Un guide d'analyse d'une conduite suicidaire : un Evènement Indésirable Grave

Hanna CHAS
Cadre de santé - Ingénieure qualité gestion des risques
Cheffe de projets - STARAQS

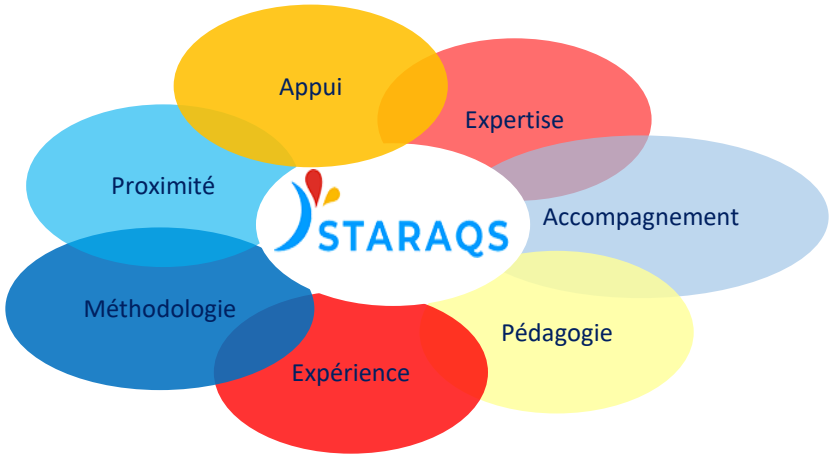
La STARAQS

STructure d'Appui Régionale A la Qualité et à la Sécurité des soins de l'Ile-de-France

- Créée en 2016 pour répondre au décret de novembre 2016 / création du portail national de signalement des événements sanitaires indésirables
- Structure indépendante de l'ARS, met en œuvre un programme d'actions en appui à la politique régionale de santé de l'IDF

Notre champ d'actions

- Les établissements de santé
- Les structures médico sociales
- Les soins primaires



Nos missions concernent

- La promotion et l'appui à la déclaration et à l'analyse des Evénements Indésirables Graves associés aux soins (EIGS)
- La mise en œuvre de projets qualité et de gestion des risques (Evaluation de la culture de sécurité des soins, enquête sur la bientraitance, travail en équipe, programme antichute, circuit du médicament, réduction des DC périnataux, accompagnement à l'évaluation en ESSMS et à la certification HAS, etc.)

L'implication de la STARAQS dans les conduites suicidaires

103 démarches d'appuis auprès des professionnels de santé au décours des déclarations sur le portail de signalement des EIG, avec :

- Rencontre des professionnels
- Etude de la chronologie des faits
- Analyse des modalités de survenue et gestion de l'événement
- Recherche des causes profondes de l'évènement
- Elaboration de plan d'actions correctives, soutien des professionnels

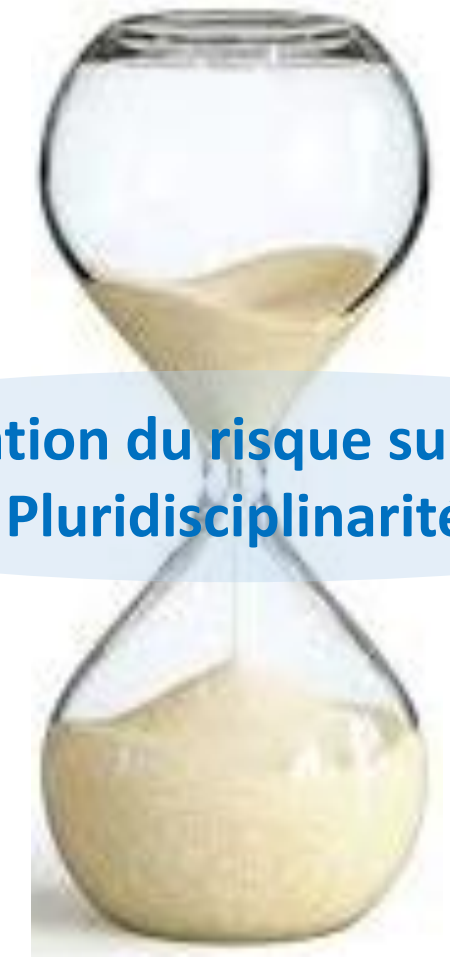
Profil des patients/ résidents : tous âges, des vulnérabilités : adolescence, maladie grave, institutionnalisation

