

Journée d'études du 12/10/2023: Idées suicidaires et nouvelles formes d'anxiété chez les adolescents - Mieux comprendre pour mieux prévenir

Souffrance
Prévention
du suicide

C'EST LE MOMENT
D'APPELER

3114

NUMÉRO NATIONAL DE
PRÉVENTION DU SUICIDE
Écoute professionnelle
et confidentielle
24h/24 - 7j/7
Appel gratuit

 **MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
Santé
Solidarité
Territoires

www.3114.fr


· POUR TOUS ·

 LES PERSONNES
EN SOUFFRANCE

 L'ENTOURAGE INQUIET
POUR UN PROCHE
OU UNE PERSONNE EN
DÉTRESSE

 LES PERSONNES
ENDEUILLÉES PAR
SUICIDE

 LES PROFESSIONNELS

Et toute autre personne touchée ou intéressée de près ou de loin par le sujet du suicide.

· UNE ÉCOUTE ·

En tout temps, lorsque vous joignez le 3114, vous obtenez la réponse d'un professionnel formé et capable :

- d'écouter les besoins pour offrir les services les plus adaptés,
- de contenir et d'accompagner de façon adéquate,
- d'expliquer les options qui correspondent le mieux aux besoins,
- d'apaiser les besoins de la situation ainsi que de son urgence,
- d'informer.

Description de la problématique

En France, selon les chiffres de l'observatoire national du suicide (ONS):
De 2012 :

1 mort par suicide toutes les heures,
1 tentative de suicide toutes les 40 secondes.

De 2016 :



9 000 décès par suicide en 2016 (sous estimation de 10%)

De 2020: **79 749 hospitalisations** pour tentative de suicide.



3 fois plus de décès par suicide que les accidents de la route

Description de la problématique

Depuis plus de 20 ans, les taux de suicide en France, tout âge confondu connaissent une diminution constante.

Ils sont passés de 20/100 000 habitants en 2000 à près de 14/100 000 en 2017 (10,3/100 000 pour EU + UK)

▣▣▣▣ ➔ **En 20 ans 33% de suicide en moins.**

En région Centre-Val de Loire (CVL),

le nbre de décès par suicide > moyenne nationale (17/100 000 habitants en 2017),

même constat pour les hospitalisations pour tentative de suicide.

Notre région est au **4ème rang** des régions les plus touchées.

Tableau 1 • Effectifs et taux standardisés de décès par suicide selon le sexe et la classe d'âge, en 2017

| | Femmes | | | Hommes | | | Ensemble | | |
|--------------------|-----------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| | Nombre de décès par suicide | Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000) | Part des suicides dans la mortalité totale | Nombre de décès par suicide | Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000) | Part des suicides dans la mortalité totale | Nombre de décès par suicide | Taux de suicide standardisés ¹ (pour 100 000) | Part des suicides dans la mortalité totale |
| 1-14 ans | 9 | 0,2 | 1,9 % | 16 | 0,3 | 2,5 % | 25 | 0,2 | 2,3 % |
| 15-24 ans | 97 | 2,5 | 14,4 % | 229 | 5,9 | 13,1 % | 326 | 4,2 | 13,5 % |
| 25-54 ans | 860 | 6,6 | 6,6 % | 2 941 | 23,5 | 11,7 % | 3 801 | 15,0 | 10,0 % |
| 25-34 ans | 156 | 3,9 | 13,3 % | 574 | 14,8 | 19,3 % | 730 | 9,3 | 17,6 % |
| 35-44 ans | 257 | 6,0 | 8,5 % | 998 | 23,9 | 16,7 % | 1 255 | 15,0 | 13,9 % |
| 45-54 ans | 447 | 9,8 | 5,1 % | 1 369 | 30,7 | 8,5 % | 1 816 | 20,2 | 7,3 % |
| 55-74 ans | 707 | 8,8 | 1,4 % | 1 911 | 26,3 | 2,0 % | 2 618 | 17,6 | 1,8 % |
| 55-64 ans | 388 | 9,0 | 2,1 % | 1 116 | 27,7 | 3,0 % | 1 504 | 18,4 | 2,7 % |
| 65-74 ans | 319 | 8,7 | 1,0 % | 795 | 24,5 | 1,4 % | 1 114 | 16,6 | 1,3 % |
| 75 ans ou + | 415 | 10,6 | 0,2 % | 1 181 | 49,5 | 0,7 % | 1 596 | 30,1 | 0,4 % |
| 75-84 ans | 228 | 9,7 | 0,4 % | 665 | 38,3 | 0,9 % | 893 | 24,0 | 0,6 % |
| 85-94 ans | 172 | 13,2 | 0,1 % | 482 | 77,7 | 0,6 % | 654 | 45,5 | 0,3 % |
| 95 ans ou + | 15 | 10,8 | 0,0 % | 34 | 90,1 | 0,3 % | 49 | 50,5 | 0,1 % |
| Ensemble | 2 088 | 6,0 | 0,7 % | 6 278 | 20,7 | 2,1 % | 8 366 | 13,4 | 1,4 % |

