

Déploiement des formations en prévention du suicide dans les Hauts-de-France :

Cahier des charges pour l'accès aux modules du GEPS

Contexte

La formation constitue l'un des piliers de la Stratégie Nationale de Prévention du Suicide pilotée au national par le ministère du Travail, de la santé et des solidarités et en région par les Agences Régionales de Santé (ARS). En renforçant les habiletés des citoyens et les compétences des professionnels, la formation a vocation à structurer et à consolider chacun des maillons de la chaîne de prévention, depuis le repérage jusqu'aux soins et à la protection, en passant par l'orientation et l'évaluation.

Pour assurer la formation en prévention du suicide sur son territoire, l'ARS des Hauts-de-France a choisi, conformément aux instructions ministérielles, de s'appuyer sur les modules mis en place par le Groupement d'étude et de prévention du suicide (GEPS) : *Sentinelle, Évaluation/Orientation et Intervention de crise*.

Afin de garantir l'efficacité, la sécurité et le bon ancrage territorial du dispositif, l'accès à chacun des modules de formation du GEPS est conditionné à des critères d'éligibilité, rassemblés dans le présent cahier des charges.

Ces critères sont basés sur le cadrage national posé par la Direction Générale de la Santé via les instructions N° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide N° DGS/SP4/2022/171 du 6 juillet 2022 relative à la stratégie nationale de prévention du suicide.

Dans les Hauts-de-France, la centralisation des demandes de formation est assurée par le ANQSP. Pour chaque demande, les organismes sont invités à préciser leur projet pédagogique en remplissant un questionnaire et en fournissant des pièces justificatives. L'éligibilité du projet est examinée par les formateurs nationaux du GEPS au regard de sa conformité au présent cahier des charges. Le ANQSP est autant que de besoin disponible pour accompagner les organismes à définir leur projet pédagogique et à compléter leur demande de formation.

Les formations des demandes éligibles sont ensuite organisées selon l'ordre des priorités de santé publique fixée par l'ARS en lien avec les formateurs nationaux du GEPS.

Le module *Sentinelle*

De quoi s'agit-il ?

Le module *Sentinelle* vise à outiller et renforcer des habiletés et motivations de citoyens et professionnels non-cliniciens repérés comme ressource dans leurs milieux de vie.

Plus qu'une simple formation, le module *Sentinelle* participe d'un dispositif de prévention plus large dit « dispositif *Sentinelle* » : le déploiement d'un réseau d'acteurs volontaires spécialement identifiés, formés et accompagnés. L'objectif du déploiement d'un réseau de sentinelles est d'augmenter la capacité d'une organisation ou d'un territoire à repérer, promouvoir et faciliter l'accès aux soins des personnes en crise suicidaire.

En plus de renforcer leurs capacités à repérer les signes d'alerte suicidaire, à graduer leur inquiétude et à référer vers un professionnel capable d'assurer une évaluation de l'urgence suicidaire, les sentinelles sont sensibilisées au périmètre de leur responsabilité et à l'attention à leur propre santé mentale.

Les dispositifs *Sentinelle* complètent l'offre de soin d'une organisation ou d'un territoire. Ils ne s'y substituent pas.

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Trois types de publics sont éligibles au module *Sentinelle* :

1. Les **citoyens ou les professionnels** exerçant en dehors des champs sanitaire, médicosocial ou socio-éducatif et satisfaisant aux critères suivants :
 - a. Citoyens ou professionnels concernés sont **volontaires**,
 - b. Citoyens ou professionnels concernés présentent des dispositions spontanées à l'entraide et **repérés comme ressource** dans leur milieu.

Ex. Bénévoles associatifs, auxiliaires de vie, surveillants pénitentiaires, huissiers de justice, élus, gardiens d'immeuble, professionnels des ressources humaines, agents d'accueil, agents de sécurité, facteurs

2. Les **professionnels non-cliniciens** (c'est-à-dire hors psychologues, infirmiers, cadres de santé, et médecins) exerçant dans le champs sanitaire, médicosocial ou socio-éducatif
Exemple : aide-soignante, travailleurs sociaux en protection judiciaire de la jeunesse, référent social de l'aide sociale à l'enfance, pharmacien.
3. Les membres bénévoles d'associations d'aide ou de soutien pré-identifiées par l'ARS des Hauts-de-France

Quels sont les prérequis ?

