

Comprendre les étapes d'une démarche de postvention pour mieux l'anticiper

Objectif : Connaître toutes les étapes d'une démarche de postvention et pouvoir la planifier à l'avance au sein d'un établissement sanitaire ou médico-social.

Rappel :

La démarche de postvention peut être articulée avec la démarche qualité et gestion des risques. Cependant, les deux démarches sont à distinguer.

Voir la Fiche Repère 1

« Les enjeux de la postvention »

Quelles sont les étapes d'une démarche de postvention ?

Pour chaque étape de sa mise en œuvre, la démarche de postvention est à penser sur deux niveaux d'actions parallèles : un **niveau individuel** et un **niveau institutionnel**.

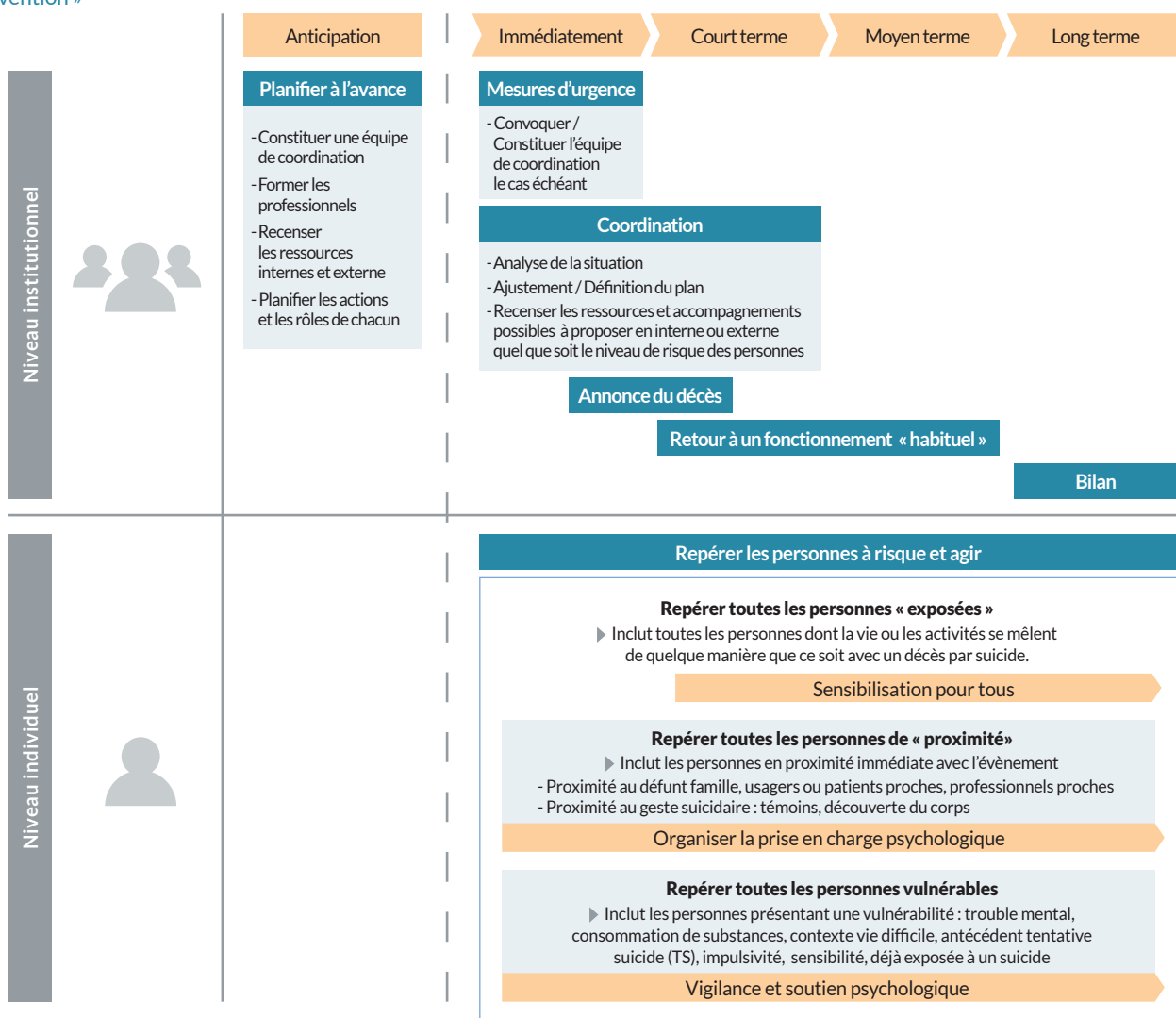


Figure adaptée de Nicolas C., Notre-dame C.-E. et Séguin M. (2017), Déploiement d'actions ou de stratégies de postvention : une revue systématique de la littérature »

Il est à noter que plusieurs étapes peuvent se réaliser dans une même temporalité.

