



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE

Le suicide de la personne âgée

Spécificités et Repérage



Dr Jean ROCHE
Hôpital Fontan2 - CHU de Lille
jean.roche@chu-lille.fr



Idée préconçue à éviter

Être vieux c'est forcément être triste et
avoir envie de mourir

• Définitions

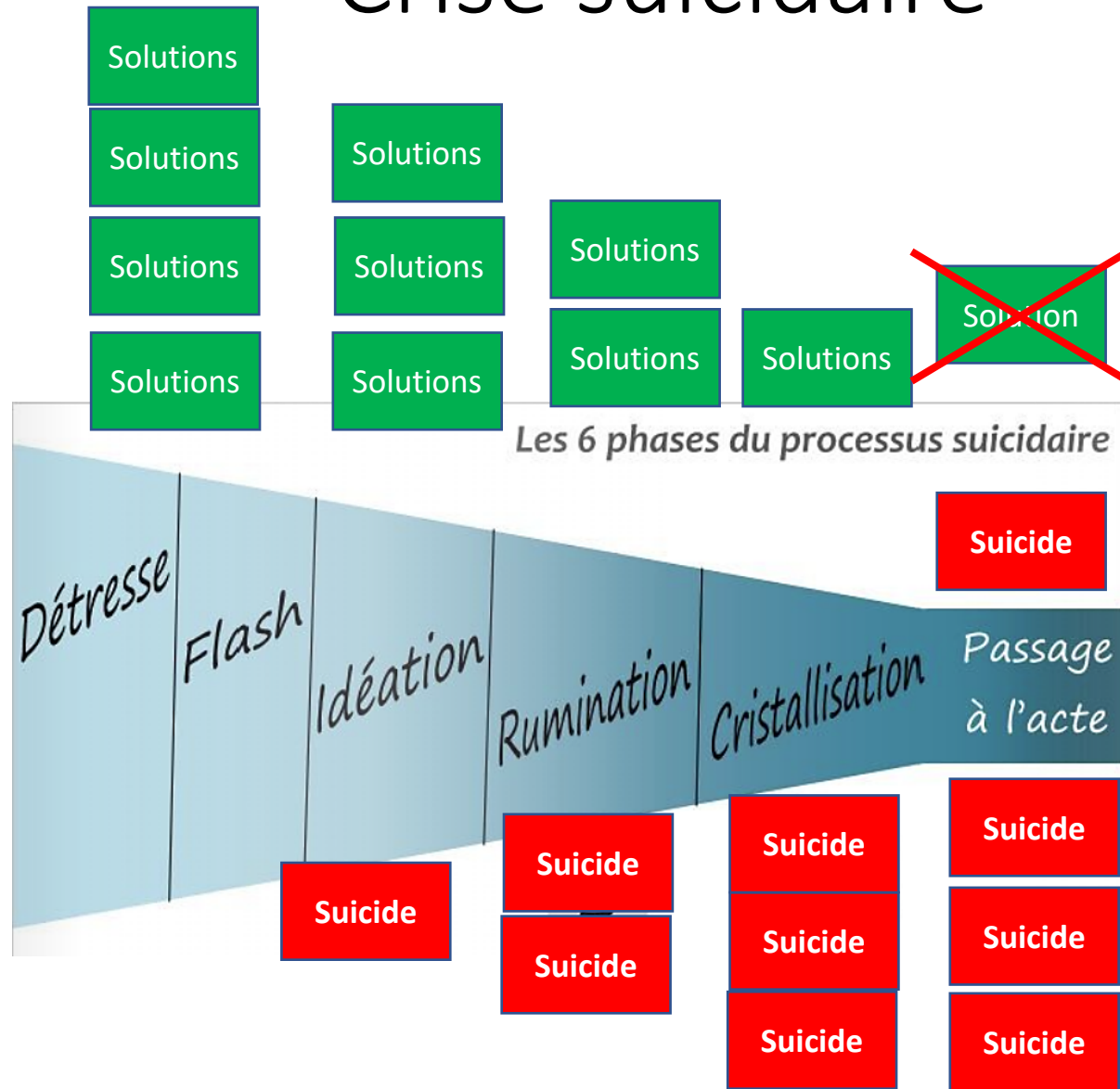
SUICIDE : Acte qui consiste à se donner délibérément la mort (OMS)

