



LE NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

www.3114.fr



3114

ÉDITO

PR PIERRE THOMAS - COORDINATEUR NATIONAL
CHEF DU PÔLE DE PSYCHIATRIE DU CHU DE LILLE



**PARCE QUE LA PRÉVENTION DU SUICIDE,
C'EST LE SOUCI DE L'AUTRE ET L'AFFAIRE DE TOUS.**



Le 26 février 2021, le ministre des Solidarités et de la Santé retenait la candidature du CHU de Lille pour déployer le numéro national de prévention du suicide. Aussitôt, un Pôle National chargé de mettre en musique l'ambitieux projet de ce qu'est devenu le 3114 était créé. J'ai l'honneur d'en avoir pris la présidence en tant que coordinateur national avec Charles-Edouard Notredame pour adjoint.

À travers le choix du projet présenté par le pôle de Psychiatrie du CHU de Lille, c'est l'expertise robuste d'une équipe hospitalière et universitaire travaillant depuis plusieurs décennies sur la prévention du suicide qui est reconnue. C'est également une force fédérative qui est saluée, car le 3114 est avant tout une aventure collective, faite de partenariats constitués comme avec la Fédération de recherche en santé mentale et psychiatrie des Hauts de France, le CHU de Brest et le CH du Vinatier, mais aussi de collaborations en devenir, notamment avec le champ associatif comme l'Union nationale de prévention du suicide ou Santé mentale France.

Le 3114 marque un tournant dans l'histoire de la prévention du suicide en France. D'une part, parce qu'il offre une ligne de recours professionnel inédite par son ampleur, son exigence et sa spécificité pour toutes les personnes aux prises avec les idées et conduites suicidaires. D'autre part et plus encore, parce qu'il est un nouvel acteur-clé de la prévention, tant au national qu'au régional. Volontairement portée par des centres régionaux, son action se veut être au service d'une stratégie globale qui mette en synergie les acteurs déjà mobilisés, fédère les forces vives et s'ancre profondément dans les territoires.

Le calendrier de travail de 2021 a été particulièrement exigeant, le ministre de la Santé et des solidarités ayant souhaité l'ouverture du 3114 au 1er octobre. Grâce à l'engagement sans faille des équipes du Pôle national et des centres de réponse, grâce aussi à la forte mobilisation de ses partenaires, nous avons été au rendez-vous. Je suis fier de saluer ce tour de force.

Mais nous ne sommes qu'à l'orée du chemin. Après le sprint vient l'heure de la course de fond, et il nous reste beaucoup à faire pour la prévention du suicide et les personnes en détresse. Je pense notamment à la stabilisation des centres de réponse existants, à l'ouverture de ceux qui ne le sont pas, à la constitution d'une réelle communauté de répondants et superviseurs, espace de solidarités, de partage de bonnes pratiques, d'innovations, et de défense de nos valeurs. Je pense aussi au développement et à la structuration de nos activités territoriales, de nos collaborations et de nos partenariats afin que le 3114 soit solidement arrimés aux écosystèmes locaux de prévention du suicide. Je pense enfin aux grandes évolutions que nous avons envisagé pour le futur, la mise en place tchat et la présence sur les réseaux sociaux, notamment.

SOMMAIRE



QUI SOMMES-NOUS ?



REGARDS SUR L'ANNÉE 2021



L'AMBITION



LE DÉPLOIEMENT



LA FORMATION



LA COMMUNICATION



L'ANNUAIRE DES RESSOURCES



LE TRAVAIL AVEC LES LIGNES D'ÉCOUTE ET D'AIDE À DISTANCE



LE TCHAT ET L'INTERVENTION SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



LE SYSTÈME D'INFORMATION



**QUI SOMMES-
NOUS ?**



UN PROJET

Le projet du Pôle national porte une ambition forte pour la prévention du suicide : la mise en place du numéro national de prévention du suicide. Au delà d'une ligne téléphonique portée par des centres régionaux dédiés, il est un nouvel acteur de la prévention du suicide, résolument inscrit dans des écosystèmes territoriaux. Cette inscription dans un écosystème local, leur articulation fine avec tous les partenaires permet ainsi de travailler sur différents niveaux en mettant en œuvre :

- une intervention dans le champ de la prévention universelle, sélective ou ciblée (approche multiniveau)
- une intervention dans différents milieux de vie et appuyée sur différents secteurs de la prévention (approche multisectorielle)
- une intervention combinant les modalités d'action pour la prévention (approche multimodale)
- une intervention convoquant différents champs de savoir (approche multidisciplinaire)

C'est l'articulation entre ces niveaux d'intervention qui permet aux centres répondants, et au-delà au numéro national de prévention du suicide, d'agir globalement en prévention du suicide. En cela, il vient potentialiser la stratégie ministérielle de prévention du suicide.



**UNE AMBITION
FORTE POUR
LA PRÉVENTION
DU SUICIDE**

NOS MISSIONS

LE DÉPLOIEMENT, L'ANIMATION ET LA COORDINATION de l'ensemble des centres régionaux qui assurent la réponse aux appelants du 3114.

LA VEILLE à la bonne implantation des centres régionaux au sein des écosystèmes territoriaux de prévention du suicide.

LA MISE EN PLACE de l'ensemble des conditions scientifiques, pratiques, techniques, et organisationnelles au bon fonctionnement du 3114.

LA PROMOTION du 3114 et la mise à disposition de ressources pour les professionnels, les personnes concernées et le grand public.

L'ARTICULATION des centres régionaux et du 3114 dans son ensemble avec les différents bras de la stratégie globale de prévention du suicide.

L'APPUI aux ARS pour le déploiement en région.

LA MESURE de l'activité du 3114, l'évaluation de son impact médico-économique, ainsi que la promotion et coordination de la recherche adossée.

UNE MÉTHODE

ÊTRE FIDÈLE À NOS VALEURS



- Objectif premier : réduire les taux de suicides et de tentatives de suicides
- Articuler le 3114 avec l'ensemble des bras de la stratégie nationale de prévention du suicide
- Répondre aux besoins concrets des personnes et des acteurs.

PROGRESSER DE FAÇON RIGoureuse



- Recenser les actions et dispositifs analogues déjà développés en France ou à l'international.
- Recueillir les besoins des personnes directement concernées
- Assurer une veille de la littérature scientifique et des recommandations nationales et internationales
- Raisonner en termes de parcours
- Intégrer les dispositions légales et réglementaires

ADOPTER UNE LOGIQUE PARTENARIALE



- Identifier les acteurs, professionnels ou bénévoles, déjà mobilisés sur l'action
- Établir les besoins, attentes et positionnement de ces acteurs
- Les concerter autour de modalités fonctionnelles et formelles de collaboration, de partenariat ou de soutien
- Co-construire les actions à mettre en oeuvre
- Valoriser ces partenariats (renforcement, promotion, visibilité)

ÊTRE UNE ORGANISATION APPRENANTE



- Monitorer l'activité des centres de réponse
- Observer les caractéristiques des appels et des appelants
- Effectuer une veille de la presse et des réseaux sociaux
- Prélever les statistiques de consultation du site internet www.3114.fr
- Rester attentif aux effets de chacune des solutions déployées

