

4 Intervenir



4.26 Interventions spécifiques – Personnes âgées suicidaires

Au Québec on s'entend sur le principe suivant :

De façon générale, le suicide n'a rien à voir avec le fait de mourir avec dignité. Il est le signe d'un profond désespoir qui peut être traité. Si une personne dit qu'elle aimerait mourir ou souhaite hâter son décès (grâce au suicide assisté ou en cessant sa médication, par exemple), cela peut indiquer qu'elle est suicidaire ou déprimée^{71 p. 37}.

Bien que le taux de suicide chez les 65 ans et plus diminue depuis 1980, le nombre de décès par suicide, lui, a augmenté, en raison de la croissance du nombre de personnes dans cette tranche d'âge^{72 p. 1}.

Les comportements suicidaires des personnes âgées présentent quelques particularités en ce qui a trait aux facteurs de risque et à la létalité du geste, c'est-à-dire la proportion de suicides complétés. Ainsi, chez les jeunes, on compte un suicide complété pour 100 à 200 tentatives de suicide, alors que chez les personnes âgées on parle plutôt d'un suicide complété pour quatre tentatives de suicide. Ce ratio différent s'explique par plusieurs facteurs qui touchent les personnes âgées :

- Elles ont une plus grande fragilité physique;
- Lorsqu'elles font une tentative de suicide, celle-ci est davantage planifiée;
- Elles sont plus isolées;
- Leur sentiment d'ambivalence est moins important.

Par conséquent, le repérage des idées suicidaires et l'intervention auprès des personnes âgées doivent être effectués de manière très proactive. Il faut, dès les premiers signes, offrir son écoute et orienter les personnes vers les services appropriés.

On doit aussi considérer l'importance d'aborder directement la question du suicide avec la personne âgée. Cette façon de faire démontre l'ouverture de l'intervenant en vue de recevoir des confidences et son intérêt à bien comprendre la situation.

71. Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées (2009). *La prévention du suicide chez les personnes âgées : un guide à l'intention des membres de la famille*. Toronto. Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées. [En ligne]. Consulté le 20 juin 2013.
« <http://www.ccsmh.ca/pdf/ccsmh_suicideBooklet_fr.pdf> »

72. Association québécoise de prévention du suicide (2012). *Manuel du participant – Introduction*. Journée régionale sur le suicide et les aînés en Capitale-Nationale. Formation d'une journée à Québec. 4 pages.

MOYENS

- Repérer la personne âgée vulnérable au suicide en tenant compte des aspects suivants :
 - le sexe et la situation de famille (par exemple, un homme veuf);
 - la présence d'un problème de santé mentale;
 - une tentative de suicide antérieure;
 - la prise de médicaments erratique;
 - le refus de s'alimenter;
 - des symptômes de dépression (sous-évaluation de la dépression ou dépression non traitée chez les personnes âgées);
 - des moments critiques : perte importante de la capacité physique, annonce d'un problème cognitif (démence), perte du permis de conduire, perte de la maison, perte du rôle social (retraite);
 - des conflits familiaux;
- Estimer la dangerosité d'un passage à l'acte :

La prévention du suicide passe par une bonne estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire. Pour ce faire, après avoir exploré brièvement la situation de la personne, l'intervenant doit explorer les critères suivants d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte :
- la planification du suicide :
 - la fréquence des idées suicidaires (« Depuis combien de temps et à quelle fréquence avez-vous des idées suicidaires? »);
 - l'identification du moyen (« Comment pensez-vous vous tuer? »);
 - l'identification du lieu (« Où pensez-vous vous tuer? »);
 - l'identification du moment (« Quand pensez-vous vous tuer? »);
 - l'accessibilité des moyens (« Avez-vous le moyen en votre possession? Pouvez-vous vous le procurer facilement? »);
 - la létalité du moyen (déterminer si le moyen peut causer la mort);
- les tentatives de suicide :
 - le fait d'avoir déjà fait une tentative de suicide et de présenter un problème de santé mentale, ce qui augmente le risque suicidaire chez les personnes âgées;
- la capacité à gérer le changement;
- l'usage de substance (alcool, drogue, etc.);
- la capacité à se contrôler;
- la présence de proches;
- la capacité à prendre soin de soi.

DÉFIS

- Éviter de banaliser les symptômes dépressifs chez les personnes âgées;
- Éviter de banaliser les facteurs stressants indiqués par la personne âgée, facteurs qui pourraient être perçus comme mineurs par l'entourage;
- Amener les hommes à s'exprimer sur leur détresse psychologique;
- Reconnaître les moyens passifs utilisés par une personne âgée pour mettre fin à ses jours en rapport avec ses croyances religieuses et spirituelles (ex. : ne pas prendre ses médicaments, ne pas manger, faire des activités physiques soutenues lorsque cela est contre-indiqué);
- Estimer correctement la dangerosité du passage à l'acte suicidaire;
- Reconnaître ses limites quant à l'intervention dans une situation potentielle de suicide;
- Identifier le risque suicidaire pouvant être masqué par des déficits cognitifs ou des problèmes de santé mentale;
- Travailler à susciter l'espoir chez la personne âgée.

