

Stratégie Nationale de Prévention du Suicide

Centre Régional de Prévention du Suicide Grand-Est



Epidémiologie en France

Un suicide toutes les heures...

Une tentative toutes les 4 minutes...

Le suicide : des morts évitables....

En 2022, la mortalité liée au suicide est de **13,5 pour 100 000 habitants.**

9158 Décès/an

2236 femmes
6922 hommes

- de 65 ans : 5952 décès
65 à 84 ans : 2403 décès
85 ans et plus : 802 décès

510 Décès/an

Adolescents 1- 24 ans

morts par suicide
(inclus dans les 9158)

200 000
TS estimées

75 803
TS hospitalisées

10-14 ans 5521

1/20

1 personne sur 20
déclare avoir eu des
pensées suicidaires

75%

75% des réitérations ont
lieu **dans les 6 mois**
après la TS initiale

x20

1 TS multiplie par 20
le risque d'un PAA
dans l'année suivante

135

Un suicide expose 135 personnes
et impacte 6 à 14 personnes dans
l'entourage.

Epidémiologie

Chez les jeunes en France

Le suicide en quelques chiffres

Baisse depuis 2017: de 9,7/100 000 à 4,1/100 000 habitants mais...

Le suicide garde une place importante dans la mortalité générale chez les jeunes :

- **1^{ère} cause** de mortalité chez les **25-34 ans**
- **2^{ème} cause** suite AVP chez les **15-24 ans**
- 73% de sexe masculin
- Mode opératoire : 46% par pendaison

Les conduites suicidaires

- ▶ Depuis 2020 : ↑ passages aux urgences pour IDS et TS particulièrement chez **les jeunes de 11 à 17 ans et de sexe féminin**
- ▶ Altération de la santé mentale marquée par ↑ des **IDS** et des **TS pendant et à la suite de la crise sanitaire** sur fond d'hétérogénéité régionale et infrarégionale
- ▶ **Santé Publique France** confirme la **situation préoccupante** des jeunes filles âgées de **15 à 19 ans** (*taux le plus élevé d'hospitalisation systématiquement observé quelle que soit l'année*)
- ▶ Ø ↑ de la mortalité par suicide en France

Réitération suicidaire en France ?

*Intérêt du
« filet de
sécurité »*

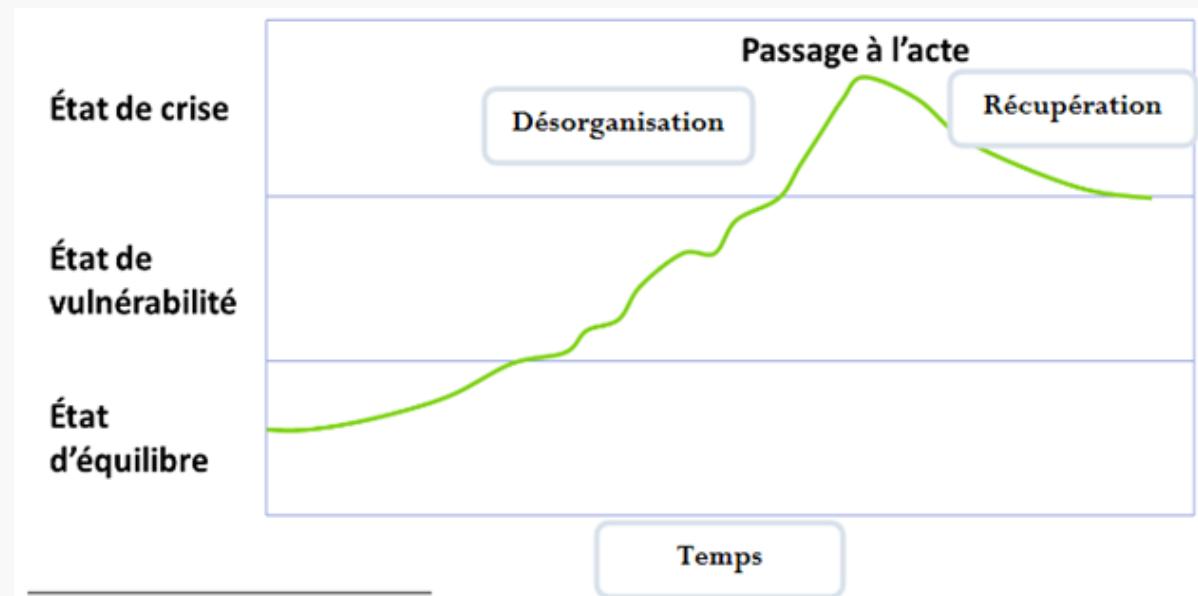
Après 1 première TS :

- Réitération précoce = **14 à 20%** des adolescents en l'absence de dispositif de veille et de recontact
- Risque majeur dans les 12 mois post TS
 - Près d' : 1 adolescent sur 4
 - Selon les études : seulement **17,5 à 41,6%** des ados se rendent à leur suivi post-hospitalier
 - **47%** ne s'engagent pas dans le suivi (**1 voir 2 Rdv honorés uniquement**)