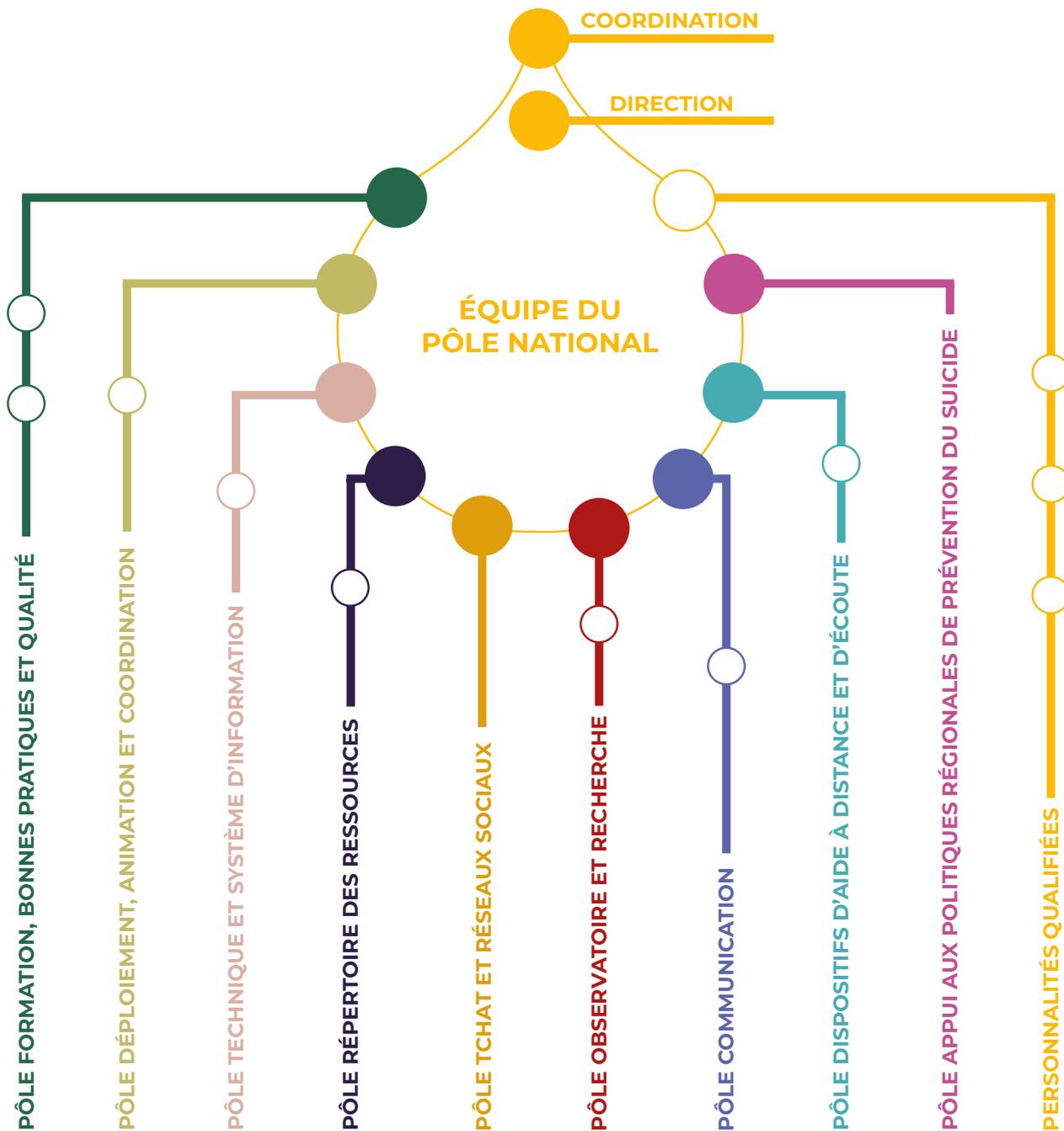
RESTER ATTENTIF À LA LOGIQUE TERRITORIALE



- Élaborer un diagnostic territorial initial en amont du déploiement du 3114
- Respecter les spécificités de chaque territoire pour élaborer des solutions « sur-mesure »
- Travailler en étroite collaboration avec les ARS



UNE ÉQUIPE



AXE HANDICAP ET INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

AXE POSTVENTION

LÉGENDE



UNE ÉQUIPE

UNE COORDINATION



Pr Pierre Thomas
coordonnateur national

Professeur des Universités –
Praticien Hospitalier
Chef du pôle de Psychiatrie,
Médecine Légale et Médecine en
Milieu Pénitentiaire

PRÉSIDE le bureau

COORDONNE la définition et l'adaptation
des orientations opérationnelles du pôle
national

VEILLE à leur bonne mise en œuvre

PROPOSE au Copil, au nom du pôle
national, les orientations stratégiques du
numéro national de prévention du suicide



**Dr Charles-Édouard
Notredame**
coordonnateur national adjoint

Maître de Conférence - Praticien
Hospitalier dans le service de
Psychiatrie de l'Enfant et de
l'Adolescent

ASSISTE le coordonnateur national dans
ses missions

UNE DIRECTION



Marie-Hélène Déchaux
Directrice opérationnelle

COORDONNE la mise en œuvre du plan
de déploiement, de fonctionnement et de
développement du numéro national de
prévention du suicide en respect des lignes
opérationnelles fixées par le coordonnateur
national et des lignes stratégiques approuvées
par le Copil

SUPERVISE ET COORDONNE l'activité des pôles
stratégiques

En équipe avec Céline Desmet,
assistante de direction



UNE ÉQUIPE

9 PÔLES STRATÉGIQUES

PÔLE FORMATION, BONNES PRATIQUES ET QUALITÉ



Dr Pierre Grandgenèvre

ELABORER, DEPLOYER ET PROMOUVOIR la formation des professionnels du numéro national de prévention du suicide sur la base d'un référentiel de bonnes pratiques professionnelles

ARTICULER la formation des professionnels du numéro national de prévention du suicide au plan de formation national à la formation en prévention du suicide initié par la Direction générale de la santé et élaborée par le Geps

VEILLER à la qualité des réponses données par le 3114

En équipe avec Lucie Sharkey, chargée de mission et Astrid Bio, ingénieure pédagogique



PROMOUVOIR ET ACCOMPAGNER l'implantation et la mise en fonctionnement des centres de réponse du 3114

SUPERVISER, ANIMER, SOUTENIR ET COORDONNER l'activité des équipes des centres de réponse du 3114

S'ASSURER que les centres de réponse du 3114 s'intègrent dans les écosystèmes locaux de prévention du suicide et soient au service des stratégies globales déployées dans chaque région



En équipe avec Élise Cleva, chargée de mission

PÔLE DÉPLOIEMENT, ANIMATION ET COORDINATION



Dr Christophe Debien

DÉFINIR, ADAPTER, DÉPLOYER ET COORDONNER la stratégie de communication du numéro national de prévention du suicide

ASSURER la promotion, la visibilité et la lisibilité du 3114 aux plans national et territorial

ALIMENTER, ANIMER ET ADMINISTRER le site web du 3114

VEILLER à l'image de numéro national de prévention du suicide

En équipe avec Jean Chelala, chargé de communication



PÔLE COMMUNICATION



Nathalie Pauwels

UNE ÉQUIPE



CHU de Lille, pour la délégation à la maîtrise d'ouvrage

FIXER les finalités du système d'information du 3114 et définir les moyens à déployer pour arriver à ces finalités

VEILLER au respect du Règlement Général pour la Protection des Données et à la sécurité du système d'information du 3114

VEILLER au bon fonctionnement du système d'information du 3114 et à son optimisation

PÔLE TECHNIQUE ET SYSTÈME D'INFORMATION



CHU de Brest, pour la coordination à la maîtrise d'oeuvre

COORDONNER en lien avec les prestataires, le développement et la mise en production du système d'information du 3114

ADMINISTRER la centrale d'appels et l'application métier et gérer les circuits de maintenance

ASSURER la coordination opérationnelle de la mise en conformité réglementaire et de la sécurisation informatique du système d'information du 3114

COORDONNER la production des indicateurs de monitoring, d'observation et de recherche du 3114

ASSURER la mise en place, l'alimentation, la régulation et l'animation du répertoire de ressources du 3114.



