



# Thématique Santé Mentale et Prévention du Suicide

## Projet organisationnel

### Rédacteurs

- 
- *Dr Charles-Edouard Notredame* - CCU-AH, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHRU de Lille
  - *Dr Pierre Grandgenèvre* - PH, service de psychiatrie de l'adulte, CHRU de Lille
  - *Dr Frédérique Warembourg* - PH, service de psychiatrie de l'adulte, CHRU de Lille
  - *Dr Nicolas Gaud-Lepierres* - PH, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHRU de Lille
  - *Dr Amélie Porte* - AHU, service de psychiatrie de l'adulte, CHRU de Lille

### Relecteurs

- 
- *Pr Guillaume Vaiva* - PU-PH, chef du service de psychiatrie de l'adulte, CHRU de Lille
  - *Dr François Medjkane* - PH, chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHRU de Lille
  - *Pr Renaud Jardri* - PU-PH, responsable hospitalo-universitaire du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHRU de Lille

- **Capacité** : 10 groupes de 5 étudiants de MED3
- **Public cible de l'action** : élèves de collèges et lycées
- **Objectifs pour le public cible de l'action de prévention** :
  - Promouvoir et renforcer le repérage des pairs en souffrance
  - Promouvoir et renforcer l'entraide entre pairs
  - Faciliter l'accès des collégiens et lycéens aux ressources d'aide disponibles
  - Contribuer au repérage des collégiens et lycéens en souffrance
  - Contribuer à la prévention du suicide et de la tentative de suicide chez les collégiens et lycéens
- **Objectifs pour les étudiants en médecine**
  - Initier les étudiants aux fondements théoriques et épidémiologiques des actions de prévention du suicide en population spécifique (prévention indiquée)
  - Enseigner aux étudiants les savoir-être et savoir-faire nécessaires à la conduite d'actions de prévention auprès de populations adolescentes
  - Promouvoir la vigilance aux difficultés de santé mentale et au risque suicidaire (celui des étudiants eux-mêmes, celui de leurs pairs, celui des collégiens et lycéens)
  - Promouvoir le repérage de la souffrance et du risque suicidaire, ainsi que l'entraide entre pairs
  - Faciliter l'accès aux ressources d'aide disponibles (pour les étudiants eux-mêmes, pour leurs pairs, pour les collégiens et lycéens repérés)
  - Contribuer à la prévention du suicide et de la tentative de suicide chez les étudiants eux-mêmes

## 1. CONTEXTE

---

En 2014, le suicide était responsable de la mort de près de 400 adolescents en France, ce qui en faisait la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité dans cette tranche d'âge<sup>1</sup>. Dans l'ex-Nord-Pas-de-Calais, ce sont près de 50 jeunes de 10 à 24 ans qui meurent annuellement<sup>2</sup>. L'adolescence constitue également l'âge de la vie pour lequel les tentatives de suicide sont les plus fréquentes. Sur le territoire national, 1 à 4% des jeunes de 15 à 19 ans ont dû être hospitalisés après un geste suicidaire<sup>1</sup>. Là encore, l'ex-Nord-Pas-Calais est particulièrement touché, avec 6 hospitalisations pour tentative de suicide par jour<sup>2</sup>. Si les ratios suicide/tentative de suicide peuvent apparaître faibles, les conséquences en termes de pronostic morbide et fonctionnel sont majeures. En effet, avoir fait une tentative de suicide à l'adolescence augmente significativement les risques ultérieurs de présenter des troubles de santé mentale persistants, de souffrir d'affections médicales non-psychiatriques, de s'engager dans des comportements violents ou de requérir un soutien social<sup>3</sup>.

L'accès aux soins est reconnu comme l'un des piliers fondamentaux de la prévention du suicide<sup>4,5</sup>. Pourtant, et de façon paradoxale, les populations les plus vulnérables – au premier rang desquelles les adolescents<sup>6,7</sup> – sont aussi celles qui sont le moins à même de chercher de l'aide lorsque nécessaire. En effet, les barrières qui entravent la capacité des jeunes à se tourner vers un tiers aidant sont particulièrement nombreuses<sup>8</sup>. Citons notamment leurs difficultés à identifier leurs propres souffrances, les a priori stigmatisants qu'ils nourrissent vis à vis des troubles de santé mentale, leur manque de connaissance quant aux services d'aide, ou encore leurs appréhensions vis à vis des professionnels ressource<sup>9</sup>.

Plusieurs programmes de prévention nationaux et internationaux ont été proposés pour neutraliser les barrières à la recherche d'aide prégnantes chez les jeunes. Pour la plupart, il s'agit de les sensibiliser aux questions de santé mentale, de promouvoir l'entraide et de faciliter le recours aux ressources disponibles. La littérature a apporté de solides preuves de l'efficacité de ce type de stratégie dans la prévention de la tentative de suicide, des idées suicidaires, de la dépression et de l'anxiété chez les élèves du second degré et lycéens<sup>10</sup>. Dès lors, les interventions de sensibilisation à la détresse et de promotion de la demande d'aide auprès des adultes dans les collèges et lycées s'imposent comme un pivot de la prévention universelle du suicide et de la tentative de suicide chez les adolescents.

Le présent projet thématique vise à saisir l'opportunité que représente la mise en place du Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES) par la Faculté de Médecine de Lille pour mener une large action de prévention du suicide à travers la promotion du repérage, de l'entraide et de l'accès aux ressources d'aide auprès des collégiens et lycéens de la région, mais aussi auprès des étudiants en médecine eux-mêmes.

