

STRATÉGIE DE DÉPLOIEMENT DES FORMATIONS À LA PRÉVENTION DU SUICIDE EN RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

2025-2028

CONTEXTE

Le suicide représente en France près de 10 000 décès par an, dont près de 500 qui concernent des adolescents¹, ce qui en fait la 2^e cause de mortalité pour cette tranche d'âge. Le taux de suicide est en France l'un des plus élevés d'Europe avec 13 décès pour 100 000 habitants², pour une moyenne européenne de 10,2/100 000 habitants. Les hospitalisations pour tentatives de suicide sont également élevées avec près de 90 000 hospitalisations recensées en 2022. En raison de leur sous-déclaration et du fait que de nombreuses tentatives de suicide ne sont pas médicalisées, leur nombre réel serait plutôt autour de 200 000. Bien que le taux de suicide soit en baisse constante depuis 2000³, la France présente toujours un des taux les plus élevés de décès par suicide en Europe⁴.

En région Hauts-de-France, l'analyse des dernières données disponibles sur les conduites suicidaires par Santé publique France⁵ révèle le taux régional standardisé d'hospitalisation pour tentative de suicide (TS) le plus élevé de la France métropolitaine, avec de grandes disparités entre les départements, ainsi qu'une mortalité par suicide supérieure à la moyenne nationale (17,2 décès pour 100 000 habitants).

Le gouvernement a fait de la prévention du suicide une priorité de santé publique. Décrite dans l'action n°6 de l'axe 1 de la feuille de route santé mentale et psychiatrie du 28 juin 2018 et dans l'instruction n°DGS/SP4/2022/171 du 6 juillet 2022 relative à la stratégie nationale de prévention du suicide⁶, la stratégie nationale de prévention du suicide (SNPS) a pour objectif la mise en œuvre de façon coordonnée, synergique et territorialisée d'un ensemble d'actions.

La formation à la prévention du suicide constitue l'une des actions de cette stratégie, au même titre que la mise en œuvre du dispositif Vigilans, la prévention de la contagion suicidaire⁷ et le déploiement du 3114 (numéro national de prévention du suicide). En renforçant les habiletés des citoyens et les compétences des professionnels, la formation doit permettre de structurer et consolider chacun des maillons de la chaîne de prévention, depuis le repérage jusqu'aux soins et à la protection, en passant par l'orientation et l'évaluation. Il s'agit de promouvoir et d'outiller le repérage des personnes à risque pour leur proposer le plus précocement possible des solutions adaptées.

¹ En 2021, 499 chez les 1-25 ans (source : CépiDC - Inserm).

² (Source CépiDC - Inserm).

³ Baisse du taux de décès par suicide de 32,6% depuis 2001 - Source : 5e rapport ONS, septembre 2022, Mesurer l'impact de la crise sanitaire liée au Covid-19.

⁴ 13.3 suicides pour 100 000 habitants en France (Source CépiDC INSERM 2017) pour une moyenne européenne à 10,2 (ref : [Statistics | Eurostat \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&code=sdg-3-6-3)).

⁵ Source : Bulletin de santé publique Hauts de France "Santé mentale et COVID 19 Conduites suicidaires" Santé publique France Février 2023.

⁶ Actualisant l'instruction n° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 et relative à la stratégie nationale de prévention du suicide.

⁷ Ex. d'actions de lutte contre la contagion suicidaire : postvention collective en institution, sécurisation des hostspots suicidaires, média training...

OBJECTIFS DES FORMATIONS À LA PRÉVENTION DU SUICIDE

Conformément aux instructions ministérielles, l'ARS a choisi de s'appuyer sur les **trois modules mis en place par le Geps** (Groupement d'études et de prévention du suicide) pour assurer la formation en prévention du suicide sur son territoire : **1- sentinelle, 2- évaluation/orientation et 3- intervention de crise.**

Les objectifs de ces 3 modules sont décrits dans le Tableau 1 ci-dessous. Une session de formation permet en moyenne de former 15 personnes.