1. Taux standardisés sur l'âge et le sexe de la population Eurostat EU-EFTA.

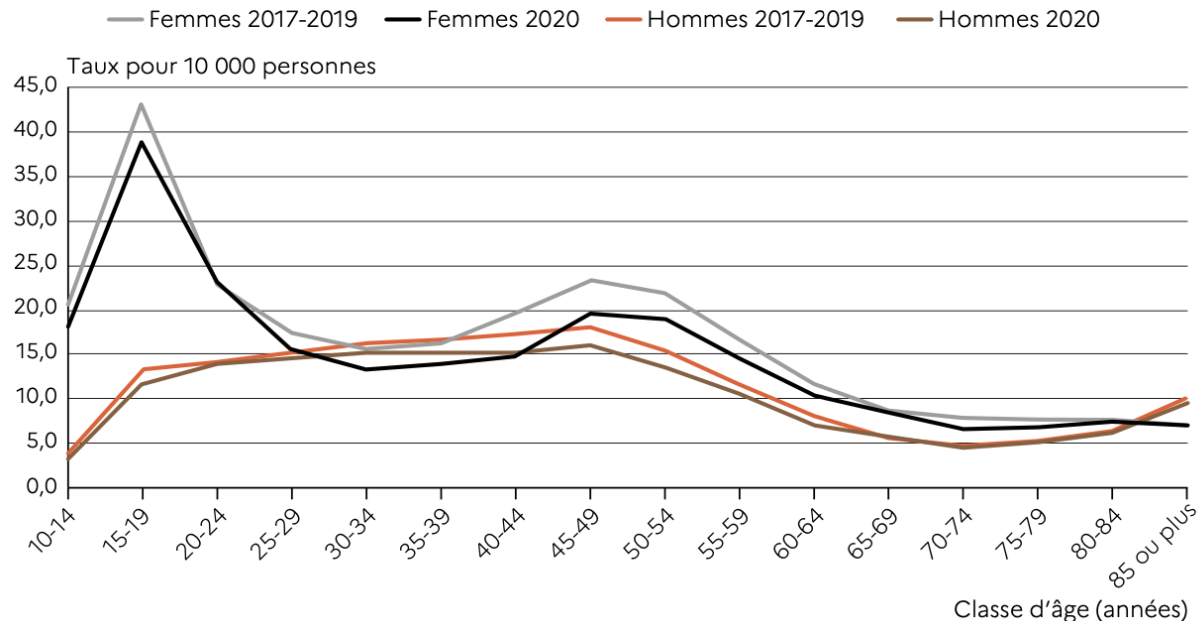
Lecture • En 2017, 8 366 décès par suicide ont été enregistrés en France entière (hors Mayotte). Le taux standardisé de décès par suicide est de 13,4 pour 100 000 habitants. La part du suicide dans le total des décès est de 1,4 %.

Champ • France entière (hors Mayotte).

Source • Inserm-CépiDc.

Numéro National Prévention Suicide 2NPS - 3114

Graphique 1 • Comparaison des taux d'hospitalisation pour tentative de suicide en MCO, par tranche d'âge et selon le sexe, en 2020 et en 2017-2019



Lecture • En 2020, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les femmes était de 38,8 pour 10 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, contre un taux moyen de 43,2 en 2017-2019.

Champ • Personnes d'au moins 10 ans, France entière.

Source • PMSI-MCO.

Spécificité de la problématique chez les adolescents et jeunes adultes

Suicide 2nde cause de mortalité chez les 15-25 ans (Mokdad 2016)

Etude prépandémique (Mortier et al, 2018):

Prévalence globale chez les étudiants:

Idées suicidaires sur vie entière : 22,3%

Projets suicidaires: 6,1%

Tentatives de suicide: 3,2%

Décès par suicide: 400 mineurs /an en post Covid .

