

Action financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le cadre du CPOM ARS-CCECQA 2023-2027



AGISSONS POUR DEMAIN

Du 2 au 6 février 2026

**SEMAINE  
DE PRÉVENTION  
DU  
RISQUE  
SUICIDAIRE**

PARTICIPEZ AUX WEBINAIRES  
DU CCECQA



**Vendredi 06 février 2026**  
de 13h à 14h30

**Dr Véronique GARCIA**, CCECQA  
**Dr Xavier RICHOMME**, Ramsay Santé  
**Anne Sophie QUENETTE**, 3114  
**Bill MC KELLAR**, Vigilans  
**Camille GUISLAIN**, Clinique Yveline  
**Laura MARMILLON**, Clinique Yveline

Accompagner, Intégrer, Analyser

1

## Quelques rappels



Ce webinaire est enregistré



Replay et support seront disponibles dans les prochains jours  
sur le site du CCECQA

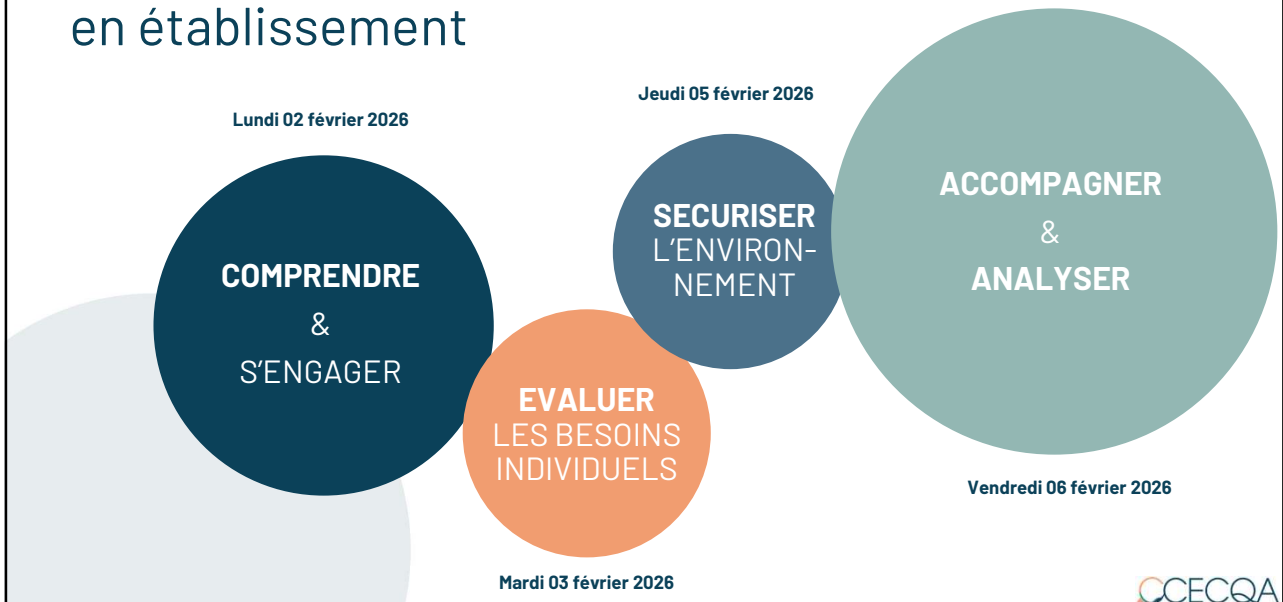


N'hésitez pas à poser vos questions via les onglets « Q&R » ou  
« Conversation »

CCECQA

2

## Prévenir les actes suicidaires en établissement



3

## Déroulé du webinaire

- **Postvention: Que faire après un acte suicidaire ?**: Dr Xavier RICHOMME, Conseiller médical Santé mentale, Ramsay Santé
- **3114 & Vigilans**: Deux dispositifs pour prévenir la survenue des crises suicidaires: Anne QUENETTE, Infirmière Coordinatrice départementale en prévention du suicide de la Vienne (VIGILANS) & Bill MC KELLAR, psychologue coordinateur territorial du 3114, centre répondant de Poitiers
- **Rendre le patient acteur de sa prévention: le plan de sécurité de la crise suicidaire**: Camille GUSILAIN, directrice & Laura MARMILLON, Infirmière, Clinique Yveline
- **Apprendre pour mieux prévenir: un outil d'aide au questionnement systémique**: Dr Xavier RICHOMME, Conseiller médical Santé mentale, Ramsay Santé