Pour en savoir plus sur la planification, se référer à la page suivante.

Pour des modèles d'annonces, se référer au guide « Accompagner un événement traumatique en milieu de travail » réalisé par le groupe Agir ensemble pour la santé mentale au travail de Charente-Maritime, page 7.

Pour en savoir plus sur la RMM, se référer à la Fiche « Revue de Mortalité et de Morbidité » réalisée par la Haute Autorité de Santé.

Les étapes de la démarche sur le plan institutionnel

Planifier à l'avance Cette étape est essentielle dans la démarche de postvention.

Mesures d'urgence Immédiatement après la découverte du suicide, il convient de :

- Contacter les secours d'urgence (SAMU : 15 ; Pompiers : 18)
- Appeler les forces de l'ordre (Police et gendarmerie : 17) pour constater les circonstances du décès
- Préserver les membres de l'établissement de l'exposition au corps du défunt par la mise en place d'un périmètre de sécurité ou l'installation de paravents
- Convoquer / Constituer l'équipe de coordination de la postvention.

Coordination Mettre en œuvre une démarche de postvention nécessite d'être à plusieurs et ne peut être l'affaire d'une seule personne.

Lorsqu'un suicide se produit, il convient de réunir l'équipe de coordination afin de :

- Évaluer la situation à plusieurs : recueillir des informations factuelles, précises et objectives sur l'évènement
- Ajuster (ou définir) le plan de postvention
- Mobiliser les ressources internes et externes
- Organiser les actions à mettre en place autour de l'évènement en déterminant les rôles de chacun
- Fixer un calendrier des rencontres
- Repérer les personnes à risque
- Mettre en œuvre les actions de soutien nécessaires selon les besoins identifiés.

Annnonce du décès L'annonce d'un décès par suicide est un enjeu important pour l'établissement dans lequel il se produit. Une communication maîtrisée permet de diminuer la propagation de fausses informations et ainsi réduire les risques d'un climat conflictuel. Cela permet également de témoigner de la considération pour les personnes affectées et de montrer du respect pour le défunt et sa famille. Cette étape est une première action de prévention des risques, où il est l'occasion de proposer des interventions en encourageant le recours aux lieux de soutiens.

Retour à un fonctionnement « habituel » Il est recommandé d'assurer dès que possible un retour au fonctionnement habituel de l'établissement, en permettant à ses membres de le réinvestir comme un lieu de travail plutôt que comme un lieu de drame. La solidarité institutionnelle (remplacement supplémentaire, allègement de tâche...) peut être sollicitée pour venir soutenir l'équipe impactée, favorisant ainsi le soutien entre pairs.

Bilan Il convient d'évaluer les actions de postvention mises en place afin de :

- Réviser le plan de postvention afin d'en améliorer l'efficacité en cas de nouveau suicide
- Corriger d'éventuels facteurs ayant contribué à la survenue du suicide. Dans cette perspective, la réalisation d'une Revue de Mortalité et Morbidité (RMM) peut être envisagée
- Réviser et ajuster les stratégies de prévention et d'évaluation des risques suicidaires pour toutes les personnes présentes dans l'établissement.

Cette étape de repérage des personnes à risque et d'actions à mettre en place est détaillée dans la **Fiche Repère 3** « Repérer les personnes à risque pour mieux agir »

Les étapes de la démarche sur le plan individuel

Repérer les personnes exposées au décès par suicide.

Prioritairement :

- Les personnes de proximité, avec le défunt et/ou avec le geste suicidaire
- Les personnes vulnérables.

Mettre en place des actions selon les personnes prioritairement identifiées.

Zoom sur la planification

La planification d'une démarche de postvention avant qu'un suicide ne se produise est un atout considérable lorsque ce dernier se produit.

En effet :

- Cela permet à l'établissement d'être préparée à réagir rapidement, efficacement et avec compassion auprès des personnes ayant besoin d'être accompagnées, soutenues ou prises en charge.
- Cela permet que les interlocuteurs partenaires soient pré-identifiés et pré-prévenus.
- Cela permet également d'atténuer le climat de « crise » et la détresse tant pour les dirigeants que pour les usagers/patients et professionnels.

Comment planifier ?

1/ Constituer une équipe de coordination de la postvention

Avant toute confrontation au suicide d'un usager ou d'un patient, il est souhaitable que l'établissement ait par anticipation une réflexion sur une cellule de coordination qui coordonnera l'urgence de la situation.

Il convient de **désigner officiellement un.e coordinateur.trice** qui prend la responsabilité de la mise en place et du bon fonctionnement de la cellule de coordination de la postvention.