La crise suicidaire

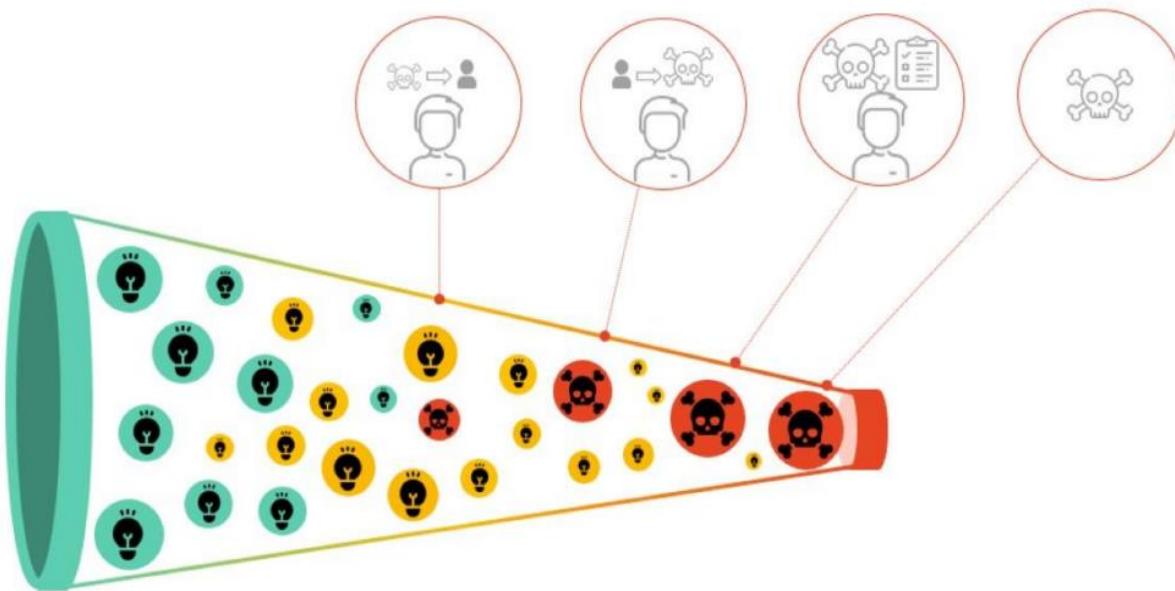
Il s'agit d'une **crise psychique** dont le **risque majeur est le suicide**

« **Période relativement courte de déséquilibre psychologique** chez une personne confrontée à un événement grave, qui représente un problème important pour elle, et qu'elle ne peut fuir ni résoudre avec ses ressources habituelles de résolution de problème. » Caplan, 1964



Source : Manuel du formateur " Intervention de crise" par M. SEGUIN & N. CHAWKY, 2015

L'entonnoir



Source : Grandgenestre, P., Sharkey, L., Notredame, C.-E., Séguin, M. (2021) Formation des répondants du Numéro national de prévention du suicide. Module 3. Identifier le problème. Lille, France.

La détresse grandissante tend à :

- **paralyser les capacités de réflexion** de la personne,
- **biaiser sa vision du monde**,
- **altérer son jugement**.

La personne devient **aveugle aux solutions** qui permettraient de l'apaiser.

La mort apparaît comme **l'unique option** pour la soulager.

Les facteurs de risques

Plus de
75 facteurs de risques

Familiaux

Violence, abus, abandons, négligence ...

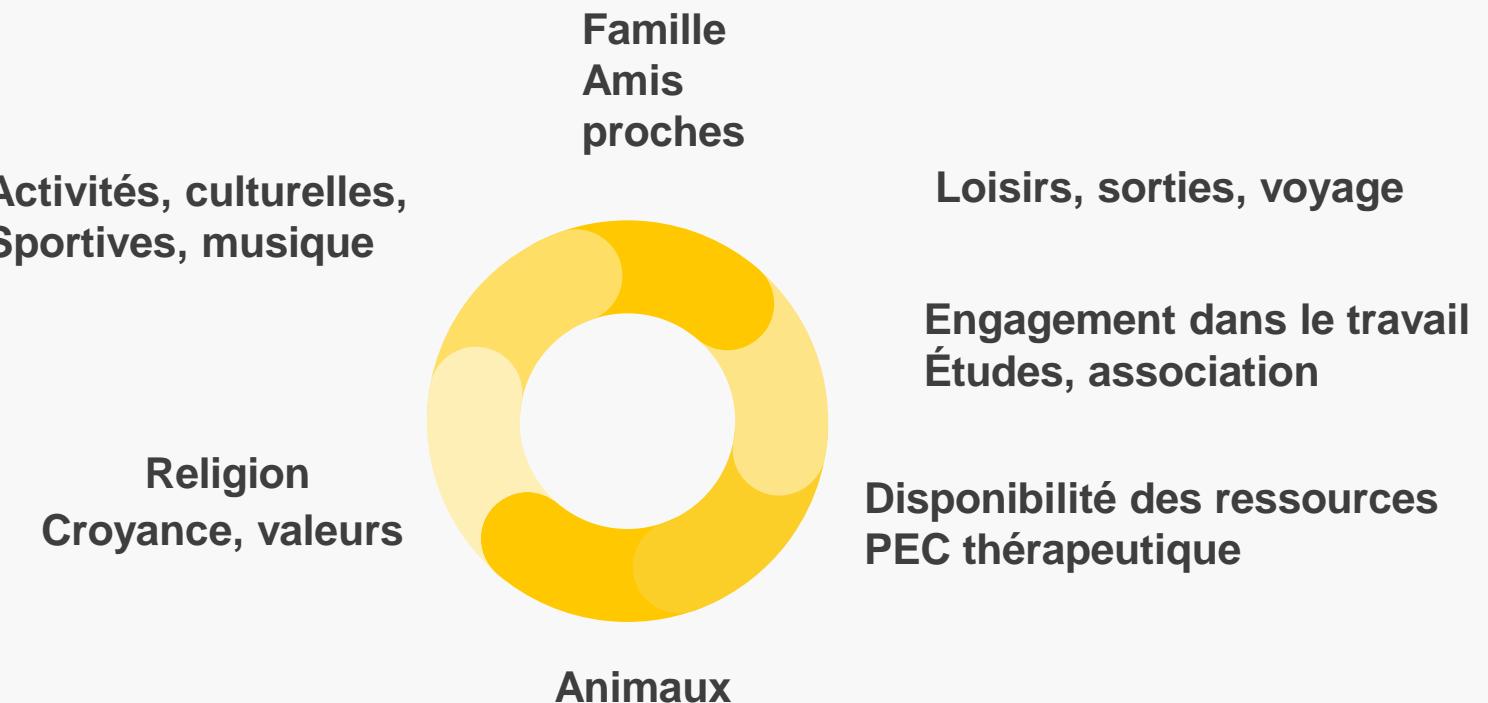
Individuels

Antécédents suicidaires,
personnel ou dans l'entourage
troubles psychiatriques,
impulsivité,
douleurs chroniques etc...

