



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DIRECTION  
DE LA PROTECTION  
JUDICIAIRE  
DE LA JEUNESSE

# **PLAN NATIONAL**

DE PRÉVENTION  
DU SUICIDE  
DES MINEURS  
ET JEUNES  
MAJEURS

---

2024 • 2027



# SOMMAIRE

---

**03**

ÉDITORIAL

**04**

CHIFFRES CLÉS

**05**

PROBLÉMATIQUE ET CONTEXTE

**07**

**AXE 1** - LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE  
DE PRÉVENTION DU SUICIDE À LA PJJ

**12**

**AXE 2** L'INTÉGRATION DE LA PRISE EN COMPTE  
DU RISQUE SUICIDAIRE DANS LES APPROCHES  
ÉDUCATIVES

**16**

**AXE 3** LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF EFFICACE  
ET RÉACTIF RELATIF AUX TENTATIVES DE SUICIDE  
ET À LA GESTION DES SUICIDES

**19**

PILOTAGE ET SUIVI DU PLAN



**CAROLINE  
NISAND**

Directrice  
de la protection  
judiciaire  
de la jeunesse



## ÉDITORIAL

*Les enjeux visent à prévenir des situations à risque le plus en amont possible grâce à des procédures adaptées tout au long du parcours du mineur et à améliorer les pratiques professionnelles à tous les échelons de l'institution, par notamment une politique de formation et la création d'outils adaptés.*



Les jeunes suivis par la PJJ, du fait de leurs caractéristiques (parcours émaillé de ruptures, situations familiales et sociales fragiles, problématique de santé, inscription dans des conduites à risques) sont particulièrement exposés au risque suicidaire. La prévention du suicide, enjeu de santé publique réaffirmé en 2022 par la direction générale de la Santé dans une stratégie nationale dédiée<sup>1</sup> est donc une priorité d'action pour notre direction.

Si le suicide reste un évènement rare, il s'agit néanmoins d'un drame aux conséquences importantes sur l'environnement familial et social du jeune décédé<sup>2</sup>, l'organisation de l'établissement ou du service concerné, les autres mineurs, les professionnels et plus globalement sur toute l'institution.

J'ai souhaité que notre direction puisse développer et adapter les actions de prévention du suicide pour tous les jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse, que ce soit en hébergement, en milieu ouvert ou en insertion. Ce plan d'action national s'inscrit dans la démarche « PJJ promotrice de santé 2023 2027 » et se base sur :

- une approche globale de la santé et du bien-être, avec des actions sur les facteurs protecteurs individuels (compétences psychosociales) et environnementaux du risque suicidaire et également sur les facteurs de risque,
- des actions sur les facteurs de risque, (en particulier le repérage, l'orientation et le traitement des troubles psychiques),
- la prise en compte des conséquences des suicides et des tentatives de suicides.

Pour les mineurs détenus, un plan spécifique est piloté par la direction de l'administration pénitentiaire, auquel la direction de la protection judiciaire de la jeunesse est associée.

Ainsi, l'action des professionnels de la PJJ doit prévenir les situations à risque le plus en amont possible grâce à des procédures adaptées tout au long du parcours des jeunes. Nous devons améliorer les pratiques professionnelles à tous les niveaux de l'institution, notamment par une politique de formation et la création d'outils adaptés.

1. Instruction n° DGS/SP4/2022/171 du 6 juillet 2022, avec 5 axes : formation, recontact des suicidants (dispositif Vigilans), numéro national de prévention du suicide (le 3114), prévention de la contagion suicidaire et information du grand public. Stratégie nationale de prévention du suicide, ministère de la santé et de la prévention, avril 2023.

2. Un suicide impacte 6 à 14 personnes dans l'entourage et expose 135 personnes (Cerel et al. Suicide Life Threat Behav, 2019).

# CHIFFRES CLÉS

Le suicide représente, **en population générale**, la deuxième cause de mortalité chez les jeunes de 15-24 ans après les accidents de la route (près de 400 adolescents chaque année). L'adolescence constitue également l'âge de la vie pour lequel les tentatives de suicide sont les plus fréquentes<sup>3</sup>.

## En 2017

L'enquête ESCAPAD chez les jeunes de 17 ans en population générale, précise que 4,3% des filles et 1,5% des garçons déclaraient avoir fait au cours de leur vie une tentative de suicide ayant entraîné une hospitalisation.