CCECQA

4

Action financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le cadre du CPOM ARS-CCECQA 2023-2027



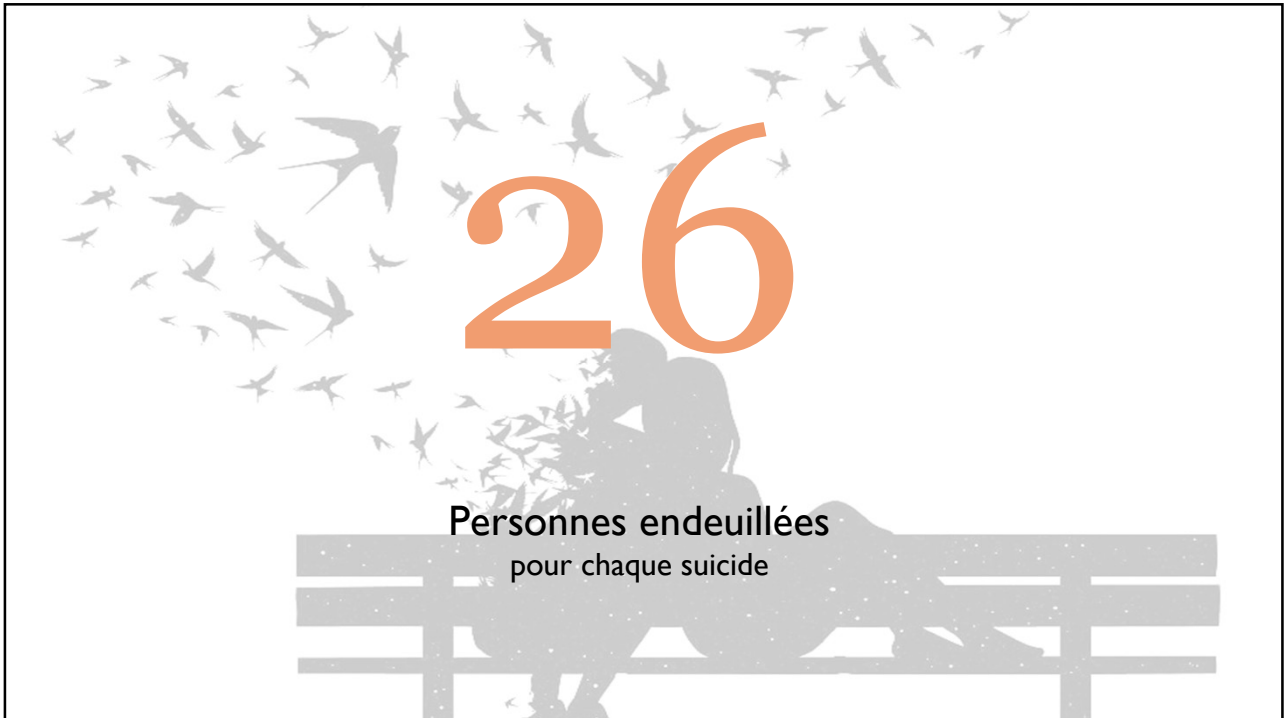
Du 2 au 6 février 2026  
**SEMAINE DE PRÉVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE**  
PARTICIPEZ AUX WEBINAIRES DU CCECQA



**Dr Xavier RICHOMME**  
Conseiller médical  
Direction de la santé mentale  
Ramsay Santé

## La Postvention: Que faire après un acte suicidaire ?

5



6

**135**

**Personnes impactées**  
pour chaque suicide

Source: CEREL et al. ,2018

7

## Un continuum d'exposition au suicide

Personnes exposées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soignants, secours</li> <li>• Autres patients</li> <li>• Témoins...</li> </ul>
Personnes affectées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Soignants</li> <li>• Autres patients</li> </ul>
Endeuillés à court terme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Famille</li> <li>• Amis</li> <li>• Aidants</li> </ul>
Endeuillés au long terme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parents, fratrie</li> <li>• Enfants, ...</li> <li>• Amis proches</li> </ul>

Source: Cerel et al. 2014

8

# Postvention ?

« Ensemble des activités mises en place par, ou pour, les personnes impactées par un suicide, dans le but de **faciliter le rétablissement et de prévenir les effets négatifs**, dont les conduites suicidaires »