En équipe avec Niels Martignène, chargé de projet technique

PÔLE RÉPERTOIRE DES RESSOURCES



Dr Marielle Wathelet

PÔLE TCHAT ET RÉSEAUX SOCIAUX



Margot Morgiève

PRÉPARER, ORGANISER ET COORDONNER la mise en place de la réponse par tchat et réseaux sociaux du 3114

SOUTENIR l'ensemble des autres pôles dans leurs travaux relatifs aux réseaux sociaux

ÉLABORER, PROMOUVOIR ET DÉPLOYER une stratégie numérique de prévention du suicide en appui de la réponse par tchat et réseaux sociaux du 3114

UNE ÉQUIPE

PÔLE DISPOSITIFS D'AIDE À DISTANCE ET D'ÉCOUTE



Dr Chantal Mannoni

VEILLER à la bonne articulation entre le 3114 et les dispositifs d'aide à distance et d'écoute actifs en prévention du suicide aux niveaux territorial et national

CONTRIBUER à construire une offre de recours cohérente et diversifiée au service de la stratégie globale de prévention du suicide

En équipe avec Ruxandra Jorioz, chargée de mission



MONITORER l'activité globale et régionale du 3114

OBSERVER les caractéristiques des appelants et des appels du 3114

ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE une stratégie d'évaluation médico-économique du 3114

PROMOUVOIR, SOUTENIR ET RÉGULER les projets de recherche adossés au 3114



En équipe avec Camille Vincent, biostatisticienne

PÔLE OBSERVATOIRE ET RECHERCHE



Dr Marielle Wathelet

FACILITER les interactions entre les différents pôles stratégiques du 3114 et les ARS

PROMOUVOIR auprès de l'ensemble des pôles l'intégration du 3114 dans le cadre de la stratégie globale de prévention du suicide

PROMOUVOIR ET SOUTENIR les articulations entre le 3114 les différents bras de la stratégie globale de prévention du suicide

ORGANISER la campagne de Diagnostic Territorial Initial (DTI)

PÔLE APPUI AUX POLITIQUES RÉGIONALES DE PRÉVENTION DU SUICIDE



Dr Chantal Mannoni

UNE ÉQUIPE

2 AXES THÉMATIQUES TRANSVERSAUX

AXE HANDICAP ET INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ



Dr Chantal Mannoni

AMÉLIORER l'accessibilité du 3114 aux populations vivant avec un handicap ou exposées à des inégalités sociales ou territoriales en santé

SENSIBILISER l'ensemble des pôles à la prise en compte des difficultés d'accès au 3114 et à la correction des inégalités sociales et territoriales de santé

PROMOUVOIR l'intérêt des populations à accessibilité réduite dans l'ensemble des dimensions du déploiement, du fonctionnement et du développement du 3114

CONTRIBUER à la mise en place d'une veille relative au recours au 3114 par les populations à accessibilité réduite.

DÉFINIR, ORGANISER ET STRUCTURER la stratégie de postvention individuelle proposée par le 3114

RECENSER ET PARTICIPER à la structuration de l'offre nationale de postvention pour les personnes endeuillées par ou exposées à un suicide.

ÉVALUER l'acceptabilité, l'efficacité et l'efficacité de l'accueil des personnes endeuillées par ou exposées à un suicide sur le 3114.

AXE POSTVENTION



Dr Édouard Leane

3 PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

Pr Guillaume Vaiva



PROFESSEUR DE PSYCHIATRIE, CHEF DE SERVICE DU PÔLE DE PSYCHIATRIE DU CHU DE LILLE, COORDONNATEUR NATIONAL DU DISPOSITIF VIGILANS

Dr François Ducrocq



PSYCHIATRE AU CHU DE LILLE, RÉFÉRENT NATIONAL ADJOINT CUMP

Sarah Sabé



DIRECTRICE DU PÔLE DE PSYCHIATRIE, MÉDECINE LÉGALE ET MÉDECINE EN MILIEU PÉNITENTIAIRE DU CHU DE LILLE

DES APPUIS

4 PORTEURS DE PÔLES



CHU DE BREST

Porte la maîtrise d'œuvre pour le développement, la production et l'optimisation du système d'information du 3114



F2RSM PSY

Porte la coordination des pôles Communication, Observatoire et recherche, Appui aux politiques régionales de prévention du suicide, Dispositifs d'aide à distance et d'écoute et Répertoire des ressources



GEPS

Porte, en partenariat avec le CHU de Lille, le pôle Formation, bonnes pratiques et qualité



CH LE VINATIER

Porte la coordination de l'axe thématique transversal Postvention

3 PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS



UNPS

Articulation entre le 3114 et les différents dispositifs d'aide à distance et d'écoute



ADESM

Construction et d'alimentation du répertoire de ressources



SANTÉ MENTALE FRANCE

Renforcement de l'accessibilité du 3114 aux personnes présentant un handicap

DES APPUIS

4 EXPERTS SCIENTIFIQUES

Pr Philippe Binder

Dr Patrick Goldstein

Pr Philippe Courtet

Pr Michel Walter



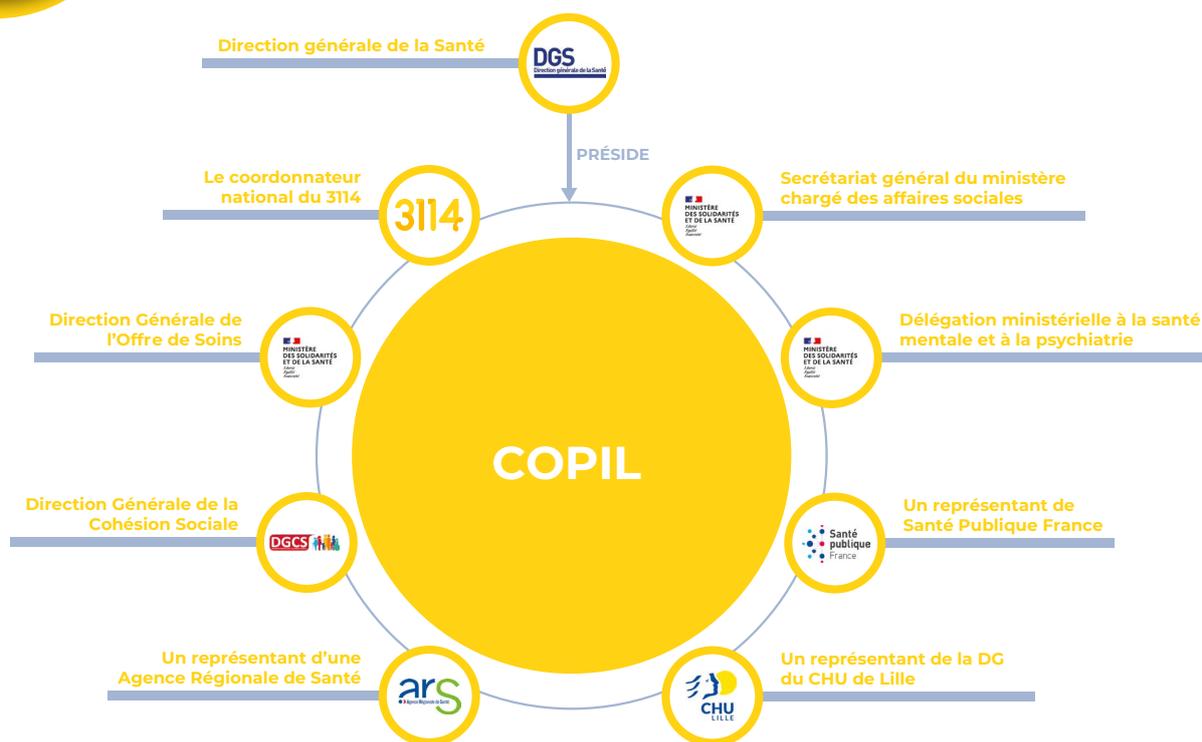
EXPERT MÉDECINE GÉNÉRALE

EXPERT URGENCES ET SAMU

EXPERT RELATIONS INTERNATIONALES

EXPERT STRATÉGIE GLOBALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

UN PILOTAGE





REGARDS SUR L'ANNÉE 2021



LES TEMPS FORTS

1^{ER} DÉCEMBRE 2020

Appel à projet du Ministère des solidarités et de la santé

31 DÉCEMBRE 2020

Dépôt de la candidature du CHU de Lille

26 FÉVRIER

Notification ministère
Démarriage des travaux

DU 26 FÉV. AU 1^{ER} MAI

Constitution des équipes et structuration du Pôle National

DU 26 FÉV. AU 1^{ER} OCT.