Tableau 1 : Objectifs des formations à la prévention du suicide déployées par le Geps

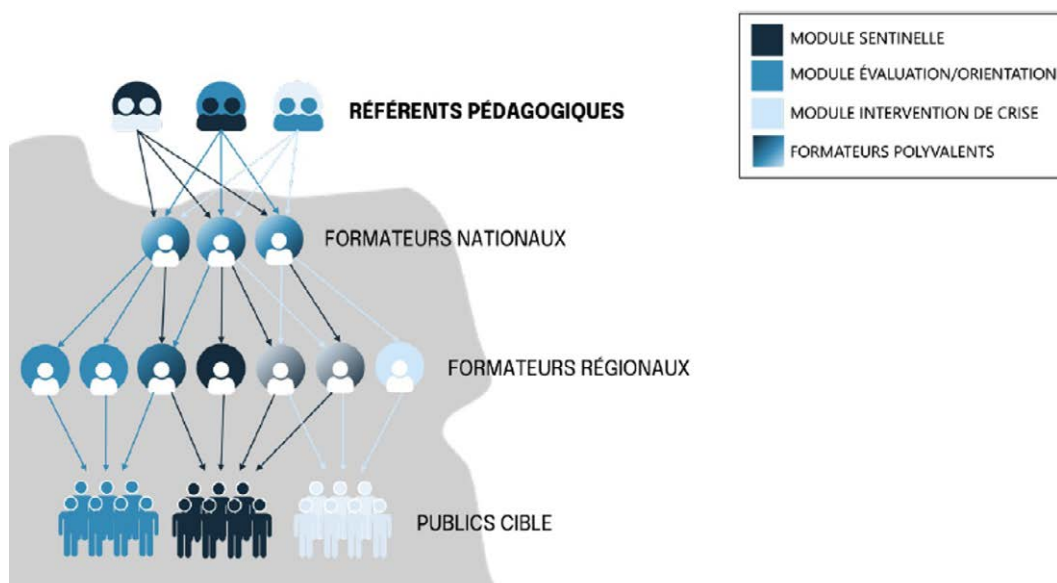
MODULE GEPS	COMPÉTENCES TRAVAILLÉES	PUBLIC CIBLE
Module sentinelle 1 jour de formation	La sentinelle est capable de repérer les signes d'alerte suicidaire et d'orienter la personne (vers un évaluateur ou vers un intervenant de crise ou le service d'aide médicale urgente) et porter une attention à sa propre santé mentale.	Citoyen ou professionnel non clinicien (ex : aide-soignant, travailleur social en protection judiciaire de la jeunesse, référent social de l'aide sociale à l'enfance, pharmacien, bénévoles associatifs, auxiliaires de vie, surveillants pénitentiaires).
Module évaluation-orientation 2 jours de formation	L'évaluateur peut faire une évaluation clinique du potentiel suicidaire de la personne, et l'orienter vers le soin ou toute autre solution adaptée à ses besoins au regard de cette évaluation.	Professionnel formé à l'entretien clinique (ex : psychologue clinicien, médecin, cadre de santé ou infirmier diplômé d'État).
Module intervention de crise 2 jours de formation	L'intervenant de crise a une fonction d'évaluation clinique du potentiel suicidaire et des connaissances spécifiques pour désamorcer une crise suicidaire et éviter un passage à l'acte.	Clinicien réalisant de manière régulière de l'intervention de crise (ex : SAMU, urgences psychiatriques, psychiatrie de liaison, cellules d'urgence médico-psychologique).

MODALITÉS DE DÉPLOIEMENT DES FORMATIONS

Ce dispositif de formation est organisé en cascade : des formateurs nationaux formés aux trois types de formations doivent former des formateurs régionaux qui à leur tour dispenseront des formations auprès de personnes ayant vocation à devenir sentinelle, évaluateur ou intervenant de crise (cf. Figure 1). L'ARS organise et finance régulièrement la formation des formateurs régionaux afin de maintenir un nombre suffisant de formateurs en région. Ce document

n'aborde que la formation des publics cibles, à savoir les structures ou institutions qui souhaiteraient former leurs professionnels à l'un ou l'autre des 3 modules. Le pool de formateurs régionaux (une trentaine de formateurs en 2025) sera étoffé chaque année pour être en capacité d'assurer annuellement 2 à 5 formations à l'intervention de crise, 5 à 10 formations évaluation-orientation et 10 à 15 formations sentinelle.

Figure 1 : **Formation en cascade**



En Hauts-de-France, **la centralisation des demandes de formation est assurée par l'Association nationale pour la qualité des soins en psychiatrie (ANQSP) sur délégation de l'ARS**. Pour chaque demande de formation, les organismes sont invités à préciser leur projet pédagogique en remplissant un questionnaire

et en fournissant des pièces justificatives sur le site de l'ANQSP : <https://www.cnqsp-prevention-suicide.com/prevention-suicide-hdf>. L'ANQSP est autant que de besoin disponible pour accompagner les organismes à définir leur projet pédagogique et à compléter leur demande de formation.