(Andriessen, 2006)

- Accompagnement personnes endeuillées
- Intervention sur site
- Prévention de la contagion



9

# Les étapes de la postvention

*Figure adaptée de Nicolas C. Moradine C.E. et Séguin M. (2017). Déploiement d'actions ou de stratégies de postvention : une revue systématique de la littérature.*

	Anticipation	Immédiatement	Court terme	Moyen terme	Long terme
<b>Niveau institutionnel</b>	<b>Planifier à l'avance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constituer une équipe de coordination</li> <li>- Former les professionnels</li> <li>- Recenser les ressources internes et externe</li> <li>- Planifier les actions et les rôles de chacun</li> </ul>	<b>Mesures d'urgence</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Convoquer / Constituer l'équipe de coordination le cas échéant</li> </ul>	<b>Coordination</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse de la situation</li> <li>- Ajustement / Définition du plan</li> <li>- Recenser les ressources et accompagnements possibles à proposer en interne ou externe quel que soit le niveau de risque des personnes</li> </ul>	<b>Annnonce du décès</b>	<b>Retour à un fonctionnement « habituel »</b>
<b>Niveau individuel</b>				<b>Repérer les personnes à risque et agir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Repérer toutes les personnes « exposées »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Inclut toutes les personnes dont la vie ou les activités se mêlent de quelque manière que ce soit avec un décès par suicide.</li> <li>Sensibilisation pour tous</li> </ul> </li> <li><b>Repérer toutes les personnes de « proximité »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Inclut les personnes en proximité immédiate avec l'évènement</li> <li>- Proximité au défunt famille, usagers ou patients proches, professionnels proches</li> <li>- Proximité au geste suicidaire : témoins, découverte du corps</li> <li>Organiser la prise en charge psychologique</li> </ul> </li> <li><b>Repérer toutes les personnes vulnérables</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>► Inclut les personnes présentant une vulnérabilité : trouble mental, consommation de substances, contexte vie difficile, antécédent tentative suicide (TS), impulsivité, sensibilité, déjà exposée à un suicide</li> <li>Vigilance et soutien psychologique</li> </ul> </li> </ul>	<b>Bilan</b>

10

## Comment planifier la postvention ?



### Equipe de coordination

- Coordinateur
- Pluridisciplinaire
- Formation



### Ressources

- Ressources internes
- Partenaires locaux



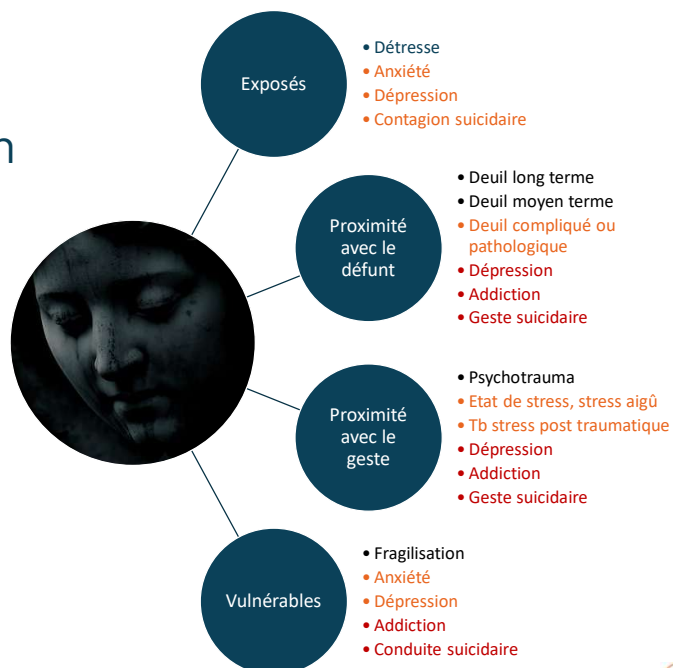
### Formalisation

- CAT en cas de suicide
- Plan de postvention

CCECQA

11

## Des risques variant selon l'exposition

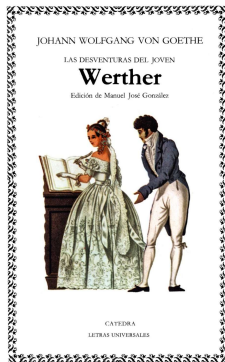


CCECQA

12

## Contagion suicidaire ?

### Effet WHERTER



### Effet PAPAGENO



CCECQA

13

## La « seconde victime »

Que devrais-je faire ?