## 2. ORGANISATION GÉNÉRALE

---

Conformément aux textes réglementaires et à la maquette générale voulue par la Faculté, la thématique *Santé Mentale et Prévention du Suicide* du SSES se déroulera en 3 temps :

- Un temps de formation des étudiants en médecine, qui aura lieu du **24 au 28 septembre 2018**, puis les **5, 12 et 19 octobre 2018**. Il comprendra
  - Un tronc commun relatif à la notion d'action en santé publique, aux méthodes d'animation de groupe et aux principes de l'évaluation en santé publique ;
  - Une formation spécifique dédiée à la thématique *Santé Mentale et Prévention du Suicide*. Dans la suite du document, nous nous y référons sous le terme de *formation thématique*.
- Un temps d'intervention dans les collèges et lycées de la région, réparti par demi-journées sur l'ensemble des vendredis de l'année 2018-2019, permettant de couvrir un maximum de classes. Il consistera à dispenser aux élèves l'intervention de prévention à proprement parler. Dans la suite du document, nous nous référons à cette intervention sous le terme de *module de prévention*.
- Un temps d'évaluation pédagogique, dont les modalités restent à fixer selon les directives de la Faculté.

## 3. LE MODULE DE PRÉVENTION. Intervention des étudiants de MED3 auprès des élèves collégiens et lycéens

---

### 3.1. Public concerné

Le module de prévention s'adresse aux *élèves de collège et lycée, au mieux à partir de la classe de 4<sup>ème</sup>*.

### 3.2. Objectifs

Les objectifs du module de prévention consistent à :

- Faire émerger et travailler les représentations autour du mal-être, des difficultés et des soins de santé mentale chez les collégiens et lycéens ;
- Faciliter et stimuler l'entraide entre pairs, via
  - Le renforcement des capacités de repérage des jeunes,
  - La valorisation de leurs habiletés empathiques et relationnelles,
  - La promotion de l'accès à une ressource d'aide adulte en cas de difficultés.

Le module vise à permettre aux élèves de collège et de lycées d'acquérir les bases des « gestes qui sauvent » en matière de santé mentale, quelle que soit la problématique concernée. En s'appuyant sur les ressources propres des adolescents et en les renforçant, il s'agit, le cas échéant, de favoriser leur accès aux soins de santé mentale. Il est attendu qu'une telle stratégie de désamorçage des barrières à la recherche d'aide contribue à la prévention des conduites suicidaires et à une prise en charge plus précoce des troubles psychiques.

### 3.3. Contenu et principes pédagogiques

Le module de prévention consiste en une séquence interactive médiatisée entre un groupe d'étudiants en santé et une classe de collège ou de lycée. Il a pour objet la transmission de 4 messages-clés simples :

- Comment remarquer un.e pair.e en souffrance ;
- Comment faire le premier pas vers un.e pair.e qu'on a remarqué.e comme étant en souffrance ;
- Comment parler avec un.e pair.e vers qui on a fait le premier pas ;
- Comment accompagner le.la pair.e avec qui on a échangé vers une ressource d'aide adulte.

Les messages-clés sont transmis au grès de **discussions ouvertes guidées** entre les étudiants et les élèves, menées à l'appui de **médiations**. Ces médiations sont employées pour faire émerger les représentations, solliciter les questionnements et nourrir les échanges. Elles sont de 2 types :

- Des supports thématiques (images et vidéo) ;
- Des mises en situation.

Les **support thématiques** traitent de plusieurs problématiques psycho-sociales dont on sait qu'elles sont particulièrement influentes sur la santé mentale des adolescents :

- Harcèlement scolaire et cyber-harcèlement ;
- Difficultés familiales ;
- Sexualité et consentement sexuel ;
- Rejet et isolement.

Les support thématiques ne servent pas tant à traiter des spécificités des problématiques abordées, qu'à décliner, à l'application de différents contextes, les 4 messages-clés du module.

### 3.4. Principes pédagogiques

Le recours aux discussions ouverte guidées a été choisi afin de se départir de tout formalisme scolaire, de solliciter la participation active des élèves dans leur propre sensibilisation et d'éviter au maximum la défiance que les adolescent pourraient légitimement avoir à l'égard de la dispensation verticale d'un message de santé publique.

Le **processus psychologique d'identification**, dont la littérature suggère qu'il serait mobilisateur des émotions et des identités, est mis à profit pour accompagner la prise de conscience chez les élèves<sup>11,12</sup>. Il est attendu que la délivrance informelle des messages-clés par des étudiants un peu plus âgés que les élèves favorise l'identification dite « verticale », tandis que la mise en scène dans les supports thématiques d'adolescents pairs est réputée stimuler l'identification dite « horizontale ». À noter, que les supports thématiques visent à offrir une surface de projection qui soit moins confrontante qu'un appui direct sur l'expérience des élèves. Enfin, les thématiques seront abordées en prenant en considération les évolutions des modes d'interaction et de communication des adolescents, notamment en y intégrant la place prépondérante des **technologies de l'information et de la communication**.

### 3.5. Déroulé de l'intervention

Le module de prévention se déroule en **2 séances de 2 heures** chacune. Dans l'idéal les 2 séances ne devraient pas être séparées de plus d'un mois. Au mieux, la délivrance du module se fait en présence d'un enseignant référent de la classe concernée.

- La première séance s'articule autour de discussions sur support de médiation, animés par les étudiants en classe complète ;
- La seconde séance est dédiée à des mises en situation organisées en groupes restreints, chacune animée par un étudiant, avec un temps groupal de restitution et de discussion.

Le format du module de prévention pourra être adapté autant que nécessaire en fonction des contraintes, des besoins et des souhaits des établissements : délivrance d'une seule séance sur les deux, scission des séances, omissions de supports thématiques, variations dans la façon de conduire les discussions et de mener les mises en situation, etc. Seuls le contenu des 4 messages clés, ainsi que le matériel pédagogique proposé doivent être respectés de façon incompressible. En effet, leur conception et leur choix s'est fait en appui des actions probantes en matière de prévention. Leur préservation *ad integrum* constitue une garantie d'efficacité et de sécurité.

#### 4. LA FORMATION THÉMATIQUE. Formation initiale des étudiants de MED3

---

##### 4.1. Public cible

La formation thématique s'adresse aux **10 groupes de 5 étudiants de MED3** qui auront choisi le thème *Santé mentale et prévention du suicide* du SSES.

