

« Être à l'écoute, adaptables, réactifs pour orienter aux mieux les patients à risque suicidaire »

Entretien avec

Nathalie Haberkorn,

cadre de santé du dispositif Vigilans Jura au centre hospitalier spécialisé (CHS)

Saint-Yllie Jura,

Nicolas Thiriet,

infirmier et « vigilaniseur ».

La Santé en action : **Quelle est la composition de l'équipe du dispositif Vigilans Jura ?**

Nathalie Haberkorn : L'équipe Vigilans est composée d'un médecin psychiatre responsable une demi-journée par semaine ; d'un médecin psychiatre coordonnateur ; d'un cadre de santé un jour et demi par semaine ; de quatre « vigilaniseurs », deux psychologues à mi-temps et deux infirmiers à mi-temps ; d'une secrétaire à mi-temps ; d'une psychologue, à raison d'une demi-journée par mois pour de la supervision. L'équipe travaille du lundi au vendredi de 9 heures à 17 heures, sauf le mardi de 10 heures à 18 heures. En dehors de ces créneaux, un répondant indique aux personnes le numéro des urgences, joignables 24 heures sur 24. Dans l'idéal, les « vigilaniseurs » travaillent en binôme composé d'un infirmier et d'un psychologue.

S. A. : **Comment ce dispositif fonctionne-t-il ?**

N. H. : Le dispositif Vigilans est proposé à toutes les personnes ayant fait une tentative de suicide. Elles ont le choix d'accepter ou de refuser. Nous notons que la très large majorité accepte. Une carte-ressource avec un Numéro Vert : 0800 39 39 39, ainsi

qu'une note explicative du fonctionnement du dispositif Vigilans leur sont données. Un fax d'adhésion au dispositif avec des renseignements valides (numéro de téléphone, adresse...) nous est envoyé, afin de pouvoir débiter le protocole. Un premier appel est passé 10 jours après la tentative de suicide ; c'est en général la fin de l'hospitalisation, un moment identifié comme à fort risque. Son objet est d'évaluer où en est le patient dans la crise suicidaire. Le but est de maintenir un lien avec la personne, en attendant la mise en place d'un suivi. Un deuxième appel a lieu à J + 20. Puis un troisième est effectué trois mois après – auparavant, cet appel avait lieu six mois après la tentative de suicide. Cette durée nous paraît plus pertinente après avoir posé un double constat : nous avons du mal à joindre les gens, et lorsque nous y parvenons, beaucoup n'avaient plus envie d'évoquer cette période de vie difficile. De plus, si les patients inclus dans le dispositif ne répondent pas aux deux premières sollicitations, une carte postale rédigée par les « vigilaniseurs » leur est envoyée chaque mois pendant trois mois. Nous avons la possibilité d'effectuer des appels supplémentaires lorsque les personnes doivent affronter des événements difficiles, qui peuvent engendrer un passage à l'acte, par exemple la date d'un jugement pour la garde d'enfants, la date anniversaire du décès d'un proche. Si les personnes vont bien à J + 90, elles sortent de la veille ; si une récive suicidaire a été réalisée pendant la veille, la personne est réintégré dans le dispositif.

S. A. : **Comment est accueilli ce dispositif notamment par les professionnels de santé ?**

N. H. : Vigilans est bien perçu, en particulier par les médecins généralistes qui se sentaient parfois seuls face à ce problème. Ils se disent satisfaits de l'existence d'une équipe spécialisée dans la prévention de la récive, qui apporte une prise en charge complémentaire. Les « vigilaniseurs » sont des ressources en matière de conseils et d'orientation vers les soins. Ils peuvent intervenir auprès d'un praticien pour avancer un rendez-vous ; la pénurie de psychiatres fait que les délais d'attente atteignent plusieurs mois.

S. A. : **Quelles évolutions avez-vous constatées depuis le début de l'expérimentation en avril 2016 ?**

N. H. : Nous observons avant tout une augmentation du nombre de patients dans la file active, grâce au développement du réseau. Nous accompagnons environ 250 personnes de plus chaque année, soit près de 800 depuis trois ans. Le dispositif est maintenant connu et reconnu, ce qui a un impact sur les appels reçus, de plus en plus fréquents : de la part des patients qui, auparavant, se tournaient vers les urgences psychiatriques dans un moment de crise, et aussi de la part des professionnels. Par exemple, les infirmières qui travaillent au contact d'adolescents dans les structures éducatives n'hésitent pas à faire appel aux compétences de Vigilans. Je vois aussi évoluer le métier des « vigilaniseurs ». Ils ont gagné en expérience et en confiance dans leur pratique, grâce en particulier à des formations reçues,

des échanges avec d'autres collègues lors du colloque annuel du Groupe-ment d'études et de prévention du suicide (Geps). Le travail en binôme infirmier-psychologue porte ses fruits. Ce sont des profils complémentaires qui s'enrichissent mutuellement : le psychologue a davantage de connaissances cliniques, tandis que l'infirmier a une meilleure connaissance des traitements médicaux et du réseau de soins. Dans les situations les plus complexes, cette complémentarité est un atout précieux. Les résultats sont bons ; les récidives ont baissé de plus de 10 % dans le Jura. Le dispositif expérimental est pérennisé. Un projet de déploiement sur l'ex-région Franche-Comté est en réflexion.

