

STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE



Direction générale de la santé
Septembre 2025

La stratégie nationale de prévention du suicide

Chaque suicide est une catastrophe, à l'origine de beaucoup de douleurs ou de traumatismes chez les proches, et il peut être l'un des événements les plus difficiles auxquels sont confrontés les professionnels de santé. Il est considéré qu'un suicide impacte ainsi 6 à 14 personnes dans l'entourage (famille, camarades de classe, collègues de travail, etc.) et expose 135 personnes¹.

Le suicide est un phénomène complexe qui résulte de l'interaction de nombreux facteurs. Ces déterminants biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux sont de mieux en mieux connus. Parmi les principaux facteurs de risque figurent les troubles psychiques, les antécédents familiaux, l'appartenance à un groupe vulnérable, la précarité des conditions de vie, l'isolement, etc. Les idées suicidaires et des antécédents personnels de comportement suicidaire comptent également parmi les facteurs de risque les plus importants.

Les études épidémiologiques de ces 20 dernières années ont permis d'identifier des actions permettant de diminuer la mortalité et la morbidité suicidaires de façon efficace : **le suicide est en grande partie évitable**.

C'est pourquoi, l'une des recommandations principales du Haut conseil de la santé publique, dans son rapport d'évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011-2015, est de **centrer les actions de prévention du suicide sur les populations à risque**, en prenant en compte les catégories de comportement suicidaire et de troubles psychiques suicidogènes.

La prévention du suicide est un enjeu majeur de santé publique. C'est une priorité pour le ministère chargé de la santé qui l'a inscrite dans l'action 6 de la [Feuille de route santé mentale et psychiatrie de 2018](#) et dans [l'instruction du 6 juillet 2022 actualisant la stratégie multimodale de prévention du suicide](#). Leur objectif consiste à mettre œuvre de façon coordonnée dans les territoires un ensemble d'actions intégrées de prévention du suicide, présentées dans ce document.



¹ Cerel et al. Suicide Life Threat Behav, 2019

Le suicide en France et dans l'Union Européenne

Bien que le taux de suicide ait été en baisse tendancielle en France des années 2000 au tournant de la décennie 2020, le suicide représente encore en France **9 200 décès²** et **200 000 tentatives de suicide** par an.

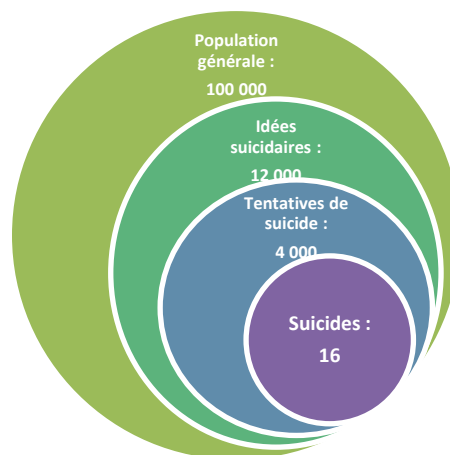
Le taux brut de suicide reste en France l'un des plus élevés d'Europe avec **13,4 suicides pour 100 000 habitants**, pour une moyenne européenne de 10,58 pour 100 000 habitants³.

94 925 hospitalisations sont recensées en médecine ou chirurgie à la suite d'une tentative de suicide et **74 039 passages aux urgences** pour tentative de suicide en 2023⁴, mais on estime au total à **200 000 le nombre de tentatives de suicide**, celles-ci ne faisant pas toujours l'objet d'un contact avec le système de soins .

Le risque de décès par suicide est beaucoup plus élevé chez les personnes les plus âgées, femmes comme hommes : le taux de suicide des personnes de 85-94 ans est de 35,2 pour 100 000, près du triple du taux mesuré pour l'ensemble de la population.

Chez les jeunes, le suicide constitue la deuxième cause de mortalité, mais c'est aussi la tranche d'âge dont le taux de suicide est le moins élevé : 2,7 pour 100 000 chez les moins de 25 ans, contre 13,3 pour l'ensemble de la population. Les jeunes femmes demeurent la population chez qui le taux de suicide est le plus faible, quoiqu'il ait augmenté de près de 40 % entre 2020 et 2022 (passant de 1,15 à 1,60 pour 100 000).

Le coût total des suicides et tentatives de suicide en France est estimé à **24 milliards d'euros** en 2019⁵.