Psychosociaux

Difficultés économiques,
isolement social,
difficultés d'accès aux soins ...

Les facteurs de protection



Les signes d'alerte

Les pensées, les émotions, les messages

- ▶ **Les changements d'humeur**, instabilité de l'humeur
- ▶ **Une humeur agressive** : **irritabilité, colère, rage excessive, impulsivité, sentiment de revanche**
- ▶ **Une humeur dépressive** : **désespoir, sentiment d'impasse, d'avenir bouché, perte de sens de la vie, tristesse, ennui, culpabilité, visage sombre, discours pessimiste, dévalorisation, découragement, abattement, pleurs fréquents,**
- ▶ **Une humeur expansive**: **euphorie, désinhibition,**

Les signes d'alerte

Les pensées, les émotions, les messages

- ▶ **Absence d'émotion**, vide intérieur
- ▶ **Ruminations** anxieuses envahissantes
- ▶ **Stressé, angoissé**
- ▶ **Trouble de la perception de soi**, dévalorisation, sentiment d'inutilité, d'être nul, de tout rater,
- ▶ **Altération de la conscience de soi**
- ▶ **Intention suicidaire, communication directe** « je vais me foutre en l'air », image scénario envoyé par message **ou indirecte de pensées suicidaires** (« m'endormir et ne plus me réveiller », « disparaître », « être un poids »...) « les autres seront mieux sans moi » « quand je ne serai plus là... »

Les signes d'alerte

Changement de rythme, comportement

- ▶ **Sommeil** incapacité à dormir ou hypersomnie, réveil plus tôt, cauchemars
- ▶ **Alimentation**, perte de poids ou prise de poids
- ▶ **Repli sur soi, désinvestissement des liens** (amis, famille, société)
- ▶ **Perte d'intérêt** pour les activités loisirs, sportives voire arrêt
- ▶ **Évitement du regard**
- ▶ **Agitation, Instabilité comportementale,**
- ▶ **Hyperactivité motrice pré-suicidaire,**
- ▶ **Calme apparent**

Les signes d'alerte

Changement de rythme, comportement

- ▶ **Consommation de substances** (alcool, drogue, tabac, médicaments, cannabis)
- ▶ **Refuge dans le virtuel**, les jeux vidéos, internet,
- ▶ **Désinvestissement scolaire/travail**
- ▶ **Prise de risque incontrôlée**
- ▶ **Relations sexuelles** non protégées avec personnes connues ou inconnues notamment chez les jeunes
- ▶ **Perte de libido**
- ▶ **Des symptômes physiques**, douleurs, maux de ventre...

Les facteurs de dangerosité

1. Le niveau de souffrance : repli, désespoir, dévalorisation, culpabilité
2. Le degré d'intentionnalité : la précision du scénario
3. Le niveau d'impulsivité : la tension d'instabilité
4. Un événement précipitant : rupture, échec, conflit
5. La disponibilité des moyens : arme, corde, médicament...
6. La qualité du soutien : type de lien avec les proches

Terrains aggravants

1. ATCD d'abus sexuels
2. Insertion familiale ou sociale délétère : difficulté à demander de l'aide, faire ensemble, échanger sur leurs émotions
risque PAA x1,7 dans famille monoparentale, x 2,7 famille recomposée
3. Présence de troubles psychiatriques, addictologiques

Les mesures de sécurité

- La personne est seule → Ne pas laisser la personne seule
- Accès au moyens létaux → Mettre à distance les moyens létaux
- Réseau de ressource → Contacter les proches
Des personnes de confiance
- Accepte ou Non l'aide → Faire le 3114

 **En cas d'urgence** 

Accompagner / faire accompagner la personne en crise suicidaire aux urgences de l'hôpital le plus proche ouvert 24h/24h

Si passage à l'acte réalisé :

APPELER LE 15



Signaler



Vous êtes témoin d'une annonce de suicide sur les réseaux ?

