



Feuille d'information 123

ASSIP flex : pour une prévention du suicide flexible et durable

Feuille d'information pour les années de mise en œuvre 2021-2025

Résumé

ASSIP flex est un projet de prévention du suicide réalisé dans les cantons de Berne, de Zurich, de Neuchâtel et de Vaud. ASSIP flex a été soutenu de 2021 à 2025 par Promotion Santé Suisse dans le cadre du soutien de projets Prévention dans le domaine des soins (PDS) et a fait l'objet d'une évaluation externe par l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH). Objectif principal du projet : proposer la pratique de l'intervention brève et efficace ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program)¹ dans un cadre de prise en charge flexible afin de garantir un accès à bas seuil à la thérapie aux personnes ayant fait une tentative de suicide. Les autres objectifs centraux du projet portent sur l'amélioration de la continuité de la prise en charge après une tentative de suicide par le biais d'une communication optimisée aux interfaces du système de santé ainsi que sur la sensibilisation et la formation des professionnel-le-s de la santé. La thérapie brève complète le traitement conservateur. **Cette feuille d'information réunit les principaux résultats de l'évaluation interne² du projet en mettant l'accent sur les patient-e-s ASSIP flex et diverses composantes de la thérapie brève.** Les résultats montrent clairement que le projet ASSIP flex atteint un groupe de personnes très étendu et

hétérogène, ce qui vient souligner la polyvalence et l'accessibilité du programme. Au cours du projet, 261 patient-e-s au total ont été accompagné-e-s par ASSIP flex (54% de femmes, 46% d'hommes), dont 105 ont pris part à l'enquête interne. Dans l'ensemble, les personnes interrogées se sont déclarées très satisfaites du programme ASSIP flex qu'elles jugent efficace. Elles ont particulièrement apprécié les éléments thérapeutiques spécifiques au suicide.

Pour la poursuite du projet, l'évaluation interne recommande d'établir une stratégie de financement à long terme afin de pouvoir continuer à proposer ce modèle flexible aux interfaces de prise en charge pertinentes.

Table des matières

1	ASSIP flex : pour une prévention du suicide flexible et durable	2
2	Sélection de résultats	2
3	Recommandations pour la poursuite du projet	6
4	Design de l'évaluation interne et méthodologie	7
5	Bibliographie	7

¹ <https://www.assip.org/>

² Évaluation interne : réalisée entre 2022 et 2025 par la doctorante M. Sc. Adriana Frei, Services universitaires psychiatriques de Berne.

1 ASSIP flex : pour une prévention du suicide flexible et durable

La prévalence vie-entière, c'est-à-dire la proportion de personnes ayant commis une tentative de suicide au cours de leur existence, s'établit à 3,9%. En d'autres termes, environ 280 000 personnes en Suisse ont tenté de se suicider au moins une fois dans leur vie (Peter & Tuch, 2024). Nombre de personnes concernées ne recourent pas à un traitement professionnel après un geste suicidaire (Peter et al., 2023). Cette absence de prise en charge conduit souvent à des récives, à l'origine d'une grande souffrance personnelle et de coûts de traitement consécutifs élevés. C'est précisément ici qu'intervient le projet ASSIP flex, qui vient compléter de manière ciblée la prise en charge habituelle et contribue à prévenir d'autres actes suicidaires.

ASSIP est l'acronyme de **A**ttempted **S**uicide **S**hort **I**ntervention **P**rogram. Il s'agit d'une thérapie brève à bas seuil destinée aux personnes ayant fait une tentative de suicide. Dans le cadre du projet **ASSIP flex**, le programme d'intervention a été étendu afin de faciliter l'accès au traitement et d'atteindre également des groupes de personnes particulièrement vulnérables. Cette approche flexible orientée vers les besoins permet aux personnes concernées de suivre la thérapie en stationnaire, ambulatoire ou, si nécessaire, dans leur environnement habituel. ASSIP flex cible également les personnes à mobilité réduite ou difficilement atteignables. ASSIP flex comprend trois à quatre séances de thérapie et un contact par courrier sur plusieurs années. Le projet favorise également la communication aux interfaces du système de santé et facilite ainsi les transitions dans la chaîne de prise en charge. Dans le cadre de formations et d'événements, le projet vise aussi à sensibiliser les professionnel-le-s à la gestion des expériences et comportements suicidaires. Ces mesures constituent la base d'un traitement efficace et durable après la tentative de suicide.