Part des idées suicidaires, des tentatives de suicide et des suicides dans la population générale (Suicide and social behavior, Gustavo Turecki, David A. Brent, 2015)

² En 2022, 9 200 décès par suicide ont été enregistrés dans la France entière (source : 6^e rapport ONS, 2025)

³ Moyenne UE 27 taux standardisé de suicide pour 100 000 habitants, Eurostat 2022

⁴ Données Santé publique France, octobre 2024

⁵ BMC Psychiatry, Segar et al., mars 2024

Action 1 — Vigilans : garder le contact avec les personnes ayant fait une tentative de suicide

Enjeux et objectifs

Le risque suicidaire est majoré pour les personnes ayant un antécédent de tentative de suicide :

- Après une hospitalisation pour tentative de suicide, il y a 12,4% de réitération suicidaire et 75% de ces gestes suicidaires ont lieu dans les 6 mois⁶ ;
- Le risque de réitération suicidaire au cours de la vie est de l'ordre de 20%⁷.

Le dispositif **Vigilans**, créé en 2015 dans les Hauts-de-France a pour objectif général de contribuer à faire baisser le nombre de suicides et le nombre de récurrences de tentative de suicide. Ce dispositif consiste en un **système de recontact et d'alerte** en organisant autour de la personne ayant fait une tentative de suicide un réseau de professionnels de santé qui assureront une veille et garderont le contact avec elle.

Description



J+1

A sa sortie du service après une tentative de suicide, la personne reçoit une carte ressource avec le n° de téléphone à contacter en cas de besoin. Vigilans informe le médecin traitant et/ou le psychiatre référent de la mise en place du dispositif de veille. Un numéro de recours pour les professionnels de santé (ligne dédiée) est transmis à cette occasion.

J+10 à J + 20

Les personnes incluses dans Vigilans sont rappelées 10 à 20 jours après la sortie du service de soin par Vigilans. Ces prises de contact peuvent se faire via un appel ou par le biais de l'envoi de cartes postales. Un compte-rendu est adressé au médecin généraliste et au psychiatre référent.

A 6 mois

Appel téléphonique par les membres de l'équipe Vigilans. Un compte-rendu est adressé au médecin généraliste et au psychiatre référent.

Après 6 mois

Arrêt de la veille si tout va bien ou poursuite d'une nouvelle veille de 6 mois si besoin.

Où en est-on ?

En septembre 2025, Vigilans est déployé dans **17 régions dont 4 régions d'Outre-mer et 100 départements**.

⁶ Vuagnat et al., 2022

⁷ De la Torre-Luque et al., 2023

L'évaluation de Santé publique France de 2023 montre que :

- le **risque de réitération suicidaire est réduit de près de 40% durant les 12 mois qui suivent** pour les patients inclus dans Vigilans comparativement à un groupe de patients non inclus dans ce dispositif,
- **1 € investi dans Vigilans permet d'économiser 2€ de coût pour le système de santé**. En moyenne, 248 € sont économisés lorsqu'un patient est accompagné par Vigilans⁸.

Cette évaluation a été reprise en août 2025 dans la **revue médicale « Journal of the American Medical Association »** (JAMA)⁹.

⁸ <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/suicides-et-tentatives-de-suicide/documents/enquetes-etudes/evaluation-d-efficacite-de-vigilans-de-2015-a-2017-dispositif-de-prevention-de-la-reiteration-suicidaire>

⁹ [Outcomes and Cost-Benefit of a National Suicide Reattempt Prevention Program | Public Health | JAMA Network Open | JAMA Network](#)

Action 2 — Former au repérage et à l'intervention de crise

Enjeux et objectifs

La formation en prévention du suicide est un élément clé de l'approche intégrée de la stratégie nationale. Il s'agit de **structurer le repérage des personnes à risque** pour leur proposer le plus rapidement possible des solutions adaptées à leurs problèmes et, si nécessaire, un accompagnement vers le soin.

Cette formation n'avait pas été révisée depuis 2004. Son actualisation en 2019 réalisée par le **Groupe d'études et de prévention du suicide**, avec le soutien du ministère des solidarités et de la santé, s'est faite dans le but de créer dans les territoires des réseaux de personnes-relais, capables de repérer les personnes en souffrance, et d'agir en lien avec les professionnels de la prise en charge. Les formations s'adressent donc d'une part à des personnes concernées par le mal-être des autres et à même d'entrer en relation avec eux, d'autre part aux professionnels prenant en charge les personnes en souffrance (médecins généralistes ou psychiatres, psychologues, infirmiers, etc.).