Membres potentiels dans la composition de l'équipe de coordination (en fonction de vos ressources) :

- Employeur ou son représentant
- Médecin du travail ou médecin de prévention
- Psychologue, assistante sociale, infirmière de l'établissement ou du service de santé au travail
- Secrétaire du CSE et/ou délégué du personnel
- Professionnel de l'établissement formé en prévention du suicide
- Responsable qualité et gestion des risques
- Une ou deux personnes de l'établissement dont la présence paraît indispensable à l'évaluation de la situation mais non impliquées directement dans l'évènement (un chef d'atelier, le responsable du service, un collègue de travail...)
- Une personne ressource extérieure éventuelle.

Si un besoin de montée en compétence sur la postvention est identifié, une préparation des professionnels désignés peut être envisagée (par une formation par exemple).

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

2/ Recenser les ressources internes et externes

Identifier les ressources en interne :

Il est recommandé de **préparer au mieux l'établissement à agir en interne** lorsqu'un suicide se produit, puisqu'il est rare de pouvoir mobiliser des intervenants externes dans l'immédiat. Il convient alors d'identifier les ressources internes (outils, personnes) pouvant être mobilisées prioritairement après un décès par suicide.

Identifier les partenaires locaux :

Il est également recommandé de repérer et de **lister tous les acteurs du territoire** susceptibles d'apporter soutien ou assistance suite à un suicide :

- Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)
- Centre Hospitalier Spécialisé (CHS)
- Service sanitaire d'urgence
- Professionnels libéraux
- Associations (liées au deuil, aux traumatismes, aux conduites suicidaires...).

► 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 aux répertoires thématiques réalisés par l'Institut régional Jean Bergeret.

3/ Planifier les actions et les rôles de chacun

Il est recommandé d'établir un protocole « conduites à tenir en cas de suicide d'un usager ou d'un patient » au sein de l'établissement. Ce plan a pour objectif de référencer toutes les procédures concernant chacune des étapes de la démarche de postvention :

- La gestion des informations sur le décès
- Les mesures d'urgences
- Les obligations administratives
- La coordination des ressources
- Le repérage des personnes à risque
- Les types d'actions à mettre en place pour les personnes exposées au suicide.

Focus sur la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)

La CUMP de Lyon est une unité fonctionnelle du SAMU qui coordonne la région Auvergne-Rhône-Alpes et la zone de défense Sud Est. La demande d'intervention se fait par le 15 et sera régulée par un médecin.

La CUMP intervient auprès de qui ?

Auprès des victimes de catastrophes, d'accidents impliquant un grand nombre de victimes ou d'événements susceptibles d'entraîner d'importantes répercussions psychologiques en raison des circonstances qui les entourent y compris pour les équipes d'intervention, les sauveteurs. Il peut s'agir de personnes confrontées à un événement potentiellement traumatique, pouvant le vivre ou en être témoins ou subir une annonce qui les impactent.

Comment la CUMP intervient-elle ?

Des professionnels de la santé mentale (psychiatres, psychologues, infirmiers) formés de façon spécifique peuvent intervenir :

- Immédiatement sur le terrain
- De façon différée sous forme de débriefings en collectif
- Sous forme d'entretiens individuels psychothérapeutiques dans le mois suivant la confrontation à l'événement.

Pour en savoir plus...

Les étapes de la démarche de postvention

- 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.

Exemple d'un protocole de postvention

- Cégep Trois Rivières. (2018). *Protocole de postvention 2017-2018*. Québec : Canada.

Différents guides de postvention francophones

- 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

En milieu scolaire :

- Service Information et Prévention de la Ligue (2017). *Le décès inopiné ou le décès par suicide d'un membre de la communauté scolaire : Guide pratique de postvention à l'attention des établissements scolaires et des internats*. Luxembourg.
- Séguin M., Roy F. (2005). *Intervenir à la suite d'un suicide : Programme de postvention en milieu scolaire*. Éditions Logiques. Montréal.
- Services éducatifs particuliers et complémentaires (2016). *Document de soutien à l'élaboration d'un protocole de postvention à la suite d'un suicide ou tout autre incident critique perturbant le milieu*. Québec : Canada.

En milieu travail :

- *Accompagner un évènement traumatique en milieu de travail : un guide pour agir*. Réalisé par le groupe « Agir ensemble pour la santé mentale au travail » de Charente-Maritime. (2012).
- Union Nationale de Prévention du Suicide. (2017). *Guide méthodologique sur la conduite à tenir en cas de suicide d'un salarié sur le lieu de travail*. Paris.

Voir les fiches Repères 1 et 3

- Fiche Repère 1 « Les enjeux de la postvention dans les établissements de santé et médico-sociaux ».
- Fiche Repère 3 « Repérer les personnes à risque pour mieux agir ».