Ayez le bon réflexe en vous rendant sur la plateforme

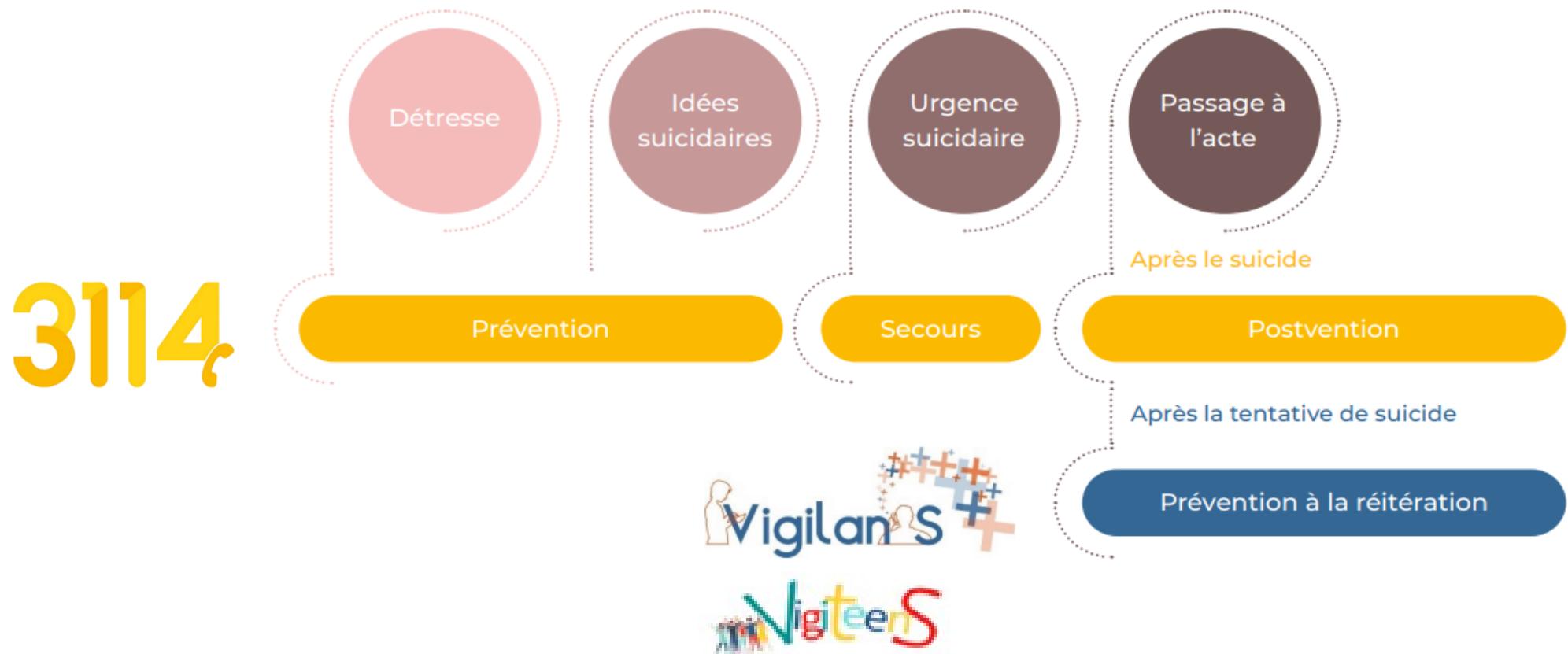
PHAROS :



Je signale à
PHAROS !

Les dispositifs de prévention du suicide

3114

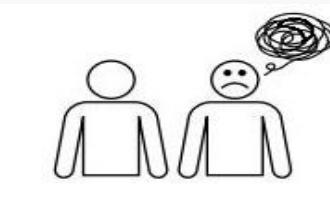


Qui peut appeler le 3114 ?

- ▶ La personne suicidaire



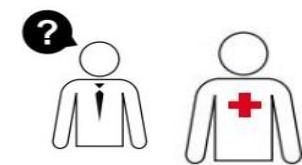
- ▶ L'entourage, les proches, amis, collègues



- ▶ Les personnes endeuillées par suicide



- ▶ Les professionnels du champ médico-social



Quand appeler le **3114** ?

- ▶ Quand vous ne savez plus quoi faire ou dire.
- ▶ Si la personne concernée a des pensées suicidaires.
- ▶ Si la personne a commencé à planifier son suicide.
- ▶ Si la personne a accès (ou non) aux moyens létaux.
- ▶ Si la personne a pris des médicaments/ alcool/ drogues.
- ▶ Si la personne s'est blessée.
- ▶ S'il y a un risque de violence/ d'impulsivité.
- ▶ Si la personne refuse d'être aidée.

Les missions du 3114

- ▶ Accueillir et intervenir sur la détresse psychique de :
 - La personne suicidaire
 - L'entourage, les proches
 - Les personnes endeuillées
- ▶ Evaluation du potentiel suicidaire et des facteurs de risques
- ▶ Désamorcer le moment de crise
- ▶ Exploration des facteurs de protection
- ▶ Informer, orienter et accompagner vers le soin avec la mise en place d'un plan de sécurité, dispositifs de soutien associations, lignes d'écoute...
- ▶ Intervention d'urgence avec lien SAMU, demande d'envoi de moyens si nécessaire
- ▶ Liaison avec les partenaires médicaux, sociaux, associatif...
- ▶ Recontacter l'appelant (suicidant, entourage, endeuillées)

Les missions du **3114**

- ▶ Aider les professionnels en contact avec les personnes en détresse
 - Dans l'évaluation, conduite à tenir et orientation
 - Dans les ressources documentaires
- ▶ Travailler avec le réseau, liaison avec les partenaires du champ sanitaire, médico-social, social, éducatif, judiciaire, associatif
- ▶ Sensibiliser la population à la problématique du suicide et à sa prévention
 - Tenue de stand village santé...
 - Marche jaune
 - Ciné/théâtre débat, ...

DISPOSITIFS DE PREVENTION DE LA REITERATION SUICIDAIRE CHEZ L'ADULTE, L'ENFANT ET L'ADOLESCENT EN LORRAINE

VigilanS Nancy

Qu'est-ce que le dispositif : VigilanS / VigiteenS

- ▶ **Dispositif de veille** assurant un **recontact systématique pour les adultes et les mineurs**
 - Par téléphone, cartes postales (et SMS pour les mineurs)
- ▶ **Patients** ayant **fait une TS , primo-suicidants ou non primo-suicidants**
 - Veille de 6 mois si tout va bien ou poursuite de la veille
 - Si survenue d'une réitération suicidaire, le patient est de nouveau dans le dispositif pour 6 mois
- ▶ Le patient peut également appeler
- ▶ Dispositif de soins en **complément des autres dispositifs de soins existants**
- ▶ Objectif :
 - Réduire le nombre des réitérations suicidaires
 - Créer un « filet de sécurité » autour du patient avec l'ensemble des partenaires et de l'entourage

Pour bénéficier du dispositif VigilanS



POUR LE PROFESSIONNEL : Feuille de demande d'entrée par FAX ou MAIL

**FAX : 03 83 85 20 94 ou
MAIL : vigilans@cpn-laxou.com**
(A utiliser depuis une messagerie sécurisée)

Vigilans Lorraine **Vigiteens**

Identité du sujet Nom d'usage :
Nom de naissance (si marié(e)) :

Prénom :
Date de naissance : / J Sexe : M F
Vit seul : Oui Non
En couple : Oui Non

