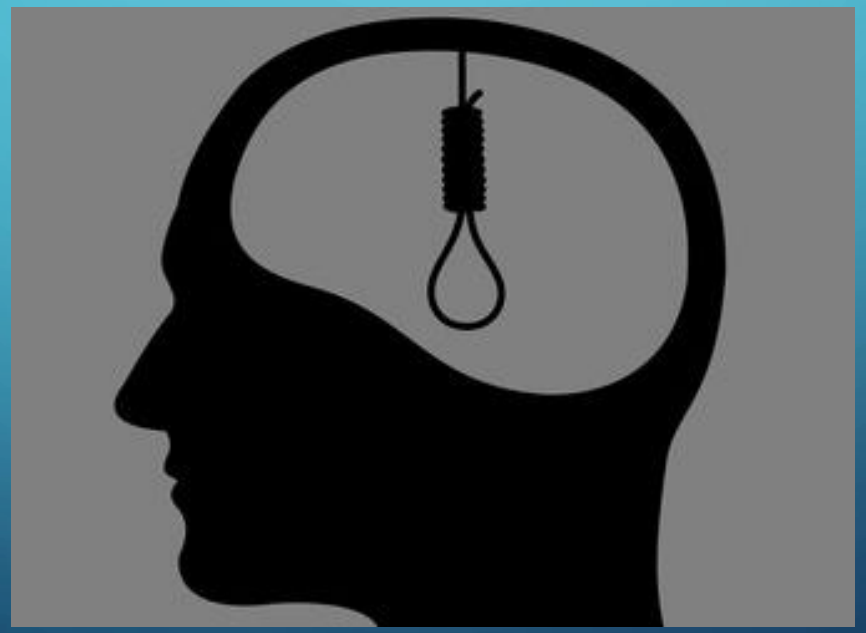
LE RISQUE SUICIDAIRE

QUE FAIRE EN TANT QU'ERGOTHÉRAPEUTE?

