



Rôle de la connexion sociale dans le suicide

Toulouse, le 21 mars 2019

Dr. C.CRESPE – Vigilant'S



Connexion Sociale



Connexion Sociale



En santé (Soignants)

En société (Sentinelles)

En milieu professionnel

**Garder le contact
(Vigilan's)**

Exemples de dispositif

Se connecter (SafetyPlan)

Social medias

Apps

Professionnels de Santé

Rôle des MG

Suivi Post TS (UPUP)



Conduites suicidaires en MG

Rôle central du médecin généraliste

Contact avec MG dans le mois avant le suicide
45% (entre 20 et 76%)

Luoma 2002

Plus d'une fois sur 2 (55%) le motif était psychologique
Pearson 2009

Le médecin généraliste est le dernier consulté avant un geste y compris lorsqu'il existe un suivi psychiatrique
Pearson 2009



Source : médecin-ado.org

Conduites suicidaires en MG

Intérêt de la formation du médecin généraliste

Détection des IDS

4 patients sur 10 peuvent parler spontanément de leur idée suicidaire
3 sur 10 déclarent avoir été interrogé directement par leur MG

Détection des IDS une fois sur 2 lorsqu'elles sont présentes
Verger, 2007

78% considèrent difficile le repérage et l'identification
du risque suicidaire.
Fanello, 2002



Conduites suicidaires en MG

Intérêt de la formation du médecin généraliste

Prescription d'antidépresseurs

Polémique sur la prescription des antidépresseurs,
Chute de la prescription et augmentation du taux de suicide,

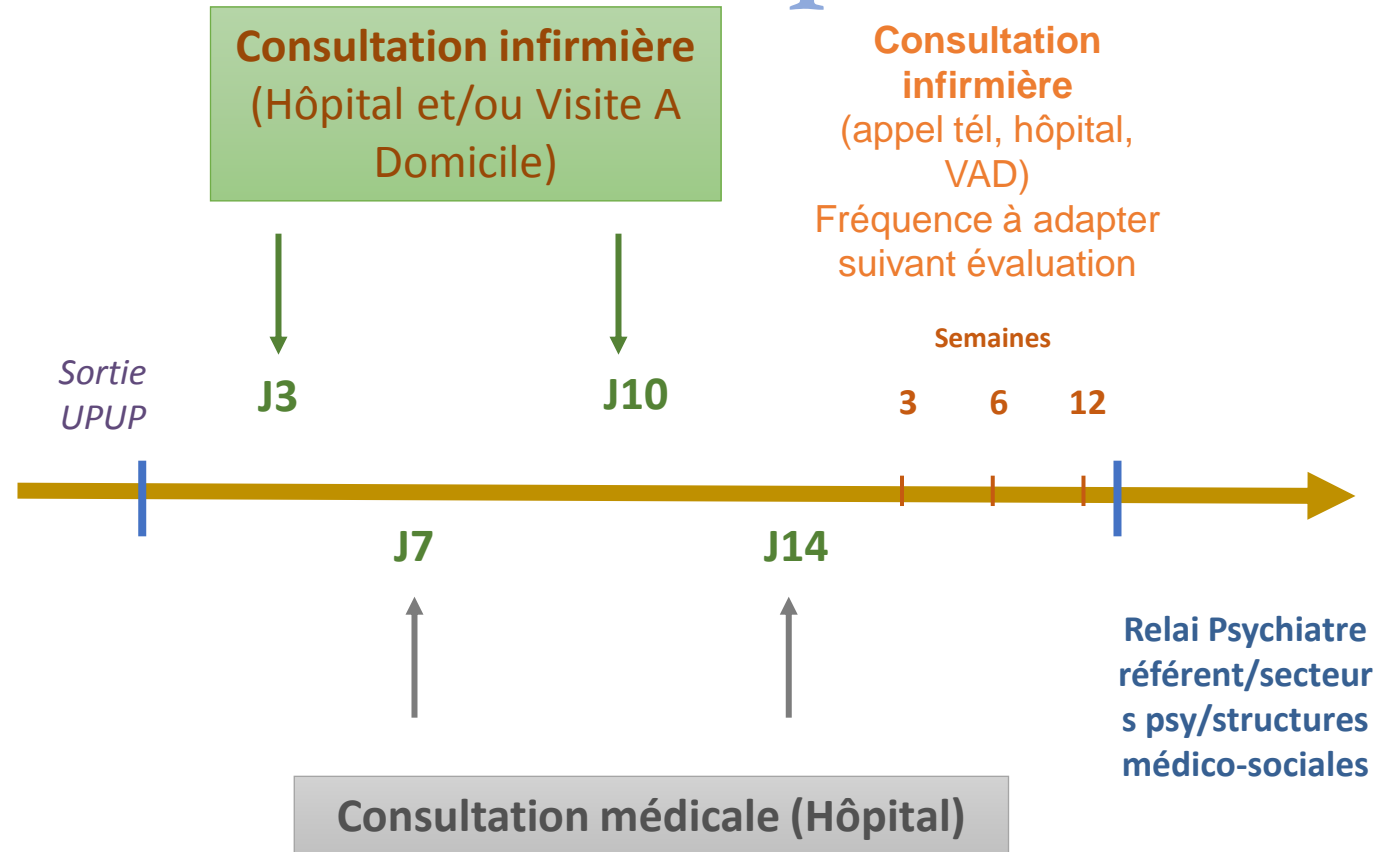
Friedman, 2014

Valuck, 2007



Source : medecin-ado.org

Suivi Post Hospitalisation



SUIVI POST HOSPITALISATION sur 3 MOIS

Professionnels de Santé

Rôle des MG

Suivi Post TS (UPUP)



En société

Concept de Sentinelle ?

Milieu professionnel



En société

Concept de Sentinelle ?

Milieu professionnel

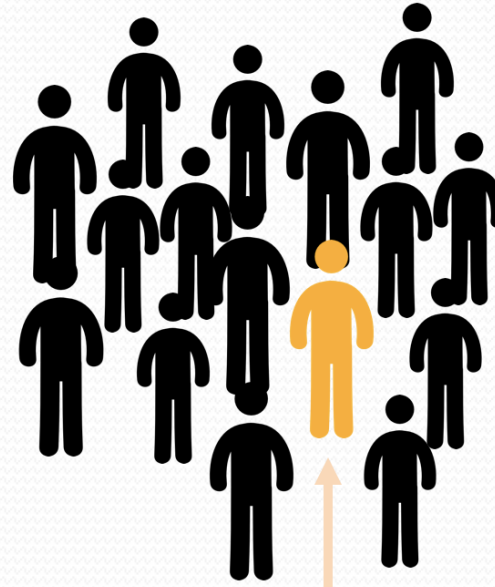


Être repéré

Sphère privée



Sphère publique
= communauté de vie



- Milieu professionnel
- Club de sport
- Association fréquentée
- Vie de quartier
- ...

SENTINELLE

- Disposition spontanée au souci de l'autre et à l'entraide
- Reconnu dans une/plusieurs de ses communautés de vie
- Renforcée et accompagnée

En société

Concept de Sentinelle

Milieu professionnel



En société

Agri'écoute, un numéro d'écoute en cas de détresse

🕒 Mis à jour le 22/02/2019

Mal-être, solitude, dépression, difficultés personnelles ou professionnelles... Vous redoutez que cette situation conduise à un acte suicidaire ? Quels sont les signes de détresse qui doivent vous alerter chez un proche ? Ne restez pas seul face aux difficultés, parlez-en avec un professionnel 24H/24 au 09 69 39 29 19 (prix d'un appel local).

