

Repérer les personnes à risque pour mieux agir

Objectif : Repérer les personnes susceptibles d'être impactées par le suicide d'un usager afin de mettre en place des actions permettant de prévenir au mieux certains risques.

Pourquoi repérer ?

Le repérage des personnes à risque est une **étape clé de la démarche de postvention**. Cette étape permet d'**établir les priorités d'actions** à mettre en œuvre parmi l'ensemble des personnes touchées par le suicide.

Comment repérer ?

1/ Repérer à plusieurs

Il est important de **ne pas rester seul** dans la mise en place d'une démarche de postvention. Réaliser l'étape de repérage à plusieurs professionnels permet de réunir un maximum d'informations et d'objectiver une situation difficile.

Il convient donc de **rassembler plusieurs professionnels** déjà sur place afin de procéder à l'identification des personnes à risque.

2/ Repérer les personnes à risque

Les conséquences d'un suicide en institution vont au-delà de la seule sphère familiale et peuvent **impacter directement ou indirectement toute personne membre de l'établissement**.

La manière dont les personnes vont être affectées sera différente selon plusieurs critères tels que :

- Le niveau de proximité avec le défunt ou avec le geste suicidaire
- Une vulnérabilité déjà existante
- Une exposition directe ou indirecte à l'évènement.

Les tableaux ci-après permettent donc de comprendre **quelles sont les réactions potentielles observables au sein de l'institution**.

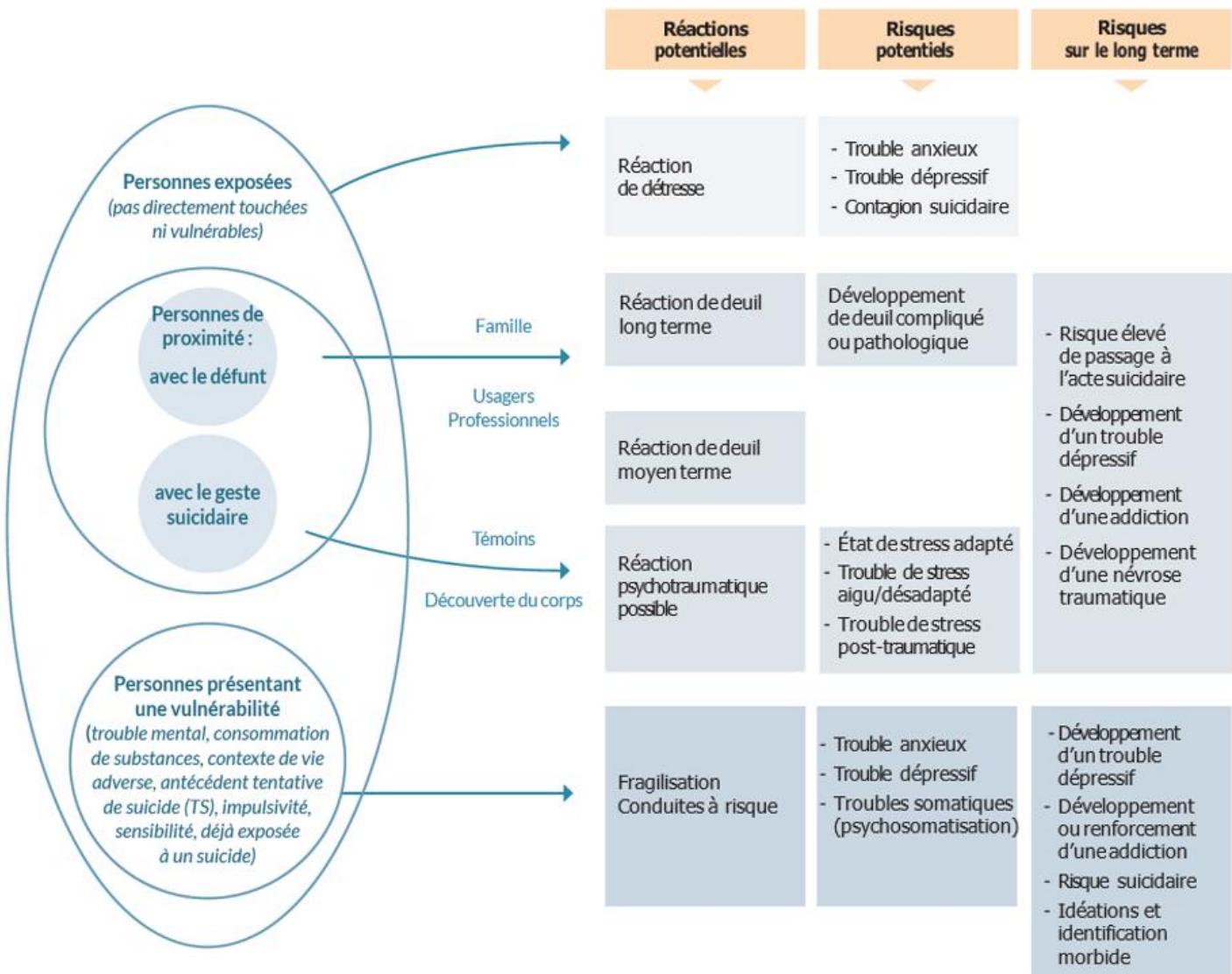
Le repérage de ces répercussions sur la santé physique et mentale dans le temps, à l'aide des tableaux suivants, contribuera à ajuster au mieux les pratiques professionnelles.



