

Formation Evaluation et Orientation de la crise suicidaire
Durée : 2 journées

J1 Matin				
	objectifs	Contenu	techniques/méthodes	Evaluation
9h-9h15	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontre avec le groupe de professionnels et présentation - Formuler le cadre et le contexte national de la formation - Définition des objectifs de la formation 	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation des personnes - Présentation de la formation, de son déroulé, des objectifs poursuivis 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour de table - Présentation du diaporama support - Présentation du document support papier 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation lors du tour de table en continu
9h15-10h45	<p>chapitre 1 : connaissances communes sur le suicide et préalables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une dynamique d'apprentissage par l'interconnaissance des stagiaires et la formulation des attentes • Identification des attentes/besoins • Identification des pré-requis • Identifications des représentations sur le suicide et des idées reçues • Mettre en avant la pertinence de la 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de parole individuelle de chacun et en interaction avec le groupe - Exercice concernant les représentations sociales - Discussion autour du suicide - Rappeler combien nos représentations sociales agissent sur nos comportements et nos pratiques. - L'analyse de celles-ci guide 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour de table et échanges interactifs - Attentes inscrites sur paperboard - Diaporama - Document pédagogique spécifique concernant les représentations sociales du suicide distribué - Représentations sociales du suicide inscrites sur paperboard, fil rouge au cours de la formation pour la déconstruction des idées reçues - Exemples concrets 	<ul style="list-style-type: none"> - Questions / Réponses interactives - Ramassage par les formateurs du document concernant les représentations sociales

	prévention du suicide <ul style="list-style-type: none"> • Donner des définitions précises 	l'élaboration des outils de prévention <ul style="list-style-type: none"> - Donner les bases d'un langage commun autour de quelques définitions clés - Distribuer le document pédagogique d'épidémiologie (classe inversée) 	<ul style="list-style-type: none"> - Classe inversée d'épidémiologie (document lu par les stagiaires en fin de journée avec retour et discussion en plénière à J2) 	
10h45-11h	Pause			
11h-12h	Chapitre 2 : Crise et crise suicidaire <ul style="list-style-type: none"> - <i>Battre en brèche l'idée reçue : « on ne peut pas prévoir »</i> - Reconnaître cliniquement : <ul style="list-style-type: none"> - une crise psychique - une crise suicidaire - Connaître la progression de la crise - Donner des définitions précises et consensuelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître et identifier les différents aspects de la crise : définition, modèle, signes cliniques - Donner des exemples des différents types de crise - Spécifier la crise suicidaire (idéation, planification, passage à l'acte, ambivalence concernant la mort) en illustrant par des exemples - Aborder les différents types d'idées suicidaires et leurs formulations 	<ul style="list-style-type: none"> - Diaporama - Exemples concrets - Echanges interactifs - Support pédagogique 	<ul style="list-style-type: none"> - Questions / Réponses interactives - Etre attentif aux endeuillés par suicide (importance du tour de table)

J1 Après-midi				
Durée	Objectifs	Contenu	Méthodes/techniques	Evaluation

13h30-15h30	<p>Chapitre 3 : Evaluation du potentiel suicidaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Battre en brèche l'idée reçue : « on ne peut rien faire »</i> - <u>Construire un référentiel commun permettant un langage commun : le potentiel suicidaire</u> - Savoir réaliser cette triple évaluation : <ul style="list-style-type: none"> - L'Urgence de la situation / La Dangersité de la situation / Le profil de Risque suicidaire de la personne, ses facteurs de protection. - Savoir transmettre son évaluation pour une orientation et une stratégie d'action les plus adaptées - Donner des éléments de technique d'entretien permettant l'identification précise de la crise suicidaire (Idées de suicide, planification ...) - <i>Battre en brèche l'idée reçue : « Il existe une cause unique et facilement repérable »</i> - <u>Facteurs de risque et facteurs de protection</u> Identifier les facteurs de risque distaux et proximaux Identifier les facteurs de protection Transmettre que les causes du geste suicidaire sont multifactorielles, plurielles et complexes - <i>Battre en brèche l'idée reçue : « Avoir des idées suicidaires ou faire une tentative de suicide seraient anodin »</i> - Transmettre que le facteur de risque principal de 	<ul style="list-style-type: none"> - Centrer l'intervention sur la notion de souffrance au cœur de la crise suicidaire - Aborder la définition et la notion de potentiel suicidaire - A partir d'exemples, aborder la posture relationnelle du professionnel : (pro-actif, soucieux de l'autre, écoute active et dynamique, <u>questions précises concernant l'évaluation</u> du potentiel suicidaire) - Par des cas concrets, illustrer la triple évaluation : Urgence, Risque et facteurs de protection, Dangersité. Chaque axe est a évalué séparément, tout en montrant la simultanéité de la démarche - Importance de la notion clinique de l'Urgence qui rend compte de l'intentionnalité suicidaire et qui est déterminante dans l'orientation et la conduite à tenir - Repérer et illustrer avec des exemples cliniques une Urgence faible, moyenne et élevée. Transmettre les marqueurs cliniques de gravité. S'assurer de la bonne compréhension des niveaux d'urgence - A partir d'exemples, identifier les facteurs de risque distaux et proximaux. En déduire en quoi ils peuvent majorer la vulnérabilité d'un individu - Comprendre que les facteurs distaux renvoient à la trajectoire de l'individu, les facteurs proximaux sont le contexte ou les évènements récents généralement déclencheurs ou associés à la crise 	<ul style="list-style-type: none"> - Diaporama - Exposé - Echanges interactifs - Exemples Support pédagogique/diaporama 	<ul style="list-style-type: none"> - Questions / Réponses interactives - Etre attentif aux endeuillés par suicide (importance du tour de table)
-------------	--	--	--	---

