



FACS SUD

Les Rendez-vous de la Coordination

2025

Fédération des Acteurs de la Coordination
en Santé de la Région Sud

www.facs-sud.org
contact@facs-sud.org



FÉDÉRATION DES ACTEURS DE LA
COORDINATION EN SANTÉ DE LA RÉGION SUD

PRÉSENTATION DES MISSIONS

Quoi ? Comment ?

- Assurer la **veille du risque suicidaire et de la réitération** auprès des enfants et adolescents à risque sur une période de 9 mois après la tentative de suicide.
- Organiser la **coordination du parcours de soins et apporter un appui aux professionnels de santé** dans la prise en charge afin de limiter les ruptures de parcours.
- **Améliorer le repérage des enfants/adolescents ayant réalisé une TS ou à risque suicidaire** par un partenariat territorial renforcé.
- Conduire des **actions d'information et de sensibilisation** des professionnels du parcours de santé de l'ado, renforcer le développement des connaissances et **l'amélioration des pratiques professionnelles**.
- Travailler en complémentarité et collaboration étroite avec Vigilans et le 3114 / **Développer la SNPS au niveau régional**.



Dispositif Expert Régional (DER)



PRÉSENTATION DES MISSIONS

Avec quoi ?

- Plateforme d'appel / logiciel métier / répertoire
- Cartes postales / SMS
- Site internet
- Rapport d'activités et vignettes cliniques
- Vidéos explicatives :

<https://www.youtube.com/watch?v=QgFslqAW3Cw>

<https://youtube.com/watch?v=O7qkWaDTkh4&si=HmVwGMEldigRyxj>

- Newsletter thématique : *La santé mentale des jeunes : parlons-en !*
- Réseaux sociaux
- Bien ou Quoi?
- Cycle de sensibilisation
- Le téléphone, le mail et les transports en communs ;)



QR Code NL



PRÉSENTATION DES MISSIONS



Où ?



**Depuis Janvier 2026,
ASMA inscrit dans le dispositif
de veille tous les adolescents de
la région PACA**

PRÉSENTATION DES MISSIONS



Qui ?

→ Une équipe pluridisciplinaire constitué de professionnels sanitaires et sociaux

→ Pour:

- Les adolescents de moins de 18 ans ayant fait une TS
- Les adolescents de moins de 18 ans en crise suicidaire avec velléités de passage à l'acte imminent
- Les professionnels en lien avec des adolescents dans le cadre de leur pratique.

Intérêt d'une collaboration forte pour améliorer le repérage et l'orientation précoce des adolescents.

La veille ... un effet populationnel qui réduit le risque de réitération de 38 %

**Avec les DAC => Sensibilisation et Orientation
(connaissance des territoires et situations ponctuelles pour les professionnels libéraux)**

Leila, **16 ans et 7 mois, mineure non accompagnée**, est hébergée dans une structure d'accueil d'urgence dépendant de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Après une prise en charge par les secours pour une intoxication aux benzodiazépines dans le cadre d'une **tentative de suicide**, une demande de mise en place d'une veille téléphonique est transmise à Vigilans'. En raison de son âge, elle est réorientée vers ASMA pour l'assurer.

Leila comprend le français avec difficulté, sa langue maternelle étant l'arabe.

Parcours d'accompagnement

M0 : Mise en place du suivi

ASMA intervient rapidement pour :

Coordonner les acteurs : Un entretien téléphonique est mené avec les partenaires de l'ASE et l'équipe éducative afin de récupérer le numéro de téléphone de Leila.

Établir un premier contact : Un entretien d'accueil est organisé avec elle, en parallèle de l'initiation du suivi par une équipe spécialisée en santé mentale des mineurs (ESSM).

Assurer une veille proactive : Malgré les barrières linguistiques, Leila répond aux appels. Elle exprime une conscience de ses difficultés et une attente d'hospitalisation pour travailler sur ses addictions.

M2 : Rupture et réactivité

La veilleuse ne parvient plus à joindre Leila. Après investigation, elle apprend par l'éducatrice de la structure d'accueil que la jeune fille a fugué vers une autre région. Une fiche d'informations pour **la continuité de veille est immédiatement transmise à l'équipe Vigilans' concernée**. Chez ASMA, le dossier est temporairement archivé en « perdue de vue ».