Mme Launois Muriel

Site
ergopsy.com

DES DEFINITIONS DES CHIFFRES



Site
ergopsy.com

VRAI OU FAUX

Il faut être fou pour vouloir se suicider

Parler du suicide conduit à un passage à l'acte

Une personne qui pense au suicide ne le dira pas

Quand on parle de suicide c'est pour attirer l'attention

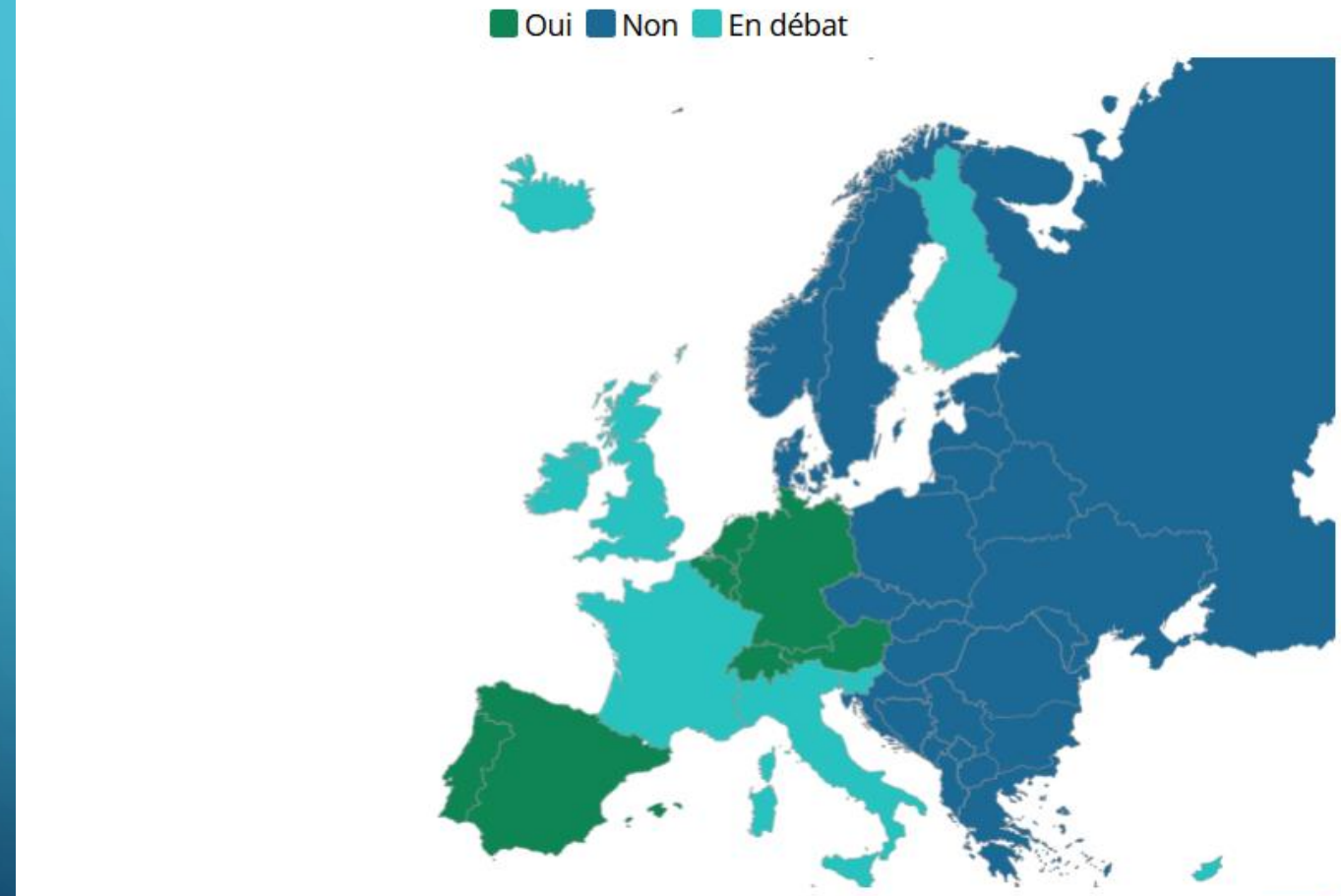
Le suicide est héréditaire



Site
ergopsy.com

Quels pays européens autorisent l'euthanasie ou le suicide assisté ?

Certains pays de la catégorie "non" autorisent l'"euthanasie passive". D'autres débattent actuellement de la législation, ont organisé un référendum ou envisagent de légaliser l'aide à mourir.



Source : Fédération mondiale des sociétés pour le droit de mourir

euronews.

Site
ergopsy.com

- 1ere cause de mortalité chez les 25 – 34 ans.
- 2eme cause de mortalité chez les 15-24 ans.
- Les modes les plus fréquents : 57% pendaisons, armes à feu 12%, IMV 11%, sauts 7%

- En 2022: 9 200 décès enregistrés en France (soit 1 suicide abouti par heure). En comparaison 3550 décès suite à un AVP.
- 200 000 TS par an, mais sous estimation probable car elle ne sont pas toutes identifiées
- Les hommes plus concernés (3/4).
- Le risque augmente avec l'âge et les personnes de plus de 75 ans particulièrement à risque

- 40% de récidives, la moitié l'année suivant la première TS.
- 10% de décès par suicide au cours de la vie après une première TS
- Un antécédent de TS est ainsi l'un des plus importants facteurs de risque

Site
ergopsy.com

FACTEURS DE RISQUES

Pathologies psychiatriques (dépression, troubles bipolaire…)	Personnalités état-limites (impulsivité, passages à l'acte)	Problème de santé physique grave ou handicap
Histoire de vie difficile Traumatismes	Antécédents de TS ou avoir été exposé à un suicide	Addictions