## En 2019

L'étude médicopsychologique du professeur Bronsard en centre éducatif fermé montre que 80% des jeunes présente des troubles des conduites et que 46% des jeunes présente des troubles psychiques associés ou non à des troubles des conduites.



des jeunes enquêtés présentent des antécédents de tentatives de suicide et de conduites à risque potentiellement mortelles<sup>4</sup>.

## Les données chiffrées 2019-2023 sur le suicide des jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse

	Détention	Hébergement PJJ	Milieu ouvert	Total des suicides
2019	2 (1 QM et 1 EPM)	0	4	6
2020	2 (2 QM)	0	1	3
2021	3 (2 QM et 1 EPM)	0	5	8
2022	3 (2 QM et 1 EPM)	1 CEF	4	8
2023	4 (3 QM et 1 EPM)	0	4	8
TOTAL	14	1	18	33

Source : STSMR

À la protection judiciaire de la jeunesse, après analyse des fiches incidents signalés, **33 suicides ont été recensés entre 2019 et 2023** dont 19 hors détention, soit environ 60%.

## Les données relatives aux tentatives de suicide

En 2021, selon l'étude conduite par le service transversal de la stratégie et de la maîtrise des risques, environ **80% des tentatives de suicides des jeunes suivis par la PJJ ont eu lieu en détention**, alors que les jeunes détenus ne représentent qu'1% des jeunes concernés. Ces données restent cependant à nuancer car « *seul le comptage des tentatives de suicide en milieu carcéral apparait comme exhaustif, les chiffres en particulier en milieu ouvert restent peu exploitables, leur remontée n'étant pas systématique* »<sup>5</sup>.

3. Direction générale de la santé, politique de prévention du suicide.

4. Prévalence des troubles psychiques en centres éducatifs fermés en France, Guillaume Bronsard et al, Encéphale 2024.

5. Mission d'appui à la DPJJ sur l'amélioration de la prévention et la gestion du suicide, avril 2023.

## PROBLÉMATIQUE ET CONTEXTE



Selon les définitions de la Haute autorité de santé<sup>6</sup>:

- Le **suicide** est un décès causé par un comportement autodirigé préjudiciable pour lequel il existe des preuves explicites ou implicites de l'intention de mourir,
- La **tentative de suicide** est un comportement autodirigé, potentiellement préjudiciable, dont l'issue n'est pas fatale et pour lequel il existe des preuves explicites ou implicites de l'intention de mourir,
- L'**idée suicidaire** quant à elle est le fait de penser à mourir.

Le risque suicidaire et le suicide sont des phénomènes complexes qui résultent de l'interaction de plusieurs déterminants (biologiques, psychologiques, sociaux, environnementaux...).

Comme en population générale, les antécédents de négligences et de maltraitements subies dans l'enfance (violences physiques, sexuelles, psychologiques, conjugales ...) ont des conséquences sur la survenue de conduites à risque et la santé mentale.

De plus, l'étude du professeur Bronsard, montre que ces jeunes expriment peu d'idées suicidaires par rapport aux jeunes de la population générale, entraînant des difficultés de repérage<sup>7</sup>.

En sus de ces vulnérabilités, des **facteurs aggravants** sont identifiés :

- Temps sensibles du parcours judiciaire : garde à vue, audiences, choc du défèrement, implication dans une procédure criminelle, affaire de mœurs, affaire à impact médiatique, premiers jours de l'incarcération ou du placement ...
- Moments clés de la vie du jeune : absence de contacts familiaux, conflits intrafamiliaux, rupture amoureuse, décès d'un proche, attente d'une visite, harcèlement ...), passage à la majorité ou à un dispositif en autonomie ...
- Facteurs institutionnels : discontinuité ou rupture des parcours éducatifs et de soins (notamment des addictions ou de soins psychiques, ...), insuffisance d'activité scolaires/socio-éducatives/sportives ...
- Impact des réseaux sociaux : origine de possibles phénomènes de contagion suicidaire.
- Facteurs temporels : week end, proximité des fêtes de fin d'année ...

Des **facteurs de protection** sont à mobiliser par tous les acteurs en contact avec les jeunes, et particulièrement : la continuité des parcours éducatifs et de soins (souffrance psychique, addictions), l'accompagnement des décisions judiciaires, le maintien des liens familiaux, la mise en place d'activités scolaires, socio-éducatives et sportives, la cohérence d'une approche pluridisciplinaire et l'élaboration d'un projet porteur d'avenir, le développement des compétences psychosociales ...