Description

Trois rôles, donc trois fonctions, à articuler entre elles, ont été identifiés :

- La **sentinelle**, qui est capable de repérer et d'orienter la personne (vers un évaluateur ou vers un intervenant de crise ou le SAMU) ;
- L'**évaluateur**, qui peut faire une évaluation clinique du potentiel suicidaire de la personne, et l'orienter vers le soin ou toute autre solution adaptée à ses besoins ;
- L'**intervenant de crise** qui a une fonction d'évaluation clinique du potentiel suicidaire, mais qui a aussi des connaissances spécifiques pour désamorcer une crise suicidaire, éviter un passage à l'acte, et orienter la personne vers un accompagnement adapté.

La formation sentinelle s'adresse à des citoyens ou des professionnels non cliniciens, tandis que les deux autres formations, qui requièrent une intervention spécialisée, ciblent des professionnels de santé ou des psychologues travaillant de manière régulière en suicidologie. Les ARS ont pour mission de structurer le dispositif sentinelle et la mise en réseau des différents acteurs; réseau où chacun a sa place dans la prévention du suicide, connaît son rôle, et est en capacité de trouver de l'aide pour les personnes en souffrance et pour soi-même.

Par ailleurs, les **médecins généralistes** constituent une **cible particulière** pour la sensibilisation à la prévention du suicide. C'est pourquoi, une formation axée sur la dépression, intégrant le repérage et l'évaluation du risque suicidaire, a été finalisée en 2019 et intégrée en 2020 dans les offres de développement professionnel continu.

Où en est-on ?

Une équipe de formateurs nationaux a été constituée (un binôme par région) ; ils sont chargés de former des formateurs régionaux qui forment à leur tour les sentinelles, évaluateurs et intervenants de crise, selon une stratégie définie par chaque ARS en fonction de ses priorités. En 2024, **48 formateurs nationaux** et plus de **900 formateurs régionaux** sont actifs sur l'ensemble du territoire.

Action 3 — Prévenir la contagion suicidaire

Enjeux et objectifs

Les personnes exposées directement ou indirectement à un événement suicidaire sont plus à risque d'avoir des idées suicidaires, ou même de passer à l'acte. L'exposition au suicide, qu'elle soit directe (par exemple, via la perte d'un proche) ou indirecte (par exemple, via les médias et les réseaux sociaux), est souvent la source d'une inquiétude importante pour les membres d'un groupe social, par exemple dans des institutions (hôpitaux, entreprises, prisons, écoles etc.), des corps de métiers (police, armée, médecins, etc.), ou dans certaines catégories d'âge (jeunes en particulier). La contagion suicidaire peut aussi se produire dans des lieux à risque (voies ferrées, ponts, falaises, forêts etc.).

Un plan d'action publié en août 2025 à destination des acteurs territoriaux, et en premier lieu des agences régionales de santé (ARS) est proposé par la Direction générale de la santé afin de prévenir les différentes formes de contagion suicidaire dans les territoires.

Trois thématiques sont identifiées comme nécessitant des actions spécifiques : 1/ les environnements numériques et les médias ; 2/ la postvention (prise en charge des endeuillés par suicide et plan de gestion post-suicide en institution) ; 3/ les lieux à risque suicidaire (hotspots).

Description du plan d'action

Prévention des phénomènes de contagion suicidaire dans les environnements numériques et les médias

La couverture médiatique du suicide peut avoir un effet négatif ou, a contrario, un effet positif sur le taux de suicide d'une population. Les médias numériques, en raison de leur viralité, représentent un risque, mais aussi une opportunité de prévention, notamment pour les jeunes.

Plusieurs ressources et dispositifs numériques existent pour la prévention, comme des plateformes d'information et des dispositifs de signalement. Toutefois, des améliorations sont nécessaires pour mieux repérer les contenus à risque et renforcer la formation des acteurs du numérique et de la santé mentale.

Des mesures sont ainsi proposées afin d'accroître la visibilité des ressources, former les professionnels et renforcer la prévention via le numérique (ex : déployer le tchat du numéro national de prévention du suicide, renforcer le discours de prévention de la contagion suicidaire sur les espaces numériques etc.).