Site ergopsy.com



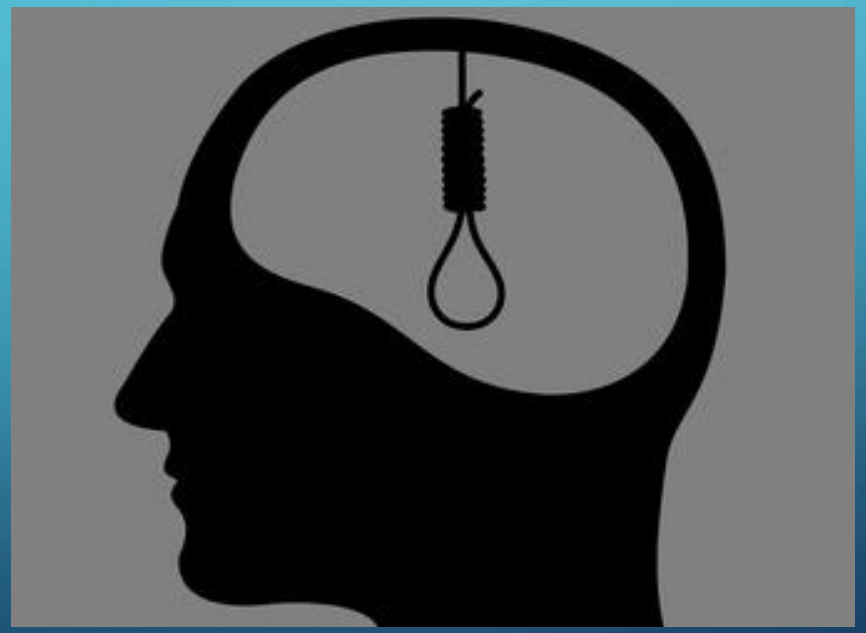
Site
ergopsy.com

DES DEFINITIONS

- **Suicide abouti:** Mort auto infligée avec la preuve (explicite ou implicite) de la volonté de décéder. La personne est dénommée suicidée
- **Tentative de suicide:** Comportement auto agressant avec une issue non fatale et la preuve (explicite ou implicite) que la personne voulait mourir. La personne est dénommée suicidante
- **Idées suicidaires (ou idéations suicidaires):** Penser au suicide comme moyen de sa propre mort.
- **Crise suicidaire:** Période où le suicide devient la solution pour une personne pour mettre fin à sa souffrance actuelle. Durée de tension de 6 à 8 semaines.

Site
ergopsy.com

LE RISQUE SUICIDAIRE



Site
ergopsy.com

CRISE SUICIDAIRE

- **C'est un comportement** pas une pathologie
- La crise est une période où le suicide est **la solution** pour mettre fin à sa souffrance actuelle.
- La personne ne veut pas mourir, elle veut **arrêter de souffrir**.
- **Période marquée par la souffrance et la tension, qui dure de 6 à 8 semaines.**



Site ergopsy.com

LA CONDUITE A TENIR

- **Accueillir la parole de la personne** (écoute active et reformulation)
- **Evaluer le potentiel suicidaire** si la personne en parle (RUD)
- **Réfléchir avec la personne** sur ce qu'elle peut faire de façon précise avec un temps défini et facile à réaliser
- **Faire le point sur les personnes qu'elle peut contacter** (selon le lieu): Médecin traitant, professionnels de la santé mentale mais aussi famille proche, amis, 3114, SOS Amitié
- **Transmettre l'information à un professionnel spécialisé ou accompagner le patient dans cette démarche (lien de confiance)**

COMMUNIQUER AVEC LA PERSONNE

- Utiliser **l'écoute active** en étant calme et à l'écoute
- Résumez ou **reformulez les paroles** afin de vérifier la bonne compréhension
- Poser des **questions ouvertes**
- **Ne pas sous estimer** les propos suicidaires
- **Pas de jugement,** même si vous n'êtes pas d'accord



A NE PAS FAIRE

- Débattre sur le suicide
- Evoquer des anciennes TS comme quelque chose de « raté » ou « échec »

Site ergopsy.com

QUI ÉVALUE LE RISQUE SUICIDAIRE?

TOUT LE MONDE



Collaboration interprofessionnelle

- Importance de travailler en étroite collaboration avec les psychiatres, psychologues, IDE, et autres professionnels…
- Partage d'informations pertinentes tout en respectant la confidentialité
- Ne jamais garder le secret même si c'est la demande du patient

Site
ergopsy.com

UNE GRILLE D'EVALUATION INTERPROFESSIONNELLE

QUE VEUT DIRE R . U . D ?

La grille R.U.D permet d'évaluer 3 dimensions :

- R comme RISQUE
- U comme URGENCE
- D comme DANGEROSITÉ



Pour chacune on déterminera un niveau :

FAIBLE MODERÉ OU ÉLEVÉ

Site ergopsy.com

LES ÉLÉMENTS À RECHERCHER

Risques

Facteurs précipitants et facteurs de risques

Facteurs de protection

Urgence

Probabilité de décéder dans les 48 h

Scénario ?

Planification ?