6. HAS : idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge, septembre 2021.

7. Prévalence des troubles psychiques en centres éducatifs fermés en France, Guillaume Bronsard et al, Encéphale 2024.

## LES AXES DÉTAILLÉS

### AXE 01 Le pilotage de la politique de prévention du suicide à la PJJ

La prévention du suicide relève de plusieurs politiques publiques : protection de l'enfance, médico-social, santé mentale, justice... Elle impose ainsi une approche intersectorielle. Un pilotage national s'avère donc nécessaire, en articulation avec une animation régionale, impliquant notamment les agences régionales de santé.

### AXE 02 L'intégration de la prise en compte du risque suicidaire dans les approches éducatives

L'enjeu est de prévenir les situations à risque le plus en amont possible. Il importe donc d'intégrer dans les pratiques professionnelles des procédures adaptées concernant le repérage, l'évaluation, la prise en charge du risque suicidaire et le partage d'informations entre tous les acteurs. La formation pluridisciplinaire en constitue aussi une priorité.

### AXE 03 La mise en place d'un dispositif efficace et réactif relatif à la gestion des tentatives de suicide et des suicides

Le suicide a des conséquences importantes sur l'institution, les professionnels, les autres jeunes, l'environnement familial et social du jeune décédé et l'organisation de l'établissement ou du service concerné. Les tentatives de suicide ont également des conséquences humaines et organisationnelles qu'il faut prendre en compte. Au regard de ces conséquences, la mise en œuvre de procédures de gestion et de postvention identifiées viendra notamment sécuriser les professionnels dans les actions à conduire lors de la survenance de ces événements.

La postvention constitue l'ensemble des interventions déployées après un suicide dans le « milieu » où le suicide a eu lieu ou dans les milieux fréquentés par la personne décédée. Ces actions ont pour objectifs de diminuer la souffrance individuelle, renforcer la capacité des individus à faire face à l'adversité, diminuer le risque de contagion suicidaire, augmenter le sentiment de sécurité du milieu, favoriser un retour au fonctionnement habituel pour le milieu touché.<sup>8</sup>

8. Source observatoire national du suicide.





## **LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DU SUICIDE À LA PJJ**

### **OBJECTIF 1**

**Mettre en place et animer le pilotage de la politique  
de prévention du suicide au niveau national**

### **OBJECTIF 2**

**Mettre en place et animer le pilotage de la politique  
de prévention du suicide sur les échelons déconcentrés**

### **OBJECTIF 3**

**Poursuivre le développement des partenariats  
en santé mentale**

### **OBJECTIF 4**

**Documenter la politique de prévention du suicide**

## AXE 01

### OBJECTIF 1



## METTRE EN PLACE ET ANIMER

### LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DU SUICIDE AU NIVEAU NATIONAL

#### POURQUOI ?

Jusqu'alors, la prévention du suicide se centrait essentiellement en détention, politique ministérielle pilotée par la direction de l'administration pénitentiaire.

Le pilotage et l'animation de la politique de prévention du suicide au niveau national par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse doivent impulser la prise en compte de cette thématique à tous les échelons de l'institution, en hébergement, en milieu ouvert et en insertion, et définir la place et l'articulation des acteurs.

La construction de ce cadre nécessite une concertation rapprochée avec la direction générale de la santé et les acteurs nationaux afin d'être en adéquation avec les évolutions des connaissances sur ce sujet et permettre une meilleure lisibilité sur les dispositifs déployés, accessibles aux jeunes suivis et aux professionnels de la PJJ.