S. A. : Comment définiriez-vous ce métier nouveau de vigilan-seur ?

Nicolas Thiriet : Il couvre des tâches multiples et variées, c'est ce qui en fait notamment son intérêt. Le cœur du métier, ce sont les appels téléphoniques au quotidien pour s'enquérir de l'état des personnes ayant fait une tenta-

en ligne jusqu'à ce que ces derniers aient pris en charge la personne. Il faut ensuite rédiger des comptes-rendus détaillés qui sont envoyés au médecin traitant et/ou au psychiatre du patient.

L'autre partie intéressante du métier, ce sont les séances d'information que nous dispensons auprès d'un large public : des professionnels de santé du département au personnel des structures médico-sociales, des prisons, de l'Éducation nationale, etc. Nous nous déplaçons avec Nathalie en binôme sur l'ensemble du territoire. En outre, je dispense la formation « Évaluation et prise en charge de la crise suicidaire » auprès des soignants du centre hospitalier spécialisé (CHS), qui ont désormais l'obligation, dans leurs tâches, de repérer le risque suicidaire des patients hospitalisés.

S. A. : Quelles sont les qualités nécessaires pour devenir « vigilan-seur » ?

N. T. : À 51 ans, j'avais envie de diversifier mon expérience professionnelle d'infirmier au sein d'une unité avec des patients et d'apprendre une nouvelle pratique. Il faut avoir une assez longue expérience clinique et de bons acquis théoriques en santé mentale, ainsi qu'une maîtrise de l'informatique afin de bien utiliser les logiciels nécessaires à notre activité. J'ai suivi la formation « Évaluation et prise en charge de la crise suicidaire » afin de me préparer à cette nouvelle fonction que j'occupe à mi-temps depuis les débuts de Vigilans en 2016 ; pour le reste, je suis infirmier à l'hôpital de jour.

La fonction de « vigilan-seur » requiert plusieurs qualités, car elle est très diversifiée : il faut bien sûr un grand sens de l'écoute, être adaptable et réactif, avoir une bonne connaissance du réseau local de soins afin d'orienter les patients au mieux. Il faut aussi savoir travailler en équipe et en partenariat, être curieux intellectuellement, parce qu'on découvre beaucoup, et être bien motivé, parce que ce n'est pas toujours facile. Il est nécessaire d'avoir une clinique du souci¹ : la particularité de notre métier, c'est que les personnes en souffrance ne sont pas en face de nous ; nous gérons tout par téléphone. Cela demande une approche particulière, assez sensible.

S. A. : À quelles difficultés vous heurtez-vous principalement ?

N. T. : La charge mentale est assez forte. Lorsque nous raccrochons, même si nous nous sommes assurés que le patient va aussi bien que possible, le contact est rompu. Or ce sont des personnes qui ont fait une tentative de suicide dix jours auparavant ; leurs difficultés n'ont pas disparu. C'est une bonne chose que les « vigilan-seurs » ne le soient qu'à mi-temps afin que cette responsabilité et ce souci ne pèsent pas trop. Le principal problème tient à la difficulté de tenir le planning prévisionnel des appels, puisque la durée de ceux qui sont prévus est variable et qu'il faut répondre à ceux, spontanés, des patients. Ces appels entrants sont imprévisibles : il peut y en avoir trois dans la journée ou aucun pendant toute une semaine. Nous donnons donc la priorité aux appels imprévus, tout en tenant le cap sur cet impératif d'appeler les patients à J + 10.

S. A. : Quel regard portez-vous sur cette expérience après trois ans de pratique ?

N. T. : C'est une expérience valorisante, notamment grâce au retour positif des personnes que nous accompagnons, qui nous remercient au téléphone ou même par courrier de l'aide que nous leur apportons. Lorsque nous les appelons la première fois, elles sont persuadées qu'elles ne vont pas s'en sortir ; au bout de six mois, elles ont pris conscience que la crise suicidaire a un début et une fin. Par ailleurs, les éléments statistiques sont encourageants, puisque le nombre de récidives a diminué dans le Jura. Cela veut dire que nous faisons une mission utile. Et j'ai envie de la poursuivre. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. « [...] on appelle la clinique du souci, cette posture psychique qui relève d'une éthique de l'inquiétude : se faire du souci pour l'autre, témoigner de ce souci envers la personne qui est en difficulté. » Source : Intervention du Pr Michel Walter, 4^{es} Rencontres nationales des Conseils locaux de santé mentale. Colloque organisé par l'association Élus, santé publique et territoires (ESPT), Bordeaux, janvier 2017 : p. 109. En ligne : <https://espt.asso.fr/wp-content/uploads/2019/03/Actes-18e-JNE-4e-Rencontre-CLSM-Talence.pdf>

L'ESSENTIEL

► **Le dispositif Vigilans est proposé à toute personne ayant fait une tentative de suicide. Il s'agit de maintenir un lien – téléphone, courrier – et de mettre en place le suivi le plus adapté si nécessaire. L'écoute téléphonique prend une grande part dans cet appui. Une équipe spécialisée dans la prévention de la récidive veille et assure un relais auprès des médecins généralistes et des autres professionnels impliqués. Au fil du temps, de plus en plus de professionnels en difficulté face à des patients en risque suicidaire s'adressent à Vigilans. Témoignage de professionnels du dispositif dans le Jura.**

durer jusqu'à une heure et demie. Et il peut arriver, dans des cas extrêmes, de devoir appeler les secours et rester