Rationnel

Les sentinelles relèvent d'un dispositif de prévention sélective (c'est-à-dire qui concerne des populations vulnérables) consistant en l'amélioration du repérage des personnes en situation de crise suicidaire dans un milieu ou une organisation donnée. La pertinence du déploiement d'un tel dispositif repose sur son étroite intégration à une chaîne de prévention capable d'assurer les fonctions complémentaires que sont l'évaluation, la sécurisation et la prise en soin des personnes repérées. Ces dernières fonctions requièrent des compétences cliniques spécialisées. Elles engagent la responsabilité déontologique et légale des professionnels qui les assurent (Ex. un médecin libéral qui évalue l'urgence d'une crise suicidaire comme faible et qui, sur la base de son évaluation, laisse rentrer un patient à domicile plutôt que de l'envoyer aux urgences pourrait se voir inquiéter si le patient en question se suicide).

Si, dans un environnement donné, les professionnels ou structures capables d'assurer l'évaluation, la sécurisation et la prise en soin font défaut, le risque est au déport de ces fonctions sur les sentinelles. Or, par définition, les sentinelles ne disposent pas du cadre institutionnel, déontologique et légal, ni des compétences qui leur permettraient d'assumer les responsabilités induites.

Par ailleurs, et toujours par définition, les sentinelles citoyennes ne sont pas immunes des potentiels facteurs de vulnérabilité à la crise suicidaire, facteurs qu'elles peuvent d'ailleurs partager avec le milieu dont elles sont issues. Ceci est d'autant plus vrai chez les sentinelles-paires, c'est-à-dire les sentinelles qui partagent le statut des personnes chez qui elles sont supposées repérer la crise suicidaire (ex. étudiants pair-aidants).

À noter que la littérature et les expériences internationales montrent que le déploiement d'un réseau de sentinelles n'a d'efficacité que si les sentinelles peuvent compter sur un réseau d'évaluation et d'accompagnement réactif. Faute de quoi, elles se démotivent et cessent d'exercer les fonctions de repérage.

C'est pour l'ensemble de ces raisons que l'accès au module *Sentinelle* est conditionné un certain nombre de conditions constitutives du dispositif à déployer. Ces conditions sont autant de garanties d'efficacité et de sécurité pour les personnes à former.

Prérequis de l'orientation

Le dispositif à déployer doit faire en sorte que toute personne repérée et orientée par une sentinelle soit **reçue rapidement et systématiquement par un professionnel en mesure d'assurer une évaluation** de la crise suicidaire. Cette fluidité de l'orientation doit s'appuyer sur un partenariat formalisé avec des dispositifs ou professionnels d'aval.

À noter que la formation des professionnels en question au module *Évaluation/Orientation* du Geps n'est pas requise. Elle pourra néanmoins leur être proposée pour améliorer les pratiques et optimiser le dispositif.

Prérequis du recours

Le dispositif doit mettre à disposition des sentinelles **un référent professionnel ou institutionnel à contacter en cas de difficulté** en lien ou non avec sa fonction de sentinelle (ex. refus de la personne repérée de consulter la ressource d'aval, souffrance personnelle, etc.).

Le 3114 peut constituer un recours pour la sentinelle en cas de besoin, mais une référence de proximité connaissant le milieu est préférable. Si le 3114 est mobilisé, il est indispensable d'avoir établi un contact préalable avec le centre de réponse de la région.

Prérequis de la supervision

Le dispositif doit permettre de faire bénéficier les sentinelles d'une **supervision collective régulière (au moins 2 fois par an)** par un professionnel formé. Ce professionnel doit être un professionnel de santé ou un psychologue ayant une activité clinique et habitué à ce type d'exercice.

Par supervision, il est entendu un temps d'échanges et de réflexion collectives guidées dans un contexte bienveillant et confidentiel, pendant lequel sont abordées les situations particulières rencontrées par les sentinelles.

Le superviseur maintient le cadre de la supervision et guide les échanges qui y ont lieu. Il peut s'agir :

- Un professionnel affilié à l'organisation portant ou accueillant le dispositif sentinelle
'Ex. en cas de portage par un CLSM, un professionnel du secteur psychiatrique associé ; en cas de portage par une maison des adolescents, un professionnel de la structure ; en cas de déploiement dans un établissement scolaire ou une académie, un psychologue scolaire ; en cas de déploiement dans le milieu agricole, un professionnel d'une cellule de soutien portée par la MSA ; en cas de déploiement au sein d'une université, un professionnel du service de santé universitaire ; etc.