#### COMMENT ?

- **Désigner un référent DPJJ du suivi de la politique de prévention du suicide au niveau national**
- **Constituer et mettre en place un comité annuel de pilotage dédié** à la prévention du suicide des jeunes suivis par la PJJ présidé par la DPJJ en précisant les objectifs
- **Mettre en place un comité technique interne PJJ biannuel** en administration centrale pour assurer le suivi de la mise en place du plan de prévention du suicide à la PJJ en y associant les échelons déconcentrés pour co-construire les lignes directrices et les modalités d'accompagnement, harmoniser les pratiques, valoriser les initiatives et les bonnes pratiques
- **Participer aux instances nationales dédiées, pilotées par d'autres directions** (direction générale de la santé, direction de l'administration pénitentiaire, ...) et relayer les actions des échelons déconcentrés dans ces instances
- **Informier l'ensemble des membres de la direction** de la PJJ des avancées et des éventuelles difficultés
- **Associer le secteur associatif habilité** dans la politique de prévention du risque suicidaire
- **Étudier la transférabilité de la note du 2 avril 2021 sur les référents locaux PJJ prévention suicide** en détention en hébergement, milieu ouvert, insertion
- **Formaliser la fiche mission** des « référents prévention du suicide des jeunes » en direction territoriale PJJ et des référents locaux prévention du suicide dans les établissements et services
- **Expérimenter sur une direction interrégionale la mise en place de référents locaux** prévention du suicide sur l'ensemble des établissements et services de son ressort
- **Animer annuellement le réseau national des « référents prévention du suicide des jeunes »** pour favoriser l'échange sur les pratiques professionnelles, l'évolution des outils

## AXE 01

### OBJECTIF 2



## METTRE EN PLACE ET ANIMER

### LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DU SUICIDE SUR LES ÉCHELONS DÉCONCENTRÉS

#### POURQUOI ?

À l'instar du portage de la prévention du suicide en détention depuis 2009, cette problématique se veut d'intégrer l'ensemble des services et établissements de la PJJ. En effet, entre 2019 et 2023, environ 60% des suicides sont survenus hors détention.

Au niveau institutionnel, le pilotage et l'animation de la politique de prévention du suicide au niveau local par la PJJ s'inscrivent dans la déclinaison territoriale de cette politique publique. Ce pilotage doit permettre l'articulation avec les acteurs locaux pour favoriser la complémentarité PJJ/dispositifs de droit commun en santé et proposer un accompagnement adapté aux jeunes en souffrance psychique.

#### COMMENT ?

- **Mettre en place une animation interrégionale** de prévention du suicide des jeunes suivis par la PJJ, décrire les instances concernées (instances spécifiques, intégration aux COPIL dédiés (placement, insertion, PJJPS...))
- **Participer aux instances régionales et territoriales dédiées à la prévention du suicide**, pilotées par d'autres administrations (agence régionale de santé, direction interrégionale des services pénitentiaires ...)
- **Désigner, en direction territoriale, les « référents prévention du suicide des jeunes suivis »**
- **Animer le réseau régional des « référents prévention du suicide des jeunes suivis »** en DT et des référents locaux prévention du suicide des jeunes en établissements et services
- **S'assurer de l'inscription dans les documents institutionnels des procédures de prévention du risque suicidaire**, notamment dans les projets de service et projets d'établissement (lien avec le plan stratégique national DPJJ 2023-2027, objectif stratégique 2.4 : renforcer et coordonner l'accompagnement des publics priorités et particulièrement vulnérables)

## AXE 01

## OBJECTIF 3

**POURSUIVRE****LE DÉVELOPPEMENT DES PARTENARIATS EN SANTÉ MENTALE****POURQUOI ?**

Parmi les différents déterminants biologiques, psychologiques, sociaux, environnementaux, les troubles psychiques constituent un facteur de risque suicidaire majeur. Comme dans les chiffres clés, les études conduites à la PJJ montrent une prévalence de ceux-ci très élevée.

Dans ce cadre, les actions conduites par la PJJ s'inscrivent dans le maillage partenarial dédié à la santé mentale avec notamment les agences régionales de santé et leurs délégations territoriales, les secteurs et intersecteurs de psychiatrie, les maisons des adolescents ... L'intégration des jeunes suivis par la PJJ dans les projets territoriaux en santé mentale est donc un levier incontournable.

**COMMENT ?**

- **Participer aux instances nationales pilotées** notamment **par la direction générale de la santé** : commission promotion du bien-être mental et prévention de la souffrance psychique, comités de pilotage de la stratégie nationale de prévention du suicide, du développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes, du secourisme en santé mentale ...
- **Intégrer dans les futures conventions avec les agences régionales de santé un volet sur la prévention du risque suicidaire** et en assurer la déclinaison en lien avec leurs délégations territoriales
- **Participer à l'élaboration des projets territoriaux de santé mentale** pilotés par les agences régionales de santé afin d'intégrer le public suivi par la PJJ aux actions
- **Formaliser les partenariats sur les territoires** avec la psychiatrie en utilisant les cartographies existantes (ARS, Psycom)

**AXE 01**

## OBJECTIF 4

**DOCUMENTER****LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DU SUICIDE**

---

**POURQUOI ?**

Les jeunes suivis par la PJJ présentent peu d'idées suicidaires par rapport à la population générale, mais ont un taux de passage à l'acte suicidaire significatif.