Forte augmentation des comportement suicidaire chez les adolescents et jeunes adultes depuis l'été 2020, qui s'est accentué en 2021 dans les pays à revenu élevé

Spécificité de la problématique chez les adolescents et jeunes adultes

Facteurs de risque:

- o **Violences entres les parents** (× 2,4)
 - o Abus dans l'enfance (x 2)
- o **Deuil par suicide** (× 2,4), notamment dans les 12 premiers mois
 - o Harcèlement (x 1,9)
 - o Stress des examens (× 2)
 - o **Antécédent de TS** (× 3)
 - o Trouble mental (× 2)
- o **Placement ou suivi social** (× 2,6)

Stratégie Nationale de prévention du suicide

Cette stratégie globale entend répondre à la **complexité et à la multi causalité des conduites suicidaires** qui impliquent à la fois des facteurs individuels, environnementaux et sociétaux.

Elle doit également prendre en compte les **inégalités sociales et territoriales de santé**.

Les différentes actions mises en place visent toutes à faire en sorte de « **repérer et de maintenir le lien avec les personnes en souffrance et de les orienter vers les ressources appropriés** ».

Stratégie Nationale de prévention du suicide

Cette stratégie globale repose sur les recommandations du HCSP (Haut conseil en santé publique) et consiste en la mise en œuvre d'un ensemble d'actions coordonnées portant sur:

- le **maintien du contact** avec la personne qui a fait une tentative de suicide (dispositif **régional Vigilans**) ; (suivi de 90 000 pers depuis 2015)
- la **formation** actualisée au repérage, à l'évaluation, et l'intervention de crise suicidaire: **objectif d'établir un réseau de personnes relais**
- la **prévention de la contagion suicidaire**: le programme *Papageno*, *repérage et securisation des Hot-spots suicidaires*, *intervention sur internet et les réseaux sociaux*, *définition de plans de postvention*
- la mise en place d'un **numéro national de prévention du suicide** et d'une meilleure information du public : le **2 NPS/3114**.

Prévention du suicide à l'adolescence

Postvention:
VigilanS
Soutien aux endeuillés par suicide



Formations 3 niveaux: Sentinelle, Evaluation, Gestion de crise

Numéro 24/7
Professionnels formés à la gestion de crise

Prévention de la contagion suicidaire:
Papageno, Hots spots, Cellule de
crise

Souffrance
Prévention
du suicide

C'EST LE MOMENT
D'APPELER

3114

NUMÉRO NATIONAL DE
PRÉVENTION DU SUICIDE

Écoute professionnelle
et confidentielle
24h/24 · 7j/7
Appel gratuit

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

www.3114.fr

· POUR TOUS ·



LES PERSONNES
EN SOUFFRANCE



L'ENTOURAGE INQUIET
POUR UN PROCHE
OU UNE PERSONNE EN
DÉTRESSE



LES PERSONNES
ENDEUILLÉES PAR
SUICIDE



LES PROFESSIONNELS

Et toute autre personne touchée ou intéressée de près ou de loin par le sujet du suicide.

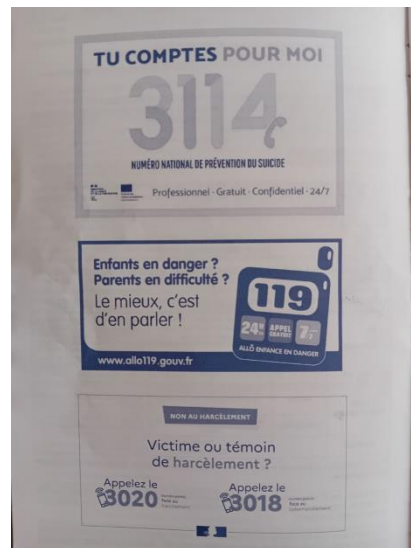
· UNE ÉCOUTE ·

En tout temps, lorsque vous joignez le 3114, vous obtenez la réponse d'un professionnel formé et capable :

- D'écouter les besoins pour offrir les services les plus adaptés,
- De soutenir et d'accompagner de façon adéquate,
- D'explorer les options qui correspondent le mieux aux besoins,
- D'orienter en fonction de la situation, ainsi que de son urgence,
- D'informer.