##### 4.2. Objectifs du module de formation thématique

L'objectif de la formation thématique est triple

- **Un objectif pédagogique :** familiariser les étudiants au contenu du *module de prévention*, aux enjeux de santé publique auxquels il répond et aux principes théoriques et cliniques qui lui sont sous-jacents.
- **Un objectif méta-pédagogique :**
  - Préparer à l'implémentation de l'action de prévention dans les établissements d'accueil
  - Transmettre les méthodes et principes pédagogiques qui devront présider à la délivrance du contenu du *module de prévention*
  - Sensibiliser au repérage des éventuels élèves en difficulté lors de la délivrance du *module de prévention*
  - Transmettre le savoir-être permettant de répondre aux questions des élèves, en anticipant les réactions inattendues ou les interpellations déstabilisantes
  - Enseigner la conduite à tenir face à un propos inquiétant ou au repérage d'un élève en difficulté
- **Un objectif de prévention :**
  - Dispenser des messages de prévention indiquée à destination des étudiants en santé
  - Renforcer les habilités des étudiants en santé à repérer leur pairs en souffrance et à les orienter vers les ressources d'aide adaptées
  - Repérer les étudiants en difficulté et orienter ces étudiants vers les ressources d'aides adaptées

##### 4.3. Déroulement pratique de la *formation thématique*

La formation thématique a lieu en réparties en **4 sessions d'1 à 3 demi-journées chacune**

###### 4.3.1. *Session 1. Formation à dispenser le module de prévention*

L'animation de la *session 1* est assurée par des internes formateurs.

- *La première séance (2 demi-journées)* est consacrée à délivrer aux étudiants le contenu du *module de prévention* de la même manière qu'eux-mêmes auront ensuite à le dispenser aux collégiens et lycéens. Cette séance est régulièrement ponctuée d'apports théoriques et de recommandations pratiques de sorte que les étudiants peuvent se familiariser, par les vertus de l'immersion et de l'exemple, avec le contenu du *module* lui-même autant qu'avec les principes pédagogiques qui doivent guider son administration.
- *Lors de la deuxième séance (2 demi-journées)*, les étudiants en médecine s'entraînent à dispenser eux-mêmes le *module de prévention* auprès de leurs pairs sous la supervision des internes, afin d'en intégrer, par l'exercice, les contenus et principes pédagogiques.

###### 4.3.2. *Session 2. Formation à l'évaluation spécifique de l'action menée*

L'animation de la *session 2* est assurée sur 1 demi-journée par les médecins et internes de santé publique et de psychiatrie qui assureront l'évaluation de la thématique *Santé Mentale est prévention du Suicide*.

Les étudiants y reçoivent une formation théorique sur le rationnel, les objectifs et la méthodologie du protocole d'évaluation de leur action de prévention, ainsi qu'une formation pratique sur la bonne administration des questionnaires et le bon recueil de données auprès des élèves de collège et lycée.

#### 4.3.3. Session 3. Dispensation du module sentinelles

Dans le cadre de la stratégie nationale de formation à la prévention du suicide, la formation thématique comprend une sensibilisation spécifique permettant de faire des étudiants en médecine des sentinelles, repérées et repérables comme des ressources dans leur communauté de vie. Par cette sensibilisation, il s'agit de stimuler, soutenir et renforcer les dispositions spontanées des étudiants à identifier et appréhender la souffrance psychologique et la problématique suicidaire, en particulier chez les élèves et chez leurs pairs. L'objectif à terme est de consolider le premier maillon de la chaîne de prévention pour les adolescents et jeunes adultes en souffrance en facilitant leur accès aux soins.

La formation de sentinelles se fait via l'administration d'un module pédagogique dédié édité par le Groupement d'Étude et de Prévention du Suicide (Geps)<sup>13</sup>. Les objectifs à dispenser le module sentinelles aux étudiants est de renforcer les aptitudes leurs aptitudes à :

- Repérer les personnes en souffrance au sein de leur communauté de vie,
- Aller vers les personnes repérées, et ajuster leurs modalités relationnelles auprès d'elles,
- Orienter les personnes repérées vers les ressources appropriées,
- Connaître le champ et les limites de leur action,
- Prendre soin de leur propre santé mentale.

L'administration du module sentinelle se tient sur 2 séances (l'une pratique, l'autre théorique) de 1 à 2 demi-journées chacune. Elle est animée par des psychiatres séniors.

#### 4.3.4. Session 4. Formation aux bases du développement adolescent, aux problématiques attenantes, et aux réseaux de soins spécifiques

Afin de permettre aux étudiants d'adapter leur discours et leur posture face aux élèves, et de répondre avec plus d'aisance à leurs questions, la *session 4* consiste en 2 demi-journées de formation aux concepts de base du développement adolescent (puberté, rapport au corps, développement sexuel, séparation-individuation, développement identitaire, etc.).

La *session 4* est dispensée au sein des Maisons des Adolescents (MDA) du Nord - Pas-de-Calais dont dépendent les établissements scolaires d'intervention. Son contenu est laissé à l'initiative des professionnels sur place, selon le cahier des charges suivant :

- Traiter du développement adolescent à travers l'exposition d'une ou plusieurs problématiques propre à cette population (harcèlement, scarifications, risque des réseaux sociaux, etc.) ;
- Et/ou assurer un retour d'expériences sur les interventions menées par la MDA auprès des élèves du territoire ;
- Et présenter le dispositif et les services proposés par la MDA. Les MDA faisant figure de dispositifs-clés dans la prévention et l'accès au soin précoce des adolescents sur le territoire français, la configuration de formation *in situ* permet aux étudiants de se familiariser avec les réseaux de ressources d'aide et de soins disponibles pour les élève auprès de qui ils interviendront.

Afin d'assurer l'homogénéité des enseignements transmis par les professionnels, un psychiatre sénior sera présent sur au moins l'une des deux journées de formation dans chacune des MDA.