Postvention

La postvention regroupe les différentes actions mises en place pour accompagner de manière individuelle et/ou collective les personnes exposées à un décès par suicide ou à une tentative de suicide. Les actions de postvention sont rapidement déclenchées à la suite de l'événement suicidaire, et leur durée varie selon les situations.

Exemples de mesures proposées : mise en place par sante.fr d'un annuaire des ressources en santé mentale et en prévention du suicide intégrant les ressources en postvention individuelle, identification par chacune des ARS des milieux de vie et publics cibles à prioriser ainsi que des acteurs intervenant sur ce champ, renforcement de la communication autour du sujet du deuil après un suicide etc.

Identification et mise en place d'un plan de prévention des hotspots

Un hotspot est un site spécifique, accessible au public, fréquemment utilisé comme un lieu de suicide compte tenu de sa facilité d'accès, de sa symbolique et/ou de sa létalité perçue.

Les actions proposées comprennent des lignes directrices pour les ARS sur l'identification et la sécurisation des lieux à risque, ainsi que des mesures pour améliorer le recensement des données et renforcer la prévention à l'échelle nationale et régionale.

Ressources d'information et de signalement dans l'espace numérique

-Psycom et son offre d'information et de ressources en ligne (annuaires, webinaires etc.) : <https://www.psycom.org/>

-Recommandations de l'Organisation mondiale de la santé sur le traitement médiatique du fait suicidaire : [Microsoft Word - Traduction Fr def WHO comments.docx](#)

-Le programme de protection des mineurs Safer internet France avec ses trois axes 1/Internet Sans Crainte, qui est le programme national de sensibilisation des enfants et des jeunes de 6 à 18 ans au numérique, 2/la ligne d'assistance du 3018, portée par l'association e-Enfance pour les jeunes victimes de violences numériques et pour l'accompagnement à la parentalité numérique et 3/la plateforme Point de contact pour le signalement de contenus numériques illicites : [LE PROGRAMME – SAFER INTERNET FRANCE](#)

-La plateforme <https://jeprotegemonenfant.gouv.fr/> proposant des outils pour l'information et l'accompagnement à la parentalité numérique

Ressources en postvention

❖ *Prise en charge et soutien des endeuillés par suicide*

-Numéro national de prévention du suicide : 3114

-Plateforme numérique Espoir : <https://espoir-suicide.fr/>

-Livret de l'Union nationale de prévention du suicide sur la culpabilité après le décès d'un proche par suicide https://www.unps.fr/unps_images/documentation/brochure-culpabilite-bd-web.pdf

-Livret sur le deuil du collectif DeuilS : Le-deuil-une-histoire-de-vie.pdf (empreintes-asso.com)

❖ *Actions à mettre en œuvre à la suite d'un suicide dans une institution*

-Opérateurs proposant des plans de postvention avec un accompagnement au déploiement : [programme Papageno](#)

-Opérateurs proposant des plans et/ou des outils de postvention collective :

UNPS : [guide méthodologique](#) sur la conduite à tenir en cas de suicide d'un salarié sur le lieu de travail

-Association québécoise de prévention du suicide (ANQPS) : [programme de postvention « Être prêt à agir à la suite d'un suicide »](#)

-Institut régional Jean Bergeret de la Fondation ARHM : [trois fiches repères](#) sur les enjeux et les démarches de postvention spécifiques aux milieux sanitaires et médico-sociaux, rédigées avec le soutien de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Ressources concernant les hotspots

Opérateur proposant une expertise et un accompagnement pour la mise en sécurité : [programme Papageno](#)

Action 4 — Mettre à disposition de la population un numéro national de prévention du suicide



Enjeux et objectifs

La mise en place d'une **ligne dédiée à la prévention du suicide** constitue une réponse essentielle à l'une des problématiques de cette prévention : l'accès et le maintien du lien avec le système de soins des personnes en souffrance.

Cette ligne permet :

- 1- une **prise en charge sanitaire immédiate** : il s'agit d'évaluer les personnes et de les prendre en charge de façon adaptée (depuis les idées de suicide jusqu'à la crise suicidaire).
- 2- de **promouvoir l'accès aux soins et de repérer les troubles de santé mentale** que l'on retrouve chez plus de 80 % des personnes suicidées.
- 3- d'**atteindre les populations les plus vulnérables** (notamment les adolescents) qui sont précisément celles qui sont le moins à même de chercher de l'aide lorsque cela est nécessaire.