ASSIP flex est l'un des quatre projets de prévention du suicide de Promotion Santé Suisse réalisés dans le cadre de la prévention dans le domaine des soins (PDS). L'objectif général consiste en la mise en œuvre du plan d'action national Prévention du suicide, avec un accent particulier sur le cinquième objectif : « Les personnes qui présentent un risque de suicide ou qui ont tenté de se suicider bénéficient d'un suivi et de soins rapides, spécifiques et adaptés à leurs besoins. »

2 Sélection de résultats

Dans le cadre du programme ASSIP flex, 261 patient-e-s au total ont été pris-es en charge pendant la durée du projet et 769 séances ASSIP flex ont eu lieu. Seul-e-s 9,6% des patient-e-s ont interrompu précocement leur traitement. Le grand nombre de participant-e-s et le faible taux d'abandon témoignent de l'acceptation élevée de ce modèle thérapeutique. Pour atteindre les patient-e-s, les thérapeutes ASSIP flex ont parcouru en tout 12 695 kilomètres. La thérapie a été pratiquée dans environ 41% des cas à domicile et dans 59% des cas sous forme de mix, c'est-à-dire une combinaison de plusieurs settings. Le modèle ASSIP flex axé sur les besoins comble un manque dans la prise en charge thérapeutique. Grâce à sa flexibilité, il permet une meilleure continuité de la prise en charge entre les différentes interfaces. La méthode se caractérise par une structure simple, des objectifs clairs et une amélioration immédiate de la qualité de vie.

2.1 ASSIP flex atteint un vaste groupe de patient-e-s très diversifié-e-s et propose ainsi un soutien efficace à des personnes d'horizons divers et aux besoins hétérogènes

Lors de l'évaluation interne, 105 patient-e-s pris-es en charge dans le cadre du programme ont été interrogé-e-s. L'âge moyen est de 39 ans (SD = 15,1), avec une fourchette d'âge de 18 à 83 ans. La répartition entre les sexes est relativement équilibrée : 54% sont des femmes, 46% des hommes. Les trois quarts des patient-e-s interrogé-e-s s'identifient comme des personnes hétérosexuelles, 25% comme des personnes homosexuelles, bisexuelles ou appartenant à une autre orientation sexuelle. Ces chiffres indiquent clairement qu'ASSIP flex rencontre également un très bon écho auprès de ce groupe cible spécifique, ce qui confirme la grande accessibilité du programme. Un aspect à souligner dans la mesure où les personnes homosexuelles, bisexuelles, transgenres ou non binaires sont exposées à un risque accru de pensées et de comportements suicidaires (Peter & Tuch, 2024). ASSIP flex apporte une contribution essentielle à ce groupe de personnes vulnérables. Les données reflètent par ailleurs une grande diversité parmi les patient-e-s interrogé-e-s en termes de logement, de niveau de formation ainsi que de situation familiale, partenariale et professionnelle. Il ressort ainsi clairement que le programme est suivi de manière générale

par un groupe de personnes très hétérogène, ce qui atteste une nouvelle fois la polyvalence et l'accessibilité de l'offre.

2.2 Les principales motivations des patient-e-s à participer à ASSIP flex : les éléments thérapeutiques spécifiques au suicide et la recommandation des professionnel-le-s

