

PREVENTION DU SUICIDE

Concepts

Application : dispositif Vigilans

Dr Philippe Pinson

A blue decorative triangle is located in the bottom right corner of the slide, pointing upwards and to the left.

DÉFINITIONS

- Suicide: mort volontaire.
- Tentative de Suicide: conduite ayant pour but de se donner la mort sans y aboutir.
- Suicidé: individu qui s'est donné la mort volontairement.
- Suicidant: individu survivant à une TS.
- Suicidaire: individu ayant des idées ou exprimant, verbalement ou par son comportement, des menaces de suicide.
- Crise suicidaire: crise psychique dont le risque majeur est le suicide.

FACTEURS ASSOCIES A UN SUICIDE

- Hommes (3H / 1F)
- Âgés
- Avec des problèmes somatiques
- Isolés
- En milieu rural
- Pendaison / Arme à feu +/- alcool
- Présence de troubles mentaux
- ANTECEDENTS DE TS

FACTEURS ASSOCIES A UNE TS

- Femmes (2F / 1H)
- Jeunes
- En bonne santé somatique
- Rarement isolées (en couple...)
- En milieu urbain
- Toxiques / phlébotomie +/- alcool
- 10 à 30 % de troubles mentaux
- ANTECEDENTS DE TS

QUIZ

IDÉES

VRAI ? FAUX ?

Ceux qui en parlent ne le font pas

Les personnes en crise suicidaire sont formellement décidées à mourir

Le suicide se produit sans avertissement

Le suicide est un acte de courage

Parler du suicide à une personne perturbée lui donnera l'idée de passer à l'acte

L'amélioration suite à une crise signifie que le danger est passé

Quelque soit le moyen utilisé toute TS a une gravité

QUIZ

IDÉES	VRAI	FAUX
Ceux qui en parlent ne le font pas		X
Les personnes en crise suicidaire sont formellement décidées à mourir		X
Le suicide se produit sans avertissement		X
Le suicide est un acte de courage (ou de lâcheté)		X
Parler du suicide à une personne perturbée lui donnera l'idée de passer à l'acte		X
L'amélioration suite à une crise signifie que le danger est passé		X
Quelque soit le moyen utilisé toute TS a une gravité	X	

TRIPLE EVALUATION DU POTENTIEL SUICIDAIRE

- Permet d'évaluer le risque de décès par suicide dans les deux ans
- Permet de déterminer le degré de perturbation de l'individu afin d'instaurer une intervention appropriée
- Le RUD : (R=fact de risque, U=urgence, imminence, D=Danger,

RUD

=

- **Risque** : Facteurs de Risque de Suicide
- **Urgence** : Imminence du Geste
- **Dangerosité** : Létalité du Moyen pressenti
- **3 Niveaux de Risque** : Faible/Moyen/Élevé

FACTEURS ASSOCIES A UN SUICIDE

- Hommes (3H / 1F)
- Âgés
- Avec des problèmes somatiques
- Isolés
- En milieu rural
- Pendaison / Arme à feu +/- alcool
- Présence de troubles mentaux
- ANTECEDENTS DE TS

FdR Individuels (1)

- Être un Homme
- Âge :
 - jeune < 19 ans
(perte d'années de vie)
 - âgé > 45 ans
(forte mortalité)
- Être tout seul : Isolement affectif ou social
- Vivre en milieu rural
- ATCD personnel de TS

FdR Individuels (2)

- Avoir un problème de santé mentale : ATCD personnel de maladie mentale
- Présenter une addiction : OH et/ou Toxiques
- Être Malade ailleurs que dans sa tête : souffrir d'un problème somatique
- Ne pas s'aimer (mauvaise estime de soi)
- Tempérament :
 - Impulsif
 - Rigide
 - Agressif

Quelques populations à risque

- Les médecins
- Les personnes incarcérées
- Les personnes sortant d'une hospitalisation en psychiatrie
- Les personnes homo/bisexuelles
- Les personnes âgées +++

FdR Familiaux

- ATCD de violence ou abus dans l'enfance
 - psychologique, physique, sexuel
- Conflits conjugaux actuels
- Pertes ou abandons précoces (séparations, décès, placements...)
- Difficultés des parents :
 - Addictions
 - Comportements suicidaires
 - Problèmes de santé mentale
 - Conflits, Négligence, Maltraitance

FdR Psychosociaux

- Événement de vie stressant récent
- Isolement (social, affectif)
- Difficultés économiques
- Difficultés professionnelles
- Difficultés / loi / intégration sociale
- Suicide d'un proche récent (« contagion »)

Évaluation de l'Urgence Suicidaire

- Savoir évaluer l'imminence d'un passage à l'acte suicidaire = dans les 48 heures
- 2 Paramètres à prendre en compte :
 - L'existence d'un Scénario (moyen connu, évoqué, préparé, circonstances décrites)
 - L'absence d'Alternative au projet de suicide

URGENCE FAIBLE

Une personne qui :

- Pense au suicide mais n'a pas de scénario suicidaire précis
- Est dans une relation de confiance établie avec le praticien
- Désire parler et est à la recherche de communication
- Cherche des solutions à ses problèmes

- Pense encore à des moyens et à des stratégies pour faire face à la crise
- N'est pas anormalement troublée, mais psychologiquement souffrante

URGENCE MOYENNE

Une personne qui :

- A envisagé un scénario mais dont l'exécution est reportée
- A besoin d'aide et exprime directement ou indirectement son désarroi
- Envisage le suicide et dont l'intention est claire
- Ne voit pas d'autre recours que le suicide pour cesser de souffrir
- Présente un équilibre émotionnel fragile

URGENCE ÉLEVÉE

Une personne qui :

- Est décidée, dont le passage à l'acte est planifié et prévu
- Ayant le sentiment d'avoir tout fait et tout essayé
- Coupée de ses émotions, rationalisant sa décision ou très émotive, agitée, troublée
- Complètement immobilisée par la dépression ou dans un état de grande agitation
- Dont la douleur et la souffrance sont omniprésents

Évaluation de la Dangerosité du Scénario Suicidaire

- Évaluer la létalité du moyen envisagé (décroissant)
 - Arme à feu
 - Pendaison
 - Précipitation
 - Noyade
 - Phlébotomie
 - Médicamenteux
- Évaluer l'accessibilité au moyen envisagé

Que Faire ?

- Toujours médicalisation (nécessaire pour l'accès aux soins)
- Hospitalisation indispensable dès qu'urgence moyenne ou élevée.
- Savoir respecter le Réveil Psychologique : ça peut prendre du temps...
- Éviter dans la mesure du possible les HDT : meilleur moyen de rater une alliance thérapeutique
- S'appuyer sur l'entourage (les familles) : on ne laisse pas repartir seul qqn qui a fait une TS !
- Reprendre contact : clinique du souci

UN DISPOSITIF DE VEILLE SUR 6 MOIS

- Pour tous, à la sortie des urgences : **crisis card**

- Numéro gratuit régional
- 7% des sujets appellent (OR de 4,91 pour la récurrence)



- Récidivistes : **recontact téléphonique J10 - J21**

- *En heures ouvrables, par les psy...*
- si crise suicidaire :
 - ➔ organisation d'une consultation aux urgences, selon les modalités conçues avec le site d'appel
 - ➔ interventions de crise au téléphone
- si non joignables ou mal observants :
 - ➔ 4 cartes postales personnalisées / 4 mois



- Pour tous : **appel à 6 mois (clôture de la veille)**