- **Idéation suicidaire**
 - Existence d'intentions, de plans, de décisions et/ou d'impulsions à se suicider
- **Personne suicidaire**
 - Exprime, soit verbalement soit par son comportement, l'existence d'un risque de passage à l'acte suicidaire
- **Tentative de Suicide**
 - Constat chez un individu un comportement auto-agressif d'une personne qui cherche à menacer sa vie, à se mettre en danger, ou qui donne l'impression de telles intentions (sans forcément aboutir à la mort)
- **Comportements suicidaires**
 - Englobe les Idéations suicidaires, les tentatives de suicide et les équivalents suicidaires
- **Suicidant**
 - Personne venant de faire une TS et ayant survécu
- **Suicidé**
 - Personne décédée par suicide

Crise suicidaire

- Crise psychique dépassant les capacités de résolution habituelle dont le risque majeur est le suicide
- Peut durer jusqu'à plusieurs semaines
- N'aboutit pas toujours à une TS
- La personne ne veut pas automatiquement mourir, mais elle veut arrêter de souffrir et le risque est qu'à un moment donné le suicide soit considéré comme la seule solution possible

Crise suicidaire



Equivalents suicidaires chez PA?

Certains comportements sont parfois considérés comme des équivalents suicidaires:

- Certains refus alimentaires
 - Certaines addictions (initiation ou majoration)
 - Certains accidents
 - Certains Etats régressifs...
-
- Bien différencier le Suicide / au suicide assisté ou à l'euthanasie



