**ASSIP Home Treatment (traitement à domicile)**

Un projet de prévention visant à promouvoir la santé mentale des patient∙e∙s vulnérables après un acte suicidaire et à mettre en réseau les prestataires de services hospitaliers et ambulatoires.

**Innovation**

Jusqu'à présent, les offres de traitement spécifiques au suicide ne font pas partie des soins standard, bien que plus de 200 000 personnes en Suisse fassent au moins une tentative de suicide au cours de leur vie (Obsan, Peter & Tuch, 2019). Selon notre expérience, l'accessibilité des patient∙e∙s est le plus grand problème dans le suivi d'une tentative de suicide. De nombreuses personnes se sentent trop peu comprise∙e∙s par notre système de santé, craignent la stigmatisation ou sont trop immobiles pour recourir à une offre ambulatoire dans les grands centres. Comme l'a montré l'exemple de l'« ASSIP Home Treatment » en Belgique, le traitement à domicile est promis à un grand succès, car son bas seuil et sa simplicité permettent d'atteindre un grand nombre de personnes et de combler ainsi une lacune dans les soins entre le traitement ambulatoire et le traitement hospitalier. La mise en œuvre du projet ASSIP Home Treatment tient compte des recommandations de l'OFSP. Notamment de créer une offre spécifique pour les personnes en détresse qui n'ont autrement pas ou trop peu accès au système d'aide. L'offre est à bas seuil et se déroule dans le cadre de vie habituel des personnes concernées.

**L'offre « ASSIP Home Treatment » comme suivi de proximité**

L'intervention brève et efficace ASSIP a été développée et évaluée à la clinique universitaire de psychiatrie et de psychothérapie de Berne (Gysin-Maillart, Schwab, Soravia, Megert, & Michel, 2016). L'ASSIP réduit le risque d'actes suicidaires de 80% et diminue de manière rentable le nombre de jours d'hospitalisation et de réhospitalisations (Park, Gysin-Maillart, Müller, Exadaktylos, & Michel, 2018). En outre, il a été démontré que l'ASSIP favorise les stratégies d'adaptation centrées sur le problème et diminue les stratégies d'adaptation dysfonctionnelles (Gysin-Maillart, Soravia, & Schwab, 2019). Dans ce projet, l'ASSIP doit être apportée au domicile des personnes concernées sous une forme mobile, afin de combler le fossé entre les soins hospitaliers et ambulatoires. Les personnes multimorbides à mobilité réduite pourront notamment bénéficier de cette nouvelle offre.

**Quelle forme prendra cette offre ?**

Les patient∙e∙s doivent être identifié∙e∙s et familiarisé∙e∙s avec l'intervention brève ASSIP pendant leur séjour en clinique (somatique et psychiatrique), aux urgences ou dans le cabinet du médecin de famille. L'offre comprend:

1. Consultation : entretien narratif sur le contexte de la tentative de suicide. L'entretien est enregistré en vidéo. Le / la patient∙e reçoit des documents écrits concernant le sujet du suicide (psychoéducation).
2. Consultation : visionnement vidéo. L'entretien enregistré est visionné avec le / la patient∙e. Les processus qui précèdent une crise suicidaire sont clarifiés ensemble.
3. Consultation : le contexte d'une crise suicidaire, les objectifs thérapeutiques à long terme, les signes d'alerte ainsi qu'un plan de crise personnel en cas de risque de suicide sont élaborés et ensuite consignés par écrit à l'intention du / de la patient∙e et, sur demande, des prestataires de soins ambulatoires.
4. Consultation (facultative) : Les stratégies apprises sont mises en pratique avec le / la patient∙e à l'aide de la vidéo.
5. Prise de contact par courrier (tous les 3 ou 6 mois) pendant au moins 2 ans.

En outre, il convient de collaborer étroitement avec les organisations de proches en leur permettant d'être impliqués, d'être informés de l'offre et de faire participer les personnes concernées. La mise en œuvre de l'intervention brève doit notamment inclure la promotion de l'autogestion des personnes concernées, ainsi que le renforcement des ressources et la promotion de stratégies d'adaptation individuelles (par exemple par l'élaboration d'un plan de crise dans l'environnement proche quotidien). Toutes ces interventions visent à long terme la promotion et le rétablissement de la santé psychique et le maintien de la meilleure qualité de vie possible.