- > Ne restez pas seul face aux difficultés !
- > Les signes de détresse qui doivent vous alerter



En société

Concept de Sentinelle

Amélioration du Bien Etre au Travail

Action de postvention en milieu pro

Milieu professionnel



Connexion Sociale



En santé (Soignants)

En société (Sentinelles)

En milieu professionnel

**Garder le contact
(Vigilan's)**

Exemples de dispositif

Se connecter (SafetyPlan)

Social medias

Apps

Connexion Sociale

**Garder le contact
(Vigilan's)**



Envoi de lettre

Appel téléphonique

Envoi de SMS

Connexion Sociale

**Garder le contact
(Vigilan's)**



Vigilan's

Rappel : Qu'est-ce que Vigilant's ?

Dispositif de veille et de prévention de la récurrence suicidaire

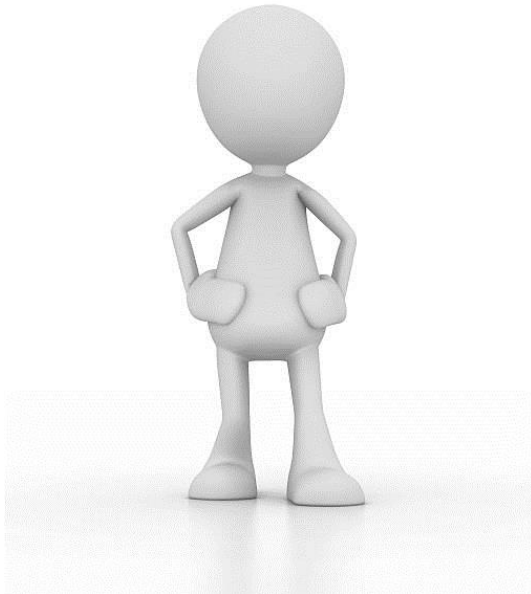


Pour tous les suicidants, à la sortie des urgences psychiatriques

Vigilan's

Rappel : Qu'est-ce que Vigilan's ?

Pour le patient



Appel de crise



Appel à J10 de la sortie



Envoi de cartes postales



Vigilan's & MG

Rappel : Qu'est-ce que Vigilan's ?

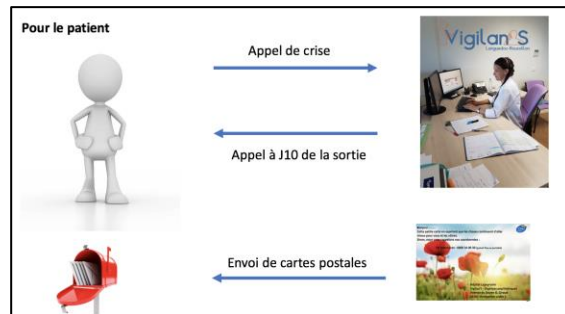
Pour le Médecin Généraliste & Psychiatre traitant :



Présentation du dispositif



CR des contacts avec le patient



Ligne d'appel dédiée



Qui, Quand, Comment ?

Qui ?

- Tout patient admis pour tentative de suicide
- Domicilié dans la région Languedoc Roussillon
- Majeur OU Mineur
- Ayant un téléphone ou une adresse

Quand ?

- A la sortie de l'hospitalisation

Comment ?

- Remplir fax : très important
- Remettre la carte et la fiche d'information

Qui, Quand, Comment ?

Information du Fax – très simple :

- Identité du patient
- Adresse & téléphones
- PERSONNE RESSOURCE (téléphone)+++
- Mairie de naissance +++
- Médecin et Psy traitant
- Contexte de la TS
 - Primo O/N
 - Alcool O/N
 - Élément de contexte
- Compromis de sortie
- Identité du soignant/médecin avec service

L'équipe Vigilant'S LR



- 1 coordonnateur en prévention suicide
 - Médecin psychiatre
- 1 Agent Médico-Administratif
- Des écoutants / appelants = Les Vigilantseuses
 - 2 ETP (psychologues & IDE)
 - Plutôt 4 mi-temps...

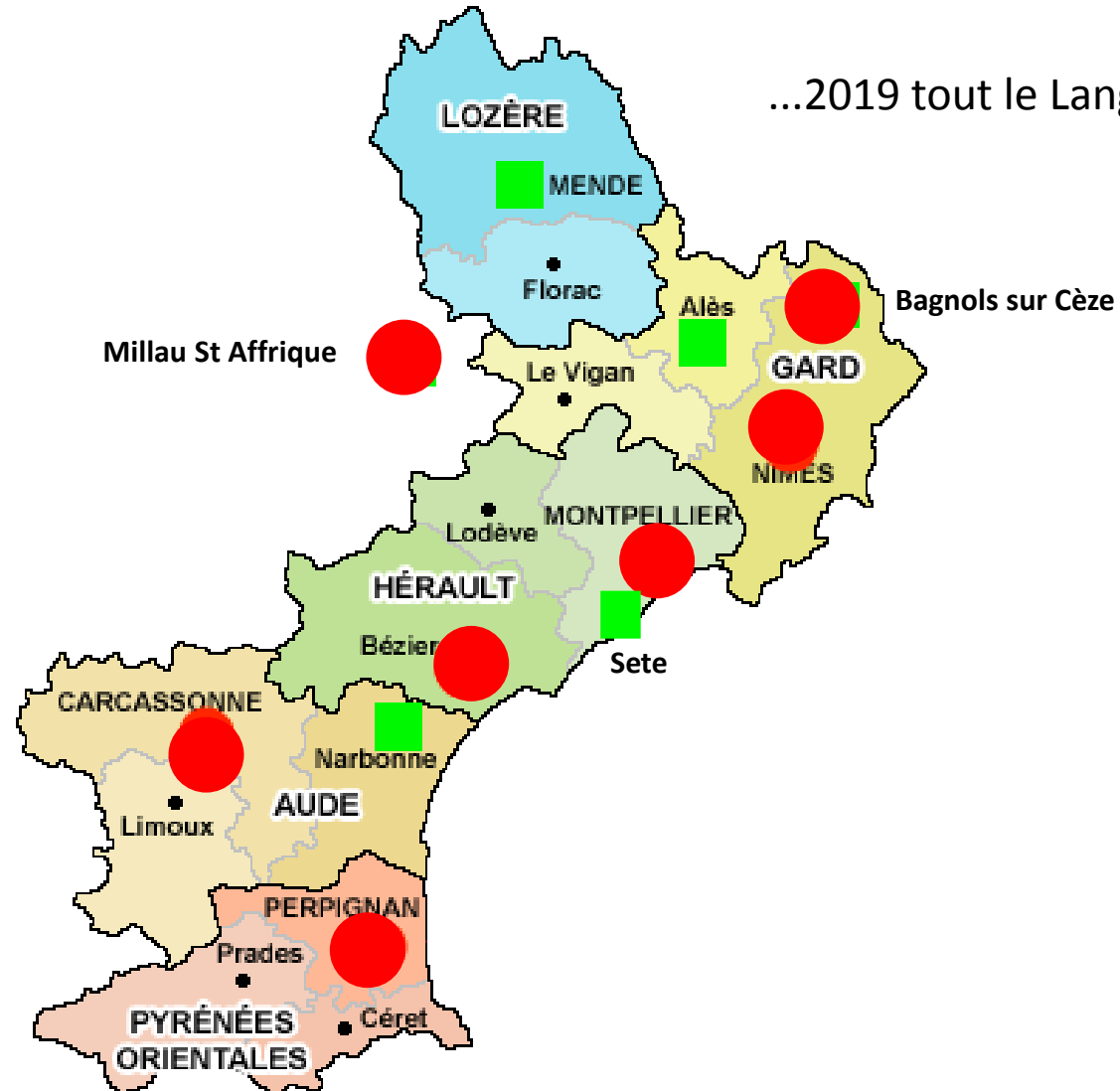


Quelques éléments & bilans

2 ans

Mai 2016 Nîmes...

...2019 tout le Languedoc-Roussillon ?



Mai 2016 Nîmes...

...2019 tout le Languedoc-Roussillon ?

