

▼ **PROCESSUS D'ÉVALUATION**

1. Établissez un lien de confiance et évaluez le risque suicidaire avec tact et respect.
2. Respectez la dignité de la personne âgée. Reconnaissez son expérience et validez ses sentiments.
3. Évaluez les facteurs de risque (voir au verso).
4. Évaluez la résilience psychologique (voir au verso).
5. Recherchez les signes avertisseurs de suicide: **PAS DE PARI** (voir au verso).
6. Si approprié, obtenez des informations collatérales (dossier médical, membres de la famille, autres intervenants).
7. Soyez vigilant face à l'ambivalence des désirs de vie ou de mort.
8. Développez des modèles d'intervention et de gestion des risques suicidaires.
9. Demandez de l'aide et/ou consultez si vous n'êtes pas spécialiste en santé mentale ou en prévention du suicide.

Outils d'évaluation
(disponibles en anglais seulement)

Les outils suivants d'évaluation du risque suicidaire chez la personne âgée peuvent être utilisés par les intervenants formés en santé mentale:

- L'échelle gériatrique d'idéation suicidaire
- L'échelle des comportements dangereux

Visitez www.ccsmh.ca pour de plus amples renseignements.

▼ **QUESTIONS CLÉS**

1. **Informez-vous de leurs sentiments**
 - Êtes-vous las ou fatigué de vivre?
 - Avez-vous songé à vous faire du mal et/ou à en finir avec la vie?
 - Avez-vous pensé au suicide?
2. **Informez-vous quant à un plan suicidaire**
 - Avez-vous pensé à des façons précises de vous faire du mal ou de mettre fin à vos jours?
 - Avez-vous fait des préparatifs ou des plans précis tel que donner vos objets personnels, de finaliser des situations?
 - Avez-vous demandé à quelqu'un de vous aider à mettre fin à vos jours ou de mourir avec vous?
 - Avez-vous accès à des moyens létaux tel une arme à feu ou autres objets?
 - Avez-vous accumulé des médicaments afin de prendre une surdose?
 - Avez-vous déjà commencé à mettre en œuvre un plan suicidaire?
3. **Informez-vous de leur raison de vivre**
 - Qu'est-ce qui vous a empêché de vous faire du mal?
 - Qui est important ou significatif pour vous au point de vous empêcher de vous faire du mal?

▼ **STRATÉGIES DE GESTION DE RISQUES**

Aidez la personne âgée à créer des liens avec une équipe de soutien: intervenants médicaux et/ou en santé mentale, travailleurs sociaux, membres du clergé, membres de la famille, les amis et/ou d'autres membres de la communauté.

Gestion de risques immédiats

1. **Ne laissez pas la personne suicidaire seule avant d'avoir pris des dispositions pour impliquer un autre intervenant ou autre source de protection.**
2. **Établissez immédiatement un plan de sécurité qui inclut:**
 - le soutien familial
 - le soutien à domicile
 - le soutien d'intervenants en appel 24 heures ou présents à domicile
 - l'intervention policière, si nécessaire
3. **Réviser les besoins en matière de soins:**
 - services d'urgence
 - intervention au téléphone et/ou en personne: crise/détresse/services de soutien
 - services en santé mentale
 - services médicaux
 - intervenant en service social, soutien communautaire
4. **Assurez un suivi.**
5. **Si possible, empêchez l'accès à des moyens létaux.**

Gestion continue des risques

1. **Recherchez les problèmes sous-jacents:**
 - maladies physiques
 - troubles de santé mentale
 - problèmes sociaux, inquiétudes, transitions
 - facteurs environnementaux
2. **Réévaluez continuellement le risque suicidaire, la résilience et les signes avertisseurs.**
3. **Continuez à bâtir l'alliance thérapeutique.**
4. **Cherchez les moyens qui donnent de l'espoir et un sens à la vie.**
5. **Créer un plan de sécurité qui inclut la disponibilité après les heures de service.**
6. **Lisez et révisez les lignes directrices nationales et autres lignes directrices appropriées.**
7. **Utilisez un modèle de soin culturellement approprié à la personne.**
8. **Si possible, travaillez selon un modèle d'équipe interdisciplinaire:**
 - Créez des liens avec les équipes oeuvrant en santé mentale afin d'assurer le soutien et le suivi.
 - Soyez conscient des ressources communautaires/processus et site de référence.

SUICIDE

Évaluation et Prévention chez la personne âgée

Inspiré

des lignes directrices nationales de la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées: Évaluation des risques suicidaires et prévention du suicide



CANADIAN COALITION FOR SENIORS' MENTAL HEALTH
To promote seniors' mental health by connecting people, ideas and resources

COALITION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES ÂGÉES
Promouvoir la santé mentale des personnes âgées en reliant les personnes, les idées et les ressources

Ce dépliant a vu le jour grâce à une contribution financière de l'agence de Santé Publique du Canada.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.ccsmh.ca

Ce dépliant se veut seulement une source d'information et ne doit pas être interprété ou utilisé comme standard de pratique médicale.