Si les facteurs de risque suicidaire en détention sont déjà documentés, une meilleure connaissance et identification des signes faibles doivent être développées pour le milieu ouvert, l'hébergement et l'insertion afin notamment d'adapter les actions de prévention et de promotion de la santé.

De plus, le suivi des évolutions scientifiques, l'actualisation des recommandations du ministère de la Santé et la communication régulière auprès des professionnels constituent des leviers essentiels dans la conduite de cette politique de prévention du suicide.

**COMMENT ?**

- Créer un groupe de travail sur l'analyse des fiches incidents signalés tentative suicide/suicide reçues en administration centrale afin de tirer des éléments d'enseignement, des pistes d'amélioration
- Constituer, en lien avec le ministère de la Santé, une typologie des acteurs et des dispositifs en santé mentale
- Assurer la communication sur la prévention du suicide en créant et actualisant une rubrique dédiée sur l'intranet (notes, outils, dispositifs, enquêtes, compte rendu des instances nationales ...)
- Informer les partenaires nationaux (DGS, DAP, Fédérations du SAH, Éducation nationale ...) participant à la prise en charge des jeunes de l'organisation mise en place par la PJJ sur la prévention du suicide
- Mettre en place et suivre le projet de recherche « Accompagner des adolescents suicidaires et suicidants en UEHC : un état des lieux des difficultés et des ressources des professionnels en charge de l'accompagnement quotidien »



## L'INTÉGRATION DE LA PRISE EN COMPTE DU RISQUE SUICIDAIRE DANS LES APPROCHES ÉDUCATIVES

### OBJECTIF 1

Renforcer la formation pluridisciplinaire  
et plus particulièrement au niveau local

### OBJECTIF 2

Mettre en place un processus de repérage, d'évaluation  
et de prise en charge du risque suicidaire adapté à chaque dispositif

### OBJECTIF 3

Favoriser le partage d'informations entre les acteurs  
de la prise en charge

## AXE 02

## OBJECTIF 1



## RENFORCER

## LA FORMATION PLURIDISCIPLINAIRE, PARTICULIÈREMENT AU NIVEAU LOCAL

### POURQUOI ?

La formation des professionnels est essentielle dans le cadre du dispositif de prévention du suicide. Elle repositionne les professionnels de la PJJ dans une fonction de repérage et d'orientation, la fonction d'évaluation reposant quant à elle sur des professionnels de santé, ou des psychologues, formés en suicidologie.

L'École nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) et les pôles territoriaux de formation (PTF), déploient déjà des formations en lien avec cette thématique (secourisme en santé mentale, formation sentinelles, sensibilisation au risque suicidaire...). Toutefois, celles-ci nécessitent d'être renforcées en intégrant notamment les dernières recommandations du ministère de la Santé en la matière.

La connaissance des dispositifs nationaux dédiés à la prévention du suicide (numéro national de prévention du suicide 3114, Vigilans, stratégies de prévention de la contagion suicidaire ...) vient également en appui des formations statutaires et continues.

### COMMENT ?

- **Instaurer un module spécifique sur la santé mentale et la prévention du suicide chez les enfants et les adolescents** en formation statutaire des éducateurs et des directeurs de service
- **Intégrer le repérage et l'évaluation du risque suicidaire dans les formations** continues et d'adaptation à l'emploi des autres professionnels (dont les infirmiers et les psychologues)
- **Élaborer une convention ENPJJ - GEPS** (groupement d'études et de prévention du suicide, société savante partenaire du ministère de la Santé) au soutien de la formation statutaire pour mettre en place des formations sentinelles au repérage dans les PTF en s'appuyant sur des situations spécifiques rencontrées par la PJJ
- **Généraliser la formation aux premiers secours PSC1** et secourisme en santé mentale pour tout professionnel et tout type de dispositif

## AXE 02

## OBJECTIF 2



## METTRE EN PLACE

### UN PROCESSUS DE REPÉRAGE, D'ÉVALUATION ET DE PRISE EN CHARGE DU RISQUE SUICIDAIRE ADAPTÉ À CHAQUE DISPOSITIF

#### POURQUOI ?

Les jeunes suivis par la PJJ sont particulièrement exposés au risque suicidaire, en raison de leurs parcours de vie (ruptures traumatiques, négligences et maltraitements, situations familiales et sociales fragiles, problématiques de santé, inscription dans des conduites à risques...).