Diagnostic territorial initial et période d'incubation¹

26 AVRIL

Remise du diagnostic territorial initial

SEPTEMBRE

Première version du référentiel de bonnes pratiques professionnelles

27 SEPTEMBRE

Annnonce de la création du numéro national de prévention du suicide par le ministre des solidarités et de la santé

1^{ER} OCTOBRE

Ouverture nationale de 10 centres répondants²

7 NOVEMBRE

Seuil des 10 000 appels reçus

20 NOVEMBRE

Participation à la journée internationale des endeuillés par suicide

4 DÉCEMBRE

Présentation à la séance plénière du 13^{ème} Congrès Français de Psychiatrie

15 DÉCEMBRE

Ouverture du centre de la Réunion/Mayotte

DU 16 AU 19 DÉCEMBRE

Séminaire de travail avec l'association québécoise de prévention du suicide/Tchat à Québec

¹L'incubation compte la préfiguration des centres répondants, l'appui individualisé aux équipes préfiguratrice, la structuration de l'annuaire, la définition de la stratégie de communication et la préparation du référentiel de bonnes pratiques professionnelles et des contenus de formation.

²Lille, Montpellier, Brest, Angers, Nantes, Rouen, Bordeaux, Poitiers, Lyon, Saint Etienne



QUELQUES CHIFFRES

MONITORAGE DES APPELS

25 847 APPELS REÇUS

dont 19 144 appels décrochés
soit 74,1% des appels ayant eu une réponse
soit 345 appels reçus en moyenne par jour

24 820 APPELS SORTANTS

11

CENTRES OUVERTS SUR LES 17 PRÉVUS



LES ACTEURS DU 3114

100
RÉPONDANTS DÉPLOYÉS

46
PROFESSIONNELS NON-RÉPONDANTS DÉPLOYÉS

34
FORMATEURS

29
ENCADRANTS FORMÉS

COMMUNICATION

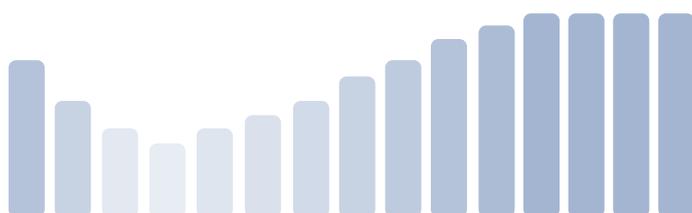
476 J'aime
442 abonnés
588 followers

12 000 affiches imprimées
235 000 cartes distribuées
6 300 plaquettes de présentation éditées

3
communications scientifiques données

ACTIVITÉ

MINUIT → 10H · 11H → 14H · 15H → 23H



TAUX D'ENVOI DE SECOURS ESTIMÉ

*** 10-15%**



L'AMBITION



LE 3114 :

PRÉVENIR LE SUICIDE EN FRANCE

Le 3114 soutient une ambition forte : celle de renforcer, de stimuler et d'amplifier la prévention du suicide en France en mettant à disposition comme une ressource collective un numéro professionnel de recours et d'aide à distance.

Pour relever ce défi majeur, le 3114 porte une double dimension :

- **Le 3114 comme un service**

Une réponse permanente, professionnelle, accessible depuis l'ensemble du territoire à toute demande d'aide et/ou d'information relative aux conduites suicidaires. Aujourd'hui assurée par téléphone, cette réponse pourrait dans l'avenir être proposée par tchat ou sur les réseaux sociaux

- **Le 3114 comme un acteur opérationnel**

Un travail en plein de diagnostic, d'ancrage, de recensement et de production de ressources, de collaborations, de formalisation de partenariats et de participation à la vie démocratique en santé publique qui permet au pôle national et aux centres de réponse de se mettre activement au service de la stratégie globale de prévention du suicide.

Cette duplicité de fonction portée par une identité hybride est le cœur battant du 3114. L'une et l'autre des deux dimensions se nourrissent réciproquement. Comme deux faces d'une même pièce, leur mise en équilibre procèdent de la solidité, de l'expertise et de l'efficacité du 3114 au national comme dans les territoires. C'est également cette valence duelle qui lui permet de s'inscrire en tant que ressource et force de proposition dans les stratégies nationales et régionales de prévention du suicide, respectivement définies par la direction générale de la santé et les agences régionales de santé.



LE 3114 :

**UN SERVICE NATIONAL PROFESSIONNEL
DE RECOURS ET D'AIDE A DISTANCE...**

...POUR TOUS



LES PERSONNES
EN SOUFFRANCE



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



LES PERSONNES
ENDEUILLÉES PAR
SUICIDE



LES PROFESSIONNELS

...CONFIDENTIEL, GRATUIT, ICI ET MAINTENANT



LES MISSIONS DE LA LIGNE



ACCUEILLIR



ÉVALUER



ÉCOUTER



INTERVENIR



INFORMER



ORIENTER ET
SOUTENIR L'ORIENTATION



LE 3114 :

UN NOUVEL ACTEUR OPERATIONNEL ANCRÉ DANS LES TERRITOIRES...

QUI S'APPUIE SUR UNE CONNAISSANCE

- des ressources locales sanitaires, médico-sociales, sociales, associatives pour proposer une orientation adaptée et faire réseau
- des particularités du territoire pour s'enraciner dans l'écosystème et créer des collaborations avec les divers acteurs
- des phénomènes et lieux à risque pour contribuer à la veille et l'observation

QUI CONTRIBUE À RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES

Notamment en agissant sur les difficultés d'accès aux soins de populations à besoin spécifique.