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE GÉRIATRIE
& GÉRONTOLOGIE

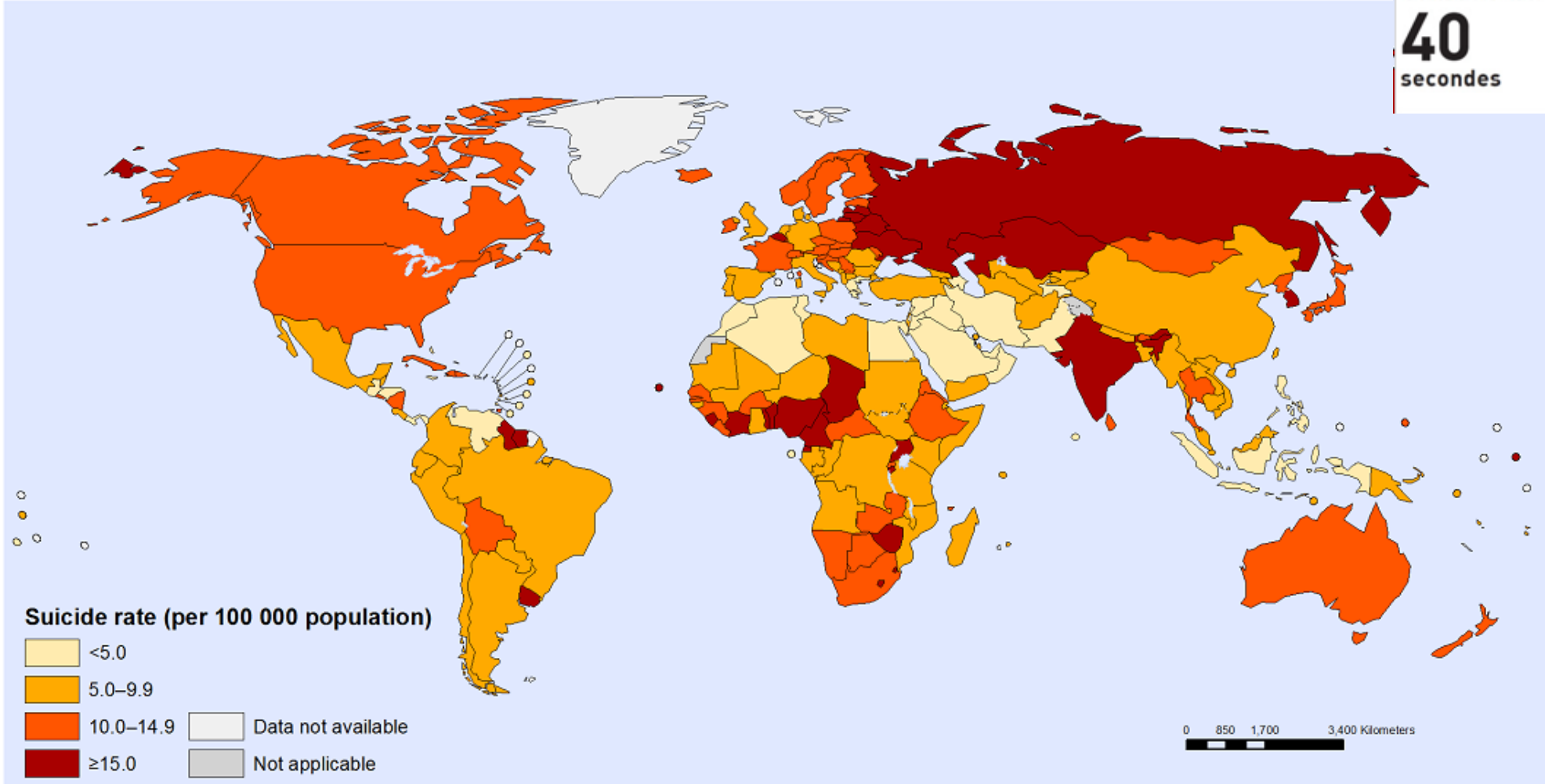
Epidémiologie





Age-standardized suicide rates (per 100 000 population), both sexes, 2016

1 mort
toutes les
40
secondes



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

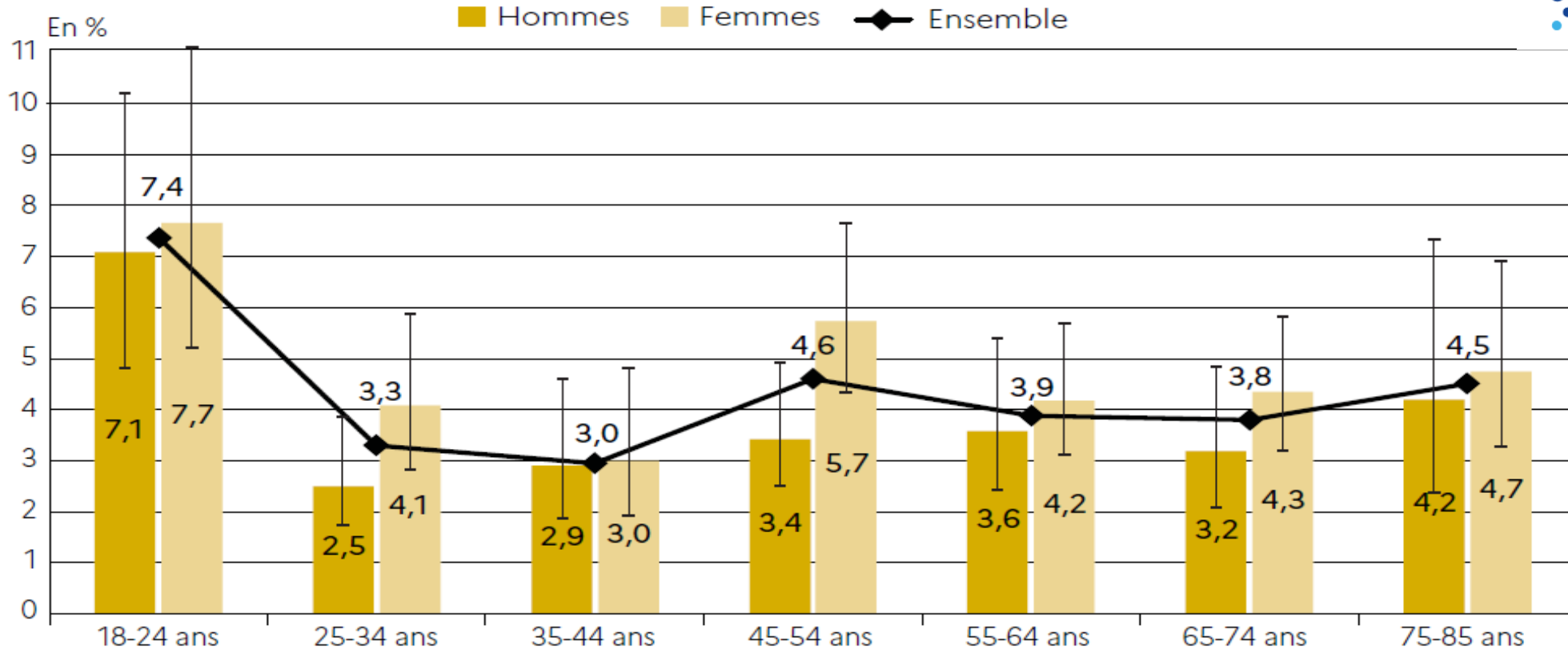
Data Source: World Health Organization
Map Production: Information Evidence and Research (IER)
World Health Organization



© WHO 2018. All rights reserved.