STRATÉGIES D'INTERVENTION

Partager avec la personne âgée son estimation du danger de la situation pour susciter sa collaboration;

- Prévoir les moments critiques et élaborer une stratégie de sécurité avec la personne :
 - Quels sont les moments ou les événements qui pourraient mettre la personne en danger?
 - Que peut faire la personne pour éviter un passage à l'acte dans les moments en question?
- Informer la personne des ressources qui sont à sa disposition 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 et qui pourront l'aider dans les moments de crise;
- Mobiliser un proche;

Dans le cas d'un danger grave à court terme

- Mettre en place un filet de sécurité en mobilisant le conjoint, les parents, les amis ainsi que les professionnels de la santé et des services sociaux déjà connus de la personne;
- S'assurer que la personne sera revue ou relancée rapidement par un intervenant;
- Vérifier l'accès aux armes à feu même s'il ne s'agit pas du moyen identifié par la personne;
- Confisquer le moyen prévu pour le passage à l'acte;
- Vérifier le contenu de la pharmacie et retirer les médicaments périmés;
- Communiquer avec les policiers si la personne a en sa possession une arme à feu;
- Appliquer les mesures prévues dans la Loi 180 (7.16) ou P-38; (7.20)

Dans le cas d'un danger grave et imminent

- Assurer la sécurité immédiate de l'intervenant, des proches et de la personne suicidaire;
- S'il est impossible de susciter la collaboration de la personne, communiquer avec le service d'urgence 9-1-1, appliquer les mesures de la Loi P-38 (au besoin), (7.20) essayer de gagner du temps et négocier avec la personne pour éloigner le moyen envisagé en vue de mettre fin à ses jours;
- Si la personne collabore, l'accompagner vers l'urgence du centre hospitalier de façon volontaire ou vers un centre d'hébergement de crise;
- Être vigilant par rapport au bris de confidentialité : divulguer de l'information concernant la personne uniquement aux personnes exposées au danger, à leur représentant et aux personnes susceptibles de lui porter secours. Communiquer seulement les renseignements nécessaires à la sécurité de la personne. Consigner au dossier les éléments pertinents : motifs de la divulgation de renseignements, renseignements divulgués, identité de la personne à qui l'information a été transmise, etc.

Suicide et maltraitance

Le fait de vivre de la maltraitance est un facteur de risque suicidaire au même titre que le deuil ou l'apparition de la maladie. Les conséquences de la maltraitance chez les personnes âgées sont nombreuses. (1.4) Il faut en tenir compte au moment de l'exploration de chaque situation. La personne âgée qui vit de la maltraitance peut présenter des symptômes de dépression, une faible estime d'elle-même ou une grande détresse psychologique qui peuvent entraîner l'apparition d'idées suicidaires et un éventuel passage à l'acte.

Facteurs de protection (4.33)

Afin de prévenir le risque suicidaire, il est important de bien connaître les facteurs de protection et de favoriser la mise en place de moyens qui aident l'expression de ses facteurs. Voici quelques exemples de facteurs de protection à considérer prioritairement :

1. Communication : capacité à exprimer ses émotions, capacité à communiquer, capacité à demander de l'aide, bonnes habiletés sociales, présence d'un réseau familial et social;
2. Ressources personnelles : capacités personnelles d'adaptation et de gestion du stress, stratégies efficaces de résolution de problèmes, compétences et centres d'intérêt diversifiés, saines habitudes de vie, pratique d'activités qui correspondent à ses centres d'intérêt personnels;
3. Bien-être psychologique : estime de soi satisfaisante, tolérance élevée à la frustration, expérience de succès et de réussites, perception favorable de son état de santé, optimisme et capacité d'avoir de l'espoir.

Toutes les mesures qui ont pour objet de contrer la maltraitance, de promouvoir l'intégration des aînés et de valoriser leur contribution dans la collectivité peuvent aussi devenir des facteurs de protection contre le suicide.

Association québécoise de prévention du suicide

Les centres de prévention du suicide sont composés de professionnels, d'intervenants qualifiés et de bénévoles formés pour accueillir toutes les demandes d'aide et répondre aux questions les plus variées. De plus, ces organisations sont très actives dans leur communauté afin de prévenir le suicide.

Téléphone : 1 866 APPELLE (1 866 277-3553); chaque appel est automatiquement acheminé à la ressource de la région de l'interlocuteur

Site Web de l'Association :

<http://www.aqps.info/besoin-aide-urgente/liste-centres-prevention-suicide.html>

Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux

Site Web du ministère de la santé et des services sociaux :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-247-02.pdf>

Formation Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques

Site Web de l'Association québécoise pour la prévention du suicide :

<http://www.aqps.info/se-former/formation-intervenir.html>