	<p>récidive suicidaire est l'antécédent de geste suicidaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transmettre le poids de la santé mentale comme facteur de risque suicidaire, notamment l'existence d'un syndrome dépressif - Une évaluation demande à être réévaluer au cours du temps 	<ul style="list-style-type: none"> - Savoir rechercher et identifier les facteurs de protection. - Comprendre que la capacité à réagir face à l'adversité se construit au long de la vie - Transmettre que le trouble de santé mental est l'un des facteurs de risque les plus lourd. - Focus : Dépression et risque suicidaire – Santé mentale et risque suicidaire – Profil de vulnérabilité suicidaire <p>Les causes du geste suicidaire sont multifactorielles, plurielles et complexes</p>		
15h30-16h00	Pause			
16h -17h	<p>Chapitre 4 : Conditions relationnelles à l'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Connaître les principaux éléments relationnels à <u>l'instauration d'une relation de confiance</u> en situation de crise - Connaître et apprendre à créer les conditions relationnelles nécessaires à <u>l'évaluation d'une personne en crise suicidaire</u> - Savoir identifier ses propres limites, personnelles et dans le cadre de l'exercice de sa profession de façon à sécuriser la personne et l'évaluateur 	<ul style="list-style-type: none"> - Décrire les préalables relationnels à l'évaluation d'une personne en crise et les limites de chacun d'entre nous. - Décrire comment établir une relation de confiance et aborder un sujet en état de crise, souffrant, peu disponible cognitivement et émotionnellement à vif, perdu, ambivalent ... Comment écouter et comment dire afin que la personne se sente Respectée, Ecoutée, Comprise, Aidée (RECA) - A partir d'exemples, aborder la posture relationnelle du professionnel en 	<ul style="list-style-type: none"> - Diaporama - Exposé - Echanges interactifs - Exemples - Support pédagogique 	-Questions / Réponses interactives

		situation d'évaluation : pro-actif, soucieux de l'autre, écoute active et dynamique, questions précises concernant l'évaluation du potentiel suicidaire		
17h-17h30	Conclusion de la journée : - Bilan et questions	- Repréciser des notions si nécessaires - Rappeler ou donner un temps pour la lecture du document d'épidémiologie - interroger et évaluer si complément sur une population cible ou une pathologie spécifique	Discussion avec le groupe Retenir éventuellement une séquence du PPT « Pour aller plus loin » pour le lendemain	Echange interactif Evaluation question/réponse

J2 Matin				
Durée	Objectifs	Contenu	Méthodes/techniques	Evaluation
9h-10h	<ul style="list-style-type: none"> - Reprise et débriefing de la journée précédente - Restitution collégiale des idées forces que les stagiaires ont retenues - Reprise et discussion concernant le document d'épidémiologie distribué la veille et lu individuellement - Complément clinique sur un focus de population si souhait du groupe 	<ul style="list-style-type: none"> - Les formateurs interrogent les stagiaires sur les connaissances acquises à j1, les idées reçues initiales, l'évolution des représentations de chacun. - Ils répondent aux questions des stagiaires soulevées par la thématique suicidaire et la formation si nécessaire. - Ils reprennent le document d'épidémiologie avec les stagiaires en les interrogeant sur leurs connaissances préalables, en complétant dans la mesure du possible et en adaptant les chiffres et les connaissances épidémiologiques à la région et aux types de professionnels auxquels ils s'adressent. 	<ul style="list-style-type: none"> - Méthode interactive : tour de table, discussion, échange - Paperboard - Reprise des représentations sociales et idées reçues formulées la veille, les questionner, ont-elles évoluer ? - Diaporama classe inversé épidémiologie - Diaporama PAPL 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation sur le mode questions/réponses