#### 4.3.5. Conseils pédagogiques

Les conseils pédagogiques qui serviront de jalons à l'intervention des étudiants seront dispensés et répétés tout au long des 3 sessions de la *formation thématique*. Il s'agira :

- De préparer les étudiants à travailler activement :
  - à leur bonne intégration dans l'équipe pédagogique de l'établissement d'accueil,
  - à la bonne articulation de leur action aux exigences, contraintes et possibilités pédagogiques locales,
  - à assurer l'information et la promotion relative à leur action au sein des professionnels de l'établissement,
  - à repérer les professionnels ressources pour la mise en œuvre de leur action au sein de l'établissement d'accueil,
  - à anticiper, en concertation avec les professionnels de l'équipe pédagogiques impliqués, les modalités de mise en œuvre de leur action, ainsi que les réponses à apporter en cas de repérage d'un élève en difficultés ;
- De préparer les étudiants à répondre aux réactions inattendues ou aux interpellations déstabilisantes, à repérer les élèves en difficulté, et à savoir, le cas échéant, réagir à une situation préoccupante;
- De délivrer une information claire sur les situations où il est nécessaire d'interpeller l'interne tuteur ou la lignes d'astreinte.

#### 4.3.6. Entretiens individuels

À fin de la *session 1* de la *formation thématique*, chaque étudiant est rencontré individuellement par 2 internes formateurs. Les objectifs de ces entretiens sont :

- De recueillir les vécus et impressions de l'étudiant au long de la formation, avec une attention particulière aux difficultés qu'il aurait pu rencontrer ;
- De faire un retour pédagogique à l'étudiant sur sa prestation lors de la mise en situation, et de lui délivrer des conseils personnalisés pour la mise en œuvre du module de prévention auprès des collégiens et lycéens ;
- Le cas échéant, d'informer l'étudiant d'une réserve quant à la possibilité qu'il dispense le module de prévention, et de l'intention d'en référer à un psychiatre sénior ;
- Le cas échéant, d'informer l'étudiant d'une inquiétude à d'éventuelles difficultés psychologiques repérées, et de l'intention d'en référer à un psychiatre sénior.

#### 4.4. Résumé de la stratégie de déploiement

La Figure 1 illustre l'ensemble du processus de formation et présente le contenu de chacun des modules qui le compose.

Étape 1. *Formation pédagogique* de 10 internes en psychiatrie de 2<sup>ème</sup> et/ou 3<sup>ème</sup> année (cf. Section 6) par les psychiatres séniors. Selon la stratégie de « formation de formateurs » (ou « train the trainer »), il s'agit de former les internes à assurer l'animation la *session 1* du *module de formation thématique* auprès des étudiants.

- Contenu de la formation :
  - Séance 1. Familiarisation au module de prévention à destination des collégiens et lycéens que devront dispenser les étudiants (le module de prévention leur sera administré de la même manière que les étudiants auront à le dispenser aux collégiens et lycéens);
  - Séance 2. Entraînement à former les étudiants à dispenser le module de prévention aux collégiens et lycéens

- Préparation à délivrer les consignes pédagogiques, à repérer les éventuels étudiants en difficulté et à assurer les entretiens individuels de fin de première session
- animateurs : psychiatres séniors
- Durée : 4 demi-journées (2 séances de 2 demi-journées chacune)
- Montage : formation en groupes de 10 internes, pris en charge au moins 2 psychiatres séniors chacun
- Dates pressenties : **3 et 12 Septembre 2018**

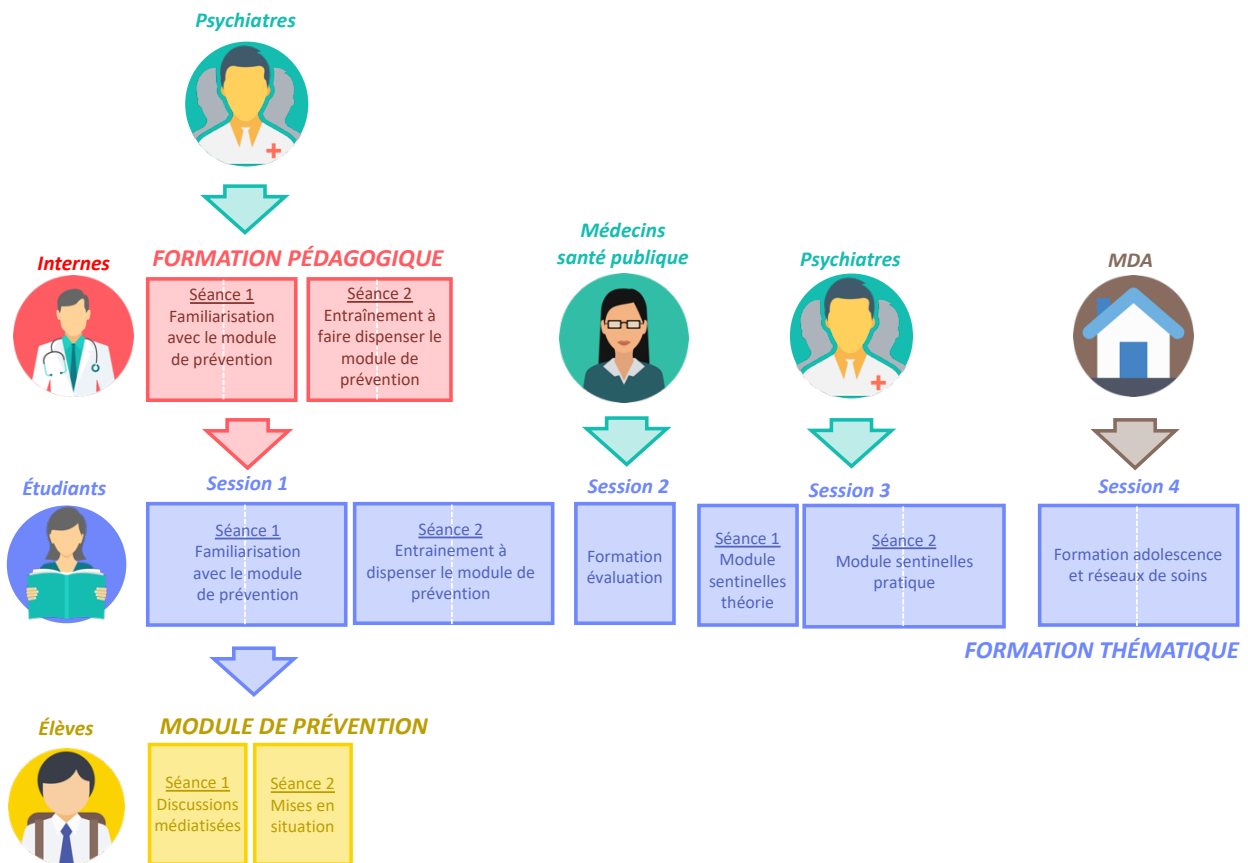
#### Étape 2. Formation thématique des 50 étudiants de MED3