CONDITIONS D'ACCÈS AUX FORMATIONS

Afin de garantir l'efficacité, la sécurité et le bon ancrage territorial du dispositif, l'accès à chacun des modules de formation du Geps est conditionné à des critères d'éligibilité.

CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ DES FORMATIONS ÉVALUATION-ORIENTATION ET INTERVENTION DE CRISE

Les formations évaluation-orientation et intervention de crise sont dédiées aux professionnels de santé.

Le module intervention de crise est destiné aux professionnels de santé régulièrement confrontés à l'intervention de crise dans leur exercice. Le module évaluation-orientation est destiné à tout professionnel

de santé ; voire à des non-professionnels de santé à titre exceptionnel, pour les personnes qui justifieraient d'une longue expérience ou d'un exercice professionnel impliquant régulièrement la nécessité d'évaluer ou d'orienter des personnes à risque suicidaire.

En fonction du nombre de demandes, il sera nécessaire de prioriser certains publics et/ou territoires selon les critères décrits dans le Tableau 2 ci-dessous. En dehors de ces critères, l'organisation des formations s'effectue par ordre chronologique de réception de la demande par l'ANQSP dans la limite du nombre de formations réalisable par le pool de formateurs régionaux.

Tableau 2 : Critères de priorisation des publics bénéficiaires des formations intervention de crise et évaluation-orientation

	MODULE ÉVALUATION - ORIENTATION	MODULE INTERVENTION DE CRISE
Bénéficiaires	Professionnel formé à l'entretien clinique (psychologue clinicien, médecin, cadre de santé ou infirmier diplômé d'État)	
	<i>Si le bénéficiaire n'est pas un professionnel de santé, l'éligibilité est déterminée au cas par cas sur la base d'un profil demandeur spécifique (exemple: professionnel ayant une expérience de longue date d'évaluation et d'orientation en prévention du suicide ou ayant une mission spécifique telle qu'une mission non-déléguée d'évaluation et d'orientation quotidiennes de crises suicidaires).</i>	Réalisant de manière régulière de l'intervention de crise (exemples: SAMU, urgences psychiatriques, psychiatrie de liaison, CUMP). <i>L'intervention de crise ne concerne qu'une petite proportion des professionnels de santé mentale qui accompagnent et soignent des personnes présentant des idées suicidaires. En effet, l'état de crise est un moment particulier de la crise suicidaire où le risque de passage à l'acte est le plus élevé. Il n'est rencontré que de façon occasionnelle dans les services n'ayant pas de valence d'urgence.</i>
Critères de priorisation	- Professionnels de santé d'établissements sanitaires et médico-sociaux⁹ et libéraux. - Professionnels pouvant assurer la fonction d'aval voire de supervision d'un réseau sentinelles. - Professionnels d'établissements ayant signalé un suicide ou une tentative de suicide au Point focal régional (PFR) sur les deux dernières années. - Professionnels des territoires de proximité présentant les taux standardisés de suicide et tentative de suicide les plus élevés en région¹⁰. - Professionnels exerçant auprès des jeunes dont Éducation nationale¹¹ et structures d'accueil des jeunes (en particulier les jeunes vulnérables)¹².	- Vigilanceurs et intervenants 3114 - Professionnels d'établissements sanitaires et médico-sociaux⁸ et libéraux. - Professionnels d'établissements ayant signalé un suicide ou une tentative de suicide au Point focal régional (PFR) sur les deux dernières années. - Professionnels des territoires de proximité présentant les taux standardisés de suicide et tentative de suicide les plus élevés en région.

⁸ Ex. Samus, urgences psychiatriques, psychiatrie de liaison, cellules d'urgence médicopsychologique (CUMP)...

⁹ Ex. centres hospitaliers, services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), structures d'hospitalisation à domicile (HAD), établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)...

¹⁰ Priorisation évolutive selon la base des cartographies annuelles de l'Observatoire régional de la santé et du social (OR2S) et la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France (F2RSM).

¹¹ Afin d'assurer un déploiement régional coordonné entre les rectorats et l'ARS, les demandes de formation de l'Éducation nationale (module évaluation-orientation pour les professionnels cliniciens et modules sentinelles pour les personnels sociaux, administratifs et enseignants) seront centralisées auprès des médecins conseillers techniques auprès des recteurs.