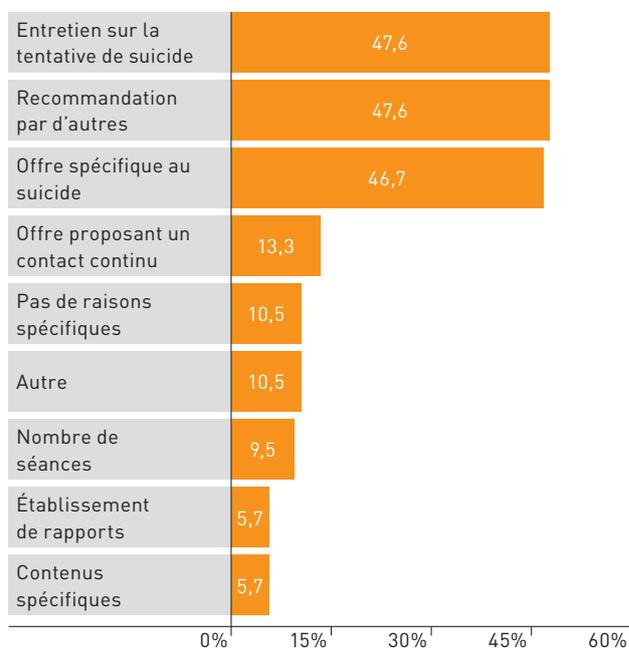
Dans le cadre de l'évaluation interne, les motivations des patient-e-s à prendre part au programme ASSIP flex ont été examinées. Comme facteurs centraux, les participant-e-s interrogé-e-s ont le plus souvent mentionné l'entretien sur la tentative de suicide et la recommandation émise par d'autres personnes. L'offre spécifique au suicide a également été citée comme motif important (figure 1). Ces résultats montrent clairement que les personnes concernées trouvent particulièrement précieuses les approches thérapeutiques spécifiques au suicide. Ils soulignent également le rôle central joué par la mise en réseau de différent-e-s multiplicateur-trice-s et acteur-trice-s dans le cadre d'ASSIP flex dans la mesure où la recommandation d'autres personnes a constitué un facteur déterminant dans la participation au programme. Les patient-e-s ont également dû indiquer les facteurs décisifs qui les ont amené-e-s à suivre la thérapie dans un setting flexible. La recommandation par des professionnel-le-s a le plus pesé dans la balance, comme l'illustre la figure 2. Ce résultat fait ressortir l'importance d'informer de manière ciblée les professionnel-le-s de la santé sur les programmes spécifiques au suicide afin de leur permettre d'orienter les personnes concernées vers de telles offres. La catégorie de réponses «Autre» (figure 2) a été sélectionnée principalement par des patient-e-s qui appréciaient surtout la possibilité de choisir librement le lieu de la thérapie même si beaucoup d'entre eux/elles ont finalement privilégié un traitement ambulatoire classique.

2.3 Le programme ASSIP flex a engendré une grande satisfaction chez les patient-e-s et a été jugé efficace

Les patient-e-s interrogé-e-s ont dû évaluer leur satisfaction par rapport au programme ASSIP flex sur la base du système de notation scolaire suisse (1 à 6). Ils/elles ont attribué la note moyenne de 5,35, soit une évaluation bonne à très bonne. Il leur a également été demandé si ils/elles recommanderaient ASSIP flex. Seul-e-s deux patient-e-s ont déclaré

FIGURE 1

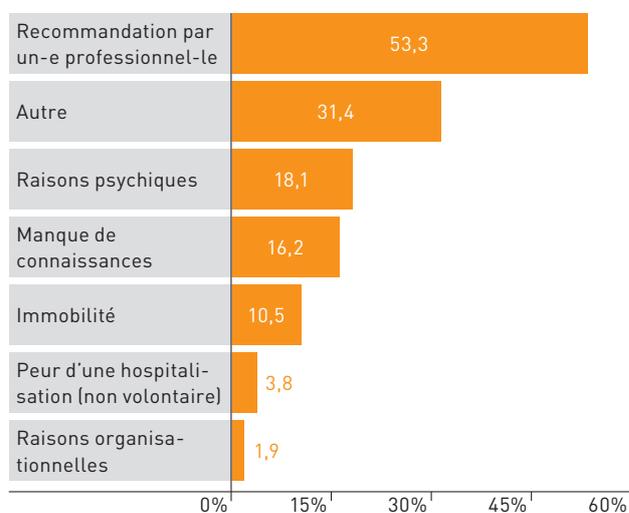
Facteurs de motivation pour participer à ASSIP flex (N = 105)



Remarque : proportion de patient-e-s (%) par facteur de motivation spécifique à participer à ASSIP flex. Plusieurs réponses étaient possibles.