Graphique 1 • Prévalence des pensées suicidaires déclarées par les 18-85 ans au cours des douze derniers mois, en 2020, selon le sexe et la classe d'âge



Note • Les bornes de l'intervalle de confiance à 95 % sont représentées par les barres verticales. La prévalence des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois chez les hommes de 18 à 24 ans a 95 % de probabilité de se situer entre 4,8 % et 10,2 %.

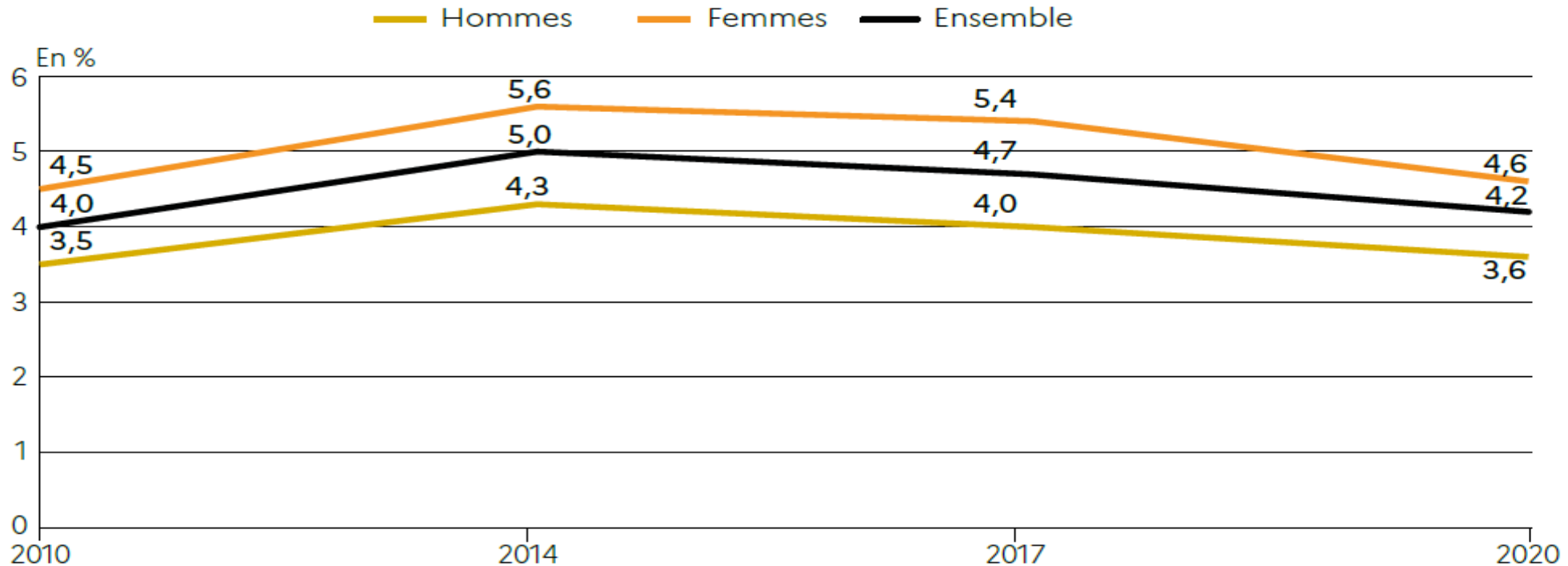
Lecture • 7,4 % des personnes âgées de 18 à 24 ans déclarent avoir pensé à se suicider au cours des douze mois précédant l'enquête (7,1 % des hommes et 7,7 % des femmes).

Champ • France métropolitaine, personnes âgées de 18 à 85 ans.

