



LE RISQUE SUICIDAIRE

QUE FAIRE EN TANT QU'ERGOTHÉRAPEUTE?

Mme Launois Muriel

Site
ergopsy.com

DES DEFINITIONS DES CHIFFRES



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

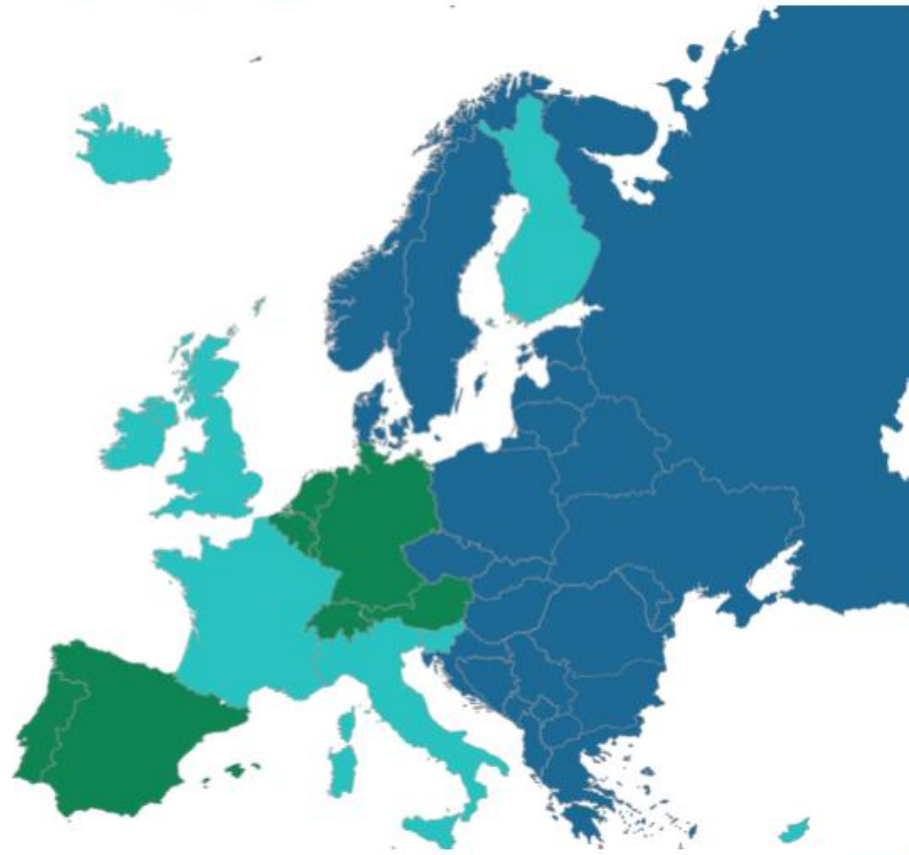
Le suicide est héréditaire



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.

■ Oui ■ Non ■ En débat



Source : Fédération mondiale des sociétés pour le droit de mourir



- 1^{ere} cause de mortalité chez les 25 – 34 ans.
- 2^{eme} 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 récives, 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

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



Pulsian de Vie & Pulsian de Mart

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.

LE RISQUE SUICIDAIRE



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.**



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 »

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

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 DANGEROUSITÉ



Pour chacune on déterminera un niveau :

FAIBLE MODÉRÉ OU ÉLEVÉ

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.

Souffrance
Prévention
du suicide

**C'EST LE MOMENT
D'APPELER**

3114

NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Écoute professionnelle
et confidentielle
24h/24 · 7j/7 · Appel gratuit

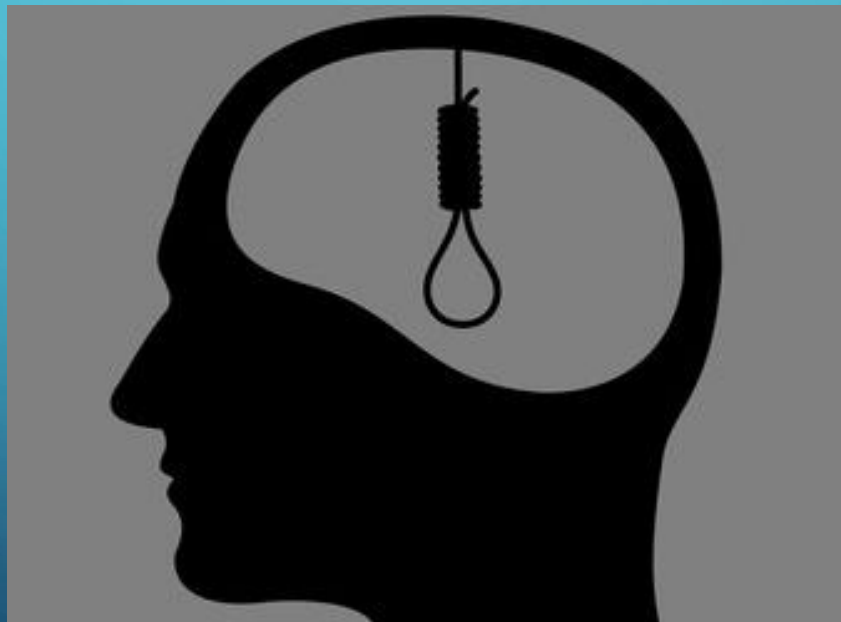
Ministère de la Santé et des Préventions
Prévention du suicide
Numéro national de prévention du suicide - www.3114.fr

f t x i n u d



Site
ergopsy.com

EN ERGOTHÉRAPIE



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 significantes
- 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

*La prévention du suicide c'est nous,
c'est vous, c'est ensemble et partout!*