Adresse complète :
CODE POSTAL : COMMUNE :

TÉLÉPHONE 1 : TÉLÉPHONE 2 :

AUTRES TÉLÉPHONES (d'un proche si possible)

ADRESSE MAIL :

MÉDECIN TRAITANT :
NOM – Prénom : LIEU D'EXERCICE :

PSY. TRAITANT :
NOM – Prénom : LIEU D'EXERCICE :

Primosuicidant : oui non
Mode de TS : Renseignements sur la TS : Date TS : / /
Association alcool : oui non
Cause(s) TS si connues : TS par pendaison : oui non
Passage en service de réanimation : oui non
Date d'entrée à l'hôpital : / / Date de sortie de l'hôpital : / /
Accompagnants durant le séjour et/ou à la sortie : OUI NON
Si oui, lesquels :

Contexte de sortie : Préciser les grandes lignes du « compromis de sortie » (plan de soin proposé, adhésion du patient et/ou des proches, vécu du passage aux urgences et/ou de l'hospitalisation, etc.) :

MENTION OBLIGATOIRE POUR LES PATIENTS MINEURS

ACCORD D'AU MOINS UN DES PARENTS : OUI NON
TÉLÉPHONE PARENT 1 : TÉLÉPHONE PARENT 2 :

Nom(s) prénom(s), fonction(s) des personnes du service ayant pris en charge et donné la carte ressource au patient :

SERVICE :

CENTRE DE
PRÉVENTION
DU SUICIDE
GRAND EST

HÔPITAL CENTRAL - Pavillon KRUG 2^{ème} étage
29, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny - F - 54035 NANCY CEDEX
T : 03 83 85 15 71 - fax : 03 83 85 20 94



POUR LE PATIENT MAJEUR : Feuille d'information + carte ressource



CENTRE DE
PRÉVENTION
DU SUICIDE
GRAND EST

NOTE D'INFORMATION

Information sur le dispositif de veille « VigilanS »

Madame, Monsieur,

Vous allez bénéficier du dispositif de recontact « VigilanS ».

Ce programme de prévention consiste à prendre de vos nouvelles dans les mois qui viennent, par courrier et/ou par téléphone. De plus, une « carte ressource », contenant le numéro de téléphone à joindre en cas de besoin, vous a été remise.

Dans les six mois qui viennent, vous serez recontacté(e) personnellement par téléphone au moins deux fois par une personne de l'équipe Vigilans, spécialisée dans ces recontacts. Cet ou ces entretiens seront l'occasion de discuter de vos difficultés, mais aussi de la façon dont vous avez organisé – ou réorganisé – votre vie. A chaque contact, votre médecin traitant recevra – si vous en êtes d'accord – un compte rendu de ce recontact.

Si lors de cet appel vous présentez des difficultés, les différentes possibilités d'aide et de prise en charge seront évoquées avec vous et, si vous le souhaitez, nous pourrons programmer des appels téléphoniques supplémentaires ou faciliter des prises de contact.

En vous souhaitant le meilleur rétablissement,

Professeure Fabienne LIGIER et l'ÉQUIPE VIGILANS

« Les informations recueillies vous concernant resteront strictement confidentielles et feront l'objet d'un traitement informatique destiné à votre suivi médical. Les destinataires des données sont des professionnels de santé soumis au secret professionnel. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (dit RGPD) et à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez des droits suivants sur les informations vous concernant : droit d'accès, droit de rectification, droit d'opposition, droit d'effacement, droit à la portabilité et droit à la limitation du traitement, que vous pouvez exercer en vous adressant au Délégué à la protection des données du Centre Psychotérapeutique de Nancy – BP 11010 54522 LAXOU cedex ou par mail à dpo@chr-nancy.fr. Si vous estimez que l'un de vos droits n'est pas respecté, vous êtes en droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article L. 1413-7 du code de la santé publique, des données pseudonymisées (c'est-à-dire sans vos noms et prénoms) seront transmises aux agents compétents de Santé publique France à des fins d'évaluation du dispositif et de surveillance de la santé. Pour plus d'informations sur la collecte et le traitement des données à caractère personnel mis en œuvre par Santé publique France, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de Santé publique France : dpo@santepubliquefrance.fr »

HÔPITAL CENTRAL - Pavillon KRUG 2^{ème} étage
29, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny - 54035 NANCY CEDEX
T : 03 83 85 15 71 - fax : 03 83 85 20 94