¹² Ex. missions locales, maisons des adolescents, protection judiciaire de la jeunesse, aide sociale à l'enfance, Éducation nationale...

CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ DES FORMATIONS SENTINELLE

Les formations sentinelle sont dédiées aux citoyens ou professionnels non-cliniciens, susceptibles de constituer une ressource dans leur milieu. Plus qu'une simple formation, le module sentinelle participe d'un dispositif de prévention plus large dit « **dispositif Sentinelle** » : le déploiement d'un réseau d'acteurs volontaires spécialement identifiés, formés et

accompagnés. L'objectif du déploiement d'un réseau de sentinelles est d'augmenter la capacité d'une organisation ou d'un territoire à repérer, promouvoir et faciliter l'accès aux soins des personnes susceptibles de présenter un risque suicidaire.

En fonction du nombre de demandes, il sera nécessaire de prioriser certains publics selon les critères décrits dans le Tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3 : Critères de priorisation des publics bénéficiaires des formations sentinelle

	MODULE SENTINELLES
Bénéficiaires	Citoyens ou professionnels non-cliniciens présentant des dispositions spontanées à l'entraide et repérés comme ressource dans leur milieu. Exemples : professionnels non-cliniciens exerçant dans le champ sanitaire, médico-social ou socio-éducatif (aide-soignant, travailleur social en protection judiciaire de la jeunesse, référent social de l'aide sociale à l'enfance, pharmacien), bénévoles associatifs, auxiliaires de vie, surveillants pénitentiaires, huissiers de justice, élus, gardiens d'immeuble, professionnels des ressources humaines, agents d'accueil, agents de sécurité, facteurs, etc.
Critères de priorisation ciblant les publics les plus vulnérables face au risque suicidaire	• Tout dispositif sentinelles permettant de toucher les publics prioritaires en région, à savoir : • Les jeunes¹³ (notamment les jeunes vulnérables). • Les personnes âgées vulnérables. • Les personnes placées sous main de justice. • Les personnes en situation de précarité. • Les personnes LGBTQIA+. • Les femmes et enfants victimes de violences. • Les personnes présentant un trouble du neurodéveloppement. • Les personnes en situation de handicap (physique ou psychique). • Les professionnels particulièrement exposés au risque : milieu agricole, professionnels de 1^{er} secours (gendarmerie, police, pompiers...).

En sus des critères ci-dessus, l'accès au module sentinelle est conditionné à un certain nombre de critères constitutifs du dispositif à déployer afin de

garantir l'efficacité et la sécurité du dispositif pour les personnes à former (cf. [cahiers des charges des modules](#)).

¹³ Afin d'assurer un déploiement régional coordonné entre les rectorats et l'ARS, les demandes de formation de l'Education nationale (module évaluation-orientation pour les professionnels cliniciens et modules sentinelles pour les personnels sociaux, administratifs et enseignants) seront centralisées auprès des médecins conseillers techniques auprès des recteurs.

COÛT DES FORMATIONS ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Les formations sont facturées aux bénéficiaires par l'ANQSP.

Le coût des formations (hors location de salle) est de 5 765 € par session pour les modules évaluation-orientation et intervention de crise. Les institutions ou structures demandeuses prennent le financement à leur charge, éventuellement dans le cadre du plan de formation de l'établissement ou du dispositif de développement professionnel continu pour les professionnels de santé quel que soit leur statut.

Le coût des formations (hors location de salle) est de 3 728 € par session pour le module sentinelle. Par principe, le financement est à la charge du bénéficiaire.

Dans le cadre de son projet régional de santé et de la présente stratégie de déploiement, l'ARS contribue chaque année au financement de 7 à 8 sessions de formation sentinelle en sus du financement des formations de formateurs et temps forts régionaux.

ANNEXE 1

LES AUTRES FORMATIONS EN SANTÉ MENTALE

LA FORMATION CONTINUE AU REPÉRAGE, DIAGNOSTIC, ACCOMPAGNEMENT ET ORIENTATION DES TROUBLES PSYCHIQUES COURANTS

Outre l'offre de formation initiale en santé mentale (diplômes universitaires (DU) et certificats universitaires (CU) en psychiatrie, psychologie clinique, psychopathologie, masters professionnels en psychologie clinique, psychopathologie, neuropsychologie, formations spécialisées pour les médecins psychiatres, les infirmiers spécialisés en santé mentale, les psychologues cliniciens, etc.), une offre importante de formation continue existe à l'échelle nationale.