2623 patients

246 depuis début 2019

1388 patients en 2018

636 en 2017

353 en 2016

Figure 22 : Nombre cumulé d'inclusions dans Vigilant's en Occitanie est depuis la mise en place du dispositif, de mai 2016 à décembre 2018

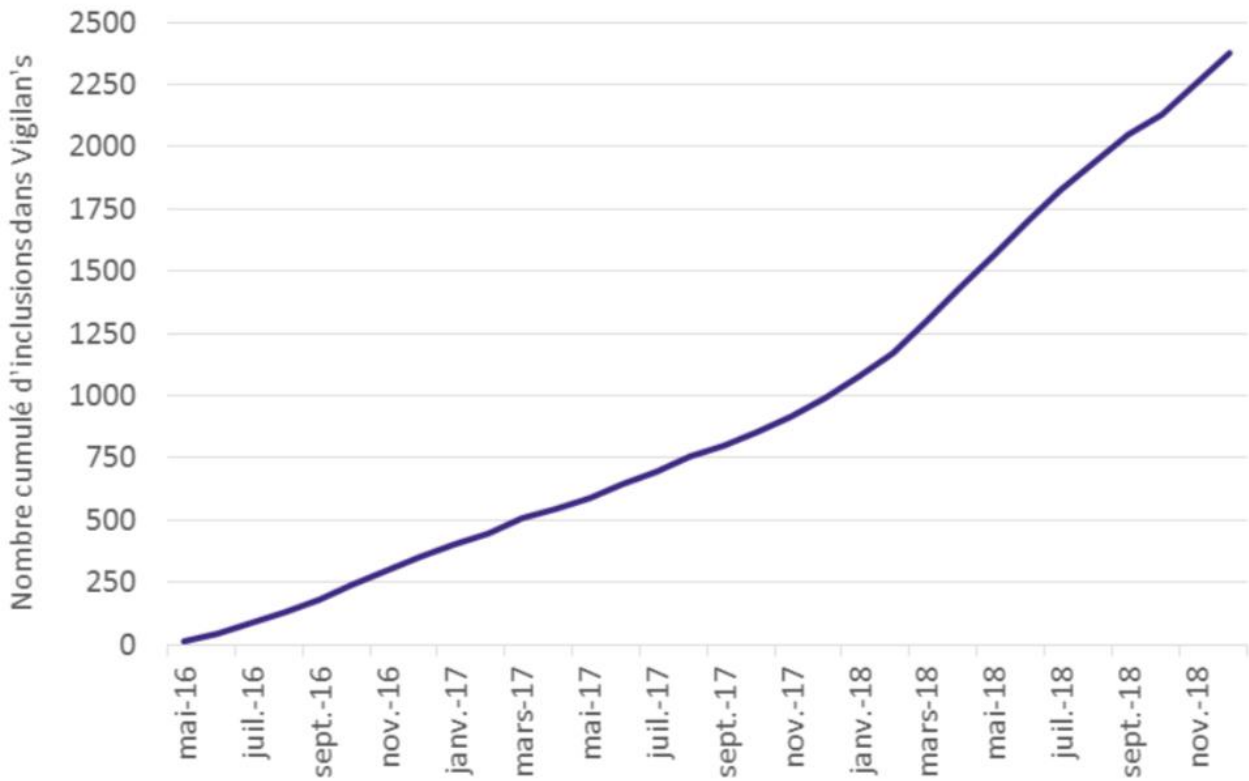


Figure 23 : Répartition des inclusions dans Vigilant's en Occitanie est, par centre pour l'année 2018

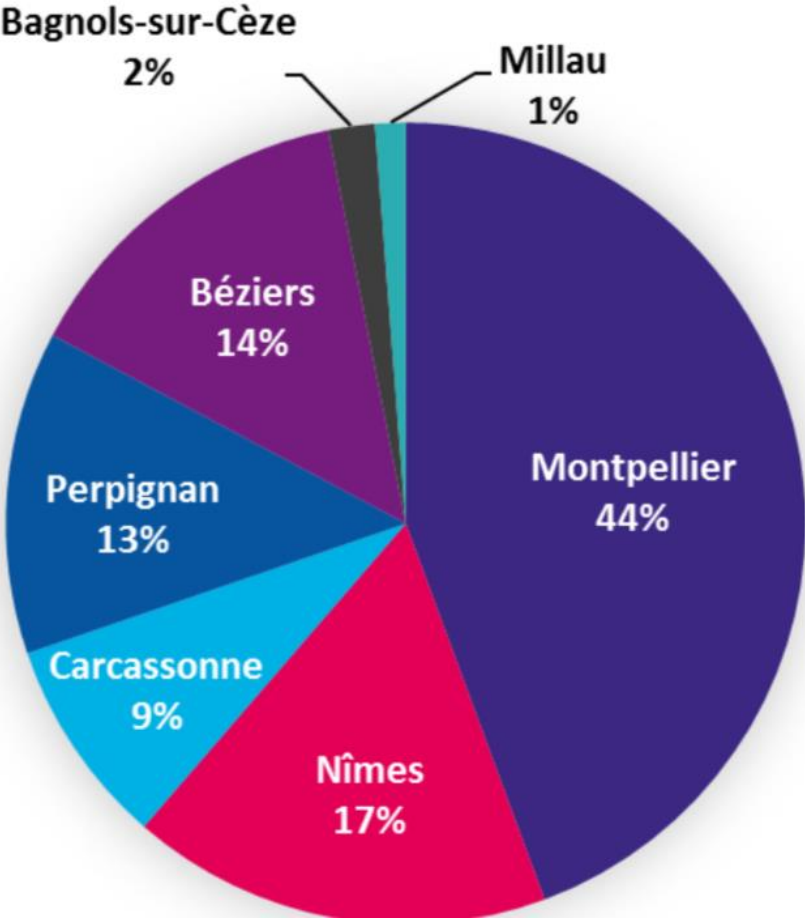
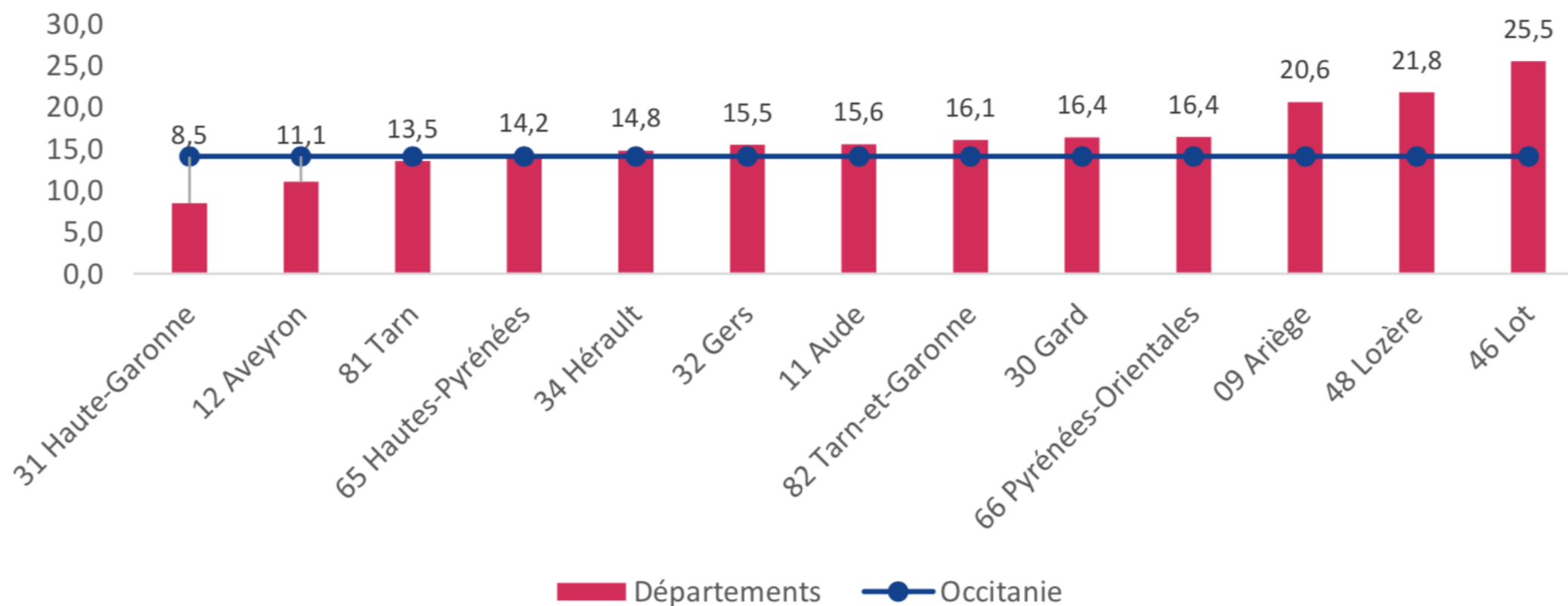