FIGURE 2

Raisons de recourir au setting de prise en charge flexible (N = 105)



Remarque : proportion de patient-e-s (%) par raison spécifique de privilégier le setting de prise en charge flexible. Plusieurs réponses étaient possibles.

ne pas en avoir l'intention. Certains aspects du programme ont reçu un écho très positif: 65,8% des patient-e-s interrogé-e-s ont notamment cité le fait de pouvoir parler ouvertement de leurs expériences et comportements suicidaires. À l'issue des séances ASSIP flex, les bénéficiaires du programme ont été interrogé-e-s sur l'efficacité de la thérapie. Une échelle de 0 «Pas du tout efficace» à 5 «Très efficace» a servi à l'évaluation. Sur les 105 patient-e-s interrogé-e-s, 79 ont répondu à la question sur l'efficacité. Plus de 70% d'entre eux/elles ont jugé ASSIP flex efficace ou très efficace (figure 3).

2.4 Le projet ASSIP flex a apporté une contribution importante dans le domaine mise en réseau/multiplicateur-trice-s ainsi qu'au niveau de la formation/formation continue des professionnel-le-s de la santé

Depuis le début du projet, ASSIP flex a contribué à la mise en place d'un consortium d'acteur-trice-s et d'un réseau de multiplicateur-trice-s issu-e-s de divers domaines spécialisés. La collaboration a été particulièrement étroite avec la Fédération suisse des psychologues, l'association Aide et soins à domicile (Spitex) Berne, La Main Tendue (143), des organisations de proches aidant-e-s, l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), l'association des médecins de famille et des pédiatres bernois

(VBHK), l'Alliance bernoise contre la dépression (BBgD), le magazine «Spitex», Care Teams, le service d'urgence de l'Hôpital de l'Île, la Société Vaudoise de Médecine et l'Association professionnelle suisse de psychologie appliquée. Des séances d'information, des congrès, la publication d'articles dans des newsletters et l'envoi d'e-mails d'information ont été organisés dans le cadre de cette collaboration jugée très précieuse par l'équipe de projet. ASSIP flex a démarré en 2021 dans le canton Berne. Par la suite, d'importantes cliniques partenaires ont rejoint le projet, qui a ainsi pu être diffusé dans les cantons de Zurich, de Vaud et de Neuchâtel. Grâce à ce vaste réseau, le projet a bénéficié en continu d'un apport d'idées, de suggestions et de perspectives nouvelles. ASSIP flex a également réussi à établir une étroite collaboration entre des services d'urgence, des médecins de famille, des services de soins ambulatoires et des institutions psychiatriques. Les proches et les personnes concernées ont été activement intégré-e-s dans cette démarche. Grâce à son vaste éventail de cours et de formations, ASSIP flex a largement contribué à la sensibilisation et à la formation continue des professionnel-le-s dans le domaine des expériences et comportements suicidaires. Les groupes de professionnel-le-s qui jouent un rôle décisif dans la détection et l'intervention précoces ont été formés pour repérer les expériences et les comportements suicidaires et engager les mesures de soutien nécessaires. ASSIP flex a été présenté dans une bonne centaine de formations et de manifestations et a ainsi atteint plus de 3800 personnes. En outre, 32 publications, newsletters et autres articles ont fait connaître à un large public les objectifs et succès d'ASSIP flex. Au cours du projet, 15 personnes ont été formées pour devenir des thérapeutes ASSIP flex.

Dans l'ensemble, ASSIP flex a apporté une contribution importante dans les domaines du traitement thérapeutique, de la mise en réseau/des multiplicateur-trice-s et de la sensibilisation. Le modèle d'impact présenté dans la figure 4 donne un aperçu de la logique d'impact recherchée. Les résultats relatifs à la vérification de l'efficacité sont présentés dans le rapport final de l'évaluation externe.