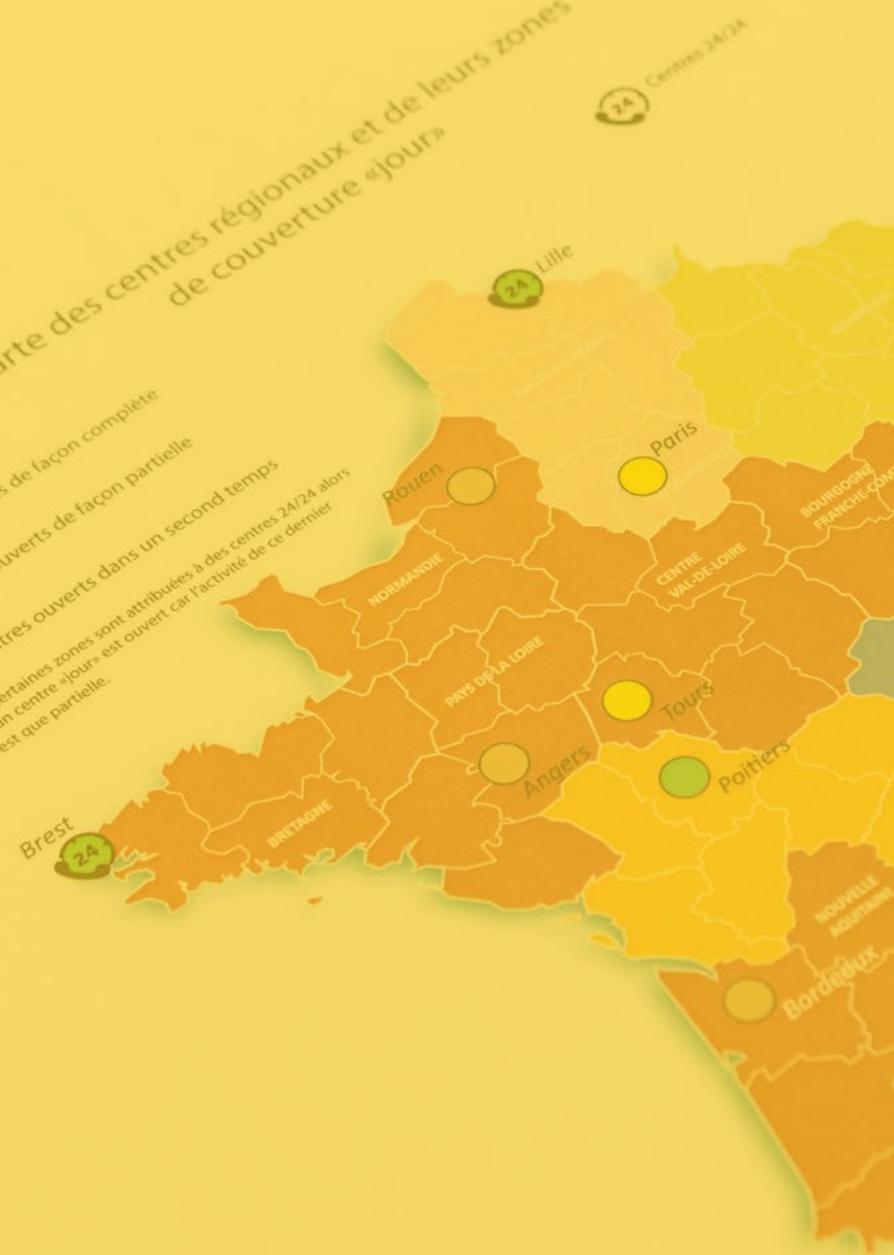
QUI SE POSITIONNE COMME RESSOURCE ET FORCE DE PROPOSITION

Dans les diverses instances ou dispositifs de santé mentale (conseil local de santé mentale, projet territorial de santé mentale, contrat local de santé...).

C'EST LE MOMENT
D'APPELER
3114

Carte des centres régionaux et de leurs zones de couverture «jour»

- Centres ouverts de façon complète
 - Centres ouverts de façon partielle
 - Centres ouverts dans un second temps
- Nb : Certaines zones sont attribuées à des centres 24/24 alors qu'un centre «jour» est ouvert car l'activité de ce dernier n'est que partielle.



LE DÉPLOIEMENT

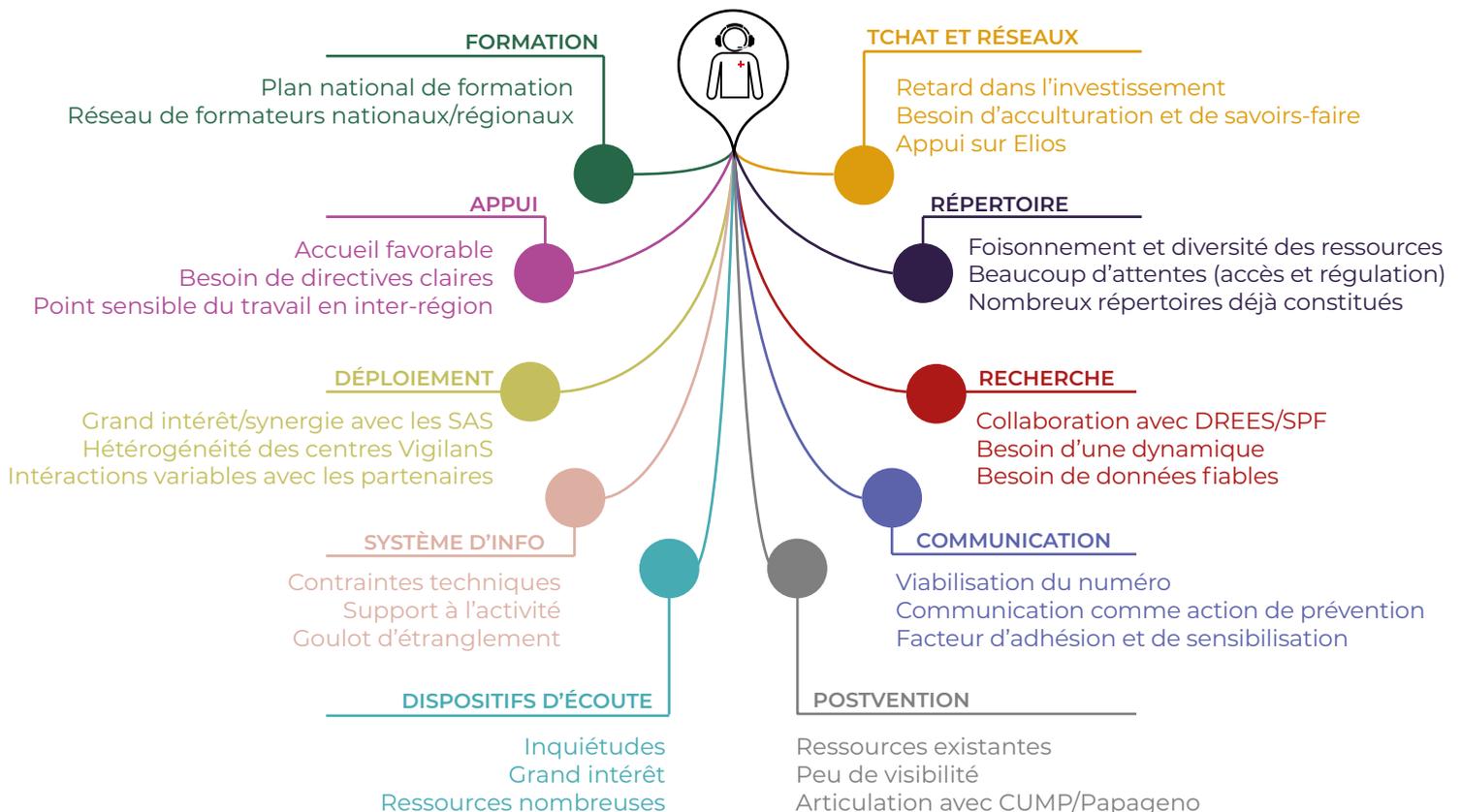
LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL INITIAL

Réalisé sur la base d'entretiens semi-directifs avec les agences régionales de santé, il a exploré 8 axes :

- l'organisation du pilotage de la stratégie nationale de prévention du suicide en région,
- les données disponibles en matière de conduites suicidaires,
- le déploiement des formations à la prévention du suicide,
- le déploiement d'actions de postvention individuelle et collective,
- les dynamiques territoriales en matière de prévention du suicide,
- le déploiement d'actions de repérage, sécurisation et prévention des hot spots,
- le déploiement d'actions de communication soutenant la prévention du suicide,
- les ressources à mobiliser en prévision du recensement des ressources

En fournissant une photographie des territoires au temps T-1 de son développement, le diagnostic territorial initial a renseigné le 3114 sur les besoins, leviers et bonnes pratiques sur lesquels s'appuyer. Il a également permis de conforter les principes méthodologiques du pôle national.