Est-ce que quelqu'un s'est rendu compte de quelque chose ?

Tout le monde va penser que je suis nul

Devrais-je en parler à mon médecin référent au risque de perdre sa confiance ?

Que va dire le patient ?

Tout le monde sera fâché

Je vais être poursuivi

Devrais-je en parler à l'administration des risques au risque d'être traîné dans une revue de morbi-mortalité ?

Que va-t-il se passer si je suis suspendu ou s'ils ne renouvellent pas mon contrat? Je pourrais y perdre ma carrière...

Wu AW(2000) Medical error: the second victim. BMJ 320: 726-7.

CCECQA

14

## Le soignant seconde victime

« Un soignant impliqué et traumatisé par un événement imprévu et défavorable pour un patient et/ou une erreur médicale dont il se sent souvent personnellement **responsable** et qui occasionne un sentiment d'**échec** et **remet en question** son expérience clinique et ses compétences fondamentales »

Scott SD, et al. (2009) The natural history of recovery for the health care provider "second victim" after adverse patient events. Qual Saf Health Care 18: 325-30.

CCECQA

15

## Une enquête en cancérologie

Oncopole Toulouse, 2021



Confrontés 75%



Doute 50%



Malheureux  
70%



Charge mentale  
80%



Faiblement  
soutenus 70%



Indifférence des  
collègues 35%

CCECQA

16

## En psychiatrie



87% Exposés au suicide d'un patient



13% Sd Post Trauma



15% envisagent changement de carrière



37% pas de soutien



50% aucune réunion post suicide

Prévalence and impact of patient suicide in psychiatrists : results from a national french web-based survey (Leaune E. et al., 2021), DOI : 10.1016/J.encep.2020.11.011

## Quels symptômes ?

### Emotions

Culpabilité  
Honte

Tristesse  
Peur  
Colère

### Trauma

Intrusion  
Humeurs négatives

Hypervigilance  
Evitement

### Comportement

Remise en cause  
Mise en retrait  
Changement orientation

Isolement  
Addictions  
Acte suicidaire

# Que proposer ?

**Ne pas oublier certaines professions**  
 Telles que brancardier, agent d'entretien, agent de sécurité, soignant chargé de la toilette mortuaire...

- Prévention primaire**
  - Errare humanum est
  - Informer, former, se préparer
- Prévention secondaire**
  - Individuel et collectif
  - Débriefing immédiat
  - Verbalisation et validation émotionnelle
  - Surveillance et suivi
- Postvention**
  - Professionnels aidants
  - CUMP
  - Associations et plateformes dédiées (SPS, ...)
  - Unités spécialisées, ...

<https://www.youtube.com/watch?v=TrXbly-nOmA>

CCECQA

19

# Programme « You Matter »

Programme d'accompagnement après une crise suicidaire  
 A partir de l'âge de 10 ans  
 Appels Téléphoniques, Courriels, SMS à:  
 J1-2, J7-10, J30-60, J60-90  
 Et plus si besoin

**Soutien émotionnel**  
**Lien avec les ressources**  
**Evaluation des risques**  
**Planification de sécurité**  
**Si nécessaire, une intervention en situation de crise.**




CCECQA

20

# Accompagner les patients

**Questions Psy**  
0800 710 890  
Lun-Ven: 10h-17h30


Prévenir la crise



Soutenir et accompagner



Rendre le patient co-acteur de sa sécurité








21


# Quelques ressources


Programme de postvention Québec  
Fiches pratiques Institut Régional Jean Bergeret et ARS RA  
Site internet « <https://www.soutien-seconde-victime.fr/> »











22



**3114 & Vigilans: deux dispositifs pour prévenir la crise suicidaire**

**Anne QUENETTE**, Infirmière  
 Coordinatrice départementale en prévention du suicide de la Vienne (VIGILANS)

**Bill MC KELLAR**, psychologue  
 Coordinateur territorial du 3114, centre répondant de Poitiers

23



**Rendre le patient acteur de sa prévention: le plan de sécurité de la crise suicidaire**

**Camille GUISLAIN**, Directrice  
**Laura MARMILLON**, Infirmière  
 Clinique Yveline

24




25

## Présentation de la Clinique d'Yveline

- Établissement psychiatrique accueillant adultes
- Prise en charge des urgences post-crise
- Filières spécialisées : addictologie, post-urgences, jeunes adultes
- Collaboration avec les urgences, médecins traitants et réseaux de soins
- Engagement dans l'innovation et la réhabilitation psychosociale