Carte Ressource Prévention

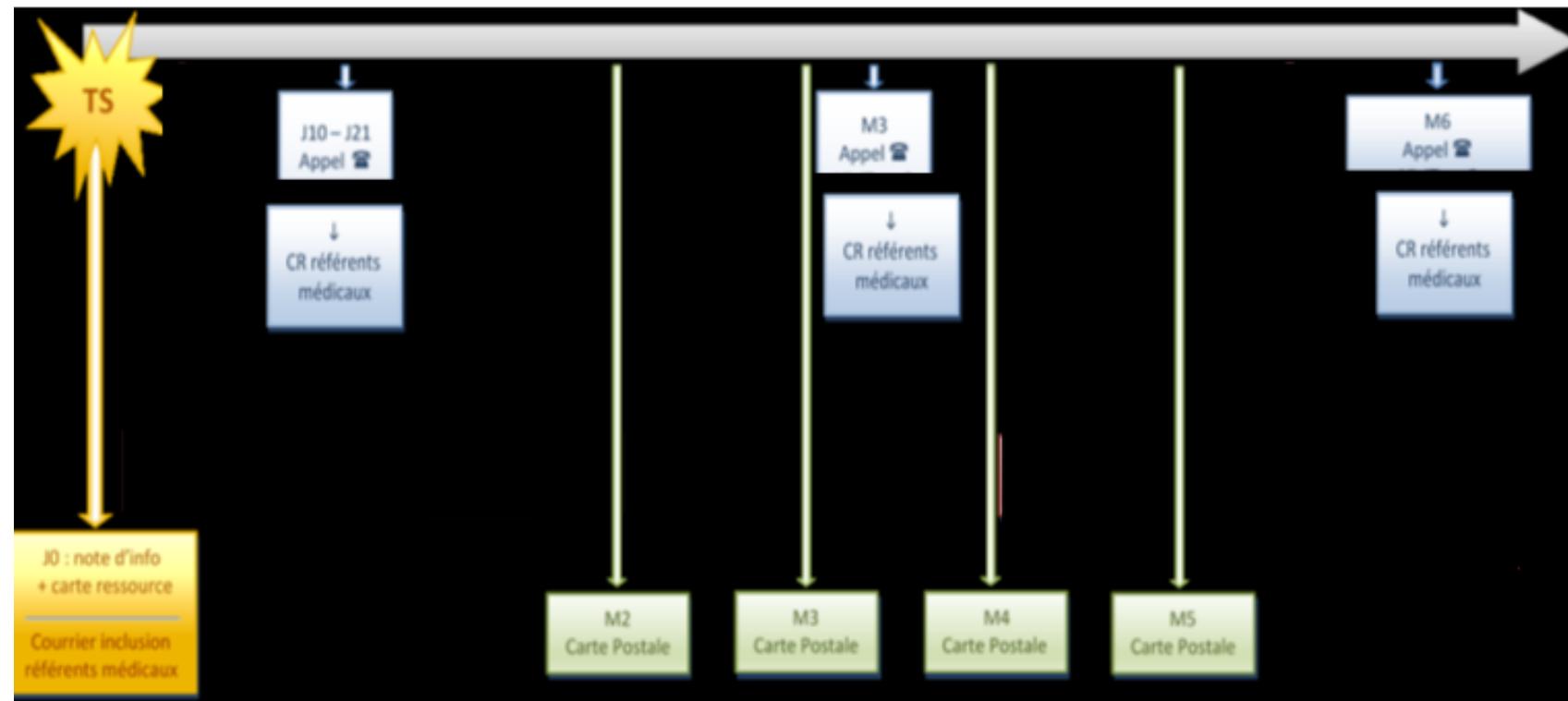


En dehors des heures d'ouverture de Vigilans,
La nuit, le week-end, les jours fériés
Contactez le 3114

En cas d'urgence,appelez le 15 (SAMU)



Algorithme de veille renforcée pour l'adulte



Pour bénéficier du dispositif VigiteenS

ADO+ PARENTS = accords

Urgence : au moins 1 tuteur légal

**Notification du caractère confidentiel des appels,
Situation clinique inquiétante : appels aux parents**

• **POUR LE PROFESSIONNEL :**

- Feuille de demande d'entrée par FAX ou MAIL



FAX : 03 83 85 20 94 ou
MAIL : vigilans@cpn-laxou.com
(A utiliser depuis une messagerie sécurisée)

Vigilans Lorraine

Identité du sujet Nom d'usage :
Nom de naissance (si marié(e)) :
Prénom :
Date de naissance : / / Sexe : M F
Vit seul : Oui Non
En couple : Oui Non
Adresse complète :

CODE POSTAL : COMMUNE :

TÉLÉPHONE 1 : TÉLÉPHONE 2 :

AUTRES TÉLÉPHONES (d'un proche si possible) :

ADRESSE MAIL :

MÉDECIN TRAITANT : LIEU D'EXERCICE :
PSY TRAITANT : LIEU D'EXERCICE :
Primosuicidant : oui non **Renseignements sur la TS :** Date TS : / /
Association alcool : oui non
Mode de TS :
Cause(s) TS connues :
Passage en service de réanimation : oui non TS par pendaison : oui non
Date d'entrée à l'hôpital : / / Date de sortie de l'hôpital : / /
Accompagnants durant le séjour et/ou à la sortie : OUI NON
Si oui, lesquels :

Contexte de sortie : Préciser les grandes lignes du « compromis de sortie » (plan de soin proposé, adhésion du patient et/ou des proches, vécu du passage aux urgences et/ou de l'hospitalisation, etc...) :

MENTION OBLIGATOIRE POUR LES PATIENTS MINEURS

ACCORD D'AU MOINS UN DES PARENTS : OUI NON
TÉLÉPHONE PARENT 1 : TÉLÉPHONE PARENT 2 :

Nom(s) prénom(s), fonction(s) des personnes du service ayant pris en charge et donné la carte ressource au patient :

SERVICE :

POUR LE PATIENT MINEUR :

Note d'information + carte ressource



NOTE D'INFORMATION

Information sur le dispositif de veille « VigiteenS »

Vous allez bénéficier du dispositif de recontact « VigiteenS ». Ce programme de prévention consiste à prendre de vos nouvelles dans les mois qui viennent, par courrier, SMS et par téléphone. De plus, une « carte ressource » contenant le numéro de téléphone à joindre en cas de besoin, vous a été remise.

Dans les six mois qui viennent, vous serez contacté(e) personnellement par téléphone au moins deux fois par une personne de l'équipe VigiteenS. Ces entretiens seront l'occasion de discuter de l'évolution de votre situation. Si vous présentez des difficultés, les différentes possibilités d'aide et de prise en charge seront évoquées avec vous et, si vous le souhaitez, nous pourrons programmer des appels supplémentaires ou faciliter les prises de contact.

À chaque appel, votre médecin traitant recevra – si vous êtes d'accord – un compte rendu de cet échange. Vos parents seront contactés dans 6 mois. D'ici-là, nous ne les appellons que si des éléments nouveaux nous paraissent inquiétants.

En dehors des heures d'ouverture de VigiteenS, vous pouvez appeler le 3114. Vos parents, quant à eux, peuvent également s'adresser à ce numéro s'ils en ressentent le besoin.

En vous souhaitant le meilleur rétablissement.

