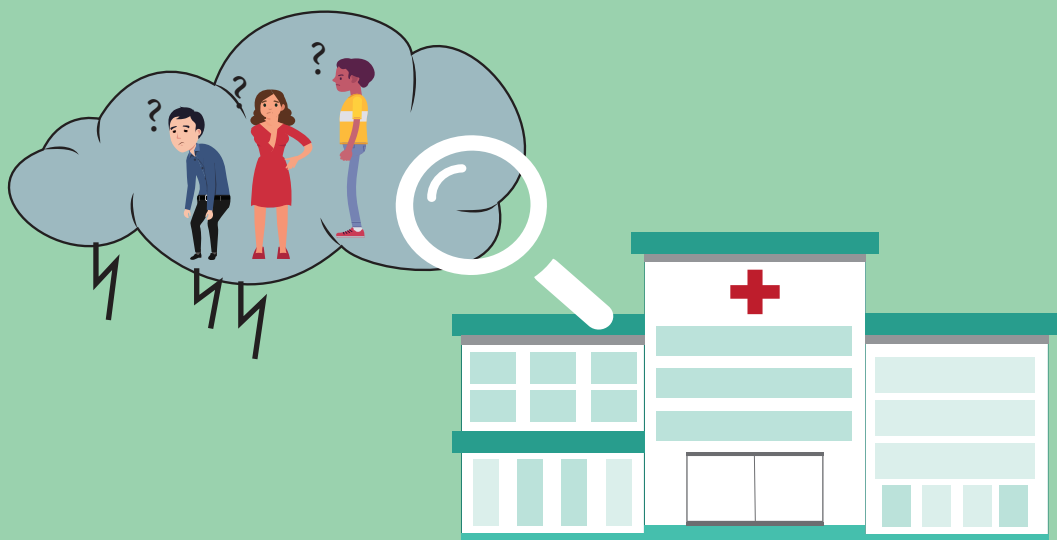


# TOUS CONCERNÉS

## DÉTECTER LE RISQUE SUICIDAIRE DES PATIENTS À L'HÔPITAL



## DÉTECTER LE RISQUE SUICIDAIRE

### QUIZZ

- 1 - La personne qui parle de suicide, ne le fait pas :  
VRAI  FAUX
- 2 - On ne peut rien faire pour une personne qui est décidée à passer à l'acte :  
VRAI  FAUX
- 3 - Le suicide est un acte de courage ? de lâcheté ? :  
VRAI  FAUX
- 4 - Le suicide se produit sans avertissement :  
VRAI  FAUX
- 5 - Parler du suicide à une personne qui va mal lui donnera l'idée de passer à l'acte :  
VRAI  FAUX
- 6 - Le suicide est dû à une maladie mentale :  
VRAI  FAUX
- 7 - Pour aider une personne qui pense au suicide, il faut être expert ou intervenant dans ce domaine :  
VRAI  FAUX
- 8 - On ne doit jamais promettre de garder le secret à quelqu'un qui nous confie qu'il pense au suicide :  
VRAI  FAUX
- 9 - La peur d'être jugé est un motif suffisamment important pour empêcher une personne de se confier, de parler de ses difficultés :  
VRAI  FAUX
- 10 - Quand on est très vieux, c'est « normal » d'avoir envie de mourir :  
VRAI  FAUX

### ETRE ATTENTIF A TOUT CHANGEMENT D'ATTITUDE, DE COMPORTEMENT

Avant un passage à l'acte suicidaire, des signes précurseurs peuvent être détectés. Ils sont parfois très discrets :

- L'expression d'idées ou d'intention : « *je n'en peux plus, je veux partir, je suis nul(le), je veux mourir, je ne sers à rien, je veux disparaître, personne ne m'aime, personne ne m'attend, j'ai fait mon temps, bientôt je vais avoir la paix, je ne vous dérangerai plus ...* »
- Le changement de comportement, des conduites habituelles :

**Sur le plan psychique** : tristesse, pleurs fréquents, perte d'envie, expression de désespoir...

**Sur le plan physique** : fatigue récurrente, douleurs, plaintes physiques inexpliquées, perte de l'appétit, manque d'hygiène...