**Objectifs du projet :**

L'ASSIP Home Treatment est un service à bas seuil dont le thème principal est la santé mentale et la prévention du suicide. Le travail avec ce groupe à haut risque de personnes suicidaires reste difficile. Les adultes présentant des vulnérabilités psychiques et/ou somatiques, comme les personnes immobiles ou âgées, ayant peur de la stigmatisation et de la honte, doivent avoir accès à une intervention spécifique au suicide, en complément des thérapies existantes (p. ex. médecins de famille, clinique, travail avec les proches, etc.). Il s'agit en premier lieu de réduire les futurs comportements suicidaires (Bollen et al., 2021; Gysin-Maillart et al., 2019), de favoriser l'autodétermination et l'autonomie des personnes dans leur cadre de vie habituel, de soutenir le passage d'un traitement hospitalier à un traitement ambulatoire et de réduire les coûts pour le système de santé (Park et al., 2018).

Le traitement à domicile ASSIP répond aux objectifs suivants :

1. **Sensibilisation :** dans le cadre de formations continues (p.ex. cercles de qualité, rapports, congrès, etc.), les organisations concernées doivent être formées à la reconnaissance et à la gestion des patient∙e∙s suicidaires et être informées de l'offre ASSIP Home Treatment.
2. **Implémentation :** l'ASSIP Home Treatment doit être implémenté en ancrant l'offre mobile là où les institutions et les cliniques sont déjà formées à l'ASSIP. Les ressources personnelles et institutionnelles existantes doivent ainsi être utilisées. Le renforcement de la collaboration interprofessionnelle et l'optimisation des interfaces soins / traitement doivent permettre d'atteindre le / la patient∙e à domicile.
3. **Mise en réseau :** mise en réseau des personnes concernées vulnérables, multimorbides, peu mobiles ou difficilement accessibles autrement et de leurs proches pour le traitement à domicile ASSIP. Collaboration étroite entre les services d'urgence, les médecins généralistes, les services de soins ambulatoires et les institutions psychiatriques.
4. **Mise en œuvre :** une équipe ASSIP mobile effectue l'intervention au domicile des patient∙e∙s qui sont autrement difficilement accessibles. Cela doit permettre de réduire le risque d'autres actes suicidaires. En favorisant l'autonomie et l'autogestion, la santé mentale et la qualité de vie des patient∙e∙s sont améliorées.
5. **Offre de contact :** grâce au contact permanent par lettre pendant deux ans, la réduction des coûts de la santé propre au programme ASSIP est encore accrue.

Après la mise en œuvre réussie du traitement à domicile ASSIP dans le canton de Berne et ses cantons partenaires, le traitement à domicile ASSIP sera également accessible en Suisse romande.

**Références**

Bollen, O., Minnart, A., & Sabbe, B. (2021). De rol van mobiele crisisteams in de behandeling van suicidepogers: Het 'Attempted Suicide Short Intervention Program'. Tijdschrift voor geneeskunde en gezondheidszorg.

Gysin-Maillart, A., Schwab, S., Soravia, L., Megert, M., & Michel, K. (2016). Une nouvelle thérapie brève pour les patient∙e∙s qui font des tentatives de suicide : Une étude randomisée contrôlée de suivi de 24 mois du programme d'intervention brève contre les tentatives de suicide (ASSIP). PLoS medicine, 13(3), e1001968.

Gysin-Maillart, A., Soravia, L., & Schwab, S. (2019). Le programme d'intervention courte en cas de tentative de suicide influence le coping chez les patient∙e∙s ayant une histoire de tentative de suicide. Journal of affective disorders.

Park, A.-L., Gysin-Maillart, A., Müller, T. J., Exadaktylos, A. et Michel, K. (2018). Coût-efficacité d'un programme d'intervention structurée brève visant à prévenir les tentatives de suicide répétées chez les personnes ayant déjà fait une tentative de suicide : une analyse secondaire de l'essai clinique randomisé ASSIP. JAMA network open, 1(6), e183680-e183680.

Peter, C., & Tuch, A. (2019). Suizidgedanken und Suizidversuche in der Schweizer Bevölkerung (Vol. 7). <https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/obsan_bulletin_2019-07_d_0.pdf>