10h -11h 30	<p>- <u>Mise en situation 1</u></p> <p>* tenter d'instaurer les conditions relationnelles à l'évaluation d'un patient en crise suicidaire</p> <p>*évaluer en pratique la crise suicidaire (UDR)</p> <p>*repérer ce qui rend l'évaluation éventuellement difficile</p> <p>*évaluer la perception de la personne suicidaire (RECA)</p> <p>* savoir transmettre son évaluation et commencer à élaborer un plan d'action (orientation et réseau)</p>	- 1ère mise en situation	<p>- Jeu de rôle autour d'une situation pédagogique écrite</p> <p>- Constitution de groupes de 3 (l'un joue le patient, le second étant l'intervenant et le troisième l'observateur)</p> <p>- Chaque formateur est présent tour à tour auprès des petits groupes</p> <p>- Debriefing en petits groupes</p> <p>- Retours généraux en grand groupe</p>	<p>- Supervision des petits groupes</p> <p>*évaluation des difficultés rencontrées par le patient fictif et par le soignant fictif</p> <p>* actions correctives</p> <p>*questions / réponses</p> <p>- en grand groupe</p> <p>* questions / réponses</p> <p>* reprise des grands principes des conditions relationnelles à la situation d'évaluation</p>
11h30 -12h15	<p><u>Projection de 1 à 3 vidéos</u> réalisées en situation professionnelle : Exemple de mise en pratique d'évaluation du potentiel suicidaire et les conditions de sa transmission</p>	Illustration vidéo d'une évaluation et orientation d'un patient en crise suicidaire	<p>- 1à 3 Vidéos projetées en grand groupe :</p> <p>- Chacune d'elle est séquencée en deux temps</p> <p>- Un premier temps où le professionnel passe à coté du risque suicidaire de la personne</p> <p>- Suivi d'un deuxième temps où son attitude est différente et lui permet d'évaluer correctement le risque suicidaire</p> <p>- Chacun des deux temps est commenté par le Pr Lemogne (APHP) auteur de ces supports pédagogiques</p>	<p>- Discussion et échanges interactifs</p> <p>- Retour sur la mise en situation pratique précédente à la lumière de cet apport technique</p> <p>- Reprise et validation auprès du groupe des notions enseignées</p>

J2 Après-midi				
	Objectifs	Contenu	Méthodes/techniques	Evaluation
13h30 -14h30	Mise en situation 2 Nouvel exercice pratique après l'expérience fournie par la première mise en situation et la projection des vidéos	2 ^{ème} mise en situation	Jeu de rôle autour d'une situation pédagogique écrite - Constitution de groupes de 4 (l'un joue le patient, les autres étant tout à tour soignant potentiel ou observateur) - Chaque formateur est présent tour à tour auprès des petits groupes - Debriefing en petits groupes - Retours généraux en grand groupe	- Supervision des petits groupes *évaluation des difficultés rencontrées par le patient fictif et par le soignant fictif * actions correctives *questions / réponses - en grand groupe * questions / réponses * reprise des grands principes des conditions relationnelles à la situation d'évaluation
14h30-16h	Chapitre 5 : Orientations - Co-construire le réseau territorial - Savoir orienter de manière adaptée une personne en crise suicidaire en fonction de la triple évaluation urgence, dangerosité, risque, réalisée précédemment. - Retenir et comprendre que la prévention suicidaire passe par le fait de savoir s'entourer, communiquer et partager. - Montrer l'articulation entre les dispositifs de prévention. - La psychoéducation est une voie également	- Mise en commun des coordonnées connus de chacun et échanges sur les modalités de contact - Interroger le groupe en fonction de l'urgence et remplir de manière collégiale le tableau proposé. Que font-ils spontanément ? - Montrer que les interventions pro-actives sont privilégiées. Ici prend son sens <u>d'aller vers l'autre</u> , se soucier, se préoccuper, tisser un lien, rester vigilant et	- Les formateurs s'assurent que dans la convocation à la formation proposée par les opérateurs, il est demandé aux stagiaires d'amener des documents de présentation de leur structure et du réseau déjà connu. - Interaction avec le groupe - mettre en commun les pratiques déjà existantes et les compléter	- Construction d'un répertoire territorial : recueil de données évolutif, annuaire de réseau

	d'avenir de la prévention (déstigmatisation de la maladie mentale).	<p><u>en éveil</u>, en s'appuyant sur des exemples fournis par les formateurs ou les stagiaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evoquer les diverses stratégies de prise en charge en fonction de l'urgence et de dangerosité - Dans un contexte de crise suicidaire potentielle veiller à ce que le ou les évaluateurs ne soient pas isolés dans ce travail d'aide. - L'aide proposer peut prendre des formes <u>variées et diverses</u> : de l'intervenant de crise au système de veille et de recontact type SIAM ou Vigilans en prévention de récurrence. - Les formateurs connaîtront les différents dispositifs évoqués. 	- Diaporama	
16h – 16h30	Pause			
16h30 - 17h00	<ul style="list-style-type: none"> - Bilan de la journée et de la formation - Rappeler l'importance et l'intérêt de rencontres annuelles de réseau : réseau vivant - Evaluation finale - Présentation d'outils de travail 	Synthèse	<ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire de satisfaction globale - Fiches pratiques - Fiches de mémorisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Recueil des fiches d'évaluation : - Nombre de participants - Niveau de satisfaction - Niveau d'investissement et de développement des compétences