- Etablissements de santé : psychiatrie (sortie thérapeutique), pédiatrie, obstétrique, médecine, chirurgie
- Structures médicosociales : EHPAD, structures Handicap
- Soins de ville : psychiatrie libérale

Promotion de la culture de sécurité des soins : organisation de **journées régionales « Prévention du suicide en IDF »**

En conclusion des analyses de la STARAQS

Signaler, analyser, améliorer



Evaluation du risque suicidaire
Pluridisciplinarité

EVALUER

Grille d'évaluation reconnue
Prise en compte de l'histoire du patient
Repérage des facteurs de risque
Implication des proches
Rôle des facteurs déclenchant

PREVENIR

Suivi du traitement
Surveillance
Sécurisation de l'environnement
Partage pluridisciplinaire des données
Défusing - Postvention

L'implication de la STARAQS dans les conduites suicidaires

Elaboration du guide d'analyse :

rédigé en collaboration avec la **FORAP** (Fédération des Structures d'Appui) et avec la contribution du **Pr Jollant**

Suicides et tentatives de suicide

Questionnaire complémentaire pour l'analyse approfondie des causes

Contexte

En France, chaque année, environ 5 à 6,5% des suicides se déroulent en établissement de santé, dont environ un tiers dans les établissements non psychiatriques. L'incidence du suicide en milieu hospitalier est estimée à 250 pour 100 000 admissions dans les hôpitaux psychiatriques, et à 1,8 pour 100 000 admissions dans les hôpitaux généraux, soit quatre à cinq fois plus qu'en population générale[1].

Les suicides sont un des évènements indésirables les plus fréquemment remontés à la Haute Autorité de Santé dans le cadre du dispositif de déclaration des évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS) en France (439 suicides sur 2007 EIGS reçus de 2017 à 2019)[2].

L'impact émotionnel d'un décès par suicide au sein d'une unité de soin est important. Il renvoie en effet les professionnels à de nombreux questionnements en lien avec leur responsabilité, tant soignante que hiérarchique, leurs compétences professionnelles, voire leur propre mort. La découverte du corps, parfois encore vivant, est un moment critique qui peut conduire à une réponse désorganisée de l'équipe soignante non préparée à ce type d'évènement, notamment aux premiers secours, et une exposition des autres patients / résidents de l'unité qu'il faudra ensuite accompagner. L'information des proches est un moment sensible auxquels de nombreux médecins, notamment en santé mentale, ne sont pas préparés[3]. L'absence de formation à la postvention[4] combinée à la crainte de recherche de responsables facilite le recours à une attitude fataliste et à une tendance à « passer à autre chose » sans recours à une Revue de Morbidité Mortalité.

La prédictibilité d'un passage à l'acte suicidaire est très difficile[5]. Par ailleurs, empêcher le passage à l'acte n'est pas toujours possible, malgré des conditions de soins, de communication et de sécurité

L'implication de la STARAQS dans les conduites suicidaires

L'évaluation du risque suicidaire

- ✓ La recherche des éléments contextuels chez le patient/résident
- ✓ L'évaluation du risque suicidaire à l'admission
- ✓ L'évaluation du risque suicidaire durant le séjour

Les mesures spécifiques lors de l'identification du risque suicidaire

- ✓ La surveillance
- ✓ Le traitement médicamenteux
- ✓ Le suivi et la prise en charge pluridisciplinaire au cours du séjour

Les mesures institutionnelles

- ✓ Les équipements
- ✓ La formation des professionnels
- ✓ La postvention

Les mesures au décours et après le geste suicidaire

- ✓ La prise en charge de l'urgence vitale
- ✓ Les aspects médico-légaux
- ✓ L'information et le soutien de l'entourage et des autres patients
- ✓ Le soutien des équipes
- ✓ Le débriefing

Elaboration d’un guide d’analyse des EIG concernant un parcours multisite

- Les causes d’une conduite suicidaire impliquent souvent un parcours multisite
- A votre disposition sur le site de la STARAQS

Penser la postvention

STARAQS

université PARIS-SACLAY FACULTÉ DE MÉDECINE

AP-HP. Université Paris-Saclay

STARAQS

Merci de votre attention

Culture de Sécurité

GUIDE D'ANALYSE EIGS

VOTRE CERTIFICATION HAS

Sécuriser les soins périnatau dans le Val d'Oise