Figure 7 : Taux de mortalité par suicide standardisés sur l'âge par département, 2015, Occitanie (n=578)

Taux régional = 14,1 pour 100 000 habitants



**Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants, population de référence France (2015)*

Champ : Population âgée de 10 ans et plus

Source : Certificats de décès (CépiDc), exploitation Santé publique France

2 ans et des spécificités

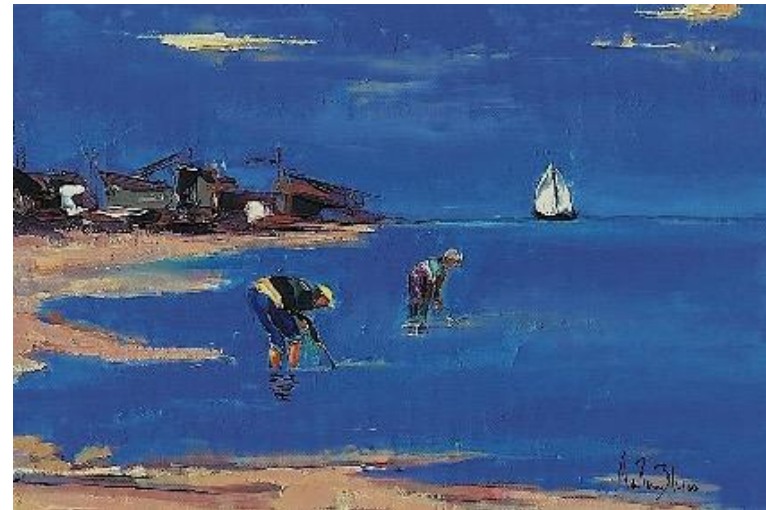
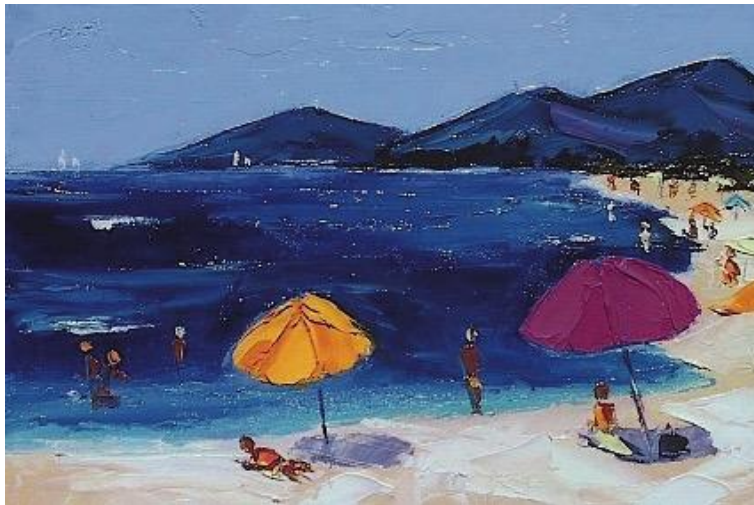
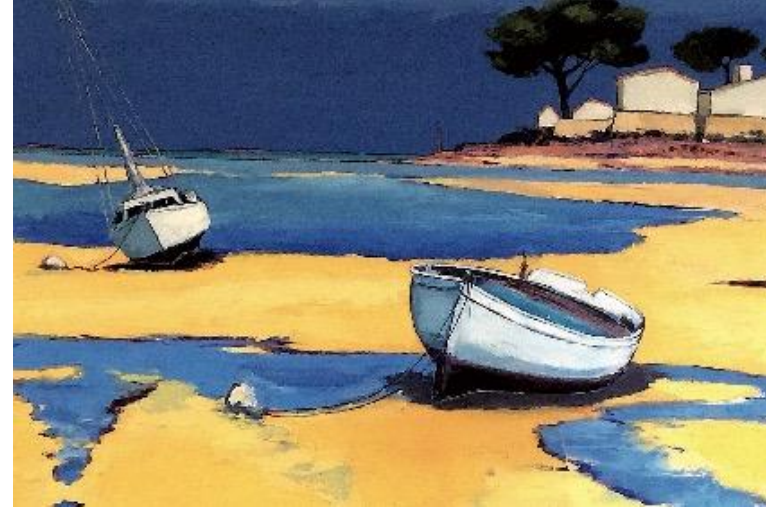
Carte Primo : pour tous les primosuicidants une carte avec numéro

La seule plateforme SAMU & SDIS (et Vigilant's) de France

Maintien de l'évaluation à 6 mois

Carte postale dès premier appel non abouti

Nouvelles Cartes Postales



Nouvelles Cartes Postales



Perspectives Vigilans LR



Développer le réseau en région pour

- Limiter les inégalités sociales/territoriales de santé
- Créer une émulation autour de la prévention du suicide

Perspectives Vigilans LR



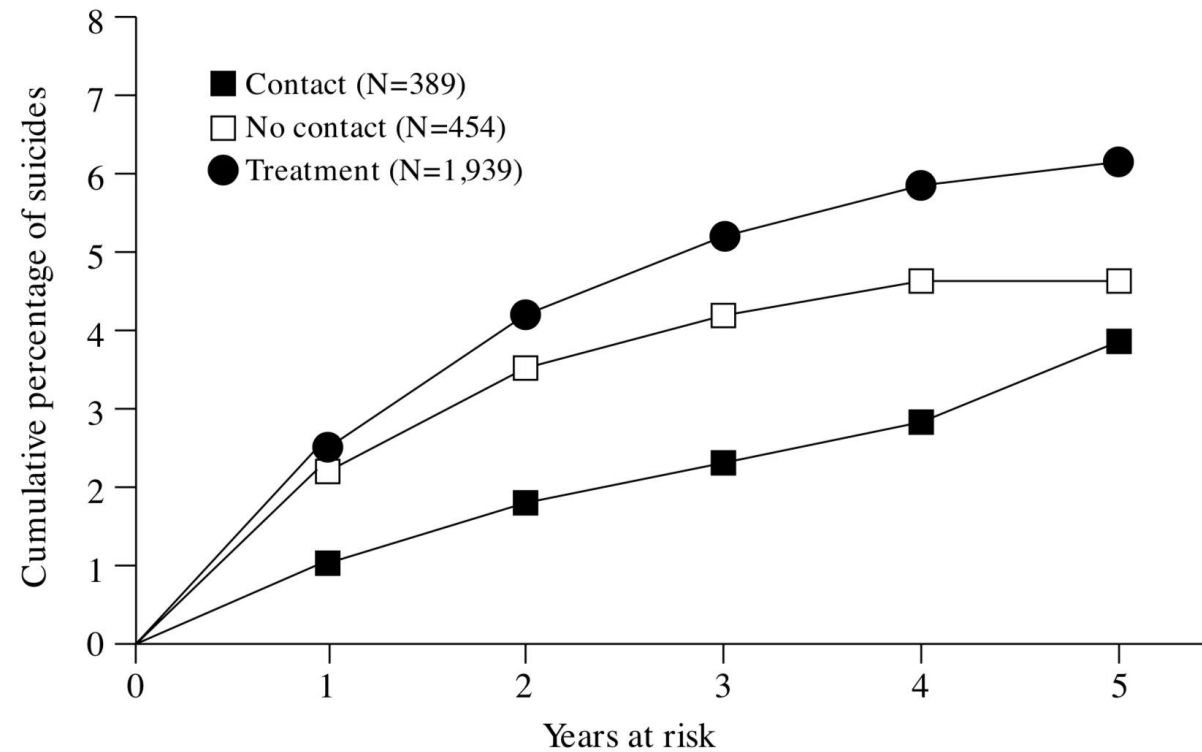
Favoriser un rôle de Case Management
Contribuer à la **Filialisation des conduites suicidaires**



Quels résultats ?

