



# **DU BON USAGE DE LA FORMATION « PRÉVENTION DU SUICIDE »**

**Dr Nunu RAOUL et Mme Sophie GIRIN**

**Mardi 12 Juin – 4<sup>ème</sup> Journée des EMPISA IdF**

# DÉROULÉ DE LA FORMATION

- 1) Tour de table
- 2) Idées reçues
- 3) Définitions et épidémiologie
- 4) Modèle de crise et RUD
- 5) Populations spécifiques
- 6) Mises en situation
- 7) Principes d'intervention



## QUELQUES EXEMPLES D'IDÉES REÇUES

- La plupart des suicides surviennent soudainement sans signal d'alarme.
- Il faut être courageux ou lâche pour se suicider.
- L'amélioration qui suit un geste suicidaire signifie que le risque est passé.
- Parler du suicide peut inciter quelqu'un à le faire.
- Les personnes qui parlent de se suicider ne le font pas, elles veulent attirer l'attention.



# QUELQUES CHIFFRES

- Données mondiales : 804.000 suicides /an, **1 suicide toutes les 40 secondes.**
- Données françaises: 10.500 suicides /an, **1 suicide toutes les heures.**
- Personnes âgées en France : environ **3000** suicides /an.
- 28% des suicides sont des suicides de personnes âgées de plus de 65 ans. Par comparaison: 4,8% pour les 15-24 ans; 9,4% pour 25-34 ans
- Les personnes âgées se suicident **4,5 fois** plus que les jeunes.