Face au risque suicidaire, les professionnels peuvent se sentir démunis. Ainsi, la DPJJ a la volonté d'outiller les professionnels afin de renforcer le repérage des situations individuelles qui nécessitent une attention particulière ainsi que l'orientation vers des dispositifs de prise en charge de droit commun.

#### COMMENT ?

- **Formaliser une grille nationale de repérage du risque suicidaire, créer des outils de repérage** en s'appuyant sur les recommandations de la HAS, les adaptant à l'ensemble des dispositifs (hébergement, milieu ouvert, insertion) et aux temps sensibles dans le parcours du jeune
- **Définir et mettre en place les procédures de repérage, d'évaluation et de prise en charge** du risque suicidaire **adaptées à chaque dispositif** en prenant en compte les temps sensibles du parcours judiciaire ou de prise en charge nécessitant une vigilance accrue ainsi qu'en y intégrant la dimension pluriprofessionnelle (dont les infirmiers en établissements de placement et les psychologues)
- **Formaliser les articulations avec les partenaires de proximité** pour faciliter l'échange d'information
- **Intégrer les procédures dans le cahier des charges** / les projets établissements et services et en accompagner l'appropriation
- **Identifier les documents et outils au service de la prise en charge utiles au partage d'informations** au soutien du repérage du risque suicidaire (ex : recueil de renseignement socio-éducatif, fiche de liaison...)
- **Garantir l'affichage systématique du numéro national de la prévention du suicide 3114** dans les services et établissements
- **Cartographier les partenaires** impliqués dans le repérage et ceux pouvant intervenir dans l'évaluation et préciser les articulations possibles afin de permettre au niveau des territoires la construction de partenariats de proximité réactifs quant à la prévention du risque suicidaire
- **Accompagner l'appropriation des procédures et des modalités de repérage** en intégrant notamment les procédures et les modalités définies dans les formations statutaires et continues



## AXE 02

## OBJECTIF 3

**FAVORISER****LE PARTAGE D'INFORMATIONS  
ENTRE LES ACTEURS DE LA PRISE EN CHARGE****POURQUOI ?**

Tous les professionnels en contact des jeunes suivis (professionnels de la PJJ, de l'autorité judiciaire, de l'éducation nationale, des missions locales, ou autres partenaires ...), l'environnement proche (famille, amis ...) doivent porter une attention particulière à tous les signaux d'un possible passage à l'acte.

La transmission et le partage des informations entre professionnels, effectivement essentiels, doivent s'inscrire dans un cadre défini et connu par tous. L'objectif est de développer une approche commune et partagée concernant le repérage, l'identification, la gestion, le suivi, le signalement du possible passage à l'acte et la prise en charge.

**COMMENT ?**

- **Étudier l'opportunité de rendre obligatoires le renseignement et la transmission de la notice individuelle par le magistrat** dans le cas d'un placement pénal, notamment en centre éducatif fermé en sollicitant l'avis de la DACG
- En cas de généralisation de la notice individuelle pour les établissements de placement, informer les magistrats
- **Encourager le partage d'informations** avec l'ensemble des partenaires concourant à la prise en charge en établissant des protocoles de partage d'information PJJ / professionnels de santé en lien avec les directives du ministère de la Santé dans le cadre du secret médical et du secret professionnel partagé



## **LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF EFFICACE ET RÉACTIF RELATIF AUX TENTATIVES DE SUICIDE ET À LA GESTION DES SUICIDES**

### **OBJECTIF 1**

**Clarifier les procédures et accompagner leur appropriation  
et mise en œuvre**

### **OBJECTIF 2**

**Accompagner et soutenir les professionnels dans la gestion  
des tentatives de suicide et des suicides de jeunes**

## AXE 03

## OBJECTIF 1



## CLARIFIER

### LES PROCÉDURES ET ACCOMPAGNER LEUR APPROPRIATION ET MISE EN ŒUVRE

---

#### POURQUOI ?

Les tentatives de suicide et les suicides ont des conséquences humaines et organisationnelles à prendre en compte. Il est nécessaire de définir des procédures de prévention et de gestion des tentatives de suicide adaptées et de sécuriser les actions à mettre en œuvre en cas de survenue d'un suicide, période souvent empreinte d'incompréhension et de sidération.