▼ **FACTEURS DE RISQUES****1. Idéation et/ou comportement autodestructeur**

- Présente des antécédents de comportement suicidaire, de comportement d'automutilation ou d'expression d'idées suicidaires
- Se sent las de vivre et/ou désire mourir
- Songe au suicide, exprime des désirs d'autodestruction
- A élaboré un plan ou laissé une note

2. Antécédents familiaux

- Antécédents familiaux de suicide, d'idéation suicidaire, de maladie mentale

3. Maladie mentale (peut inclure)

- Toute maladie mentale, co-morbidité
- Trouble dépressif majeur
- Tout trouble de l'humeur
- Trouble psychotique
- Trouble d'abus de substance et de dépendance

4. Facteurs de personnalité

- Troubles de personnalité
- Instabilité affective
- Personnalité rigide
- Difficulté d'adaptation, introversion

5. Maladie physique

- Douleur, maladie chronique
- Déficit sensorial
- Perception ou anticipation/peur de la maladie

6. Expériences négatives de vie et périodes de transition

- Conflit familial, séparation, mortalité ou autres pertes
- Difficultés financières ou légales
- Difficultés au travail/à la retraite
- Stress d'un déménagement

7. Incapacité fonctionnelle

- Perte d'autonomie
- Difficultés face aux activités de la vie quotidienne

▼ **FACTEURS DE RÉSILIENCE**

- Intime conviction que la vie a un sens et un but
- Sentiment d'espoir ou d'optimisme
- Pratique religieuse
- Réseau social actif et soutien de la famille et des amis
- Pratiques saines en matière de santé
- Recherche active d'aide
- Poursuite active de centres d'intérêt

▼ **TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION**

Se référer aux lignes directrices nationales pour l'évaluation et le traitement de la dépression - www.ccsmh.ca.

▼ **SIGNES AVERTISSEURS DE SUICIDE**

Souvenez-vous de PAS DE PARI:
(adaptation de IS PATH WARM de l'American Association of Suicidology)

P Pensée (ideation) suicidaire
A Anxiété/agitation
S Substance: abus/dépendance

D Désespoir
E Émotion de colère

P Piégé
A Absurdité/futilité
R Comportements à risque
I Isolement social

▼ **SYMPTÔMES DE DÉPRESSION**

Se souvenir de SIG E CAPS:

S Sommeil perturbé
I Intérêt diminué
G Culpabilité (guilt)

E Énergie diminuée

C Concentration diminuée
A Appétit perturbé
P Retard psychomoteur ou agitation
S Ideation suicidaire incluant désir passif de mourir

Les personnes souffrant de dépression vivent souvent des sentiments de tristesse, de désespoir et de perte d'énergie. Toutefois, certaines personnes âgées déprimées n'affichent pas de tristesse. Il ne faut donc pas oublier de chercher les signes de dépression "cachée".

▼ **RESSOURCES****CANADIENNES**

- **Association canadienne pour la prévention du suicide:** www.casp-acps.ca/home_fr.asp
- **Association québécoise de prévention du suicide:** www.aqps.info/
- **Centre for Suicide Prevention:** www.suicideinfo.ca (en anglais seulement)
- **Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie:** www.crise.ca
- **Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées:** www.ccsmh.ca/fr/default.cfm
Télécharger sans frais les lignes directrices nationales de l'évaluation des risques suicidaires et de la prévention du suicide et de l'évaluation et traitement de la dépression
- **Suicide Action Montréal:** www.suicideactionmontreal.org

AMÉRICAINES (en anglais seulement)

- **Association américaine de suicidologie:** www.suicidology.org
Télécharger les recommandations pour les patients hospitalisés et en résidence reconnu comme étant à risque élevé de suicide
- **Centre de ressources pour la prévention du suicide:** www.sprc.org
- **Fondation américaine pour la prévention du suicide:** www.afsp.org
- **Institut national pour la santé mentale:** www.nimh.nih.gov

INTERNATIONALES

- **Association internationale pour la prévention du suicide:** www.iasp.info/fr/accueil.php
- **Organisation mondiale de la santé:** www.who.int/mental_health/prevention/en (en anglais seulement)

1. Soyez conscient des signes avertisseurs du suicide: **PAS DE PARI.**
2. Soyez conscient des facteurs de risque du suicide.
3. Soyez à l'affût de facteurs de risque chez la personne âgée qui cherche des soins médicaux, même si elle n'exprime pas de symptômes touchant à la santé mentale. L'idéation suicidaire peut fluctuer et requiert une évaluation continue.
4. Recherchez la présence d'éléments suicidaires chez la personne à risque, particulièrement chez la personne émergeant d'une dépression. Une amélioration de l'humeur ne signifie pas nécessairement une diminution du risque suicidaire.
5. Soyez attentif à toute menace de suicide et d'expression de désir de mourir.
6. Parler du suicide **n'augmente pas** le risque suicidaire; créez un environnement sécuritaire pour parler de suicide.
7. Soyez prêt: créez des méthodes d'intervention de crise et de gestion des risques avant qu'une crise ne survienne.
8. La prévention du suicide est l'affaire de tous. Vous n'êtes pas seuls(es). Prenez connaissance des ressources communautaires existantes et développez des liens avec votre communauté de vie.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.ccsmh.ca