUD</li> </ul>	<p><b>40'</b></p>
<p><b>MODULE 13 :</b> <b>PRISE EN CHARGE DE LA CRISE SUICIDAIRE</b> <b>ORGANISATION DU SUIVI THERAPEUTIQUE</b> <b>CONDUITE D'ENTRETIEN</b> <b>ORIENTATIONS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les étapes du suivi thérapeutique auprès des patient(e) suicidaires.</li> <li>• Conduites à tenir suite à l'évaluation initiale.</li> <li>• Améliorer la prise en charge des suicidants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quel suivi pour les patients à risque ?</li> <li>- Identifier et lutter contre les facteurs sociaux précipitants</li> <li>- Le dispositif VIGILANS (liens téléphoniques après une TS)</li> <li>- Stratégie d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les modalités de suivi pour les patients qui ont déjà réalisé un passage à l'acte</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>40'</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les peurs et les craintes</li> <li>• Cas des psychoses</li> <li>• Un suivi en pluridisciplinarité</li> <li>• Dans quels cas proposer une hospitalisation ?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conduite d'entretien</li> <li>- Attitudes et style relationnel</li> <li>- L'après crise</li> </ul>	
<p><b>MODULE 14 :</b> <b>PREVENTION-POSTVENTION</b> <b>ACCOMPAGNEMENT DES</b> <b>PROCHES</b> <b>EXEMPLES DE PROGRAMMES</b> <b>DE PREVENTION DU SUICIDE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre une écoute auprès des familles et des proches.</li> <li>• Comprendre les mécanismes psychologiques en présence.</li> <li>• Connaître les dispositifs d'écoute et de prévention du suicide.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition de la postvention</li> <li>- Prise en charge de l'entourage : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conjoint, Parents</li> <li>• Fratrie</li> <li>• Camarades d'école, collègue, lycée, université, travail, loisirs...</li> </ul> </li> <li>- Deuil : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mécanismes du deuil</li> <li>• La place de la culpabilité</li> </ul> </li> <li>- La prévention : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exemples de programmes de prévention</li> </ul> </li> </ul>	<b>20'</b>
<p><b>MODULE 15 : EPP</b> <b>VIGNETTE CLINIQUE,</b> <b>SECOND TOUR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer en fin de formation son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice ; afin d'améliorer ses pratiques professionnelles et d'acquérir ou d'améliorer des compétences</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluation des facteurs de risque suicidaire, des facteurs de protections, de la dangerosité de l'urgence.</li> <li>• Le but de cette vignette clinique est d'aider à favoriser l'évaluation de différentes situations de crise suicidaire en cabinet de médecine de ville ou en service d'urgence, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant le risque d'un passage à l'acte.</li> <li>• L'évaluation des facteurs de risques, des facteurs de protection, de la dangerosité et de l'urgence suicidaire sont les éléments à prendre en compte pour une prise en soin adaptée.</li> <li>• Evaluation du R.UD. afin de déterminer le potentiel</li> </ul>	<b>30'</b>

		<p>suicidaire et la prise en soin la plus adaptée à la vue des principaux éléments évalués.</p> <p>La vignette sera ainsi séquencée en plusieurs scenarii évolutifs.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Scénario 1 : Josée âgée de 19 ans ; Intervention en situation de crise aigüe auprès d'une patiente agressive en service d'Urgence, situation familiale conflictuelle, en quête affective, pas d'antécédents particuliers ».</li> <li>- « Scénario 2 : Paul âgé de 42 ans ; Intervention post-tentative auprès d'un patient ayant beaucoup d'antécédents suicidaires. Tentative de suicide en milieu hospitalier. Intervention auprès d'un client qui parle peu. Importance du suivi post-crise »</li> <li>- « Scénario 3 : Blanche âgée de 83 ans ; Intervention auprès d'une personne âgée. Suivie à domicile pour fracture de jambe. Syndrome dépressif. Capacité à identifier un trouble affectif, particulièrement chez une personne âgée ».</li> <li>- « Scénario 4 : Hélène, 21 ans ; Intervention auprès d'une patiente agressive et instable. Difficultés sociales et affectives. Elle vient de perdre la garde de son enfant âgé de 7 mois ».</li> <li>- « Scénario 5: Michel âgé de 54 ans ; Intervention post-tentative de suicide auprès d'un patient impulsif. Isolé. Passage à l'acte réactionnel à une situation de rupture affective. Importance du suivi post-crise ».</li> </ul>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>- Cette vignette clinique représente les situations de patients en situation de crise suicidaires, associée à des questionnaires de pratiques.          Cette évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est proposée sur la base des <b>fiches</b> synthétiques de recommandations de bonnes pratiques élaborées par la HAS et les sociétés savantes concernées. »</p> <p>« <i>La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge</i> »          HAS-RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES - Mis en ligne le 01 oct. 2000</p> <p>« <i>Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge</i> »          HAS-RECOMMANDATION DE BONNES PRATIQUES - Mis en ligne le 30 sept. 2021</p> <p>Echelle d'évaluation du R.U.D. issue de :  <i>"La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge"</i>          Conférence de consensus organisée par la Fédération Française de Psychiatrie avec l'aide méthodologique de l'ANAES et le soutien de la Direction Générale de la santé.          19 et 20 octobre 2000 à Amphithéâtre Charcot Hôpital La Salpêtrière Boulevard de l'Hôpital - 75013 PARIS</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