FIGURE 3

Auto-évaluation de la thérapie ASSIP flex (N = 105)

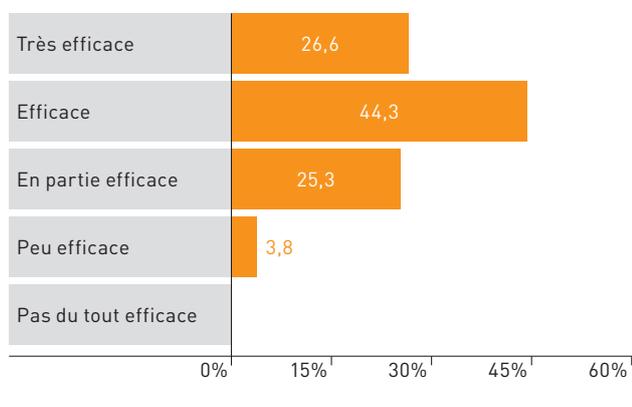
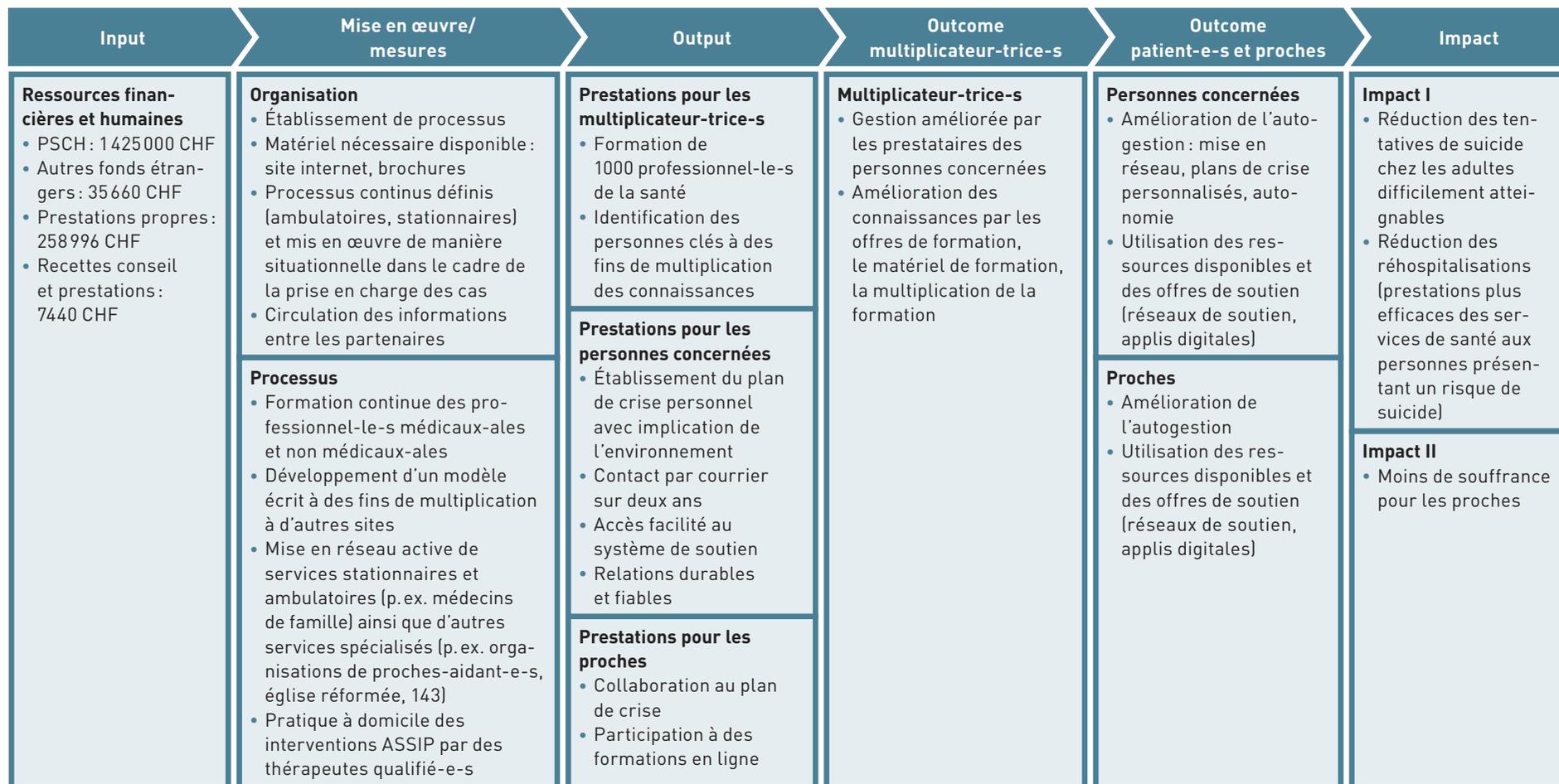