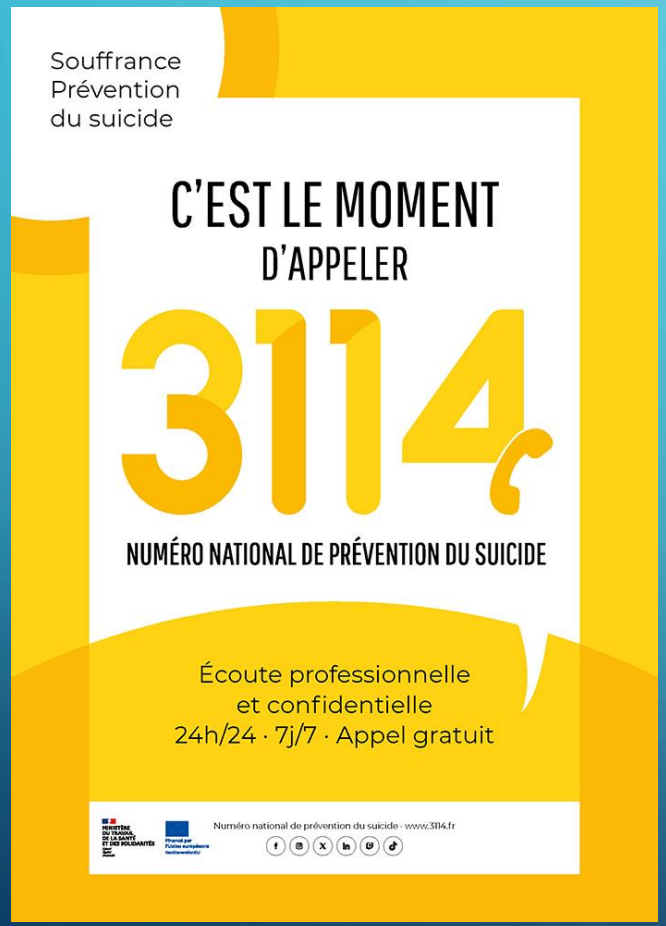
Dangerosité

Létalité du moyen ?

Accessibilité ?

Attention à la levée d'inhibition qui survient 10 à 15 jours après l'introduction d'un traitement antidépresseur.

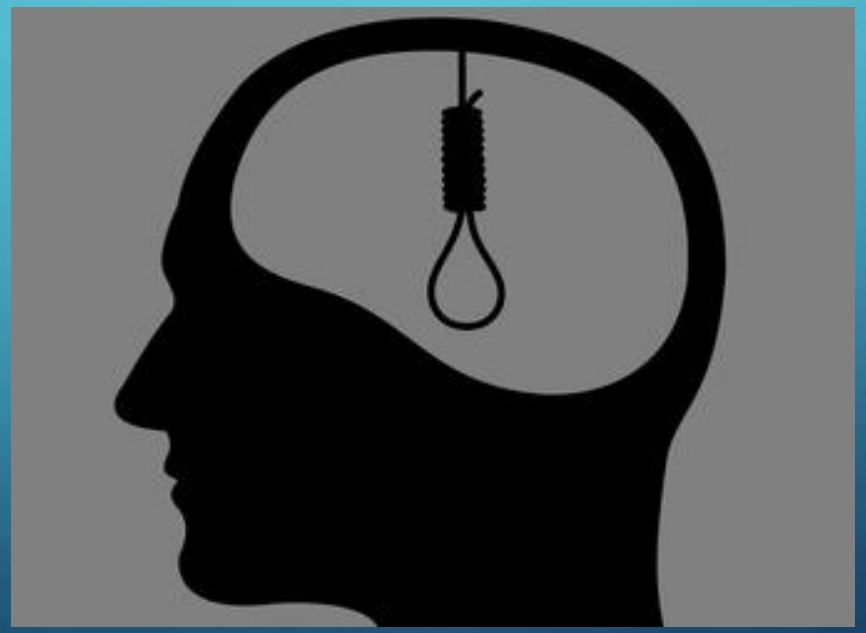
Site ergopsy.com





Site
ergopsy.com

EN ERGOTHÉRAPIE



Site
ergopsy.com

Ecoute active et reformulation

Connaitre le RUD

Favoriser l'expression créative de la souffrance



Soutien des auto-soins (relaxation, activité physique, méditation)

Soutenir l'équilibre occupationnel pour prévenir la rechute

Soutenir l'importance du suivi et du réseau relationnel

Site ergopsy.com

SE PRÉSERVER EN TANT QUE PROFESSIONNELS

Ressources au niveau étudiant
- Service de santé de l'université
- Equipe pédagogique
- Pairs étudiants

Ressources au niveau professionnel
- Equipe pluridisciplinaire
- APP
- Dispositif 3114 (toutes questions en lien avec le suicide)
- Santé au travail

Ressources au niveau personnel
- Avoir des activités signifiantes
- Pratiquer des techniques de relaxation
- Partager son ressenti à d'autres personnes (dans le respect du secret professionnel)
- Pratiquer une activité physique
- Avoir un sommeil régulier et une alimentation équilibrée

Site
ergopsy.com



Site
ergopsy.com