- Session 1
  - animateurs : internes en psychiatrie formés, sous la supervision des psychiatres séniors
  - Durée : 2 séances de 2 demi-journées chacune
  - Dates pressenties : **27 et 28 Septembre**, à la suite de la semaine du tronc commun dispensé par la Faculté
  - Montage : formation en 4 groupes de 16 à 17 étudiants, chacun pris en charge par 2 internes en psychiatrie
- Session 2
  - animateurs : médecin et internes de santé publique et de psychiatrie
  - Durée : 1 demi-journée
  - Date pressentie : **5 Octobre 2018**
  - Montage : formation de l'ensemble des MED3 par les 3 animateurs
- Session 3
  - animateurs : psychiatres séniors
  - Durée : 1 séance d'1 demi-journée, 1 séance de 2 demi-journées
  - Dates pressenties : **5 et 12 Octobre 2018**
  - Montage : formation en 4 groupes de 16 à 17 étudiants, chacun pris en charge par 2 psychiatres séniors
- Session 3
  - animateurs : professionnels des MDA, en présence d'un psychiatre séniors
  - Durée : 2 demi-journées
  - Date pressentie : **19 Octobre 2018**
  - Montage : répartition des groupes d'étudiants dans les différentes MDA de la région en fonction de leur établissement d'affectation

#### Étape 3. Dispensation du module de prévention auprès des collégiens et lycéens

- animateurs : étudiants de MED3, au mieux en présence d'un référent pédagogique
- Durée : 2 séances d'1 demi-journée chacune – **adaptable en fonction des établissements**
- Dates pressenties : lors des vendredis de l'année universitaire
- Montage : formation en classe entière par 5 étudiants lors de la première séance, formation en 5 groupes d'élèves chacun pris en charge par 1 étudiant pour la deuxième séance – **adaptable en fonction des établissements**





**Figure 1.** Schématisation de la stratégie de déploiement du programme de formation de la thématique *Santé Mentale et Prévention du Suicide* du Service Sanitaire des Étudiants en Santé. Chaque rectangle plein représente une séance de formation. Les subdivisions des rectangles pleins (pointillés blancs) représentent le nombre de demi-journées que durent chaque séance de formation. La formation thématique des étudiants de MED3 est subdivisée en 4 sessions d'une ou deux séances chacune.

## 5. ACCOMPAGNEMENT DES ÉTUDIANTS

---

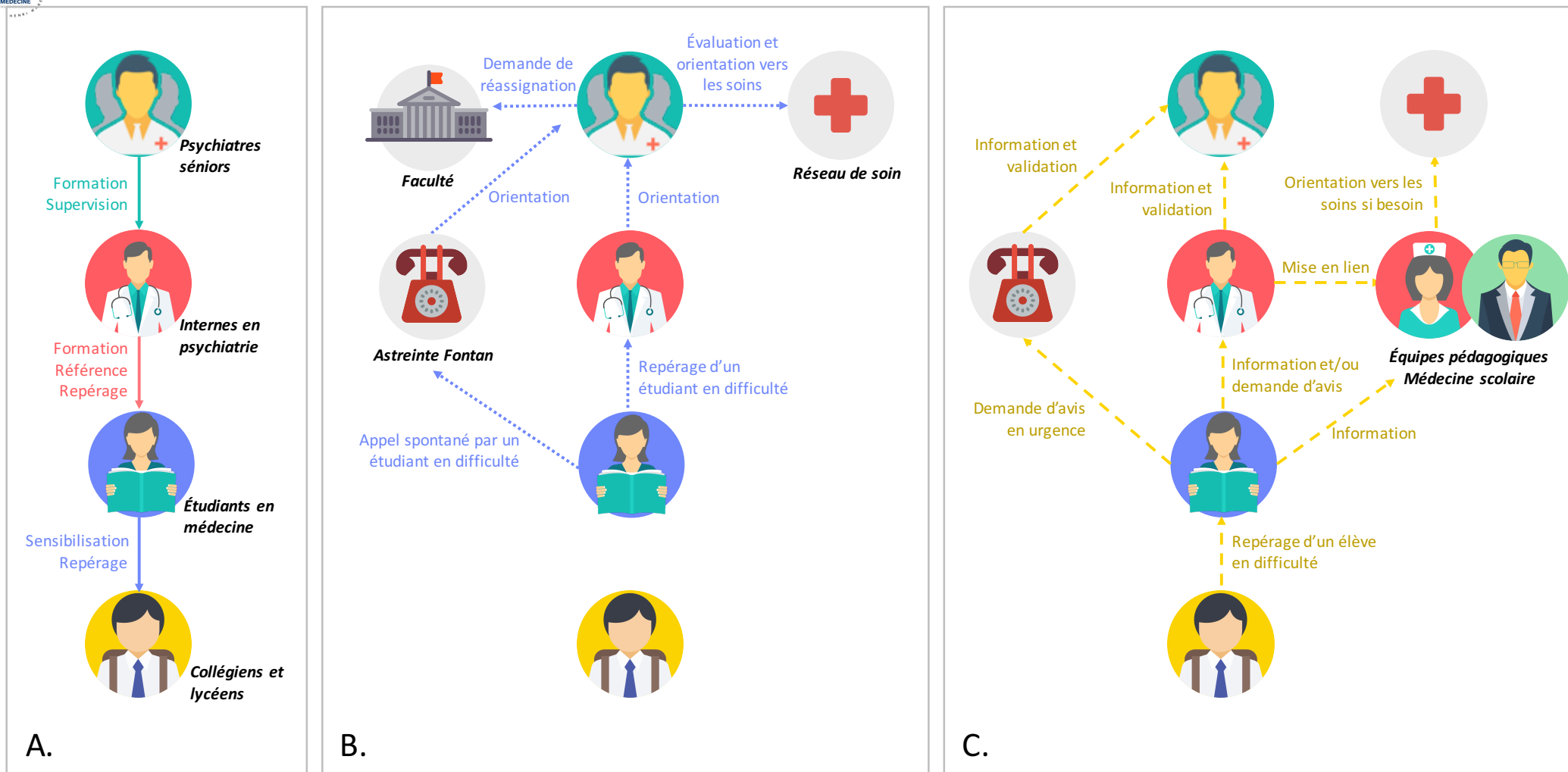
La mise en place des stages de service sanitaire sur la thématique de la santé mentale devra en tenir compte de la sensibilité de son sujet. Aussi, les démarches pédagogiques et méta-pédagogiques à l'endroit des étudiants en médecine seront enchâssées à une démarche de prévention à part entière. En d'autres termes, la formation des étudiants à sensibiliser les collégiens s'accompagneront de la dispensation de messages de prévention spécifiquement indiqués, d'un accompagnement étroit, d'une force de repérage et d'orientation, et de la mise à disposition de ressources fléchées.