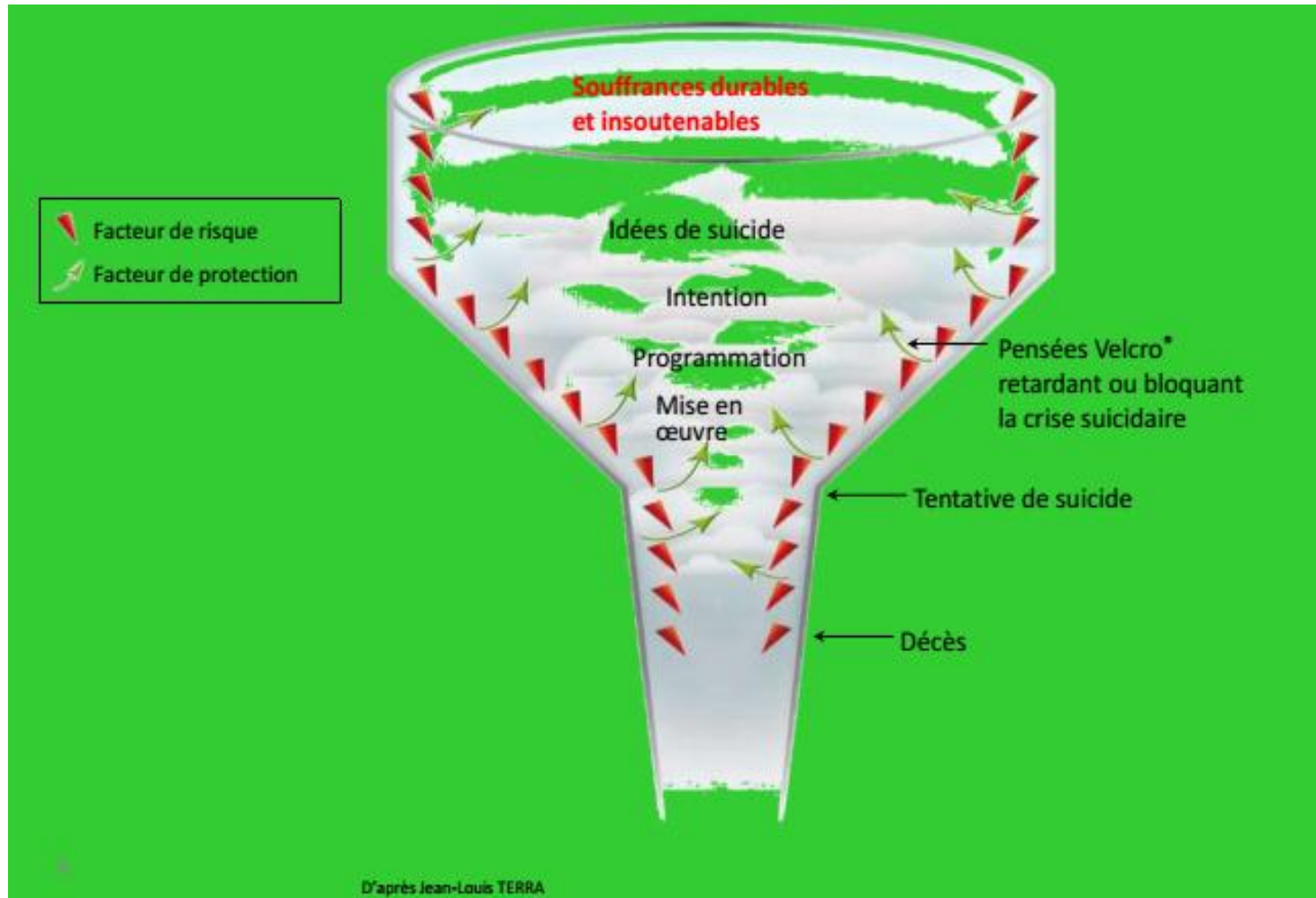


# TRIPLE EVALUATION DU POTENTIEL SUICIDAIRE

L'évaluation du potentiel suicidaire comprend une évaluation :

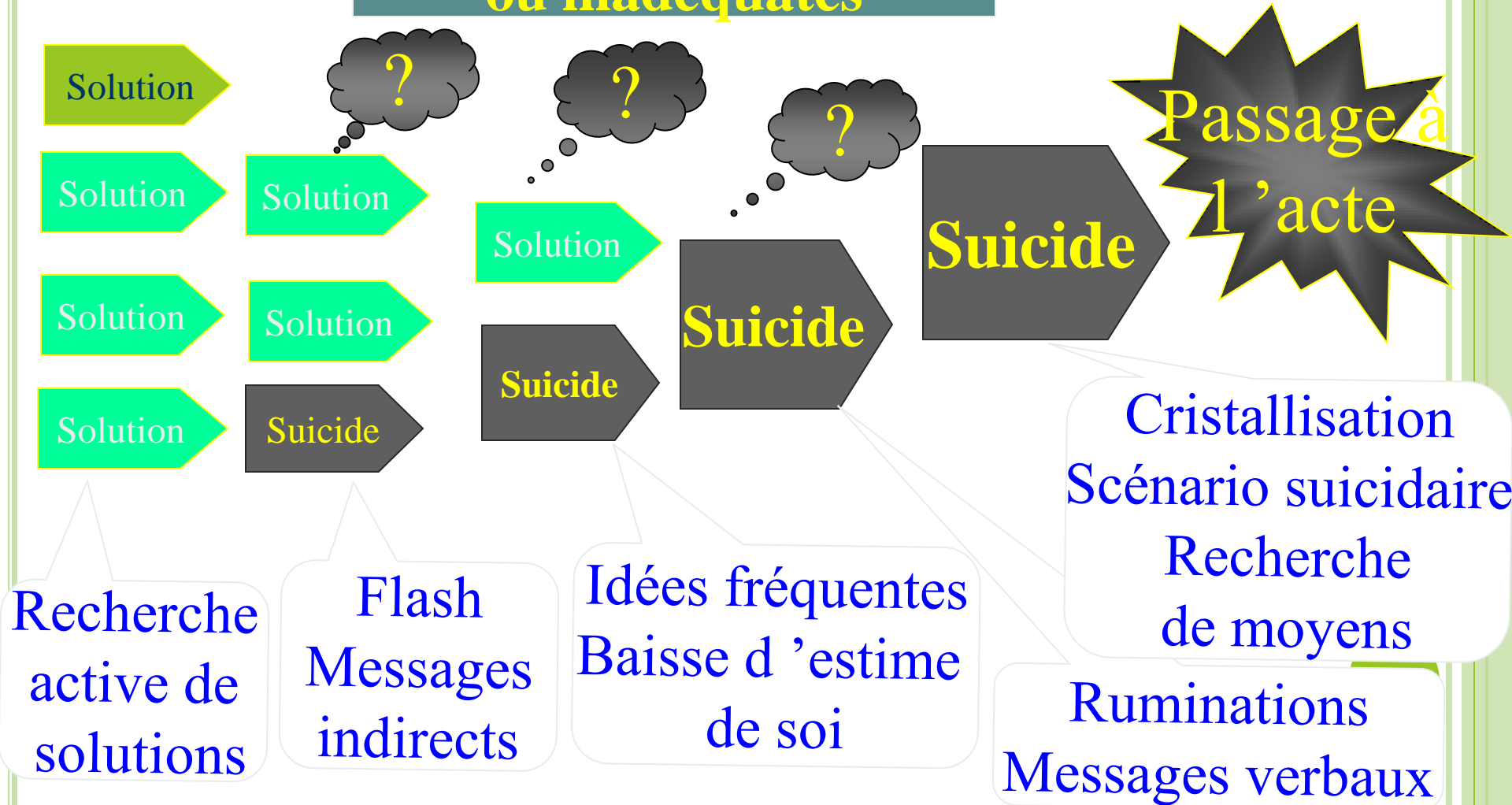
- du **Risque** : facteurs de risque statistiques (âge, sexe, région, troubles, événement précipitant, ...)
- de l'**Urgence** : solutions alternatives, passage à l'acte prévu dans un délai supérieur ou inférieur à 48h
- de la **Dangerosité** : dangerosité du moyen retenu