M3 : Retour dans la région et reprise du lien

Un retour d'information de Vigilans' signale que Leila est de retour dans la région.

Elle est désormais hébergée dans un foyer éducatif dépendant de l'ASE. En l'absence de téléphone, **une carte postale** lui est envoyée pour renouer le contact. La veilleuse contacte le foyer pour relancer la veille et échanger avec l'équipe éducative. **Un lien est établi avec l'ESSM** pour que le suivi puisse reprendre.

Leila reprend finalement contact et communique son nouveau numéro de téléphone.



Détection et réactivité :

ASMA joue un rôle central dans la détection précoce des ruptures et la relance proactive des partenariats.

Collaboration entre acteurs :

La complémentarité entre les acteurs permet d'assurer la continuité du parcours malgré les obstacles.

Adaptabilité des outils :

(appels, cartes postales) permet de s'adapter aux réalités des jeunes en errance

Gabrielle, 17 ans, est orientée vers ASMA par un hôpital régional après une **tentative de suicide par intoxication médicamenteuse volontaire**. Pendant la période de veille M3, elle sollicite ASMA en raison d'une crise aiguë nécessitant une intervention du SAMU à son domicile.

Antécédents : Fugues répétées / Consommation régulière de toxiques (alcool, cannabis)/ Déscolarisée depuis 2 ans.

Parcours d'accompagnement

M0 : Premier contact avec ASMA : Présentation du dispositif et envoi d'une vidéo explicative pour clarifier le rôle d'ASMA et **Elaboration du plan de secours (safety plan)**.

M3 : Activation du Plan de secours et intervention urgente

09h30 : **Gabrielle contacte ASMA en mettant en œuvre son Plan de secours**, signalant un mal-être intense et des idées suicidaires actives et scénarisées (projection d'ingérer des médicaments accessibles dans les 48 prochaines heures). Cette crise survient après une nuit à haut risque (stop, consommation accrue d'alcool et de cannabis).

10h45 : ASMA rappelle à Gabrielle les étapes de son Plan de secours : elle **s'engage à rentrer chez elle pour retrouver sa mère et éviter tout passage à l'acte**.

11h05 : **ASMA contacte la mère de Gabrielle** pour l'informer de la situation de crise. Elle refuse de se déplacer aux urgences dans un premier temps car a un très mauvais souvenir de l'hospitalisation précédente.

11h22 : La mère rappelle ASMA pour confirmer le retour de Gabrielle à son domicile. Au vu de la situation, elle accepte qu'ASMA contacte les secours.

11h36 : Malgré l'application du Plan de secours, **la gravité de la situation conduit ASMA à contacter le SAMU (15) pour une intervention urgente**.

11h45 : **Gabrielle est prise en charge et admise aux urgences pour une évaluation et une prise en charge adaptée**.



Utilisation du Plan de secours

Gabrielle active elle-même les étapes prévues avec ASMA pour gérer la crise.

Réactivité et coordination

L'intervention rapide et coordonnée entre ASMA, la famille et le SAMU permet d'éviter un passage à l'acte.

Gestion des résistances familiales

Malgré le refus initial de la mère, ASMA maintient le dialogue et agit pour sécuriser Gabrielle.

PRÉSENTATION DES MISSIONS

Actualités du moment :

→ Cycle de prévention #2 : une initiative à délocaliser?

→ Bien ou Quoi ? Sur l'académie d'Aix Marseille

→ FTSLU 2026 : 22 au 25 Septembre 2026 à Marseille

<https://www.ftslucongres.com/>

→ Restructuration et pérennisation:

- Renforcement Fonctions supports
- Accompagnement de l'équipe de veille : coordination et appui clinique
- Structuration et soutenabilité de l'animation territoriale

CONTACTER NOUS

Faire une demande d'entrée :
<https://extranet.asma.care/>

Appeler l'équipe de veille pour une situation d'ado :
06 44 64 04 26

Appeler le secrétariat :
04 91 76 70 40

Contacter Emilie Stella-Lyonnet, Directrice adjointe :
emilie.lyonnet@asma.care