La schématisation structurelle et fonctionnelle du réseau d'accompagnement et de veille pour les étudiants en médecine peut être visualisée en Figure 2.

### 5.1. Dispensation de messages de prévention et repérage des étudiants en difficulté

Comme mentionné en 3.1, la formation à destination des étudiants en médecine est conçue de telle sorte qu'elle revêt une valeur préventive à part entière. Il sera en effet demandé aux internes en psychiatrie, encadrés par les psychiatres séniors :

- De profiter du module de formation thématique pour transmettre des **messages de prévention indiquée** aux étudiants en santé eux-mêmes. À savoir :
  - Sensibilisation aux facteurs de stress généraux et spécifiques aux études de santé ;
  - Sensibilisation à la souffrance psychologique et au suicide, et dissipation des idées reçues relatives ;
  - Promotion de l'entraide entre pairs ;
  - Présentation des ressources de droit commun et spécifiques aux étudiants en santé ;
  - Renforcement de la motivation à accéder à ces ressources si nécessaires.
- De **repérer** les étudiants en médecine que la dispensation du module de prévention pourrait mettre en difficulté. Ce repérage se fera :
  - Tout au long de la dispensation de la formation thématique, par une observation attentive des attitudes et réactions des étudiants face au contenu proposé ;
  - À l'occasion des rencontres individuelles organisée à la fin des sessions de formation, par une exploration empathique et bienveillante des vécus de l'étudiant lors de la formation.
  - En cas de doute quant à la capacité d'un étudiant à dispenser le module de sensibilisation, les internes devront en référer à un psychiatre sénior qui pourra demander à la faculté, après rencontre de l'étudiant en question, sa réaffectation vers un stage d'une autre thématique.
- De repérer les étudiants en médecine pour qui des difficultés personnelles apparaîtraient qui nécessiteraient un accompagnement psychologique ou psychiatrique. Bien qu'il ne sera pas demandé aux internes de procéder à l'exploration systématique de la santé mentale de chaque étudiant, d'éventuelles difficultés pourraient être repérées à l'occasion de la délivrance du module de formation thématique ou des entretiens individuels de fin de formation. Si un interne venait à repérer à étudiant en difficulté, il devrait en référer à un psychiatre sénior qui, après rencontre de l'étudiant en question, pourrait l'orienter vers le système de soins approprié.



**Figure 1.** Schématisation du réseau de veille et d'accompagnement susceptible d'être déployé pour les étudiants en médecine. **Panneau A.** Structure « en chaîne » du réseau de référence et de veille proposé par le service de psychiatrie du CHU de Lille. **Panneau B.** Activation du réseau en cas de difficulté personnelle d'un étudiant en médecine. **Panneau C.** Activation du réseau en cas de repérage d'un élève collégien ou lycéen en difficulté.

## 5.2. Mise en place d'un système de référence et de recours en cas de difficultés avec un élève

Chaque groupe d'étudiants se verra assigner pour l'année un ou deux **internes référents** parmi ceux qui leur auront délivré la formation thématique. Selon leur préférence, les coordonnées mail ou téléphoniques du service de stage des internes référents seront laissés aux étudiants (et, au besoin, actualisées au moment du changement de stage). Les internes référents pourront être contactés par les étudiants en médecine en cas de difficultés relatives à la délivrance du module de prévention. Ce contact pourra se faire, selon la préférence des internes, par leur adresse mail ou par téléphone. Leur réponse pourrait consister :

- En un avis théorique, sur le fond du module de prévention ;
- En un conseil pédagogique, notamment sur la façon de répondre à certaines réactions des élèves qui auraient pu déstabiliser les étudiants ;
- En la suggestion d'une conduite à tenir en cas de repérage d'un élève en difficulté ;
- En une facilitation de la mise en lien avec les professionnels de l'établissement où se situe l'étudiant, qu'il s'agisse de l'équipe de médecine scolaire ou de l'équipe pédagogique.

À noter que l'appel de l'interne ne devra pas être substitutive de l'interpellation du médecin ou de l'infirmier scolaire par l'étudiant, mais plutôt lui être conjoint. De la même manière, en cas de repérage d'un élève en difficulté, il serait systématiquement demandé à l'étudiant d'en référer aux membres de l'équipe pédagogique concernée selon les modalités définies en amont (conseiller principal d'orientation et/ou professeur principal).

En cas d'urgence, et dans l'impossibilité de joindre leur interne référent, il serait laissé aux étudiants la possibilité d'appeler le **numéro d'astreinte de Fontan**, sur lequel une interne pourra répondre 24h/24 et 7j/7.