Figure 1

Cumulative percentage of suicidal deaths among 2,782 patients during the five years after hospital discharge, by whether they accepted or declined ongoing treatment and whether they were periodically contacted by letter



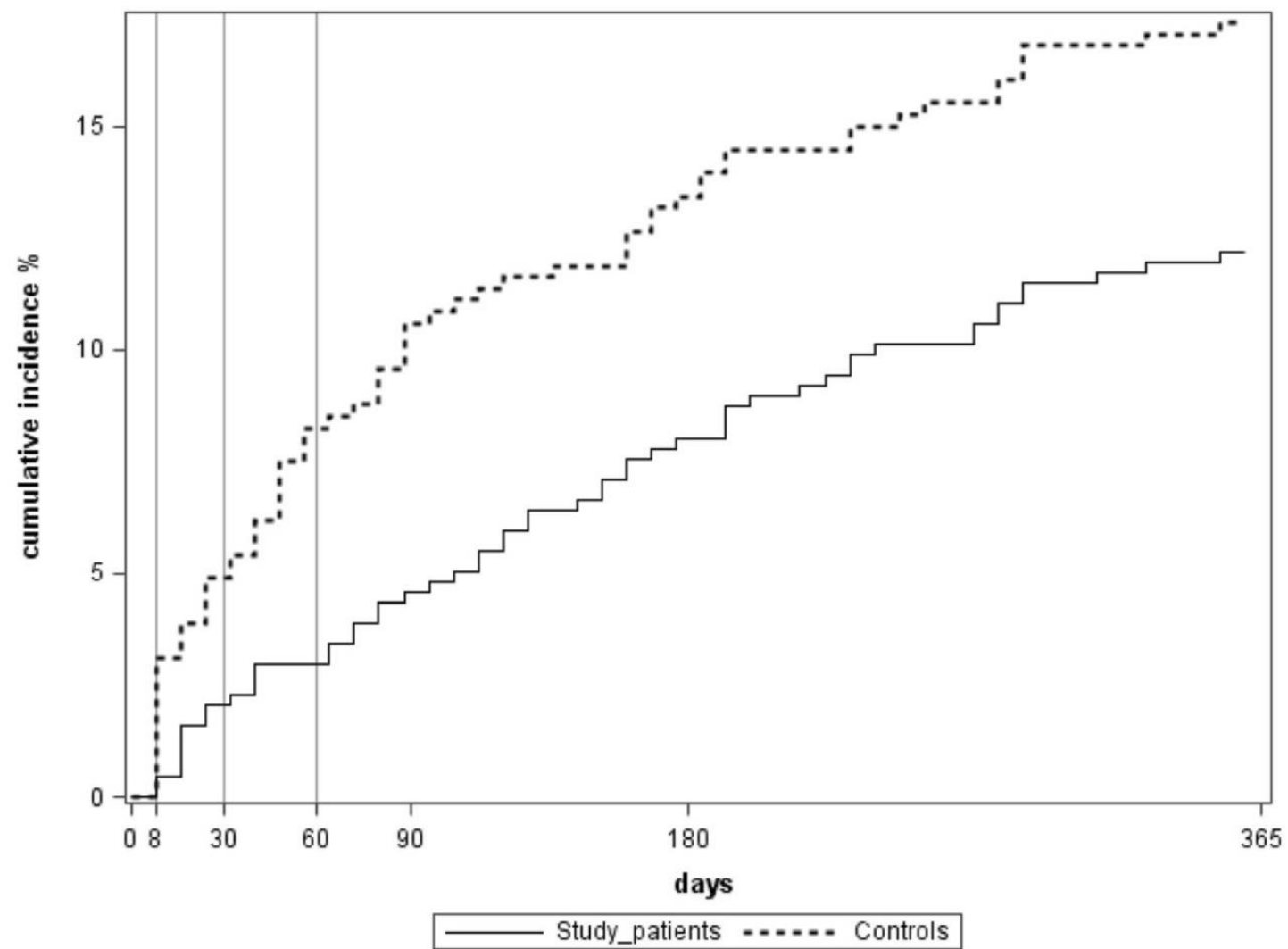


Fig. 1 Cumulative incidence of recidivism (log-rank test, $P = 0.02$) during follow-up