Professeure Fabienne LIGIER et l'équipe de VigiteenS

« Les informations recueillies vous concernant resteront strictement confidentielles et feront l'objet d'un traitement informatique destiné à votre suivi médical. Les destinataires des données sont des professionnels de santé et/ou un ouvrier professionnel. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficierez des droits suivants sur les informations vous concernant : droit d'accès, droit de rectification, droit d'effacement, droit d'opposition, droit à la portabilité et droit à la limitation de la collecte et de l'utilisation de vos données. Dans le cadre de la collecte et de la transmission des données au Centre Psychiatrique de Nancy – BP 11010 54521 LAGUET cedex, vous pourrez faire par mail à dp@chru-nancy.fr. Si vous estimez que l'un de vos droits n'est pas respecté, vous êtes en droit d'effectuer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). »

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article L.1413-7 du code de la santé publique, des données pseudonymisées (c'est-à-dire sans vos noms et prénoms) seront transmises aux agents compétents de Santé publique France des filiales d'exploitation et de surveillance de la santé. Pour plus d'information, le traitement des données à caractère personnel mis en œuvre par Santé publique France, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de Santé publique France : dpa@santepubliquefrance.fr

Carte Ressource Prévention

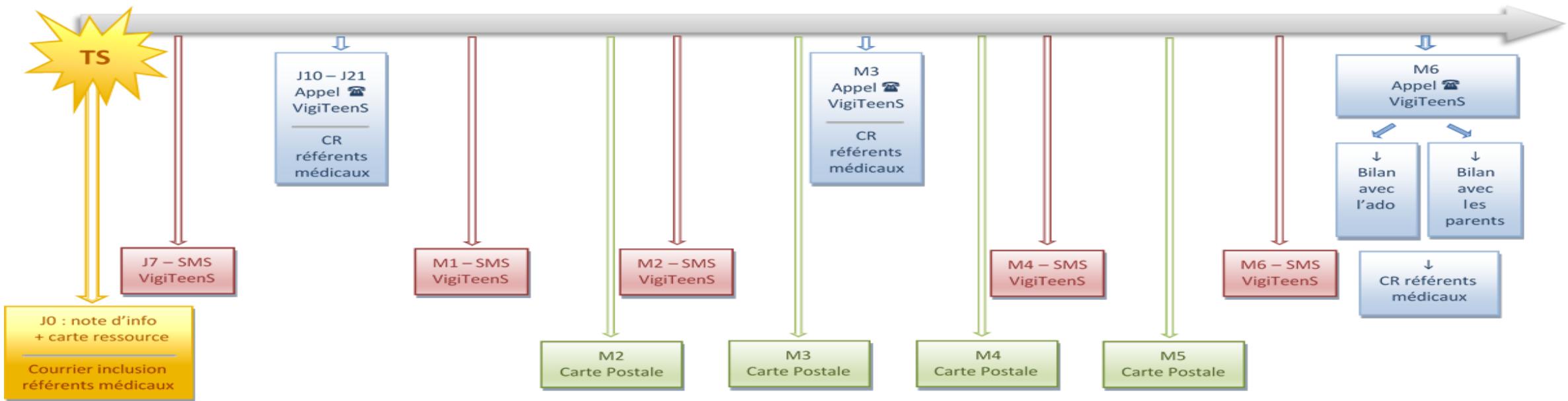


En dehors des heures d'ouverture de VigiteenS,
La nuit, le week-end, les jours fériés

Contactez le 3114

En cas d'urgence,appelez le 15 (SAMU)

Algorithme de veille renforcée pour l'enfant, l'adolescent



- **Programmation des :**
 - Appels ☎ : J10-21 – M3 – M6
 - SMS : J7 – M1 – M2 – M4 – M6 (pour l'ado → possibilité d'activation du n° d'urgence)
 - Cartes postales personnalisées : M2 – M3 – M4 – M5
- **Comptes-rendus aux référents médicaux :** à l'entrée dans le dispositif, après chaque entretien ☎ et à la clôture
- Bilan de veille à 6 mois avec l'adolescent ET avec le(s) parents(s)

Orientations – Ressources

- ▶ Adultes de confiance
- ▶ Ami
- ▶ Parents, grands-parents, fratrie, autres membres de la famille
- ▶ Adultes du milieu scolaire et universitaire (enseignant, CPE, principal, proviseur, infirmière scolaire, assistant éducatif en milieu scolaire...)
- ▶ Milieu associatif (animateur, coach sportif...)

Orientations - Ressources

- ▶ Les professionnels de santé
- ▶ Médecin traitant
- ▶ Psychiatre libéral
- ▶ Psychologue libéral
- ▶ Maison des adolescents
- ▶ Centre Médico-Psychologique enfant/adolescents
- ▶ Centre Médico-Psychologique adultes
- ▶ Les services de santé universitaire
- ▶ Les BAPU Bureau d'Aide Psychologique Universitaire ou BAPE (E = étudiants)
- ▶ Nancy Apsyture prendre rdv sur apsyture.com pour Happsy line et Happsy hours
- ▶ Metz 03 87 21 04 70 SMS au 06 75 17 70 33 mail bape@cmpp-metz.com

Les ressources : qui contacter ?

3114

NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE

3114

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

www.3114.fr



Le Numéro National de Prévention du Suicide – 3114

Ecoute confidentielle et gratuite pour les personnes ayant des pensées suicidaires, les personnes inquiètes pour un proche, les personnes endeuillées par suicide, les professionnels de santé ayant besoin d'un avis spécialisé, par des professionnels du soin (infirmiers, psychologues) formés à la prévention du suicide.

24h/24 – 7j/7
www.3114.fr



**SOS
SUICIDE
PHÉNIX**



<https://espoir-suicide.fr/>



Fil Santé Jeunes

Ecoute, soutien et orientation des jeunes de 12 à 25 ans sur la santé, la sexualité, l'amour, le mal-être, par des professionnels de santé et des professionnels du net. Service anonyme et gratuit.