## BIBLIOGRAPHIE

- Bulletin épidémiologique hebdomadaire-Baromètre de santé publique France 2017 : Tentatives de suicide et pensées suicidaires chez les 18-75 ans.
- « *Facteurs de risque de suicide et de vulnérabilité au suicide* » Christine Le Clainche (DREES), Philippe Courtet (CHU Montpellier) Observatoire national du suicide – « *Suicide : Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives* » - 2ème rapport ONS / février 2016.
- Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie- Ministère des solidarités et de la santé  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/Feuille-de-route-de- \[...\]05c9cc755fb720bb8f0fbe48b56393fd547f0336637a786655c11a3e](https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/Feuille-de-route-de-[...]05c9cc755fb720bb8f0fbe48b56393fd547f0336637a786655c11a3e)
- « *La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge* » HAS-RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES - Mis en ligne le 01 oct. 2000.  
[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_271964/fr/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/c_271964/fr/la-crise-suicidaire-reconnaitre-et-prendre-en-charge)
- « *Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge* » HAS-RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES - Mis en ligne le 30 sept. 2021.  
[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3288864/fr/idees-et-conduites-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-prevention-reperage-evaluation-et-prise-en-charge](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3288864/fr/idees-et-conduites-suicidaires-chez-l-enfant-et-l-adolescent-prevention-reperage-evaluation-et-prise-en-charge)
- « *Fiche Méthode de DPC - Vignettes cliniques - Recommander les bonnes pratiques* » - Septembre 2020.  
[HAS - https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/fiche\\_-\\_methode\\_dpc\\_-\\_vignettes.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/fiche_-_methode_dpc_-_vignettes.pdf) (consulté le 12 janvier 2021).
- Conférence de consensus : La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge 19 et 20 octobre 2000.
- HCSP (haut conseil de la santé publique) : Évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011 – 2014.
- ONS- 1er rapports de l'Observatoire national du suicide ;
  - Suicide : état des lieux des connaissances et perspectives de recherche – 1er rapport/novembre 2014.
  - Suicide : Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives - 2ème rapport/ février 2016.
  - Suicide : enjeux éthiques de la prévention, singularités du suicide à l'adolescence –

3e rapport / février 2018.

- Suicide : quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information, Observatoire national du suicide – 4e rapport / juin 2020.

- Circulaire N°DGS/SP4/DGOS/2021/122 du 7 juillet 2021 relative à la mise en place du numéro national de prévention du suicide dans le cadre de la stratégie nationale de prévention du suicide.
- INSERM. Suicide : autopsie psychologique, outil de recherche en prévention. Paris : Ed. Inserm, 2005.
- COURTET P. « *Suicide et tentatives de suicide* ». Paris : Ed. Flammarion, 2010.
- DURKHEIM E. « *Le suicide* ». Paris : Ed. Presses universitaires de France, 2002.
- VANDEVOORDE. J. « *Psychopathologie du suicide* ». Dunod, 2013
- POMMEREAU X., BOUIC J., COURDURIER V., CLERMONT N., LOLIVIER I. « *Dépression et suicide. PRID (Programme de Recherche et d'Information sur la Dépression)* » - Paris, 2001.