ÉLÉMENTS DIAGNOSTIQUES

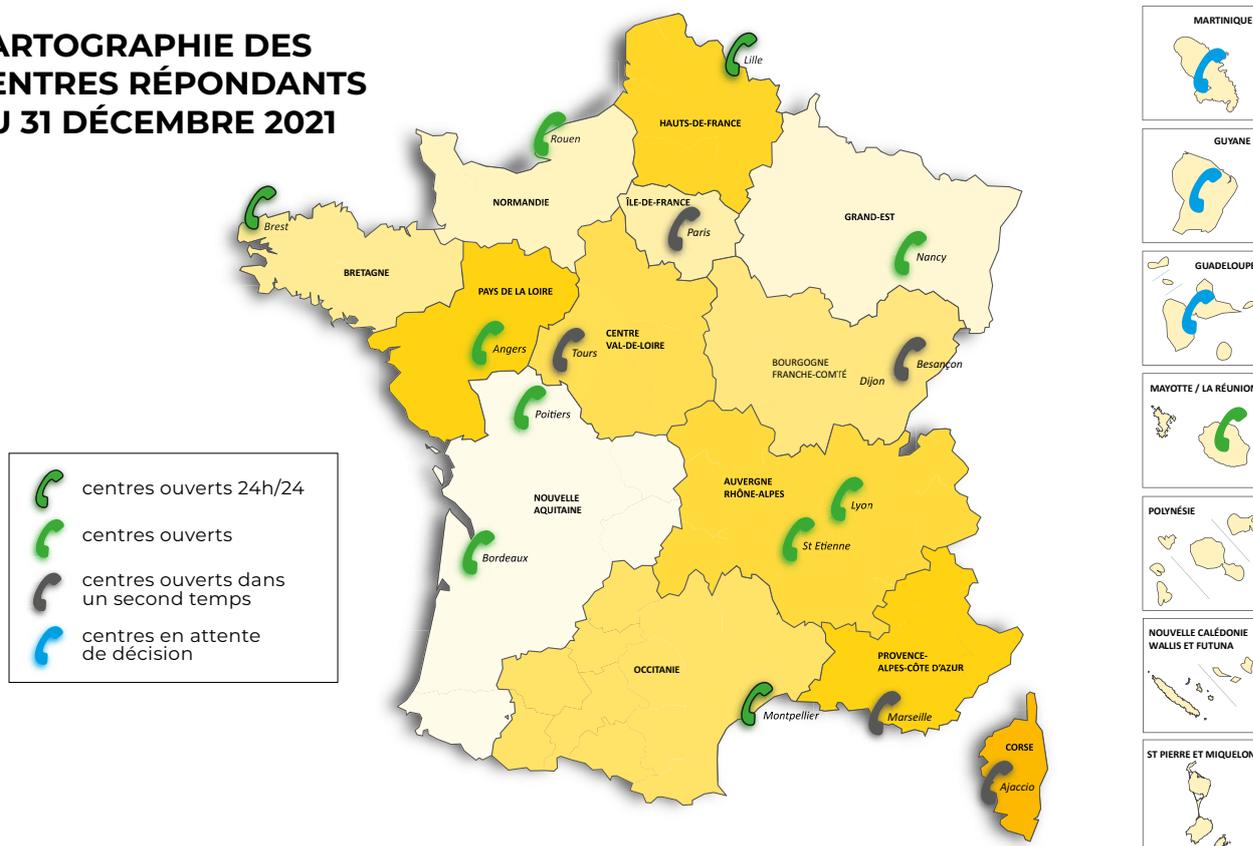


L'ORGANISATION RETENUE

- Une installation dans des centres hospitaliers pour des liens forts avec le SAMU et une articulation fine avec VigilanS
- Une équipe régionale pluri professionnelle : des répondants, un travailleur social, un cadre de santé, un médecin coordonnateur, un secrétaire, un chargé de réseau adjoint en charge du lien et des coopérations avec les autres acteurs du territoire
- Des centres de jours (fonctionnant de 9h-21h), des centres H24
- Une supervision clinique par un médecin psychiatre
- Une garde médicale nationale en soirée et le weekend

LE CHOIX DES CENTRES

CARTOGRAPHIE DES CENTRES RÉPONDANTS AU 31 DÉCEMBRE 2021





L'ACCOMPAGNEMENT SOUTENU DES CENTRES RÉPONDANTS

COMMENT ?

- Par la mise à disposition d'outils (schéma organisationnel des centres, fiches de poste, fiches de présentation de la centrale d'appel, etc.)
- Par des missions d'appui
- Par des suivis téléphoniques étroits pour chaque centre répondant (au moins 3 échanges/mois)
- Par des réunions hebdomadaires avec les responsables de centres, les adjoints et les encadrants
- Par des réunions avec les médecins de garde toutes les 6 semaines pour des échanges cliniques et opérationnels.

UNE COMMUNAUTÉ DE CENTRES RÉPONDANTS

L'objectif de cet accompagnement est la mise en place progressive d'une communauté des centres répondants qui repose sur :

- la mise en partage de valeurs fortes telles que le professionnalisme, l'entraide, la sollicitude ou la proactivité,
- la constitution d'une culture et de pratiques cliniques harmonisées, assises sur une formation dédiée, un référentiel validé par des experts et une amélioration continue des compétences à l'épreuve de la pratique
- la stimulation d'échanges inter-équipes autour de projets, de travaux ou de situations cliniques
- une attention à la qualité de vie au travail et à la charge mentale des équipes
- un travail sur le leadership des encadrants
- une ouverture sur le territoire, les réseaux et les divers acteurs
- une prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé

Cette dynamique fédérative a connu son premier temps fort le 29 septembre 2021 par l'organisation du premier rassemblement de l'ensemble des équipes des centres répondants.

LES TRAVAUX

SUR L'ACCESSIBILITÉ

- Deux cibles prioritaires en 2021



LES POPULATIONS
VIVANT AVEC UN
HANDICAP PSYCHIQUE



LES POPULATIONS
VIVANT AVEC UN
HANDICAP SENSORIEL

- Pour chaque cible, des méthodes de travail collaboratives avec les diverses parties prenantes (personnes concernées, entourage, professionnels, réseaux)



praticiens spécialisés (unités sanitaires), équipe mobile Lille, le président du conseil national consultatif des personnes handicapées

- Un principe de travail

la mise en accessibilité technique suppose que la solution technique réponde aux besoins des parties prenantes et que les complémentarités avec le 3114 (notamment en termes d'articulation et de formation) aient été préalablement organisées

Fin 2021, les travaux sont toujours en cours



Début des travaux de création du tchat

SUR LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

- Un travail préliminaire d'acculturation interne au Pôle national.

04.26

0206204

C'EST LE MOMENT
D'APPLIQUER

3114

By the way

04.26

- + Les gens ont besoin de savoir
- + Les gens ont besoin de savoir
- + Les gens ont besoin de savoir

LA FORMATION

- Une formation spécifiquement élaborée pour les répondants et encadrants des centres de réponse
- Un contenu fondé sur les données scientifiques, modèles théoriques et consensus d'experts les plus récents, matérialisés dans un référentiel de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

ZOOM SUR LE RÉFÉRENTIEL

- Élaboration de 3 corpus



CORPUS EMPIRIQUE PAR UN TRAVAIL DE REVUE DE LITTÉRATURE ET DE COMPULSION DES RECOMMANDATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES



CORPUS THÉORIQUE PAR L'EXPLORATION DES MODÈLES EN VIGUEUR EN SUICIDOLOGIE ET EN INTERVENTION D'AIDE À DISTANCE



CORPUS EXPÉRIENTIEL PAR LA CONDUITE DE RETOURS D'EXPÉRIENCE (RETEX) ET L'ORGANISATION DE FOCUS GROUPES (ASSISTANT DE RÉGULATION MÉDICALE, VIGILANS, ÉCOUTANTS BÉNÉVOLES DE LIGNE D'ÉCOUTE ASSOCIATIVES)



- Un parcours pensé dans sa progressivité avec un kit de préformation, une formation socle et des modules complémentaires relatifs à des populations spécifiques (à venir)
- Un déploiement qui s'appuie sur les formateurs du Groupement d'études et de prévention du suicide. En leur permettant de former les répondants, des ponts sont créés entre le 3114 et les acteurs et dispositifs formés aux modules sentinelles, évaluation/orientation et intervention de crise
- Un accompagnement en continu, notamment via des fiches-ressource



France
Attention
du suicide

C'EST LE MOMENT D'APPELER

3114

Ecoute professionnelle
et confidentielle

24h/24 - 7j/7 - Appel gratuit

POUR TOUS

LES PERSONNES EN DOUTANCE

LE RENFORCEMENT INDIVIDUEL POUR UNE MEILLEURE
GESTION DES SENSATIONS EN DIFFICULTÉ

06

3114

Centre de l'Épave de Brest

3114

3114

3114

Mag2Health

stimulations cérébrales
nouvelles approches thérapeutiques

Mag2Health
pour votre
MS et IDGS

www

Ma

LA COMMUNICATION



LA STRATÉGIE DE COMMUNICATION

1 RENDRE VISIBLE

Informer sur l'existence de la ligne pour faciliter son acceptation sociale et donc son recours.