26

26




## Le Plan de Sécurité de la Crise Suicidaire : Définition et Objectifs

- Outil collaboratif entre le patient et l'équipe soignante
- Vise à anticiper et gérer les crises suicidaires
- S'appuie sur les ressources internes et externes des patients
- Systématisé à toutes les entrées en hospitalisation

27

Ramsay Santé  
Clinique d'Yveline

27



## Contenu du Plan de Sécurité de la Crise Suicidaire

- Identification des signes précurseurs
- Stratégies de gestion de crise personnalisées
- Ressources et contacts d'urgence
- Engagement du patient dans son propre suivi
- Collaboration avec l'entourage et les soignants

28

Ramsay Santé  
Clinique d'Yveline

28



## Mise en place du Plan de Sécurité de la Crise Suicidaire à la Clinique

- Intégré dans le parcours d'admission
- Outil retravaillé en équipe pluridisciplinaire afin de s'adapter à chaque patient
- Formation du personnel à son utilisation
- Suivi et ajustements en fonction de l'évolution du patient

29

29




## Retour d'Expérience

- Besoin d'une démarche globale et d'une culture d'établissement
- Formation des équipes essentielle : entretien complexe
- Peut être perçu comme une charge supplémentaire
- Un outil qui sauve des vies : aide les patients à identifier leurs ressources internes et externes
- Nécessité d'un accompagnement pour garantir une utilisation efficace

30

30




## Résultats et Perspectives

- Amélioration de la prévention des crises
- Renforcement de l'autonomie des patients
- Meilleure implication des familles
- Perspectives : déploiement en ambulatoire, adaptation aux besoins spécifiques

31

Ramsay Santé  
Clinique d'Yveline

31



## Conclusion

- Un outil clé dans la prévention du suicide
- Adapté et systématisé à la Clinique d'Yveline
- Importance de la collaboration patient-soignant
- Perspectives d'amélioration et d'extension

32

Ramsay Santé  
Clinique d'Yveline

32



**Dr Xavier RICHOMME**  
Conseiller médical  
PASQUAL

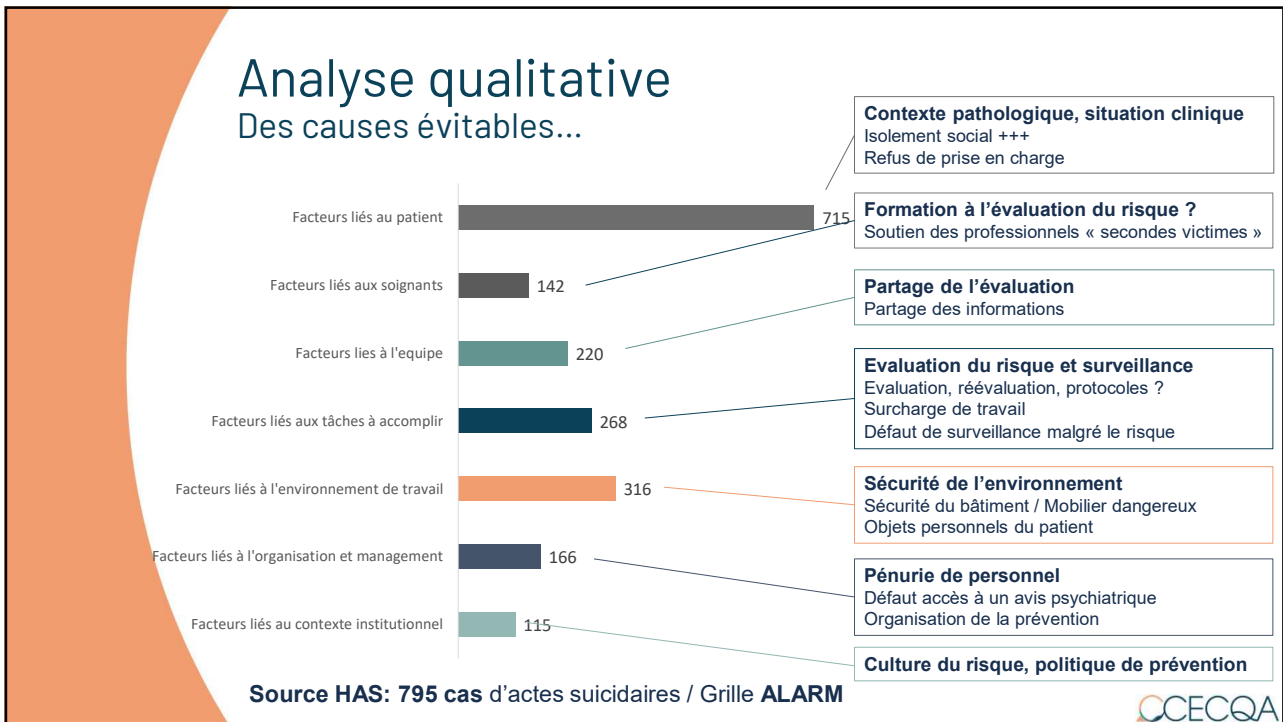
## Apprendre pour mieux prévenir: un outil d'aide au questionnement systémique