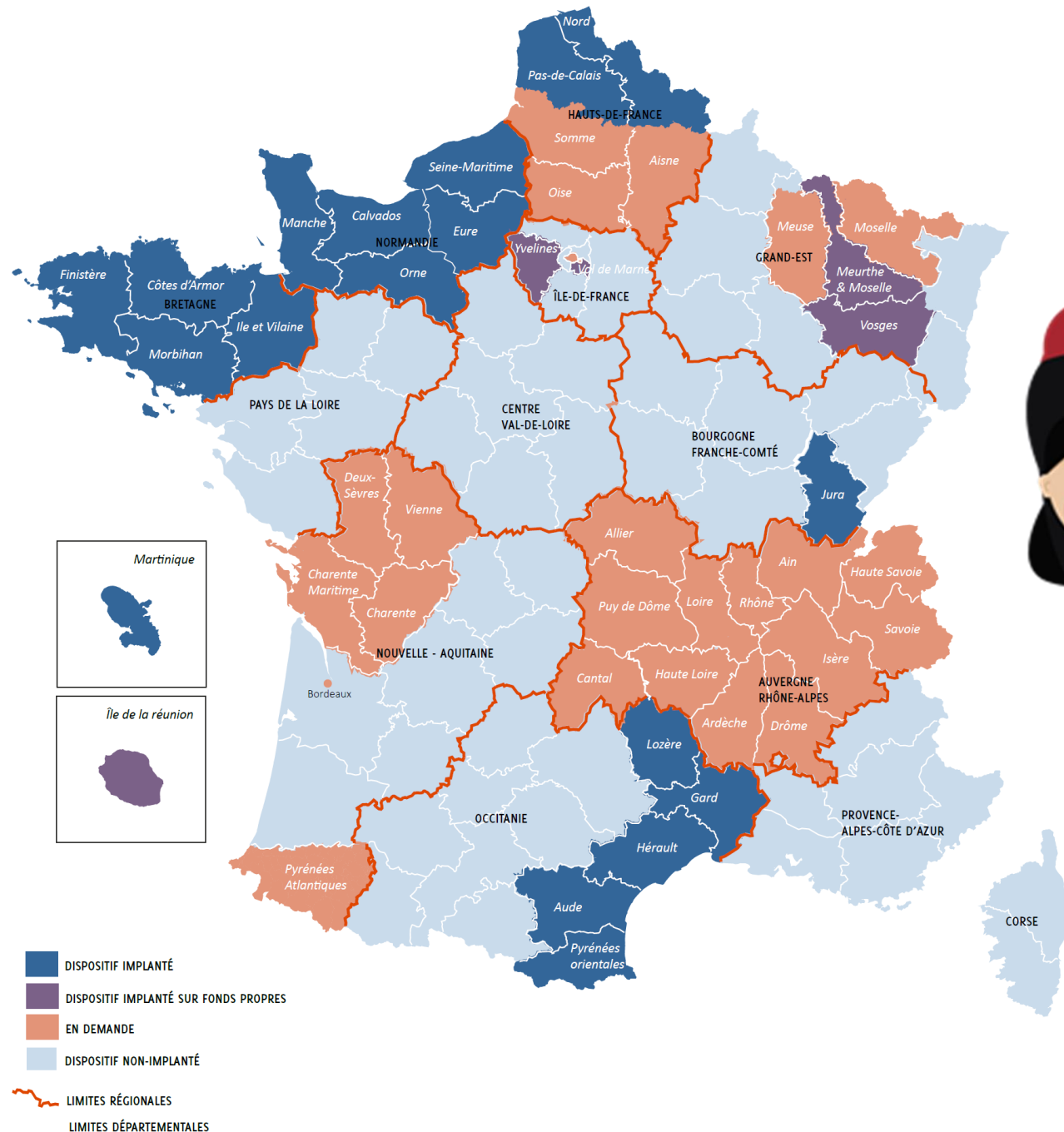
	ALGOS	Controls	P-Value	Relative risk (95%CI)
	no./Total (%)			
	<u>ITT analyses</u>			
Primary outcome (new attempted fatal and nonfatal suicide at 6-mo)				
<i>Without imputation (complete-case analysis)</i>	58/455 (12.8)	77/447 (17.2)	0.059	0.74 (0.54-1.01)
<i>After 50 imputations</i>	71/493 (14.5)	92/494 (18.6)	0.10	0.78 (0.58-1.05)
Secondary outcomes				
Primary outcome at 13-mo				
<i>Without imputation (complete-case analysis)</i>	85/426 (20.0)	97/494 (24.1)	0.15	0.83 (0.64-1.07)
<i>After 50 imputations</i>	100/493 (20.3)	114/494 (23.1)	0.31	0.88 (0.68-1.13)
Adverse events at 6-mo (new attempted fatal and nonfatal suicide, or loss of follow-up)	96/493 (19.5)	124/494 (25.1)	0.034	0.78 (0.61-0.98)
Adverse events at 13-mo (new attempted fatal and nonfatal suicide, or loss of follow-up)	152/493 (30.8)	188/494 (38.1)	0.017	0.81 (0.68-0.96)
	<u>PP analyses</u>			
Primary outcome (new attempted fatal and nonfatal suicide at 6-mo)				
<i>Without imputation (complete-case analysis)</i>	47/427 (11.0)	74/441 (16.8)	0.014	0.66 (0.47-0.92)
<i>After 50 imputations</i>	58/461 (12.6)	89/488 (18.2)	0.024	0.69 (0.50-0.96)
Secondary outcomes				
Primary outcome at 13-mo				
<i>Without imputation (complete-case analysis)</i>	71/398 (17.8)	94/397 (23.7)	0.042	0.75 (0.57-0.99)
<i>After 50 imputations</i>	84/461 (18.3)	111/488 (22.8)	0.11	0.80 (0.61-1.05)
Adverse events at 6-mo (new attempted fatal and nonfatal suicide, or loss of follow-up)	81/461 (17.6)	121/488 (24.8)	0.007	0.71 (0.55-0.91)
Adverse events at 13-mo (new attempted fatal and nonfatal suicide, or loss of follow-up)	134/461 (29.1)	185/488 (37.9)	0.004	0.77 (0.64-0.92)



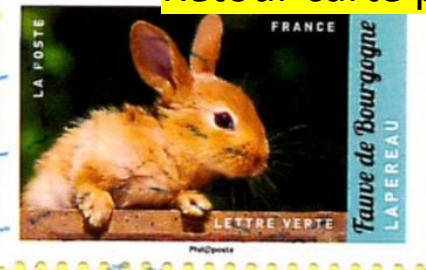
**8.147 patients
suicidants en VigilanS
en France depuis le
début de l'année 2018 !
2.700 en 2017...**

Depuis 1/1/2018 :

- Basse Normandie = 941
- Haute Normandie = 1.562
- Jura = 194
- Bretagne = 1.026
- Languedoc Roussillon = 1.136
- NPC = 3.262
- Martinique APSOM = 26



Retour carte postale



Secrétariat de Vigilance,
Hôpital La Peyronie
371 avenue du Doyen Gaston
Giraud
34295 Montpellier



Bonjour Céline,

Nous vous avons accueillis il y a peu de temps et nous espérons que vous allez mieux, si vous voulez nous adresser un petit mot nous serions heureux d'avoir de vos nouvelles.

Numéro vert : 0800 34 00 30

Retour carte postale

© Mme MALLARET - CHU de Montpellier - Communication

merci, pour cette carte
Je vous en prie merci.
J'ai l'aide de nos amis.
J'ai été bien soigné
au CHC 48 à Perpignan.
avec la gentillesse de tous
le personnel.

J'ai rendez-vous avec une
psychologue prochainement.
Je vous remercie de l'attention que
vous me portez.
Salutations
Céline.



Cher Pascal,

Nous vous avons accueillis il y a peu de temps et nous espérons que vous allez mieux,
Si vous voulez nous adresser un petit mot nous serions heureux d'avoir de vos nouvelles.

[Redacted]

PASCAL

[Redacted]

© Mme MALLARET - CHU de Montpellier - Communication

Retour carte postale

Numéro vert : 0800 34 00 30

Mes dépressions
sont terminées.
Avec de m'avoir
accueillis
chaleureusement



Retour carte postale

Numéro vert : 0800 34 00 30

Bonjour Alain,

Nous vous avons accueillis il y a peu de temps et nous espérons que vous allez mieux, Si vous voulez nous adresser un petit mot nous serions heureux d'avoir de vos nouvelles.

Merci de votre attention.
J'ai très prochainement rendez-vous avec un Psy et avec un addictologue.

Je me sens très bien.
Plus d'idées noires.
Tout va pour le mieux.
J'ai bien profité de mon séjour à l'UEO Béziers.

Encore merci.
Cordiales salutations.
Alain

Merci beaucoup de
votre petit mot.

Je vais bien, mais toujours
seul, sans amis.

C'est ce que j'ai
travailler

Connexion Sociale



En santé (Soignants)

En société (Sentinelles)

En milieu professionnel

**Garder le contact
(Vigilan's)**

Exemples de dispositif

Se connecter (SafetyPlan)