Chaque fois qu'un interne sera contacté par un étudiant, il lui serait demandé d'en référer à un psychiatre sénior afin de valider les conseils et/ou conduites à tenir proposés.

## 5.3. Mise en place d'un système de recours en cas de difficultés personnelles

En cas de difficulté personnelle, les étudiants en médecine seraient informés de la possibilité de contacter 24h/24 et 7j/7 le **numéro d'astreinte de l'hôpital Fontan**. Leur appel serait systématiquement traité par un interne qui assurerait une évaluation de première ligne.

- En l'absence d'urgence immédiate, il organiserait un rendez-vous avec l'un des psychiatres séniors de l'hôpital Fontan dans un délai raisonnable eu égard à l'état clinique de l'étudiant ;
- En cas d'urgence immédiate, il orienterait l'étudiant vers le service d'urgence ou d'accueil psychiatrique le plus proche, au besoin en sollicitant le SAMU.

L'entretien avec l'un des psychiatres séniors se ferait en toute confidentialité sur l'hôpital Fontan. Il aurait pour but de procéder à une évaluation plus approfondie de la situation clinique de l'étudiant, afin de lui proposer une orientation adaptée. En cas d'orientation, le médecin traitant serait systématiquement contacté et informé.

## 5.4. Ressources de soins et d'accompagnement fléchées pour les étudiants en difficulté

- Ressources spécifiques
  - Réseau régional de psychiatres libéraux qui s'est engagé, dans un partenariat avec CHU de Lille, à recevoir les étudiants en médecine dans un délai aussi bref que possible
  - Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) de Lille
  - Service Interuniversitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SIUMPPS) de Lille

- Ressources de droit commun
  - Médecin traitant
  - Centres médico-psychologiques
  - Services hospitaliers ou d'urgence

## 6. ENGAGEMENT DU SERVICE DE PSYCHIATRIE DU CHU DE LILLE

---

Pour la bonne mise en œuvre du service sanitaire de thème « promotion de la santé mentale et prévention du suicide », le service de psychiatre du CHU de Lille pourrait s'engager :

- À mobiliser au moins 6 psychiatres séniors spécialisés en suicidologie (professeur, praticiens hospitaliers, chefs de clinique et/ou assistants hospitaliers) pour :
  - Élaborer les contenus et programmes de formation ;
  - Dispenser la formation pédagogique aux internes en psychiatrie ;
  - Dispenser le module sentinelle aux étudiants en médecine ;
  - Superviser la dispensation de la Session 1 de la formation thématique par internes aux étudiants ;
  - Superviser la référence des internes pour les étudiants (par la validation ou la correction de chaque conseil et/ou conduite à tenir proposé) ;
  - Rencontrer les étudiants dont les internes pensent qu'ils pourraient être mis en difficulté par la dispensation du module de prévention, et remettre un avis à la faculté sur une éventuelle réaffectation à une autre thématique ;
  - Rencontrer les étudiants repérés par les internes comme présentant d'éventuelles difficultés personnelles, en assurer l'évaluation clinique et assurer une orientation adaptée ;
  - À titre occasionnel, assister in situ à des dispensations du module de prévention, afin d'en vérifier le bon déroulement et de repérer les éventuelles difficultés qui auraient trait au contenu du module lui-même.
- À mobiliser au moins 8 à 10 internes en psychiatrie pour :
  - Dispenser la Session 1 de la formation thématique aux étudiants ;
  - Se positionner en référence des étudiants lors de leur stage de service sanitaire concernant la dispensation du module de prévention et l'éventuel repérage de difficultés chez des élèves ;
  - Assurer un repérage des étudiants en difficulté ;Compte tenu de la brièveté des délais, la mobilisation des internes s'est faite sur la base du volontariat parmi les promotions ayant validé au moins 2 semestres. À terme, la participation des internes à l'effort global du service dans l'organisation sur service sanitaire de thème *Santé Mentale et Prévention du Suicide* pourrait être rendue obligatoire par l'inscription de ce programme d'accompagnement à la prévention dans la maquette lilloise de DES de psychiatrie.
- À mettre à disposition sa ligne d'astreinte tenue par un interne pour
  - Les étudiants en situation de difficulté personnelle ;
  - Les étudiants en situation de difficulté urgente en lien avec la dispensation du module de prévention.

## 7. ÉVALUATION

### 7.1. La forme : évaluation embarquée

L'évaluation de de la thématique *Santé Mentale et Prévention du Suicide* suivra la méthodologie **d'évaluation embarquée**, telle que proposée par le rapport Vaillant<sup>14</sup>. Ce type d'évaluation présente 2 avantages principaux :

- L'enrichissement de la formation des étudiants en médecine : leur implication permettra de compléter leur formation relative à la gestion de projet et de mettre en pratique les disciplines qui ne le sont pas habituellement comme la santé publique et la lecture critique d'articles ;
- L'enrichissement du projet par des rétroactions fréquentes et en temps réel provenant d'acteurs de terrain.

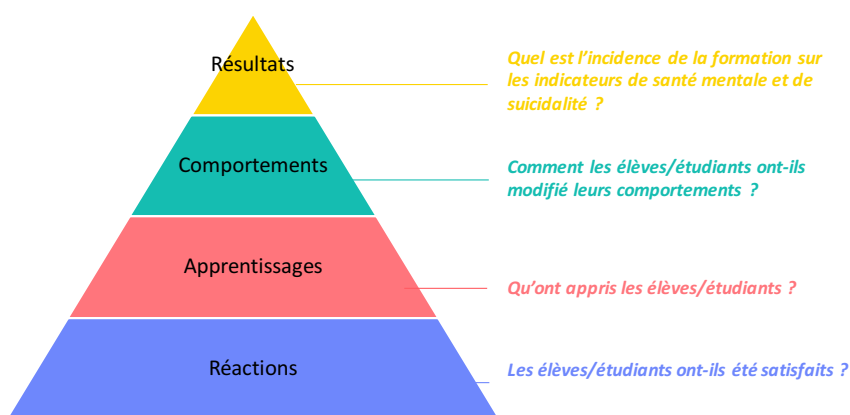
Par cette méthode, il s'agit d'impliquer tous les acteurs du projet en renforçant la cohésion et le sentiment d'utilité dans une dynamique de co-construction. Elle permet également de favoriser la transition culturelle mettant la prévention au centre des pratiques des futurs professionnels de santé.