La formation des médecins généralistes au repérage et à la prise en charge de la dépression est proposée depuis 2020 dans le cadre du développement professionnel continu (Partenariat GEPS et MG Form, organisme de DPC).

D'autres formations sont proposées, principalement par des organismes privés et indépendamment d'un soutien de l'ARS :

- Formations sur les troubles psychiatriques courants (dépression, anxiété, trouble bipolaire).

- Formations sur les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) ou d'autres approches thérapeutiques spécifiques.
- Formations sur l'évaluation et la prise en charge des urgences psychiatriques.
- Formations sur la prise en charge des troubles liés à l'utilisation de substances.
- Formations sur les interventions en santé mentale dans le contexte des soins primaires.
- Formations sur la psychothérapie et le counseling ;
- Formations sur la santé mentale au travail et la prévention du stress professionnel.

Il est recommandé aux professionnels de s'adresser uniquement à des organismes de formation agréés afin de connaître les formations spécifiques disponibles et leur éventuelle éligibilité au Développement professionnel continu (DPC).

LES FORMATIONS AU SECOURISME EN SANTÉ MENTALE (PSSM / PSSM JEUNES / PSSM ADOS)

Le programme Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) repose sur le programme international « Mental Health First Aid » (MHFA) validé scientifiquement. L'objectif est de former les acteurs de différents secteurs (pour une action dans le milieu du travail ou auprès d'un public bénéficiaire) et le grand public aux premiers gestes (attitudes et comportements) pour soutenir et réagir face aux personnes en difficulté psychologique ou en souffrance.

La formation PSSM est une initiative visant à enseigner aux individus comment reconnaître, comprendre et

intervenir efficacement en cas de crise ou de problème de santé mentale. Ces programmes sont conçus pour aider les participants à acquérir les compétences nécessaires pour offrir un soutien immédiat et approprié à une personne en détresse psychique jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être obtenue (reconnaissance des signes et symptômes, écoute active et communication efficace, intervention appropriée et auto-soins).

Le programme PSSM est géré par l'[association PSSM France](#), qui forme des formateurs accrédités qui déploient ensuite la formation sur le terrain.

LES FORMATIONS EN SANTÉ MENTALE POUR LES TRAVAILLEURS SOCIAUX

Les formations en santé mentale « Prisme – Précarité et santé mentale » sont à destination des professionnels accompagnant des publics en situation de précarité. Elles auront lieu dans différentes régions de France (hormis en Ile-de-France) pendant 4 ans (de 2023 à 2026). L'objectif de ces formations est d'apporter des outils aux professionnels pour améliorer l'accompagnement en santé mentale des personnes en situation de précarité. Elles permettront pour cela de repérer les signaux marquant un trouble de santé mentale, trouver des postures ajustées avec les personnes accompagnées, orienter les personnes accompagnées vers les structures adaptées le cas échéant et préserver leur propre santé mentale.

Les formations en présentiel ont lieu durant 2 jours. Un maximum de 15 personnes peut participer à chaque session de formation.

Les professionnels pouvant bénéficier de ces formations sont en priorité :

- Les professionnels exerçant en structures d'accueil, d'hébergement et de logement adapté.

- Les opérateurs du volet « Jeunes en rupture » du contrat d'engagement jeunes (CEJ).
- Les professionnels de la protection de l'enfance.
- Les professionnels de l'insertion par l'activité économique (IAE).

Les professionnels pouvant bénéficier de ces formations sont uniquement ceux ayant été orientés par leur structure respective. Ces personnes peuvent appartenir à différentes catégories de professionnels du secteur social en charge de l'accompagnement des personnes en situation de précarité : travailleurs sociaux, personnels socio-éducatifs, intervenants sociaux, personnels administratifs et techniques, surveillants de nuit, travailleurs pairs... Ces formations sont entièrement financées par la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, à l'exception des frais de transport et des repas. Elles sont donc gratuites pour les professionnels. Les inscriptions se font à l'échelle départementale sur le site de PRISME ([Les formations "Prisme- Précarité et santé mentale" sont ouvertes aux professionnels de l'IAE - Fédération des acteurs de la solidarité \(federationsolidarite.org\)](#)).