L'enjeu est en effet de garantir à moyen terme, dans ces situations difficiles le fonctionnement de l'établissement ou du service. La systématisation de conduite d'études de situation, de retours d'expériences (RETEX) viendra aussi enrichir la connaissance des pratiques à développer et permettre d'adapter les processus de gestion de ces situations très particulières.

#### COMMENT ?

- **Rédiger un guide à destination des professionnels sur le processus global de la prévention jusqu'à la postvention**
- **Accompagner la diffusion et l'appropriation du guide** (dans un premier temps les fiches) par l'ensemble des professionnels
- **Formaliser, pour les tentatives de suicide, les procédures pour les remontées d'information**, via les fiches d'incidents signalés, quel que soit le lieu de prise en charge du jeune
- **Formaliser les procédures à suivre en cas de suicide d'un jeune** (qui fait quoi, qui contacte la DIR, le service, qui demande des compléments, quelle communication via quel canal etc.)
- **Formaliser le process de communication de crise** (créer un guide des bonnes pratiques en matière de communication de crise)
- **Redynamiser la méthodologie RETEX** à la PJJ en actualisant le guide du RETEX de la PJJ avec une méthodologie simplifiée et en définissant les modalités de diffusion et d'accompagnement ainsi que de formation

## AXE 03

## OBJECTIF 2

**ACCOMPAGNER ET SOUTENIR****LES PROFESSIONNELS DANS LA GESTION DES TENTATIVES DE SUICIDE ET DES SUICIDES DE JEUNES****POURQUOI ?**

Les professionnels sont impactés dans les situations de tentatives de suicide ou de suicide des jeunes. Les expressions peuvent être diverses : réactions émotionnelles immédiates ou différées pouvant conduire à des situations de stress post-traumatique et avoir des répercussions sur les pratiques professionnelles .... Afin de prévenir ces situations, une attention particulière sera portée à l'accompagnement régulier et au soutien psychologique de ces équipes, en particulier lors de la survenue d'un suicide, dans le cadre des mesures de postvention.

**COMMENT ?**

- **Décliner les dispositifs d'accompagnement d'équipe** en appui à la prévention du risque suicidaire
- **Inclure la prévention du suicide dans les cahiers des charges** des établissements et services concernant les dispositifs d'accompagnement d'équipe
- **Renforcer la communication à destination des agents sur le n° vert d'écoute et de soutien** psychologique à disposition des professionnels de la PJJ « Pro-consulte » et le numéro national de prévention du suicide 3114
- **Inciter le développement de partenariats avec le réseau des psychologues des départements des ressources humaines et de l'action sociale** (DRHAS)



## PILOTAGE ET SUIVI DU PLAN

*le pilotage de ce plan relève du pôle santé de la sous direction des missions de protection judiciaire et d'éducation* 

Au sein de l'administration centrale, le pilotage de ce plan relève du pôle santé de la sous direction des missions de protection judiciaire et d'éducation. Il se fera en lien étroit avec le bureau des méthodes et de l'action éducative, le service transversal de la stratégie et de la maîtrise des risques, la sous direction des ressources humaines et l'École nationale de protection judiciaire de la jeunesse. Le ministère de la Santé y sera également pleinement intégré.

Le suivi de la mise en œuvre sera assuré par un **comité de pilotage annuel** et un **comité de suivi biannuel** composé de représentants des administrations centrales, des échelons déconcentrés de la PJJ et du service associatif habilité.

L'une des priorités réside dans l'élaboration, par un groupe de travail composé de professionnels de terrain, d'un guide à l'attention des professionnels regroupant les procédures et outils adaptés à chaque étape de la prévention jusqu'à la postvention.





DIRECTION  
DE LA PROTECTION  
JUDICIAIRE  
DE LA JEUNESSE

**PLAN NATIONAL  
DE PRÉVENTION  
DU SUICIDE  
DES MINEURS  
ET JEUNES MAJEURS**

2024 • 2027