Source • Baromètre santé 2020 (Santé publique France).

A tout âge

Graphique 2 • Évolution des pensées suicidaires déclarées par les 18-75 ans au cours des douze derniers mois, selon le sexe, de 2010 à 2020

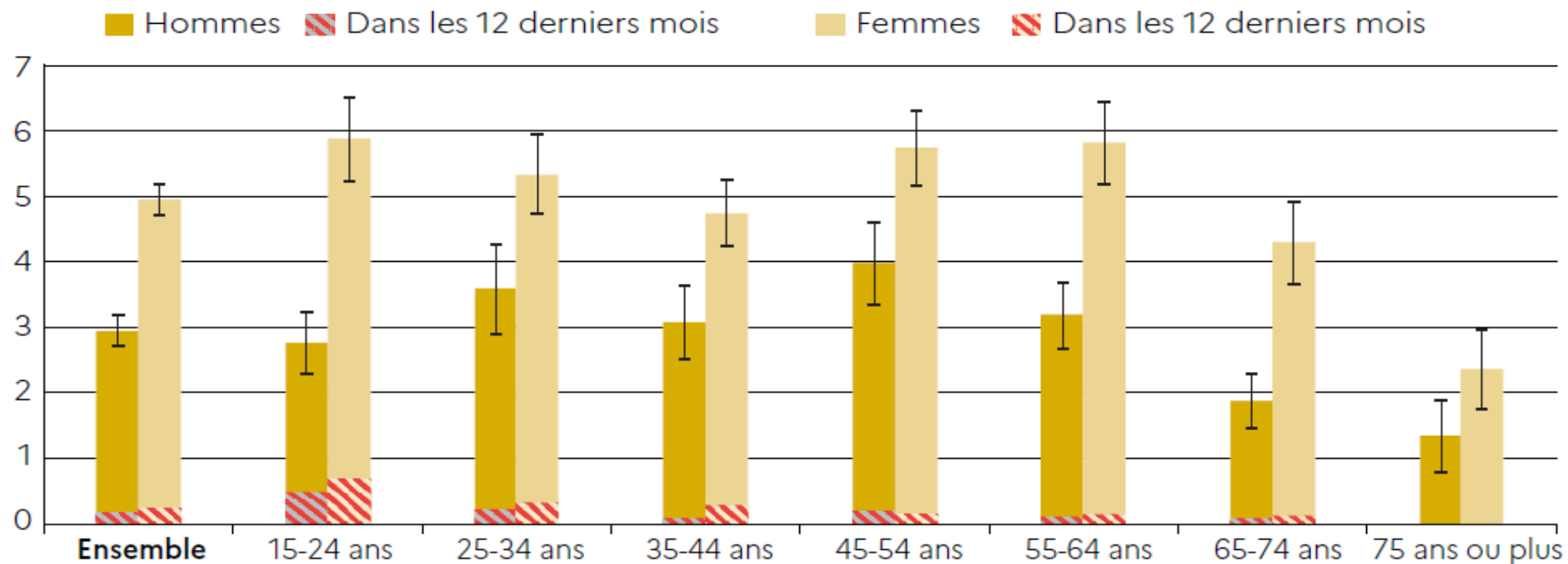


Lecture • 3,5 % des hommes déclarent avoir pensé à se suicider au cours des douze mois précédant leur interrogation en 2010, 4,3 % en 2014, 4,0 % en 2017 et 3,6 % en 2020.

Champ • France métropolitaine, personnes âgées de 18 à 75 ans.

Source • Baromètre santé 2010, 2014, 2017, 2020 (Santé publique France).

Graphique 2 • Tentatives de suicide déclarées en novembre 2020, au cours de la vie et au cours des douze derniers mois