### 7.2. Le fond : modèle de Kirkpatrick

Le thème *Santé Mentale et Prévention du Suicide* du SSES constitue une intervention pédagogique dont l'évaluation peut se faire en suivant le modèle de la **pyramide de Kirkpatrick**<sup>15</sup>.

Cette pyramide comporte 4 niveaux d'évaluation (présentée en Figure 3), chaque niveau étant construit à partir des informations des niveaux précédents. Autrement dit un niveau supérieur est une évaluation plus fine et plus rigoureuse du niveau qui le précède. Les niveaux décrits sont les suivants :

- L'évaluation des **réactions** : degré de satisfaction des participants vis-à-vis du programme de formation ;
- L'évaluation des **apprentissages** : compétences, connaissances acquises lors de la formation ;
- L'évaluation du **niveau de transfert** : changements des comportements des participants suite à la formation (mise en application des compétences acquises) ;
- L'évaluation des **résultats distaux** : éléments factuels et chiffrables générés par la formation.



**Figure 3.** Schématisation des différents niveaux de résultats attendus (donc d'évaluation) du service sanitaire *Santé Mentale et Prévention du Suicide* selon le modèle de la Pyramide de Kirkpatrick<sup>14</sup>.

### 7.3. Les populations ciblées

Nous évaluerons l'effet de la thématique *Santé mentale et Prévention du Suicide* du SSES, au sein des 2 populations susceptibles d'en bénéficier :

- Les **collégiens et lycéens** chez lesquels sera évalué l'effet de de la réception du *module de prévention* ;
- Les **étudiants en médecine** chez lesquels l'évaluation concernera l'effet global de l'administration du *module de prévention* et de la réception de la *formation thématique* .

### 7.4. Les objectifs

Les objectifs de l'évaluation de la thématique *Santé Mentale et Prévention du Suicide* correspondent à une déclinaison de la pyramide de Kirckpatrick dans nos deux population cibles, prenant en considération les contraintes de faisabilité :

- Chez les collégiens et lycéens :
  - **Évaluation des réactions** : description du degré de satisfaction à l'issue du module de prévention ;
  - **Évaluation des apprentissages** : amélioration des capacités de repérage et de recherche d'aide face à un pair en difficulté.
- Chez le étudiants de MED3 :
  - **Évaluation des réactions** : description du degré de satisfaction à l'issue de la formation thématique ;
  - **Évaluation des apprentissage** : comparaison de la progression des connaissances, croyances et compétences vis à vis du suicide et de sa prévention entre les étudiants ayant suivi la thématiques et ceux qui auront suivi d'autres thématiques ;
  - **Évaluation des comportements** : comparaison de la progression de la propension à repérer un pair en difficulté et à l'orienter vers une ressource adaptée entre les étudiants ayant suivi la thématiques et ceux qui auront suivi d'autres thématiques ;
  - **Évaluation des résultats** : comparaison de l'évolution d'indicateurs de santé mentale entre les étudiants ayant suivi la thématiques et ceux qui auront suivi d'autres thématiques.

### 7.5. Ressources

L'évaluation s'appuiera sur une collaboration entre :

- Le service de psychiatrie du CHU de Lille,
- L'équipe PsyCHIC du laboratoire SCALab, CNRS UMR 9193,
- Le service de Santé Publique du CHU de Lille,
- La Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France.

## 8. RÉFÉRENCES

---

1. Observatoire National du Suicide. *Suicide. Enjeux Éthiques de La Prévention, Singularités Du Suicide à l'adolescence*. Paris; 2018:221.
2. Plancke L, Amariei A. *Les conduites suicidaires dans le Nord - Pas-de-Calais*. Lille: F2RSM Psy; 2014:40.
3. Goldman-Mellor SJ, Caspi A, Harrington H, et al. Suicide Attempt in Young People: A Signal for Long-term Health Care and Social Needs. *JAMA Psychiatry*. 2014;71(2):119.
4. Campo JV. Youth suicide prevention: does access to care matter?: *Curr Opin Pediatr*. 2009;21(5):628-634.
5. World Health Organization. *Preventing Suicide: A Global Imperative*. World Health Organization; 2014. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/131056>.
6. Farand L, Renaud J, Chagnon F. Adolescent suicide in Quebec and prior utilization of medical services. *Can J Public Heal Can Sante Publique*. 2004:357–360.
7. Wu P, Katic BJ, Liu X, Fan B, Fuller CJ. Mental health service use among suicidal adolescents: findings from a US national community survey. *Psychiatr Serv*. 2010;61(1):17–24.
8. Michelmore L, Hindley P. Help-Seeking for Suicidal Thoughts and Self-Harm in Young People: A Systematic Review: Help-Seeking for Suicidal Thoughts and Self-Har. *Suicide Life Threat Behav*. 2012;42(5):507-524.
9. Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H. Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 2010;10(1):113.
10. Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*. 2015;385(9977):1536-1544.
11. Notredame C-E, Grandgenèvre P, Vaiva G, Séguin M. At least one more reason why. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. July 2017.
12. Notredame C-E, Pauwels N, Walter M, Danel T, Nandrino J-L, Vaiva G. Why media coverage of suicide may increase suicide rates? An epistemological review. In: *Media and Suicide*. Abington-on-Thames: Routledge; 2017.
13. Notredame CE, Grandgenèvre P. Formation en prévention du suicide. Module Sentinelles.
14. Vaillant L. *Mise En Œuvre Du Service Sanitaire Pour Les Étudiants En Santé.*; 2018.
15. Kirkpatrick DL. *Evaluating Training Programs*. Tata McGraw-Hill Education; 1975.