0 800 235 236 (7j/7 de 9h à 23h)
www.filsantejeunes.com

Santé Psy Étudiant

Bénéficiez de 12 séances gratuites avec un psychologue partenaire grâce au dispositif Santé Psy Etudiant.

www.santepsy.etudiant.gouv.fr

Doctolib

Pour prendre rendez-vous avec un professionnel de santé, n'hésitez pas à vous rendre sur la plateforme.

www.doctolib.fr



Ligne de soutien et d'écoute CROUS

Le Crous propose une plateforme d'écoute et de soutien psychologique gratuite et anonyme assurée par des psychologues.

0 800 730 815 (7j/7 et 24h/24)



Allo Ecoute Ado

Ecoute anonyme et confidentielle du lundi au vendredi de 17h à 20h avec un rappel possible.

06 12 20 34 71
<https://www.alloecouteado.org/>



Nightline

Tous les soirs de 21h à 2h30

03 59 61 55 82
<https://www.nightline.fr/>

Consultation médicale en ligne – 7 jours sur 7 :



<https://www.qare.fr>



<https://www.livi.fr>

Autres lignes d'écoute



La Coordination Nationale d'Accompagnement des étudiants et étudiantes en santé

De 10h à 21h du lundi au vendredi et de 10h à 14h le samedi

0 800 737 800



Numéro vert SPS

Plateforme téléphonique nationale par des psychologues. Entretiens anonymes et gratuits 24h/24 et 7j/7.

0 805 23 23 36

Formation en prévention du suicide

- ▶ Déploiement en région piloté par l'ARS Grand Est
- ▶ Mise en oeuvre opérationnelle par l'ANQSP (convention avec l'ARS)
- ▶ Formation de formateurs régionaux et de stagiaires
- ▶ 3 niveaux de formation :
 - **1 – Sentinelle** : citoyens et/ou professionnels non cliniciens
 - **2 – Evaluation – Orientation** : professionnels de santé
 - **3 – Intervention de Crise** : professionnels de santé exerçant en psychiatrie

Contact : <https://www.cnqsp-prevention-suicide.com/>

Merci de votre attention

N'hésitez pas à nous suivre sur nos réseaux



Site du 3114
<https://3114.fr>

Pour toute demande d'information, vous pouvez nous contacter par e-mail : 3114@cpn-laxou.com

Références URL pour recherche Informations sur Internet

Site national du 3114 :

Aider, informer, agir en prévention du suicide

<https://3114.fr/>

Adresse du centre répondant de Nancy 3114 pour obtenir flyer, cartes ressources, affiches, présentation du dispositif :
3114@cpn-laxou.com

Pour les personnes endeuillées par suicide :

Plateforme de ressources, informations et de soutien destinées aux personnes endeuillées par suicide avec une possibilité de contacter les professionnels par message avec réponse des professionnels sous 72h.

Possibilité de se faire référencer comme soutien existant (professionnels, associations)

<https://espoir-suicide.fr/>

Psycom santé mentale info :

Informations sur les services d'urgences psychiatriques, les lieux de soins, les lignes d'écoute, aide pour un proche, brochure d'information, les défenses des droits

<https://www.psycom.org/>

Pour en savoir plus

Le site de Santé publique France : [sites de référence et des lignes d'aide à distance](#) ;

Le site de l'Assurance maladie : [Crise suicidaire : agir avant la tentative de suicide](#) ;

Le site santé.fr : [Souffrance psychique - Comment repérer des proches en situation de mal être ou à risque suicidaire ?](#)

Site de la Haute autorité de santé (HAS) : [La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge.](#)

Quiz

Les idées reçues sur le
suicide

Vrai ou Faux ?

Vrai ou Faux ?

**Parler du suicide
à une personne ayant des idées
suicidaires
risque de la faire passer à l'acte ?**

Faux

Evoquer le suicide avec une personne ayant des idées suicidaires ne la fait pas passer à l'acte.

Au contraire, ça **ouvre un espace de parole** permettant de l'aider ensuite.

Vrai ou Faux ?

Les femmes se suicident
moins que les hommes

Vrai

Les femmes font plus de tentatives de suicide que les hommes, mais les hommes aboutissent plus à un geste létal.

Vrai ou Faux ?

Certaines tentatives de suicide ne sont que des façons d'attirer l'attention et ne méritent pas d'être prises au sérieux ?

Faux

Certaines TS n'ont en effet pas de finalité létale mais il faut toujours entendre la souffrance derrière le geste.

Minimiser ces passages à l'acte risque d'accentuer la souffrance de la personne et le risque de réitération suicidaire par un passage à l'acte plus violent.

Vrai ou Faux ?

Quelqu'un qui menace de se suicider ne passera pas à l'acte, il faut surtout faire attention à ceux qui ne verbalisent pas.

Faux

Tout acte auto-agressif et toute menace de suicide doivent être pris au sérieux.

Une souffrance verbalisée nous donne la possibilité d'agir.

Malheureusement, les personnes avec des idées suicidaires ne verbalisent pas toujours la souffrance, **mais il existe souvent des signes** avant-coureurs de souffrance, des signaux ou des messages d'alertes, des phrases cachées qui signifient un mal-être ou une envie de disparaître.

Vrai ou Faux ?

Les personnes qui font des
tentatives de suicide
ne veulent pas mourir.

Vrai

Dans la très grande majorité des cas : l'esprit humain est **incapable d'imaginer sa propre mort.**

Les suicidaires veulent mettre fin à cette souffrance insupportable de cette vie là, ce qui n'est pas la même chose que de mourir.

On tente de mettre fin à ses jours
lorsqu'on ne voit plus d'autre solution pour sortir de là.

Ce qui fait que toute personne intervenant, donnant un délai, une lueur d'espoir, peut changer l'orientation des pensées du suicidaire.