LES RESSOURCES NATIONALES EN PRÉVENTION DU SUICIDE

- **Pages consacrées à la prévention du suicide sur le site du Ministère du Travail de la santé et des solidarités**

[La prévention du suicide - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](https://sante.gouv.fr)

- **Numéro national de prévention du suicide - 3114**

Le site du numéro national de prévention du suicide (www.3114.fr) a pour objectif de servir de vecteur de communication permettant d'assurer la visibilité du dispositif sur le web. Il offre également des ressources relatives à la prévention du suicide spécifiquement adaptées aux différents publics : personnes suicidaires, entourage, professionnels soignants ou non soignants et grand public. Il est également un portail vers l'ensemble des ressources existantes en ligne en matière de prévention du suicide.

- **Observatoire national du suicide (ONS)**

L'Observatoire national du suicide, créé en 2013, a pour mission de coordonner et d'améliorer les connaissances sur le suicide et les tentatives de suicide, mais aussi de produire des recommandations, notamment en matière de prévention. Il est composé à la fois d'experts, de professionnels de santé, de parlementaires, de représentants d'administrations centrales et de représentants d'associations de familles et d'usagers. Il a publié son dernier rapport en juin 2020 intitulé « Quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information ». drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/la-drees/observatoire-national-dusucide-ons/

- **Santé publique France (SpF)**

Créée en 2016, SpF est l'agence nationale de santé publique placée sous tutelle du ministère des solidarités et de la santé. Comme sur l'ensemble des politiques en santé, SpF appuie le ministère dans la prévention du suicide autour de trois axes : anticiper, comprendre et agir (observation épidémiologique et surveillance de l'état de santé des populations ; veille sur les risques

sanitaires ; développement de la prévention ; évaluation de dispositifs et de programmes etc.). En matière de prévention du suicide, SpF intervient au titre de l'évaluation du programme Vigilans et de l'aide à distance en santé. www.santepubliquefrance.fr

- **Groupeement d'études et de prévention du suicide (GEPS)**

Créé en 1969, le GEPS est une société savante qui a pour vocation de regrouper les professionnels et les intervenants qui ont dans leur champ d'actions la question de la prévention du suicide. Le GEPS s'implique dans le soutien d'actions de recherches, de formation, de prévention, d'actions utiles à la prévention du suicide. www.geps.asso.fr

- **Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (F2RSM Psy)**

Ce groupement d'intérêt public assure deux missions essentielles en relation avec la prévention du suicide : le portage du programme de recherche-action Papageno - programme multimodal et intégré axé sur la gestion des conséquences du suicide - et la coordination nationale des dispositifs régionaux de recherche clinique en psychiatrie et santé mentale. www.f2rsmpsy.fr ; www.papageno-suicide.com

- **Union nationale pour la prévention du suicide (UNPS)**

L'UNPS, fédération d'associations, sensibilise à l'importance de la prévention du mal-être et du suicide. Elle suscite sur ce sujet échanges, partage et coopération. Porte-parole des acteurs de prévention, elle favorise l'avancée des connaissances et la compréhension de la problématique suicidaire. L'UNPS apporte ses compétences aux pouvoirs publics, aux médias, au grand public et collabore aux échanges internationaux. www.unps.fr

- **Fédération européenne vivre son deuil (FEVSD)**

Créée en 2001, cette fédération a pour objectif de soutenir les activités des différentes associations agissant sur ce sujet. Elle coordonne le soutien et l'aide aux personnes en deuil, propose des formations innovantes, organise des rencontres, réalise des publications et assure le contact avec les sponsors susceptibles d'aider l'ensemble des associations et de présenter les associations auprès des différents organismes publics et privés

- **SOS Amitiés**

SOS Amitiés, reconnue d'utilité publique depuis 1967, regroupe des associations ayant pour but de contribuer à la prévention du suicide en organisant et en mettant

en œuvre, en France, des services d'écoute anonyme et confidentielle par téléphone et par internet au bénéfice notamment, des personnes confrontées, au risque suicidaire. www.sos-amitie.com

- **Nightline**

Association fondée en 2016, Nightline est un service d'écoute, de soutien et d'informations à destination des étudiants et gérés par des étudiants bénévoles. <https://www.nightline.fr/lille>

STRATÉGIE DE DÉPLOIEMENT DES FORMATIONS À LA PRÉVENTION DU SUICIDE

EN RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

2025-2028