# MODÈLE DE CRISE SUICIDAIRE



# Modèle de la crise suicidaire

**Solutions inefficaces  
ou inadéquates**



# FACTEURS DE RISQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

- Sexe masculin
- Le risque augmente avec l'âge dès 65 ans.
- Veuvage (notamment chez les hommes)
- Isolement (éloignement des enfants, restriction des activités sociales)
- Sentiment d'inutilité, de vide existentiel, accru par les représentations négatives sur la vieillesse
- Maladies chroniques, douloureuses et invalidantes, dépendance et perte d'autonomie, isolement accru par la perte auditive et visuelle)
- Diagnostic de démences : risque dans les 6 mois
- Entrée en institution non acceptée; risque dans les 3 premiers mois, vécu de chosification
- Dépression et conduites addictives (banalisées ou sous-estimées)

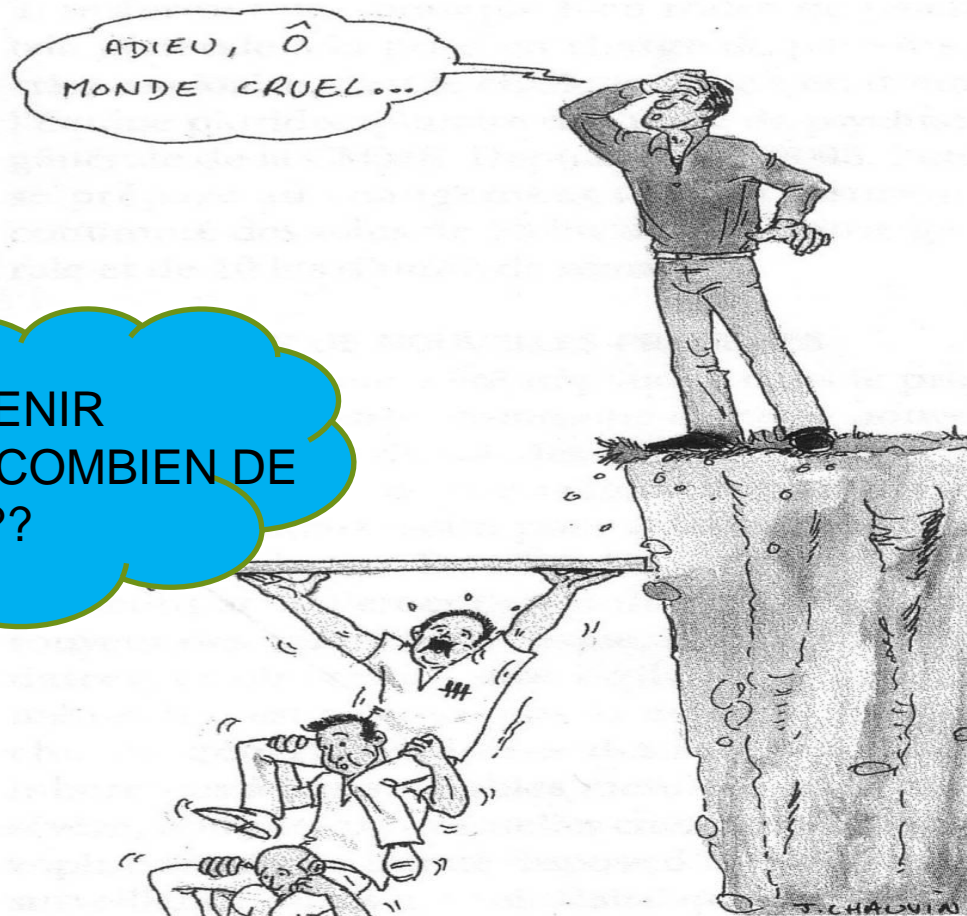




- Pour 4 TS, 1 suicide chez les personnes âgées // pour 200 TS, 1 suicide chez les « jeunes »
  
- Moyens utilisés :
  - Pendaison : 52,5%
  - Intoxication médicamenteuse : 15,3%
  - Arme à feu: 13,3%
  
- Pour les femmes : pendaison (38,2 %) et intoxication (29,9%)
  
- Pour les hommes : pendaison (57,6%) et arme à feu (17,3 %)
  
  
- 75% n'avaient pas d'antécédents de TS auparavant.



# LES MISES EN SITUATION



© J. Chauvin/Elsevier Masson SAS



# OBJECTIFS DES MISES EN SITUATION


## ○ Objectifs progressifs:

- 1<sup>ère</sup> mise en situation : Mettre en place de bonnes conditions d'accueil et une relation de confiance: comment?
- 2<sup>ème</sup> mise en situation : Commencer à évaluer le potentiel suicidaire: nommer, poser les questions
- 3<sup>ème</sup> mise en situation: Evaluer le potentiel suicidaire de manière précise (RUD), formuler la crise



# LES PRINCIPES D'INTERVENTION DE CRISE

## Les objectifs de l'intervention de crise:

- 1) Etablissement du lien de confiance +++
  - 2) Evaluation du potentiel suicidaire par l'évaluation RUD
  - 3) Evaluation des facteurs précipitants
  - 4) Encourager l'exploration et l'expression des émotions pour que la personne se sente comprise et moins seule
  - 5) Restituer à la personne ce qu'elle vit et de chercher des solutions ensemble → DONNER DE L'ESPOIR
  - 6) Briser l'isolement, soutenir la famille et les proches ET mettre en place des protections
  - 7) Arrêt du processus auto-destructeur, recherche d'objectifs réalistes à concrétiser = **PROTEGER**
  - 8) L'après-crise : attention à ne pas se démobiliser!
- 

## LES LIMITES DE LA FORMATION : PROPOSITIONS...

- En institution :
  - La formation ne remplace pas un manque de personnels et ne règle pas un climat social tendu
  - Ne pas l'imposer, juste après un suicide dans l'institution
  - L'inscrire de manière régulière et continue dans une institution
  - Inclure la postvention
- Hors institution : quid de la formation aux aidants et aux intervenants à domicile?



## ... ET RÉFLEXIONS

- Lutter contre nos représentations négatives de la vieillesse et du vieillissement



## A MÉDITER ...

Edwin Schneidman : « *la postvention, c'est de la prévention pour ceux qui restent ou pour la génération future* ».



# MERCI DE VOTRE ÉCOUTE !