FIGURE 4

Modèle d'impact d'ASSIP flex



Source : Rajkumar et al. (2025)

3 Recommandations pour la poursuite du projet

Les résultats de l'évaluation interne confirment l'importance d'ASSIP flex en tant que thérapie brève reconnue et appréciée en Suisse. L'objectif est de poursuivre le projet sur le long terme afin de garantir un accès durable à ASSIP flex. Les résultats montrent que les programmes thérapeutiques spécifiques au suicide proposant une approche flexible engendrent un degré de satisfaction élevé chez les patient-e-s, un facteur décisif pour une prise en charge réussie.

Recommandation générale : **continuer à proposer ASSIP flex aux personnes ayant fait une tentative de suicide dans un éventail de settings flexible afin d'atteindre plus particulièrement les personnes vulnérables. Il s'agit de poursuivre le travail de mise en réseau avec les multiplicateur-trice-s, la sensibilisation des professionnel-le-s et le soutien continu apporté à cet effet.** Ces objectifs peuvent être atteints par les mesures suivantes :

Recommandation A : garantie à long terme d'ASSIP flex grâce à une intégration pérenne dans le système de santé

Pour assurer la pérennité d'ASSIP flex comme méthode de traitement, le modèle doit être intégré dans le système de santé. Avec la demande d'un code CHOP déposée en 2024, un grand pas a déjà été franchi en vue de l'intégration officielle d'ASSIP flex dans le système de facturation suisse. L'admission d'ASSIP en tant que mesure d'amélioration de la qualité par H+ ouvre par ailleurs des perspectives prometteuses pour la suite du développement du projet. Dans l'optique d'élaborer une stratégie de financement à long terme, il incombe de garantir une possibilité de décompte des frais de transport et de temps de déplacement, ceux-ci n'étant actuellement pris en charge que de manière limitée. Les acteur-trice-s décisionnel-le-s doivent être informé-e-s que le modèle ASSIP flex réduit à long terme le coût total des traitements des personnes présentant des comportements suicidaires, car il permet d'éviter les coûts liés aux actes suicidaires subséquents. Le nombre limité de jours de traitement d'ASSIP flex participe en outre à atténuer la pénurie

de places thérapeutiques pour les personnes souffrant de maladies psychiques et à diminuer les réhospitalisations, car les personnes concernées restent capables d'agir lors de futures crises suicidaires.

Le setting à domicile et l'offre de contacts durables facilitent la transition stationnaire-ambulatoire. Un aspect essentiel dans la mesure où le risque de suicide des patient-e-s est particulièrement élevé juste après un séjour en clinique (Aaltonen et al., 2024). Il est donc primordial d'ancrer durablement ASSIP flex dans le système de santé afin de renforcer à long terme la prévention du suicide.

Recommandation B : promotion continue de la mise en réseau et du travail avec les multiplicateur-trice-s par un centre de coordination

Afin de maintenir et de développer le réseau en place, ASSIP flex a besoin d'un centre de coordination. Le financement de ce service par des moyens nationaux pourrait en faciliter l'organisation en tant qu'organe compétent à l'échelon suisse. Un rattachement au centre de compétences pour la prévention du suicide de la Clinique universitaire de psychiatrie et de psychothérapie de Berne permettrait une collaboration ciblée et une mise en réseau plus efficace.

Il s'agit également d'impliquer davantage les acteur-trice-s politiques afin de garantir à long terme les conditions cadres structurelles d'ASSIP flex. L'étroite collaboration avec les cantons joue un rôle central à cet égard.

Recommandation C : développement du matériel de formation

L'offre de formation/formation continue destinée aux professionnel-le-s de la santé devrait être développée de manière ciblée. Des formations spécifiques à divers groupes de métiers pourraient être proposées et rendues plus attrayantes par une certification. Le format de formation mériterait également d'être étendu en proposant, outre des cours en présentiel, des modèles hybrides, des formations en ligne et du matériel d'autoapprentissage. Cet élargissement augmenterait l'accessibilité et la flexibilité des offres de formation continue à l'échelon national.