2 ARGUMENTER

L'information sur l'existence de la ligne doit être accompagnée d'un travail de modification des représentations associées au suicide.

3 PERSUADER

les personnes en détresse, leurs proches et les professionnels de l'opportunité de recourir au numéro national. Appui sur les principes de la communication engageante (communication destinée à induire chez les personnes un engagement en acte), ainsi que sur les mécanismes sous-tendant l'effet Papageno.

4 FÉDÉRER

par une communication interne pour maintenir un lien entre tous les acteurs engagés en faveur de la prévention du suicide (infolettre, valorisation sur le site web, les réseaux sociaux...)



UN SLOGAN POUR TRADUIRE UNE IDENTITÉ



ANALYSE DE LA LITTÉRATURE

SUICIDOLOGIE, EFFET WERTHER ET PAGAGENO, SCIENCES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION, MARKETING SOCIAL...



DIAGNOSTIC INITIAL



FOCUS GROUPE

CONTENUS SÉMANTIQUES À VISÉE PRÉVENTIVE, VALORISATION DE LA CONFIDENTIALITÉ ET DE LA RÉPONSE PROFESSIONNELLE, DÉNOMINATION DE LA LIGNE NATIONALE, PALETTES CHROMATIQUES



“ C’EST LE MOMENT
D’APPELER ”

LES OUTILS

UN SITE INTERNET



Véritable site ressource pour les personnes en souffrance, la population et les professionnels, il vise également à augmenter la littératie sur les conduites suicidaires et à contribuer à changer les représentations.

AU 31 DÉCEMBRE 2021

12 149 VISITES
44 030 VUES DE PAGE

UN KIT DE COMMUNICATION



CARTES RESSOURCE



AFFICHES



PLAQUETTES PROFESSIONNELLES

Dans un objectif de communication « chirurgicale » adaptée au territoire, des kits de communication ont été diffusés aux ARS et à l'ensemble des centres répondants. Une version en créole réunionnais a été éditée.

DES COMPTES SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

41 post ont été publiés sur les réseaux sociaux entre le 1 octobre et 31 décembre 2021.



476
« J'AIME »



644
ABONNÉS



588
FOLLOWERS



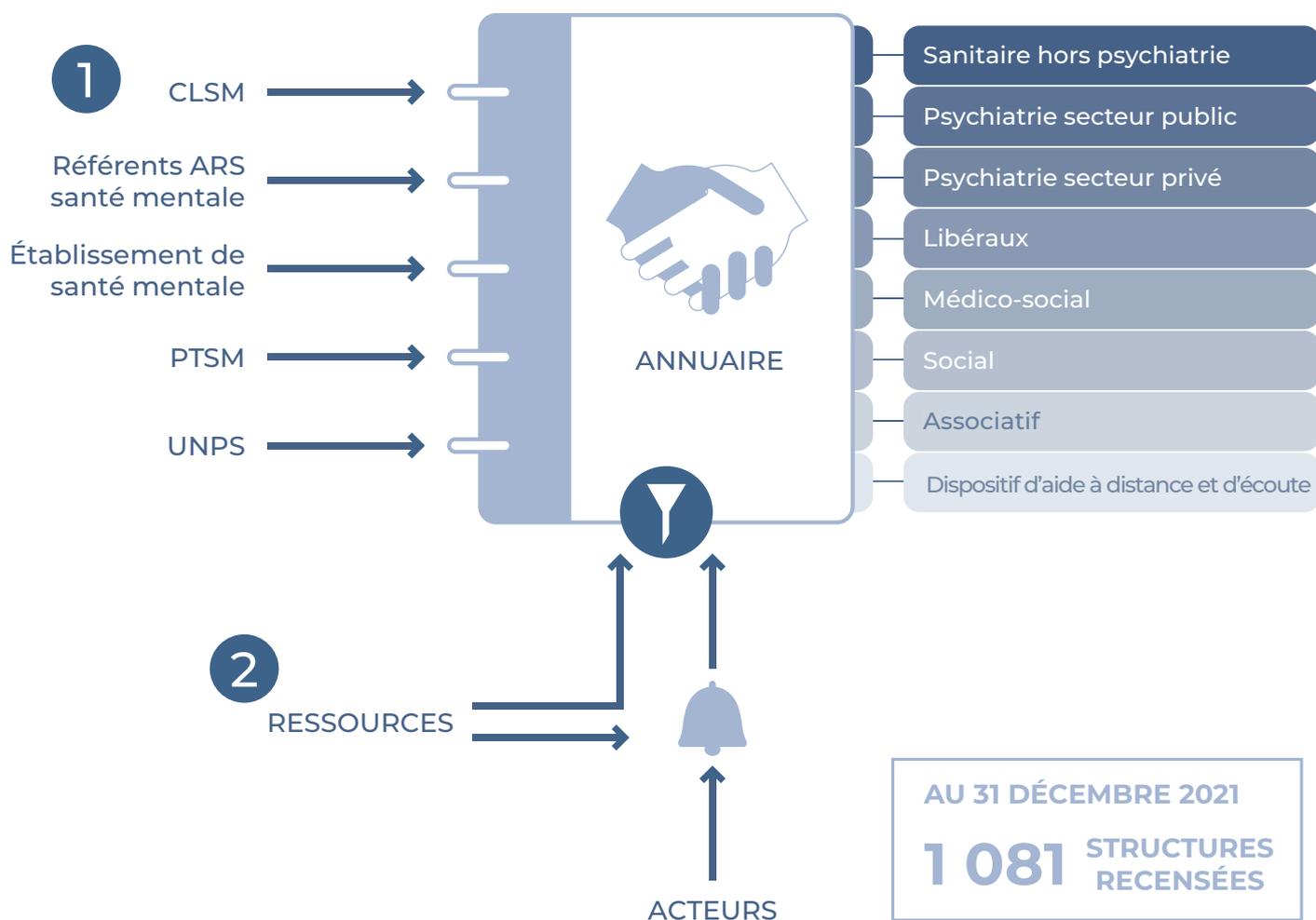
OUVERT
FIN 2021



L'ANNUAIRE DES RESSOURCES

- Conçu dans l'esprit d'un WIKI¹, alimenté par les acteurs eux-mêmes
- Une fiche standardisée de renseignement construite à partir d'un focus groupe (Samu, Vigilans, associations d'écoute)
- Des relais de diffusion des fiches pour alimenter l'annuaire : l'association des établissements du service public de santé mentale, la plateforme d'appui des conseils locaux de santé mentale du centre collaborateur de l'OMS, les référents des ARS.

CONTENU DE L'ANNUAIRE DES RESSOURCES



- Un chantier de mise en conformité avec le répertoire opérationnel des ressources engagé en octobre 2021. Ce volet n'est pas encore opérationnel en 2021 (recherche de financement en cours).