C'est une **porte d'entrée vers les ressources d'aide et de prise en charge du territoire** où vit la personne suicidaire.

Description

Le dispositif s'adresse en premier lieu aux personnes suicidaires, puis à leur entourage, et aux professionnels soignants et non soignants en contact avec elles.

Les objectifs du numéro national de prévention du suicide (2NPS) sont de :

- Permettre aux personnes suicidaires d'accéder **24h/24 et 7j/7 et gratuitement par téléphone ou par messagerie instantanée** à un service professionnel d'écoute, d'information, d'évaluation, d'intervention et d'orientation ;
- Prendre en charge les appels que les régulateurs du centre 15, du SAS ou d'autres dispositifs d'aide à distance auront identifié comme relevant de la prévention, de la prise en charge ou de l'orientation des personnes suicidaires ;
- Apporter des conseils à l'entourage des personnes suicidaires, aux personnes endeuillées par suicide ;
- Apporter des conseils et des avis spécialisés aux professionnels soignants et aux professionnels non soignant en contact avec des personnes suicidaires.

Où en est-on ?

A l'occasion des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues les 27 et 28 septembre dernier, le Ministre des solidarités et de la santé a annoncé l'ouverture du service du 3114 au 1^{er} octobre 2021, confié sur le plan opérationnel à l'équipe du CHU de Lille à la suite d'un appel à projets ministériel de décembre 2020. Depuis cette date, plus d'un million d'appels ont été reçus par les 18 centres 3114 actifs sur l'ensemble du territoire (métropole et Outre-mer).



Action 5 — Informer et sensibiliser le grand public à la prévention du suicide



Enjeux et objectifs

Il existe encore un **silence et une forme de tabou autour des troubles psychiques et de la maladie mentale en particulier concernant la question du suicide**, alimentés notamment par une peur véhiculée par les médias à l'occasion d'actualités dramatiques. A cela s'ajoute un **faible niveau de connaissances de la population générale sur la santé mentale**. Or le manque d'information en santé mentale et la stigmatisation des troubles mentaux constituent une perte de chance car ils entraînent un retard diagnostique, sont un obstacle à l'accès aux soins et contribuent au manque d'inclusion sociale des personnes vivant avec des troubles mentaux. Un des premiers moyens de promotion de la santé mentale et de prévention consiste donc à sensibiliser et informer le grand public sur le bien-être mental, de travailler sur les attitudes et les comportements de la population envers les personnes présentant des troubles mentaux et d'informer sur les conséquences sur la qualité de vie des personnes.

Description

Plusieurs journées sont consacrées au sujet de la prévention du suicide et de la santé mentale :

- Le 10 septembre : journée mondiale de prévention du suicide
- Mois d'octobre : semaines d'information sur la santé mentale
- Le 18 novembre : journée mondiale des endeuillés par suicide
- Le 5 février : journée nationale de prévention du suicide

De nombreux dispositifs/événements sont mis en place, notamment par les associations partenaires de la stratégie nationale de prévention du suicide, afin d'améliorer l'information du grand public sur ces questions : colloques de l'Union nationale de prévention du suicide (UNPS) et de ses associations membres, Psycom, Santé publique France et son [nouveau site dédié à la santé mentale](#) etc.



Pour en savoir plus

- Pages consacrées à la prévention du suicide sur le site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/promotion-et-prevention/la-prevention-du-suicide/article/la-politique-de-prevention-du-suicide>

Partenaires institutionnels

- **Observatoire national du suicide (ONS)**



L'Observatoire national du suicide, créé en 2013, a pour mission de coordonner et d'améliorer les connaissances sur le suicide et les tentatives de suicide, mais aussi de produire des recommandations, notamment en matière de prévention. Il est composé à la fois d'experts, de professionnels de santé, de parlementaires, de représentants d'administrations centrales et de représentants d'associations de familles et d'usagers.