Numéro National Prévention Suicide 2NPS - 3114

Diffusion du 3114: présence sur les réseaux sociaux (Tik TOK ++), Le 9 et 10 septembre le serveur Nations glory : un Jump Minecraft 3114 créé par Mister Sand communication portée au niveau national et local , Numéro dans cahiers de correspondance , travail de réseau régional



Les objectifs opérationnels du dispositif sont :

- Ligne accessible **24/24h, 7/7j, confidentielle, gratuite, régionalisée**
- Répondants **professionnels en santé mentale, spécifiquement formés**
- 3114 s'adresse: **personnes en souffrance psychique, personnes inquiètes pour un proche, personnes endeuillées par suicide, professionnels engagés** dans la prévention
- Ecoute bienveillante, et valorisant la démarche de demande d'aide
- Type de réponses apportées: **informations, conseils, orientations** (ressources sanitaires, médico-sociales, sociales, publiques ou associatives), **interventions et secours**
- La réponse peut s'inscrire dans une logique de **postvention** quand l'appelant est une personne endeuillée ou lorsque le centre est sollicité par une institution touchée par un suicide (Education Nationale, Université, EHPAD...).

Les objectifs opérationnels du dispositif sont de :

- **Dans tous les cas:**
 - le **risque suicidaire** fait l'objet d'une **évaluation spécifique**.
 - Recherche des professionnels et entourage en contact avec la personne concernée par le risque (dans le respect du secret médical)
 - Rompre l'isolement
 - Eloigner les moyens létaux
 - Accompagner dans une démarche d'aide
 - Rappel peut être programmé pour évaluer l'évolution clinique, vérifier si la personne a eu recours aux services proposés, et si elle a mis en application le safety plan. Urgence suicidaire est réévaluée à cette occasion.
 - Pas d'accompagnement au long cours. Passer le relais au partenaires
- Articulation avec les acteurs de la prévention du suicide, SAMU, Vigilans

Les partenaires à l'adolescence

CMP, CMPP, ASE

SESSAD, ITEP, IME

AED, AEMO

PJJ

JE, JAF

Collège, Lycée = Éducation Nationale

MDPH

Nécessaire connaissance de l'environnement de l'ado pour
étayer le « filet de sécurité »

Numéro National Prévention Suicide 2NPS - 3114



19 bis - CRP

23 bis - Précarité

37 - 2NPS

Location 37 rue Edouard
Vaillant – R+1

3114 CVL : centre de jour

- **Première phase** : Ouverture du service 5j/7 pour commencer de 9h30 à 17h30 (fermé les week-ends et jours fériés).
- **Deuxième phase** : Ouverture du service de 9h à 21h (fermé les weekends et jours fériés),
- **Troisième phase** : Ouverture du lundi au dimanche et les jours fériés avec supervision médicale par la garde nationale 2 NPS. Il y a, au niveau national, une garde organisée, qui répond par téléphone aux infirmiers répondants afin d'étayer et orienter les situations complexes.

L'organisation du 2NPS/3114 est nationale avec des zones de réception d'appels. Le CHU de Tours propose une réception d'appels de jour. Dès que le centre est fermé ou saturé, c'est le 2NPS/3114 du CHU de Brest (Lille?), qui est ouvert 24h/24 qui prend le relais, tel que c'est défini au niveau national.

Indicateurs (DGOS, ARS CVL)

- Centre répondant ouvert (jour en 12h)

Centre de jour, 9h à 21h tous les jours, y compris le week-end et les jours fériés. Pour rappel, les centres H24 prennent le relais en dehors de ces horaires.

- **Nombre et type de partenariats** noués par le centre répondant avec les différents secteurs (social, médico-social, sanitaire, associatif etc.).Charte avec associations 3114 et ligne d'écoute 09/23 : Suicide écoute, UNPS, Phare association, Nightlinefrance

- **Atteinte du modèle cible du centre répondant de jour** en terme ETP (oui/non + indications de l'ensemble des ETP manquants au-delà des seuls répondants)

Modèle cible avec l'ensemble des ETP (cf. instruction du 6 juillet 2022, annexe 5 relative au 3114).

- Taux de décroché en moyenne dans l'année du centre répondant de jour

Cet indicateur sera normalement mesuré directement par le pôle national 2NPS (équipe nationale déploiement 3114)

Conclusion

Ce projet permet :

- L'amélioration du sentiment d'appartenance du patient et de reconnaissance dans sa souffrance (briser l'isolement)
- Un meilleur dépistage et prise en charge plus précoce des crises suicidaires
- Une meilleure connaissance de l'organisation des soins, meilleure coordination entre les acteurs en région Centre Val de Loire
- Une proposition d'une écoute dans les zones désertifiées sur le plan médical
- Une aide aux professionnels souvent isolés dans leur territoire
- Une aide aux familles souvent isolées dans leur souffrance
- Un développement du réseau sentinelles en donnant à ces derniers un recours possible
- Un plateau technique répondant à la SGPS (Stratégie Globale de la Prévention du Suicide).