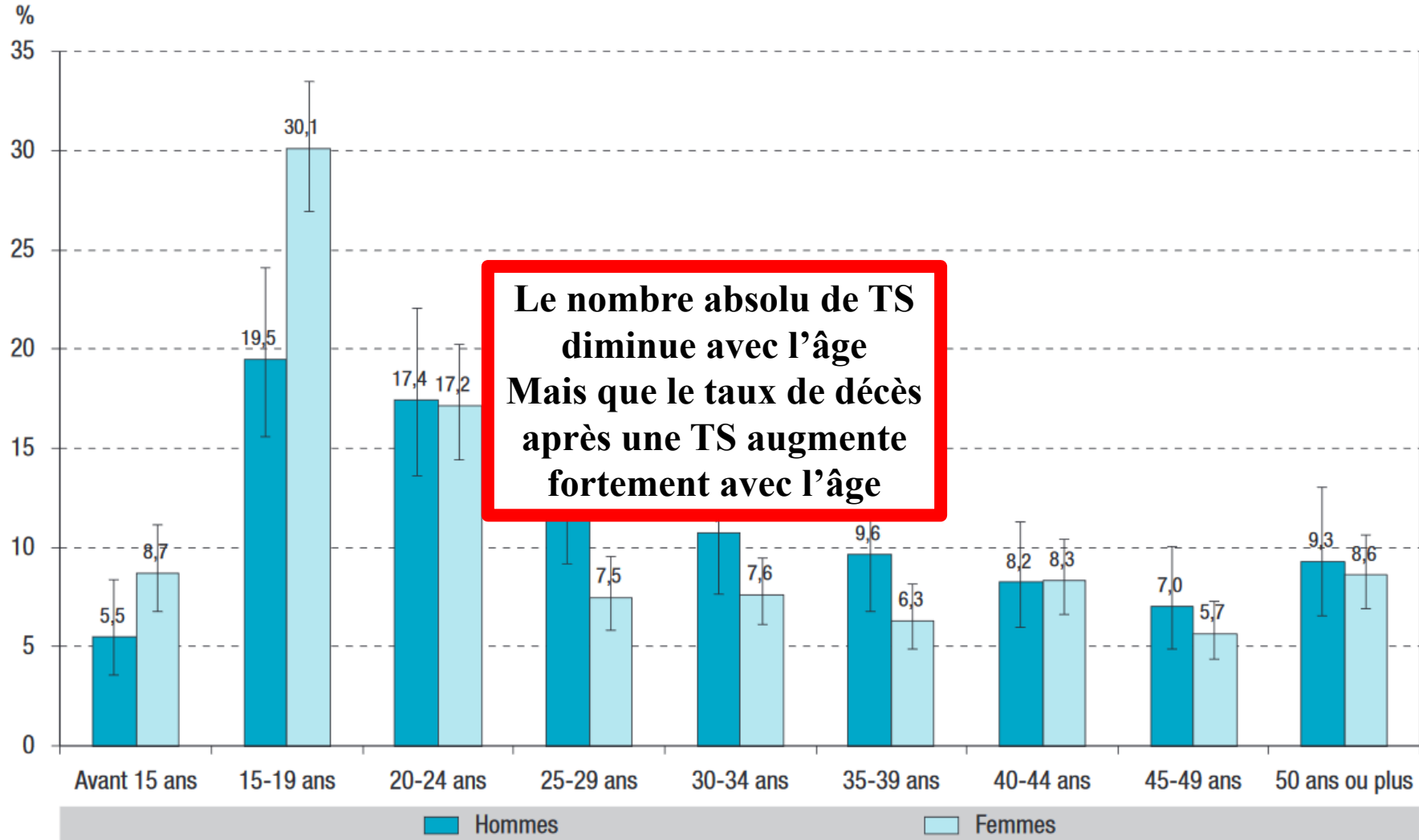


Lecture • Parmi les hommes âgés de 15 à 24 ans, 2,8 % (avec une incertitude de plus ou moins 0,5 %) déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie. Pour 0,5 % d'entre eux, cette tentative a eu lieu dans les douze mois précédant l'enquête.

Champ • Personnes âgées de 15 ans ou plus au 1^{er} janvier 2020, résidant en France métropolitaine, en Martinique, en Guadeloupe et à La Réunion, hors prisons, maisons de retraite et Ehpad.

Sources • EpiCov (Inserm-DREES), volet 2 – novembre 2020 : questionnaire court.

Pourcentage de TA chez les 18-75 ans selon sexe et classe d'âge lors TA (2017)



¹ Il s'agit de l'âge lors de la tentative ou de la dernière tentative s'il y en a eu plusieurs.
 Source : Baromètre de Santé publique France 2017.