Voir la partie

« Constituer une équipe de coordination de la postvention » dans la **Fiche Repère 2** « Comprendre les étapes d'une démarche de postvention pour mieux l'anticiper ».

Repérer les personnes exposées pour ajuster les actions à produire :



3/ Rester attentif aux « signaux »

Il est préconisé **d'être vigilant et de réévaluer cette étape de repérage** afin de réajuster les actions en fonction de leur évolution dans le temps. Cela permet également d'identifier d'éventuelles réactions différentes.

🔍 Focus sur les réactions institutionnelles et groupales

Un suicide peut impacter une équipe au niveau institutionnel et générer une forme **de « confusion » organisationnelle** qui va perturber le fonctionnement habituel.

Cet événement peut également **fragiliser la cohésion groupale** et générer des tensions et conflits au sein de l'équipe en partie liés à une dynamique de recherche de responsable, d'autant plus si le climat était déjà conflictuel.

Un climat délétère peut affecter les capacités des personnes à faire face au drame et augmenter leur détresse.

Pourquoi agir ?

Les actions de postvention visent à :

- **Soulager la détresse** des personnes endeuillées par suicide
- **Repérer certains troubles** de santé mentale et **réduire le risque de contagion suicidaire**
- Promouvoir un retour progressif vers le **fonctionnement normal de l'institution**.

Comment agir ?

1/ Adopter une approche proactive

Une fois les personnes à risque identifiées, il est essentiel de **porter une attention toute particulière** à leurs éventuelles réactions.

Il est recommandé de ne pas attendre que les personnes repérées se manifestent d'elles-mêmes, mais plutôt de **les approcher de manière proactive** en exprimant certaines préoccupations à propos de leur bien-être et de les encourager à demander de l'aide, voire au besoin de réaliser des actions de prévention tertiaire.

2/ Agir selon le public et à tous les niveaux

En fonction du public (famille, usagers/patients, professionnels) et des risques identifiés, il convient d'établir des priorités d'actions à mettre en œuvre selon :

- Les ressources internes/externes préalablement identifiées.
- Les différents niveaux d'actions possibles : individuel, groupal et institutionnel.

Il est préconisé d'apporter de l'aide prioritairement :

1 Aux personnes de proximité (endeuillées et/ou témoins de l'évènement) : Soutien psychologique immédiat et sur le long terme.

Selon leurs réactions face au suicide : prise en charge psychotraumatique et/ou psychothérapie de deuil.

2 Aux personnes exposées : Au long terme, des mesures de sensibilisation et des dispositifs de dépistage systématique des complications psychopathologiques et addictologiques peuvent être mis en place.

3 Aux personnes vulnérables : Vigilance et soutien selon besoin.

🔍 Quelques préconisations

Il convient de :

- Choisir à plusieurs toutes actions à mettre en place.
- Ne pas annoncer d'éventuelles interventions si leurs mises en œuvre ne sont pas certaines.
- Ne pas impliquer des professionnels directement touchés par l'évènement dans la mise en place de ces actions.

Vous trouverez ci-après un tableau proposant des pistes d'actions selon les publics et les niveaux d'action.