**Sur le plan relationnel** : repli, refus de soin, agitation, irritabilité...

Il est possible également de retrouver **une mise en ordre par le patient de ses documents personnels** (souscription d'une convention d'obsèques, rangement des papiers, rédaction d'un testament...) **ainsi qu' une amélioration brutale du patient.**

### Précautions existantes pour prévenir le passage à l'acte suicidaire dans les services :

- **Sécurisation** : verrouillez les fenêtres, mettez à distance tout matériel contenant (couteau...) et tout matériel susceptible de provoquer un étouffement (fil de sonnette, tuyaux, potence ...), fermez à clef l'armoire à pharmacie, tenez les chariots de soins (médicaments et container DASRI) hors de portée des patients, fermez les salles de soin et les offices.
- **Surveillance** : si cela est possible, rapprochez le patient dans une chambre au plus près de la salle de soin, allez au chevet du patient à chaque fois que vous le pouvez.
- **Présence relationnelle** : écoute bienveillante.

Plus d'informations sur l' Intranet documentaire :

Accueil ⇨ Prise en charge du patient ⇨ Prévention du risque suicidaire

# RÉPONSES

**Réponse 1 :** La personne qui parle de suicide, ne le fait pas : **FAUX**

Huit personnes sur dix donnent des indices de leurs intentions. Le message verbal est un élément très important de reconnaissance des signes précurseurs.

**Réponse 2 :** On ne peut rien faire pour une personne qui est décidée à passer à l'acte : **FAUX**

La personne suicidaire a exploré d'autres solutions qui n'ont pas abouti. Pour elle, arrêter de souffrir passe par arrêter de vivre. « Vivre mais cesser de souffrir » pourrait refléter l'ambivalence de la personne suicidaire.

**Réponse 3 :** Le suicide est un acte de courage ? de lâcheté ? : **FAUX**

Il n'y a ni courage, ni lâcheté. Il n'est question que de souffrance et de désespoir pour la personne qui veut mettre un terme à sa vie et non de valeurs morales.

**Réponse 4 :** Le suicide se produit sans avertissement : **FAUX**

Le suicide est l'aboutissement d'un processus au cours duquel la personne suicidaire donne le plus souvent des signes. Mais ce processus et les signes le jalonnant sont peu connus.

**Réponse 5 :** Parler du suicide à une personne qui va mal lui donnera l'idée de passer à l'acte : **FAUX**

Un dialogue avec la personne, si des signes sont repérés lui ouvrira la possibilité de soulager sa souffrance, de se sentir comprise et peut-être aidée à partir de cet entretien.

**Réponse 6 :** Le suicide est dû à une maladie mentale : **FAUX**

Chacun peut être confronté dans sa vie à un événement traumatisant auquel il faudra s'adapter. Dans la recherche de solution, l'idée du suicide peut traverser l'esprit. Les idées suicidaires sont un signal d'alarme d'un processus psychique par étapes et réversible.

**Réponse 7 :** Pour aider une personne qui pense au suicide, il faut être expert ou intervenant dans ce domaine : **FAUX**

Chaque personne peut aider, soutenir, accompagner, écouter une personne suicidaire. Dans ce cas, chercher des relais et des accompagnements complémentaires est une démarche avisée.

**Réponse 8 :** On ne doit jamais promettre de garder le secret à quelqu'un qui nous confie qu'il pense au suicide : **VRAI**

Conservé le secret contribue à enfermer davantage encore la personne dans sa souffrance. En revanche, s'engager à la discrétion et associer la personne suicidaire, à la recherche de ressources adaptées.

**Réponse 9 :** La peur d'être jugé est un motif suffisamment important pour empêcher une personne de se confier, de parler de ses difficultés : **VRAI**

Pour s'ouvrir, il est indispensable de se sentir compris et rejoint là où l'on en est. Les jugements, conseils et reproches produisent l'effet inverse.

**Réponse 10 :** Quand on est très vieux, c'est « normal » d'avoir envie de mourir : **FAUX**

Les personnes âgées peuvent exprimer une certaine lassitude de vie. Cependant, il convient toujours de rechercher les signes précurseurs d'un passage à l'acte suicidaire. Leur présence doit faire rejeter le diagnostic de « volonté normale de mourir ».