33

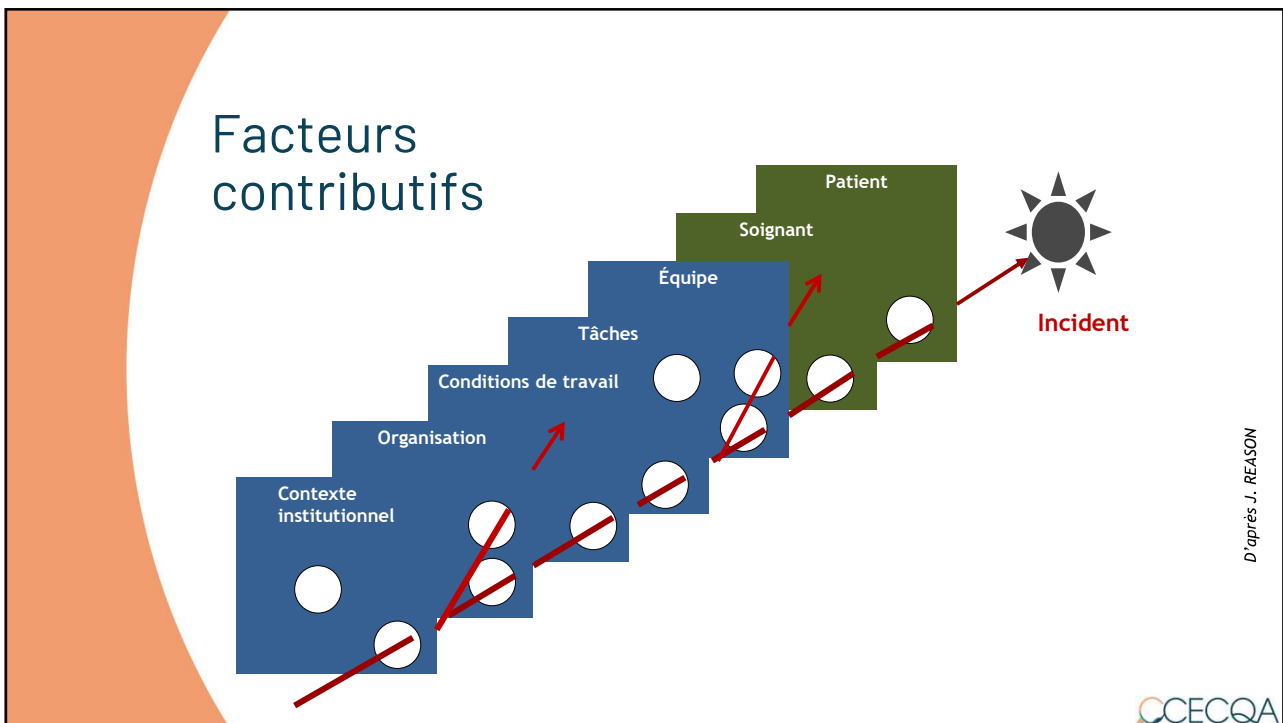
## Démarche qualité & Postvention

	Objectifs	Public	Moyens
Démarche qualité et gestion des risques	Diminuer le risque d'événements indésirables	Les patients ou usagers	- Démarche pluri-professionnelle - Repérer les risques - Approche « réactive » ET « proactive » *
Démarche postvention	Prévenir les risques pour la santé mentale des personnes exposées à un suicide : - Contagion suicidaire - Développement de troubles de la santé mentale	Toutes personnes exposées au suicide : - Patients ou usagers - Professionnels - Famille du défunt	- Démarche pluri-professionnelle - Repérer les risques - Approche « réactive » ET « proactive » *