Pistes d'actions selon les publics et les niveaux d'action :

	Agir au niveau individuel	Agir au niveau groupal	Agir au niveau institutionnel
Famille	<ul style="list-style-type: none"> Annoncer le décès avec chaleur et compassion Diffuser des ressources (dépliants, brochures...) sur la thématique du deuil Informier sur les possibilités de soutien ou de prise en charge en externe et/ou en interne 	<ul style="list-style-type: none"> Proposer un espace d'échange (Ex : groupe de parole / de soutien) 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les ressources internes et externes Être vigilant sur la qualité de l'annonce Laisser la possibilité aux familles de revenir (Ex : si besoin de parler au(x) professionnel(s) qui réalisai(en)t le suivi de l'usager)
Usagers, patients	<ul style="list-style-type: none"> Proposer la possibilité de reparler de l'évènement aux professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> Annoncer le décès Proposer des espaces de parole et d'échanges (Ex : debriefing, defusing groupe de soutien) 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les ressources internes et externes Proposer une commémoration
Professionnels	<ul style="list-style-type: none"> Proposer la possibilité de reparler de l'évènement à son responsable Suggérer des aménagements individuels Encourager à consulter un professionnel de santé de confiance (Ex : médecin généraliste) 	<ul style="list-style-type: none"> Proposer la possibilité de reparler de l'évènement aux professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les ressources internes et externes Développer la reconnaissance et le soutien de la hiérarchie Favoriser le soutien par les pairs Manifester de la solidarité interprofessionnelle (Ex : faire appel à des professionnels d'un autre service pour prêter mains fortes, augmenter les temps de pause) Préserver les repères institutionnels

Le Centre de Prévention du Suicide de Lyon est une structure ressource qui peut vous conseiller.

Contact :
04 37 91 51 20
cps@ch-le-vinatier.fr

- Pour connaître toutes les structures dédiées au champ de l'accompagnement du deuil et de la postvention et de la prévention du suicide sur le territoire Auvergne-Rhône-Alpes, se référer au site internet : www.mon-bot-prevention.com réalisé par l'Institut régional Jean Bergeret et avec le soutien de l'ARS.

Pour en savoir plus...

Annonce du décès

- Agir ensemble pour la santé mentale au travail. (2012). *Accompagner un évènement traumatisant en milieu de travail : un guide pour agir*. Charente-Maritime. Page 6.

Repérage des personnes à risque

- Nicolas, C., Notredame, C.-E., Séguin, M. (2017). *Déploiement d'actions ou de stratégies de postvention : une revue systématique de la littérature*. Rapport de recherche soumis à l'AQPS. Page 13.

Actions et prises en charge

Débriefing :

- Crise (2008). *La postvention : Les stratégies de postvention et leur efficacité*. www.criseapplication.uqam.ca/theme6.asp?partie=partie2_1
- Gerin-Lajoie S. (2010). *Les orientations régionales de postvention. Québec, Canada : Agence de la santé et des services sociaux de la Gaspésie Îles de la Madeleine. Direction de santé publique*. Page 16.

Defusing (ou ventilation) :

- Lhuillier P. (2016). *L'intervention psychologique immédiate ou Defusing*. Consulté sur : www.eveil-formation.com/IMG/pdf/defusing.pdf
- Crise (2008). *La postvention : Les stratégies de postvention et leur efficacité*. Consulté sur : www.criseapplication.uqam.ca/theme6.asp?partie=partie2_2

Groupe de soutien :

- Crise (2008). *La postvention : Les stratégies de postvention et leur efficacité*. Consulté sur : www.criseapplication.uqam.ca/theme6.asp?partie=partie2_4

Accompagnement du deuil :

- Costantino, C., Ferreira, É. & Nys, C. (2013). Accompagner les soignants confrontés au suicide en institution. *Cliniques*, 5(1), 184-197. doi:10.3917/clini.005.0184.
- Dambry S. (2018). *La postvention auprès des endeuillés par suicide : revue de la littérature, perspectives*. Thèse d'exercice : Médecine. Psychiatrie : Université Lille 2.

Ressources en ligne pour les personnes endeuillées :

- Le deuil après suicide : explications et conseils : <https://phare.pads.fr/fiche-deuil-apres-suicide>
- Plateforme d'accompagnement au deuil : <https://mieux-traverser-le-deuil.fr>
- Répertoire « Accompagnement du deuil et postvention » : www.institutbergeret.fr/conduites-suicidaires/

Voir les fiches Repères 1 et 2

- Fiche Repère 1 « Les enjeux de la postvention dans les établissements de santé et médico-sociaux ».
- Fiche Repère 2 « Comprendre les étapes d'une démarche de postvention pour mieux anticiper».