Il a publié son dernier rapport en février 2025 intitulé « Suicide : mal-être croissant des jeunes femmes et fin de vie »

[Observatoire national du suicide | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques](#)

- **Santé publique France (SpF)**



Créée en 2016, SpF est l'agence nationale de santé publique placée sous tutelle du ministère des solidarités et de la santé. Comme sur l'ensemble des politiques en santé, SpF appuie le ministère dans la prévention du suicide autour de trois axes : anticiper, comprendre et agir (observation épidémiologique et surveillance de l'état de santé des populations ; veille sur les risques sanitaires ; développement de la prévention ; évaluation de dispositifs et de programmes etc.). En matière de prévention du suicide, SpF intervient au titre de l'évaluation du programme Vigilans et de l'aide à distance en santé.

<https://www.santepubliquefrance.fr/>

- **Sante.fr**



Annuaire en santé accessible au grand public concernant l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale.

<https://www.sante.fr/>

Partenaires de la stratégie nationale de prévention du suicide (liste non exhaustive)

- **Numéro national de prévention du suicide - 3114**



Le site du numéro national de prévention du suicide (www.3114.fr) a pour objectif de servir de vecteur de communication permettant d'assurer la visibilité du dispositif sur le web. Il offre également des ressources relatives à la prévention du suicide spécifiquement adaptées aux

différents publics : personnes suicidaires, entourage, professionnels soignants ou non soignants et grand public. Il est également un portail vers l'ensemble des ressources existantes en ligne en matière de prévention du suicide.



- **Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide (GEPS)**

Créé en 1969, le GEPS est une société savante qui a pour vocation de regrouper les prévention du suicide. Le GEPS s'implique dans le soutien d'actions de recherches, de formation, de prévention, d'actions utiles à la prévention du suicide.

[Groupement d'étude et de prévention du suicide - GEPS](#)



- **Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (F2RSM Psy)**

Ce groupement d'intérêt public assure deux missions essentielles en relation avec la prévention du suicide : le portage du programme Papageno – programme multimodal et intégré axé sur la prévention des phénomènes de contagion suicidaire – et la coordination nationale des dispositifs régionaux de recherche clinique en psychiatrie et santé mentale.

<https://www.f2rsmpsy.fr/> <https://papageno-suicide.com/>



- **Union nationale pour la prévention du suicide (UNPS)**

L'UNPS, fédération d'associations, sensibilise à l'importance de la prévention du mal-être et du suicide. Elle suscite sur ce sujet échanges, partage et coopération. Porte-parole des acteurs de prévention, elle favorise l'avancée des connaissances et la compréhension de la problématique suicidaire. L'UNPS apporte ses compétences aux pouvoirs publics, aux médias, au grand public et collabore aux échanges internationaux.

[Union Nationale de Prévention du Suicide : UNPS - unps](#)



- **Plateforme Espoir**

Plateforme en ligne de ressources, d'informations et de soutien destinée aux personnes endeuillées par suicide.



- **SOS Amitié**

SOS Amitiés, reconnue d'utilité publique depuis 1967, regroupe des associations ayant pour but de contribuer à la prévention du suicide en organisant et en mettant en œuvre, en France, des services d'écoute anonyme et confidentielle par téléphone et par internet au bénéfice notamment, des personnes confrontées, au risque suicidaire.

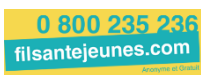
<https://www.sosamitie.org/>



- **Nightline**

Association fondée en 2016, Nightline est un service d'écoute, de soutien et d'informations à destination des étudiants et gérés par des étudiants bénévoles.

<https://www.nightline.fr/>



- **Fil santé jeunes**

Dispositif de prévention répondant à distance aux questions de santé physique, mentale et sociale que se posent les jeunes.

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



- **Psycom**

Organisme public qui informe, oriente et sensibilise sur la santé mentale.

<https://www.psycom.org/>



- **Fédération européenne vivre son deuil (FEVSD)**

Créée en 2001, cette fédération a pour objectif de soutenir les activités des différentes associations agissant sur ce sujet. Elle coordonne le soutien et l'aide aux personnes en deuil, propose des formations innovantes, organise des rencontres, réalise des publications et assure le contact avec les sponsors susceptibles d'aider l'ensemble des associations et de présenter les associations auprès des différents organismes publics et privés.

<https://www.vivre-son-deuil.com/>



- **Empreintes**

Empreintes développe un accompagnement de deuil pour tous et partout à travers 3 missions : aider, former et mobiliser. Seule à articuler ces leviers, l'association a 30 ans.

<https://www.empreintes-asso.com/>