Social medias

Apps

Connexion Sociale

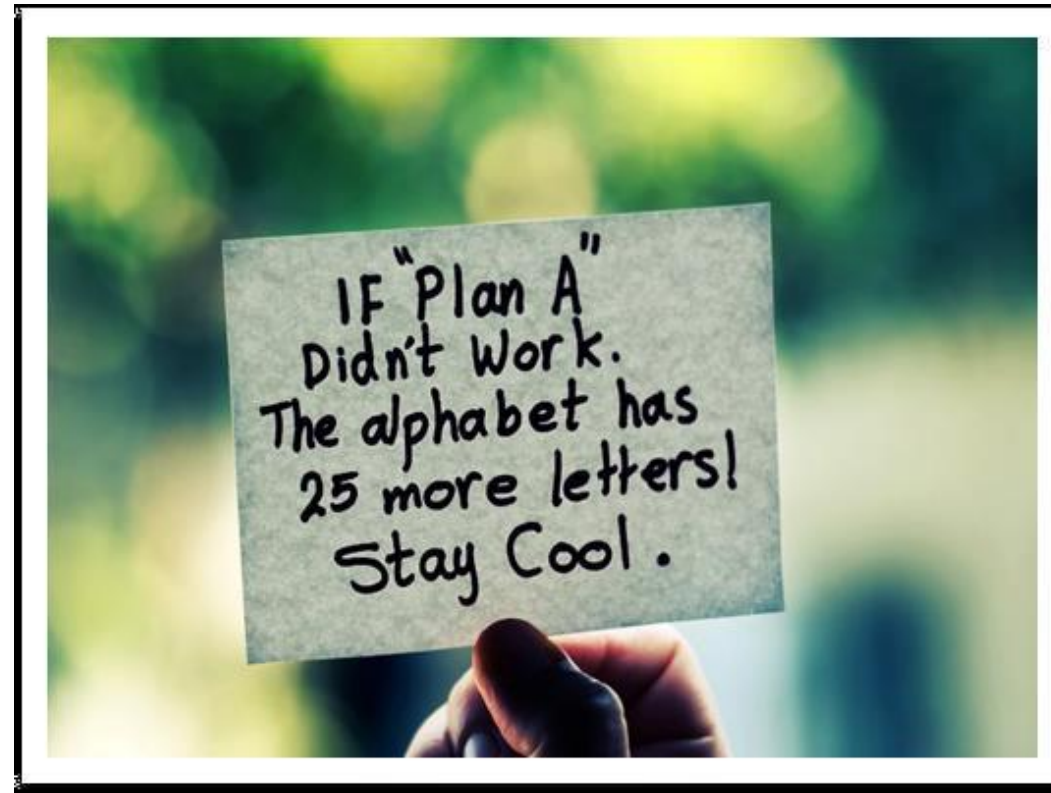


SOS Amitié

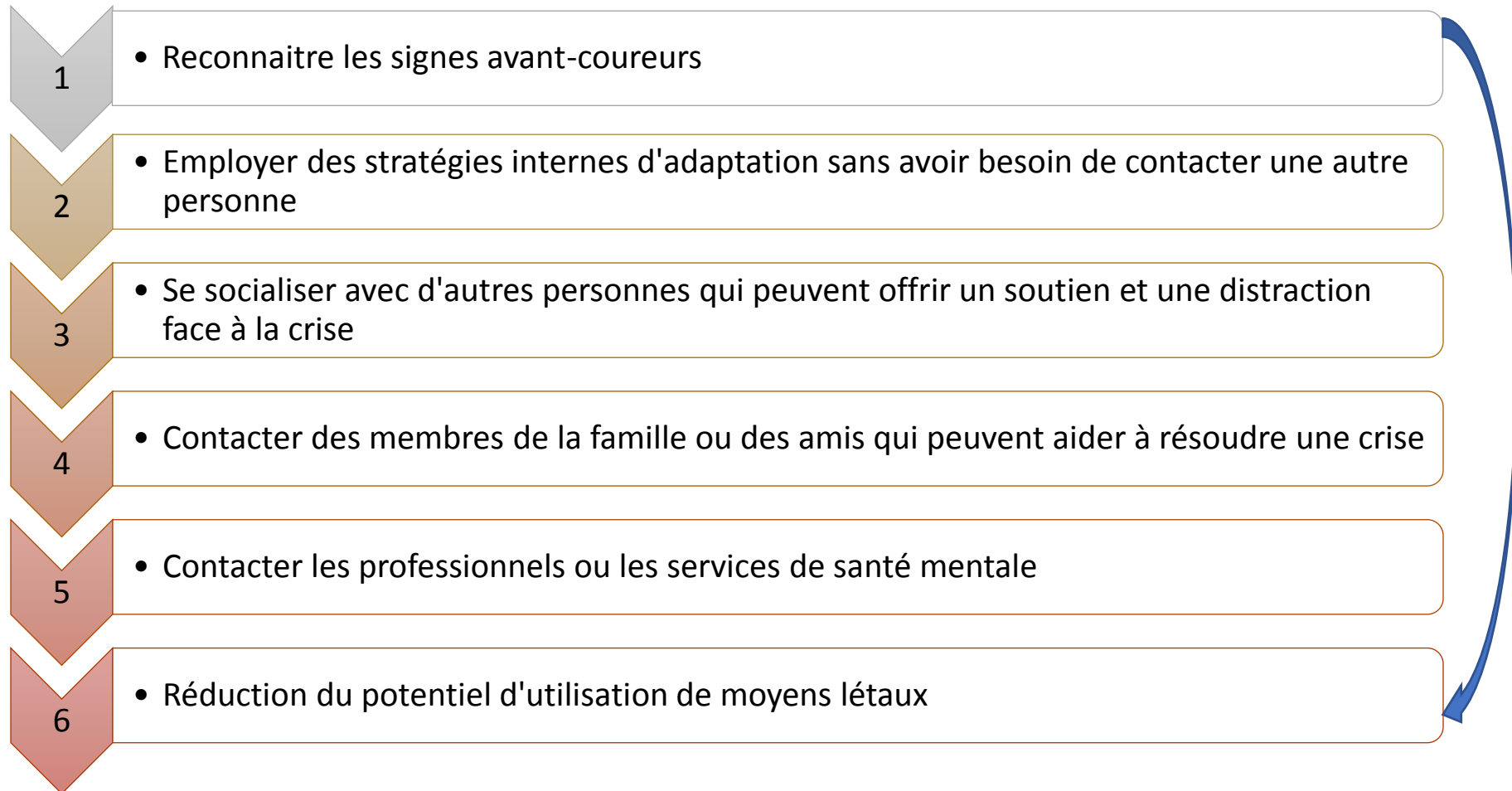
Associations rencontres

MONALISA

Safety Plan



En pratique



Quels sont mes raisons de vivre/ce qui me maintient en vie ?

Safety plan et littérature:



- Diminution du risque de récurrence de TS
- Résolution rapide des idées suicidaires
- Diminution des ré-hospitalisations
- Plus efficace que le « no-suicide contract »

Craig J. Bryan et al 2017 Zonana J et al 2018 Stanley and Brown 2012
Gamarra et al 2015

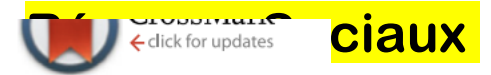
Social Médias

Réseaux Sociaux

L'E-santé à l'i-santé
(apps)



Social Médias



Online social integration is associated with reduced mortality risk

William R. Hobbs^{a,b,c,1}, Moira Burke^d, Nicholas A. Christakis^{e,f,g,h}, and James H. Fowler^{a,i,1}

^aDivision of Social Sciences, University of California, San Diego, CA 92093; ^bNetwork Science Institute, Northeastern University, Boston, MA 02115; ^cInstitute for Quantitative Social Science, Harvard University, Cambridge, MA 02138; ^dFacebook, Menlo Park, CA 94025; ^eDepartment of Sociology, Yale University, New Haven, CT 06520; ^fDepartment of Medicine, Yale University, New Haven, CT 06520; ^gDepartment of Ecology and Evolutionary Biology, Yale University, New Haven, CT 06520; ^hDepartment of Biomedical Engineering, Yale University, New Haven, CT 06520; and ⁱSchool of Medicine, University of California, San Diego, CA 92093

Edited by Kenneth W. Wachter, University of California, Berkeley, CA, and approved September 15, 2016 (received for review April 6, 2016)