4 Conception et méthodologie de l'évaluation interne

Les résultats présentés dans cette feuille d'information se basent sur les données d'une vaste évaluation interne (tableau 1). Sur les 261 patient-e-s ASSIP flex, 105 ont participé à l'enquête interne. Les bénéficiaires du programme ont été interrogé-e-s avant et après la thérapie ASSIP flex. Une autre enquête est prévue douze mois après la fin de la thérapie afin d'évaluer les effets à long terme du programme. Ces données sont actuellement en cours de collecte. Les rapports d'état réguliers des thérapeutes ASSIP flex et l'évaluation externe réalisée par Swiss TPH ont également servi de sources de données pour l'évaluation.

5 Bibliographie

- Aaltonen, K., Sund, R., Hakulinen, C., Pirkola, S. & Isometsä, E. (2024). Variations in Suicide Risk and Risk Factors After Hospitalization for Depression in Finland, 1996-2017. *JAMA Psychiatry*, 81(5), 506. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.5512>
- Peter, C. & Tuch, A. (2024). *Pensées et comportements suicidaires. Au sein de la population suisse en 2022*. Obsan Bulletin 08/2024. Observatoire suisse de la santé. <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2024-pensees-et-comportements-suicidaires>
- Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). *Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe?* Rapport Obsan 03/2023. Observatoire suisse de la santé. <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-psychische-gesundheit-erhebung-herbst-2022>
- Rajkumar, S., Hollenstein, E., Castelli Dransart, D. A., Patt, R., Aleman, S. & Wyss, K. (2025). *Evaluation: Suizidpräventionsprojekte im Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV – Schlussbericht Projekt ASSIP flex*. Sur mandat de Promotion Santé Suisse.

TABLEAU 1

Méthodologie et sources de données de l'évaluation interne d'ASSIP flex

Mesures d'évaluation	Méthode	Échantillon	Période de collecte des données
Évaluation interne	Enquête par questionnaire auprès des patient-e-s ASSIP flex avec trois points de mesure : <ul style="list-style-type: none"> t0 : avant la thérapie ASSIP flex t1 : 4 semaines après la thérapie ASSIP flex t2 : 1 an après la thérapie ASSIP flex 	105 patient-e-s pour t0 et t1	2022-2025
	Enquête par questionnaire auprès des thérapeutes ASSIP flex <ul style="list-style-type: none"> après les séances ASSIP flex 	9 thérapeutes ASSIP flex	
Rapports d'état	Rapports réguliers (établis tous les 6 mois) par les thérapeutes ASSIP flex sur les points suivants : <ul style="list-style-type: none"> nombre de patient-e-s traité-e-s et de séances réalisées déplacements recrutement de patient-e-s dropouts (abandons) travail de mise en réseau et communication 	261 patient-e-s	2021-2025
Évaluation externe	Réalisée par Swiss TPH		

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Pilotage du projet Évaluation

Promotion Santé Suisse

- Dre Giovanna Raso, Responsable de projet Gestion des impacts
- Dr Ran Grünenfelder, Responsable de projet Gestion des impacts, Grünenfelder Zumbach GmbH

Responsable de projet Promotion Santé Suisse

Dre Franziska Widmer Howald, Responsable de projet Prévention dans le domaine des soins

Auteur-trice-s

PD Dre phil. Anja Gysin-Maillart et M. Sc. Franziska von Strauss, Clinique universitaire de psychiatrie et de psychothérapie, Services universitaires psychiatriques de Berne

Rapport d'évaluation

Rajkumar, S., Hollenstein, E., Castelli Dransart, D. A., Patt, R., Aleman, S. & Wyss, K. (2025).

[Evaluation: Suizidpräventionsprojekte im Bereich Prävention in der Gesundheitsversorgung PGV – Schlussbericht Projekt ASSIP flex.](#) Sur mandat de Promotion Santé Suisse.

Crédit photographique image de couverture

iStock

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, feuille d'information 123

© Promotion Santé Suisse, octobre 2025

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse

Wankdorffallee 5, CH-3014 Berne

Tél. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.promotionsante.ch/publications