¹Application web permettant la création et modification collaboratives des informations qu'elle contient

LE TRAVAIL AVEC LES LIGNES D'ÉCOUTÉ ET D'AIDE À DISTANCE

EVALUATION	
Facteurs De risque	<input type="checkbox"/> Profession avec accès à des <input type="checkbox"/> Discrimination <input type="checkbox"/> Isolement <input type="checkbox"/> Difficultés financières
Urgence suicidaire	IDS Passives - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> IDS Actives - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Degré d'élaboration du scénario suicidaire - Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé <input type="checkbox"/>
En Présence d'un scénario	Dangerosité du scénario - Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé <input type="checkbox"/> Prevenir - Accessibilité Intentionnalité - Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé <input type="checkbox"/> Rechercher - Volonté Protection dans l'avenir
Indicateurs	Etat de crise globale - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Qualité du sommeil - (0 - Moyens, 10 - Excellent) Douleur Morale - (0 - Pas de douleur, 10 - Douleur extrême) Traitement psychotrope
INTENTION	
Envis de secours Sanitaire - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mise en alerte du réseau <input type="checkbox"/> Stratégie d'intervention <input type="checkbox"/> Gestion de crise suicidaire en urgence (court terme) <input type="checkbox"/> Signalisation de crise suicidaire immédiate à court terme <input type="checkbox"/> Retrait des moyens susceptibles d'être utilisés <input type="checkbox"/> Mise à distance des moyens susceptibles d'être utilisés <input type="checkbox"/> Retrait des moyens susceptibles d'être utilisés <input type="checkbox"/> Retrait des moyens susceptibles d'être utilisés	
Orientation vers une structure de 1 ^{er} ligne - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SAMU (SAMU Social/Pompier/Ambulance) <input type="checkbox"/> Urgences (service hospitalier) par ses propres moyens <input type="checkbox"/> Consultation d'urgences psychiatrique aux IDS <input type="checkbox"/> CMP ou autre sans pays proposition de consultation en urgence <input type="checkbox"/> Autres	
Orientation vers une structure de 2 ^{ème} ligne - OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CMP ou autre sans pays proposition de consultation en urgence <input type="checkbox"/> Maison des adolescents (dans l'attente d'un avis) <input type="checkbox"/> Autres	

DES RESSOURCES INDISPENSABLES ET COMPLÉMENTAIRES

Les lignes d'écoute et d'aide à distance, quel que soit leur champ (santé mentale, suicide, discriminations..), ou leur nature (associative ou institutionnelle), sont des ressources indispensables et complémentaires au numéro national de prévention du suicide. La perspective est celle d'une réelle coopération au service de la population.

Celle-ci passera notamment par :



UNE DÉFINITION DES BESOINS RÉCIPROQUES



L'ÉLABORATION D'OUTILS (CHARTRE, PROTOCOLE) POUR UNE ARTICULATION OPÉRATIONNELLE EFFICACE ENTRE LES DISPOSITIFS



UN TRAVAIL COLLABORATIF EN GROUPE AVEC L'APPUI DE L'UNION NATIONALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE ET SANTE PUBLIQUE FRANCE

Les travaux ont été amorcés par une phase d'information générale avec l'organisation de 2 sessions de présentation du 3114 fin 2021 auprès d'associations concernées (œuvrant dans le champ du suicide, de la santé mentale ou de publics spécifiques).

A woman with dark hair is shown from the chest up, looking towards the right. Her hand is near her chin in a thoughtful pose. The image is heavily overlaid with a yellow-to-orange gradient. The text is in a bold, white, sans-serif font.

**LE TCHAT ET
L'INTERVENTION
SUR LES
RÉSEAUX
SOCIAUX**

LA PRÉVENTION NUMÉRIQUE DU SUICIDE

Ce volet du projet est actuellement dans une phase exploratoire.



Il s'adosse à un programme de recherche, Elios (Équipe en ligne d'intervention et d'orientation pour la prévention du suicide), que le pôle Tchat et réseaux sociaux accompagne, et qui pourrait préfigurer l'entrée réseaux sociaux du 3114.

L'ambition est d'être le fer de lance d'une véritable stratégie de prévention numérique avec :

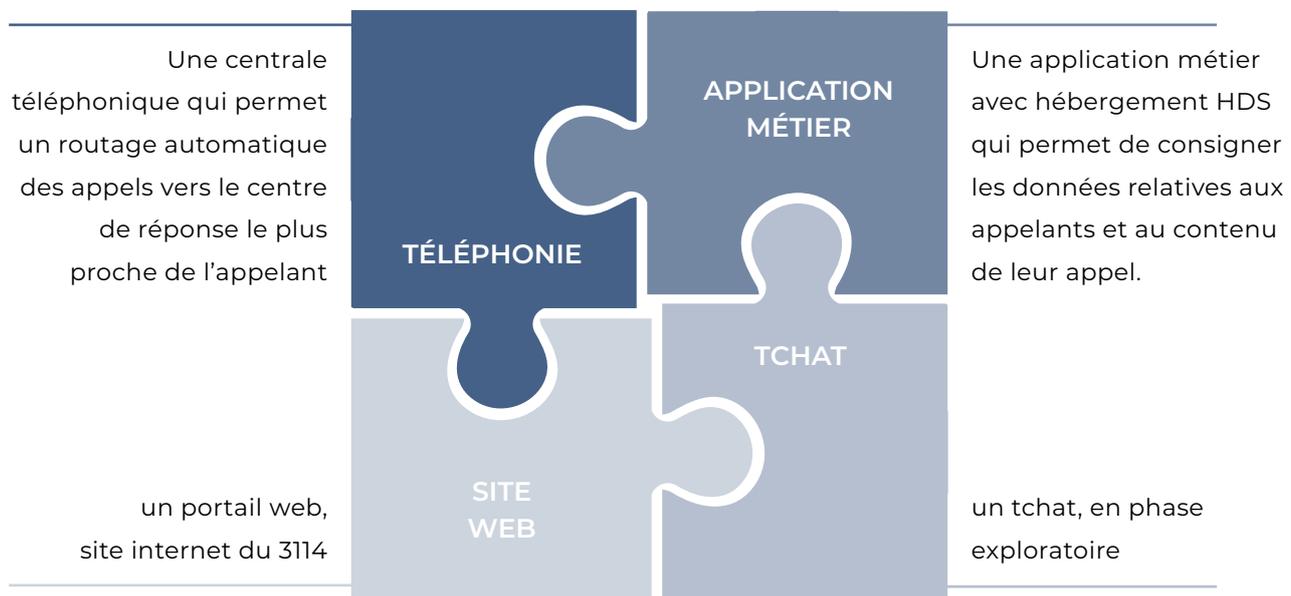
- la potentialisation des dispositifs actuellement en place
- le développement d'actions innovantes :
 - une réponse professionnelle au moyen de webcliniciens
 - une intervention sur les réseaux sociaux comme une voie d'accès au numéro national de prévention du suicide et plus largement aux ressources appropriées
- l'acculturation/formation des acteurs.

Durant cette année, l'ensemble des solutions actuellement mises en place ont été identifiées et les acteurs interrogés.



LE SYSTÈME D'INFORMATION

UNE COMPOSITION À 4 BLOCS



Après un avis favorable de la commission nationale informatique & libertés le 16 septembre 2021, le décret n°2021-1566 du 2 décembre 2021 a autorisé la création « d'un système automatisé de données à caractère personnel dénommé système d'information du numéro national de prévention du suicide ». Il est placé sous la responsabilité conjointe de la direction générale de la santé et du Chu de Lille. Le Chu de Brest assure la maîtrise d'œuvre du projet.

Ce texte :

- reconnaît la mission d'intérêt public du numéro national de prévention du suicide
- permet l'exploitation des données à des fins épidémiologiques
- autorise leur enregistrement ainsi que celui des appels à des fins médico-légales et de suivi
- fixe la durée de conservation des données

L'utilisation du système d'information se fait dans un cadre conventionnel avec le CHU de Lille.

3114

www.3114.fr