- Un professionnel partenaire du dispositif

Ex. un personnel d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle partenaire d'une Mission locale portant un dispositif sentinelle

Par ailleurs, selon la taille des dispositifs et le nombre de sentinelles, plusieurs dispositifs sentinelles territorialement proches peuvent avoir une activité de supervision commune. Dans tous les cas, l'idéal est que le professionnel assurant la supervision fasse partie du maillage d'acteurs en prévention du suicide couvrant le territoire. Les supervisions se font en groupe de 15 personnes maximum.

Ex. formateurs nationaux ou régionaux, membre d'une équipe Vigilans, membre d'un centre régional 3114, professionnels de 1ère ligne ayant suivi la formation Intervention de Crise ou Évaluation/Orientation, etc.

Prérequis de l'animation de réseau

Le dispositif doit faire en sorte que soit **connue et régulièrement mise à jour la liste des** sentinelles dans un territoire donné. Les sentinelles bénéficient d'une sensibilisation continue sous la forme de **rencontres annuelles ou bisannuelles** avec mise à jour des connaissances et partage d'expérience.

Le module Évaluation/Orientation

De quoi s'agit-il ?

Le module Évaluation/Orientation vise à renforcer les compétences des professionnels cliniciens à évaluer l'urgence d'une crise suicidaire et la vulnérabilité des personnes en détresse, à décider de la meilleure orientation à proposer au regard de cette évaluation et à organiser cette orientation.

Le module Évaluation/Orientation concerne les professionnels cliniciens de première ligne susceptibles d'orienter les personnes qu'ils rencontrent vers des services spécialisés en santé mentale, autant que les professionnels travaillant dans les services en question.

Dans la chaîne de prévention du suicide mise en place sur les territoires, le module Évaluation/Orientation permet de renforcer le maillon qui relie le repérage des personnes en détresse (que ce repérage soit assuré par une sentinelle ou non) à leur accompagnement par le dispositif le plus adapté.

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Est éligible au module *Évaluation/Orientation* tout **professionnels formés à l'entretien clinique**, à savoir :

- le psychologues cliniciens
- les professionnels de santé que sont les médecins, cadres de santé et infirmier diplômé d'État

En dehors de ces catégories professionnelles, l'éligibilité exceptionnelle au module Évaluation/Orientation est **évaluée au cas par cas** par le formateur national sur la base :

- d'un profil spécifique,
Ex. expérience de longue date d'évaluation et d'orientation en prévention du suicide
- d'une mission spécifique.
Ex. mission non-déléguée d'évaluation et d'orientation quotidiennes de crises suicidaires

Le module *Intervention de crise*

De quoi s'agit-il ?

Le module *Intervention de crise* vise à consolider la prise en charge de la phase aiguë de la crise suicidaire. S'adressant aux professionnels dont la gestion de ce type de situation est l'une des missions principales, il permet de consolider les savoirs et compétences nécessaires pour caractériser l'état de la personne en détresse, assurer une désescalade émotionnelle, éviter un passage à l'acte et à organiser un plan d'action dans l'urgence.

À noter que l'intervention de crise ne concerne qu'une petite proportion des professionnels de santé mentale qui accompagnent et soignent des personnes présentant des idées suicidaires. En effet, l'état de crise est un moment particulier de la crise suicidaire où le risque de passage à l'acte est le plus élevé. Il n'est rencontré que de façon occasionnelle dans les services n'ayant pas de valence d'urgence.

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Est éligible au module *Intervention de crise* tout professionnel qui satisfait aux deux critères suivants :

- **Professionnel formé à l'entretien clinique**, à savoir :
 - les psychologues cliniciens,
 - les professionnelles de santé que sont les médecins, cadres de santé et infirmier diplômé d'État ;
- professionnel qui réalisent de manière régulière de l'intervention de crise
Ex. Samu, urgences psychiatriques, psychiatrie de liaison, cellules d'urgence médicopsychologique, unités d'hospitalisation de crise, centre médicopsychologique effectuant de l'intervention de crise, équipes Vigilans, équipes mobiles, etc.

Préalablement au module « Intervention de crise », il est très souhaitable d'avoir suivi le module « Évaluation et orientation »