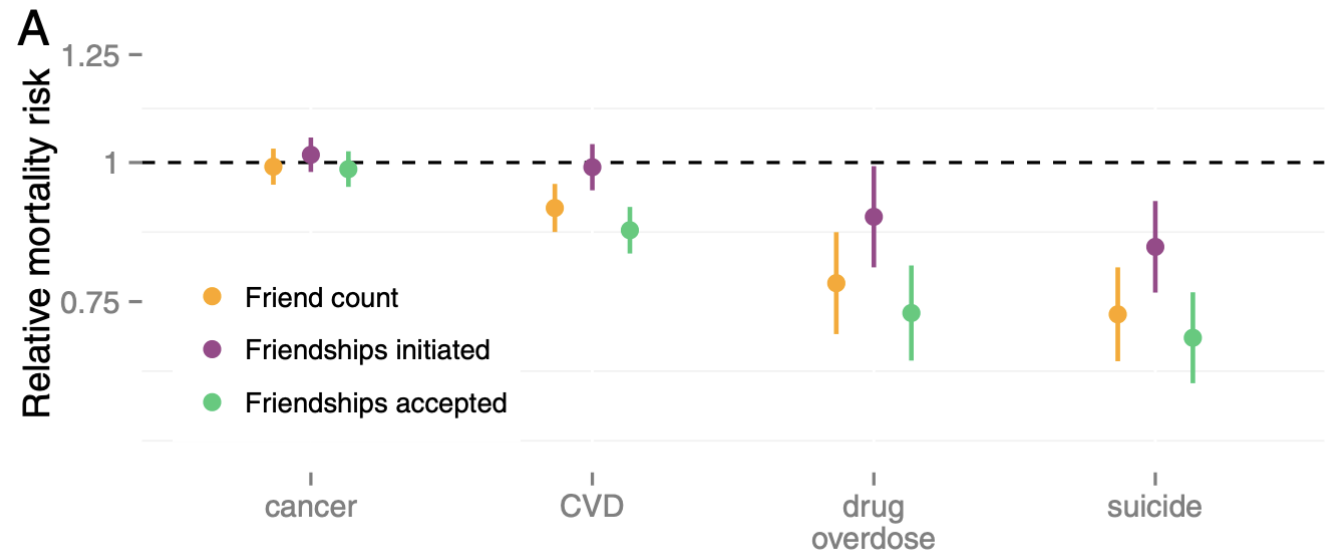
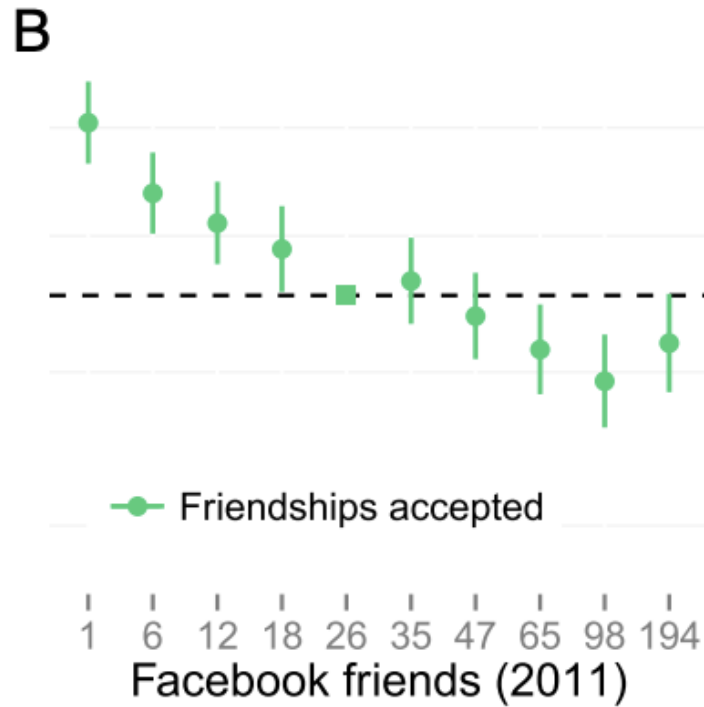
Social interactions increasingly take place online. Friendships and other offline social ties have been repeatedly associated with human longevity, but online interactions might have different properties. Here, we reference 12 million social media profiles against California Department of Public Health vital records and use longitudinal statistical models to assess whether social media use is associated with longer life

measures were associated with decreased mortality risk in a two year follow-up.

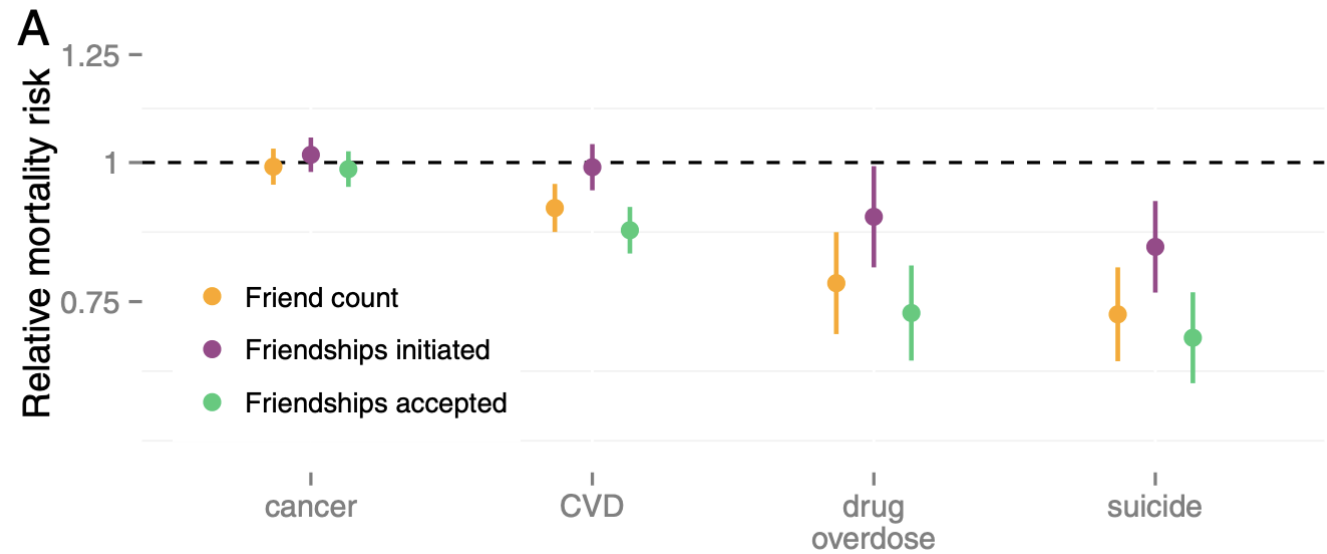
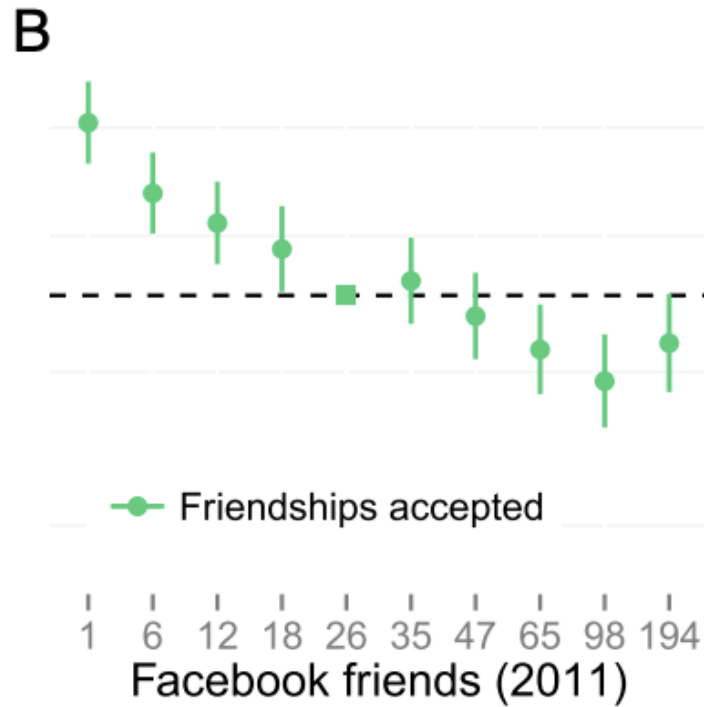
Results

Before analyzing online social connection and social media behavior, we compared mortality rates for the Facebook population in the

Social Médias



Social Médias



Social Médias

Réseaux Sociaux

L'E-santé à l'i-santé
(apps)



EMMA

Réseaux Sociaux

L'E-santé à l'i-santé
(apps)