34

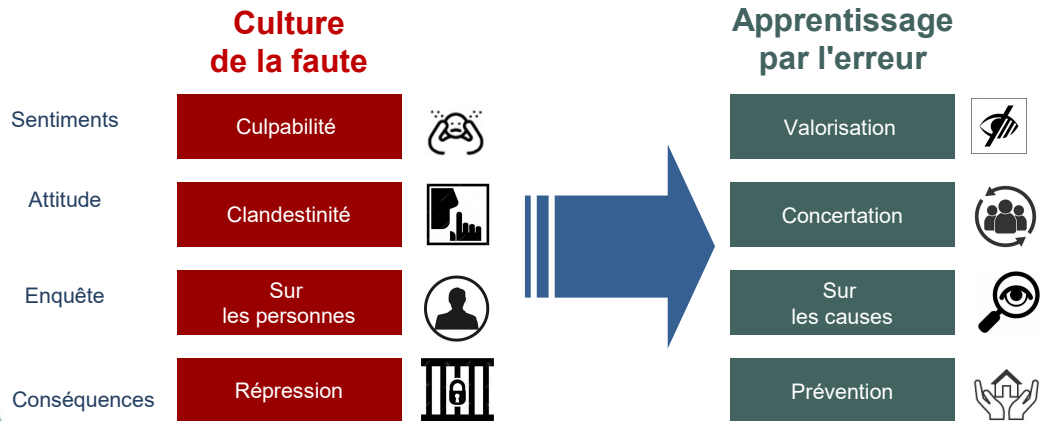


35



36

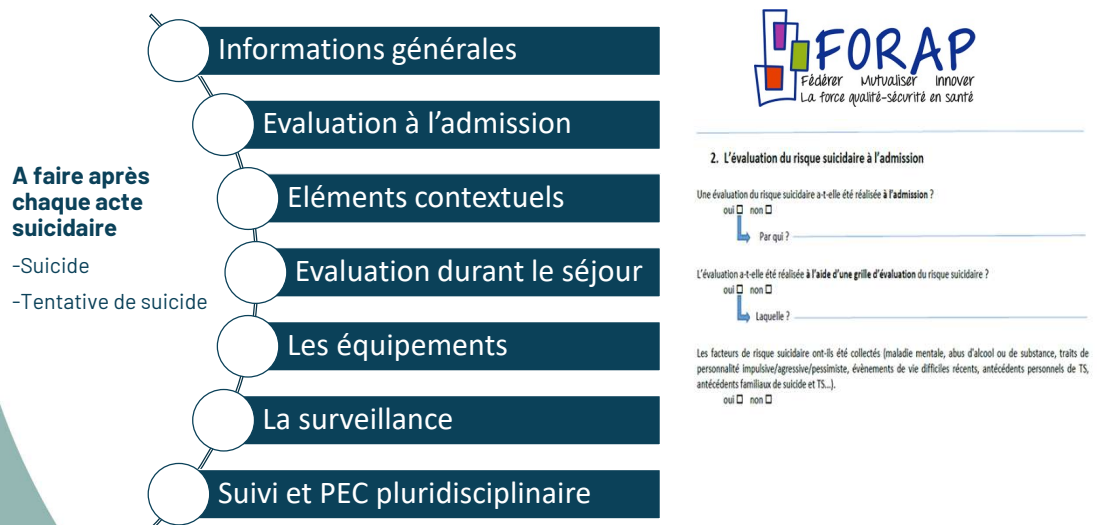
## Changer de culture



CCECQA

37

## Une analyse systémique et **systematique**



CCECQA

38

## Tous concernés!

Plus on analyse, plus on s'améliore

Tous acteurs, du repérage à l'évaluation des besoins et l'accompagnement

Importance du regard croisé, de la traçabilité et du partage d'information

Combattre les idées reçues

Limiter l'accès aux moyens létaux (bénéfice risque)

Former les professionnels