Décès par suicide selon l'âge 2017 France entière

Inserm CépiDc

Données INSERM CépiDC (Effectifs des décès de personnes domiciliées en France (France entière : France métropolitaine et les départements d'Outre mer))

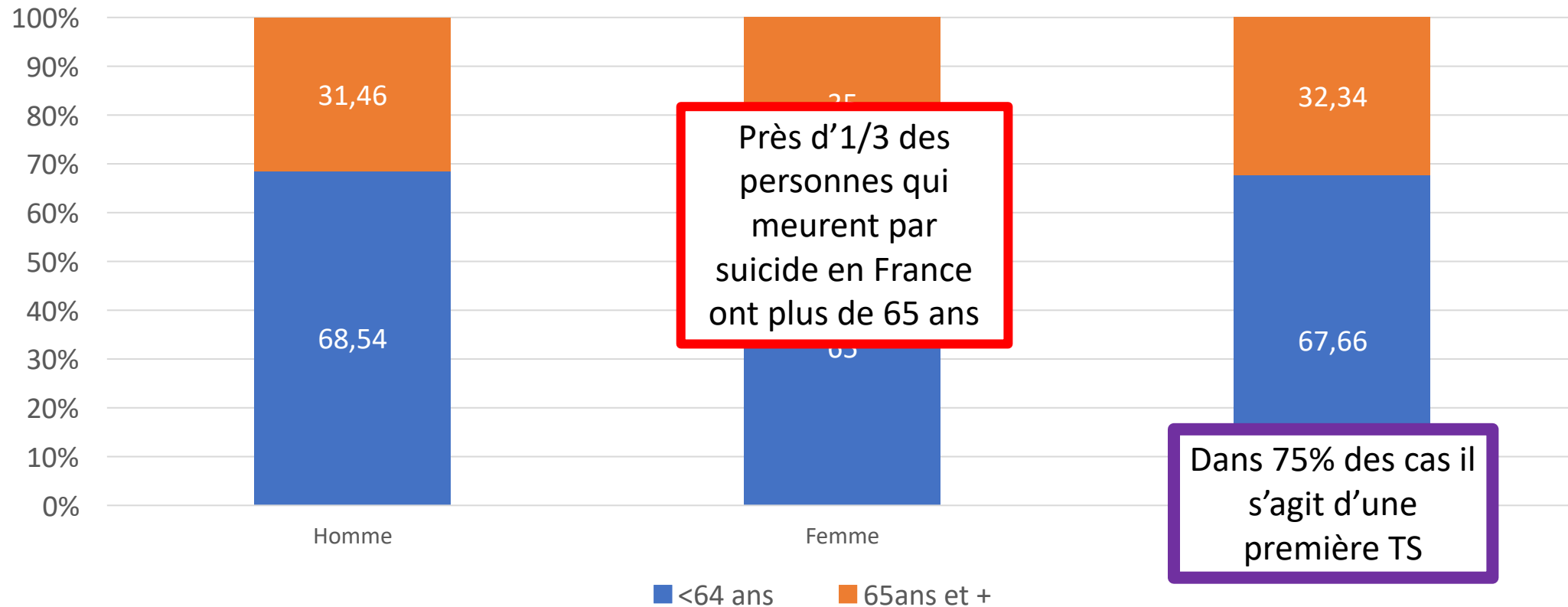
Code CIM	Libellé	Sexe	Total	<1	1 à 4	5 à 14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85-94	95+
X60-X84	Suicides	M	6272	0	0	16	229	574	997	1368	1115	794	665	481	33
		F	2083	0	0	9	97	156	257	447	388	315	228	171	15
		T	8355	0	0	25	326	730	1254	1815	1503	1109	893	652	48

Taux Brut de décès par suicide France (France entière : France métropolitaine et les départements d'Outre mer)
INSERM CépiDC

Code CIM	Libellé	Sexe	Total	<1	1 à 4	5 à 14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85-94	95+
X60-X84	Suicides	M	19,4	0	0	0,4	5,7	14,7	23,9	30,7	27,7	24,6	39,3	76,2	87,5
		F	6	0	0	0,2	2,5	3,9	6	9,8	8,9	8,6	9,8	13,1	10,8
		T	12,5	0	0	0,3	4,1	9,2	14,8	20,1	18	16,2	22,3	33,7	27,2

Pourcentage de Décès selon le sexe et l'âge France entière 2017

Inserm CépiDc

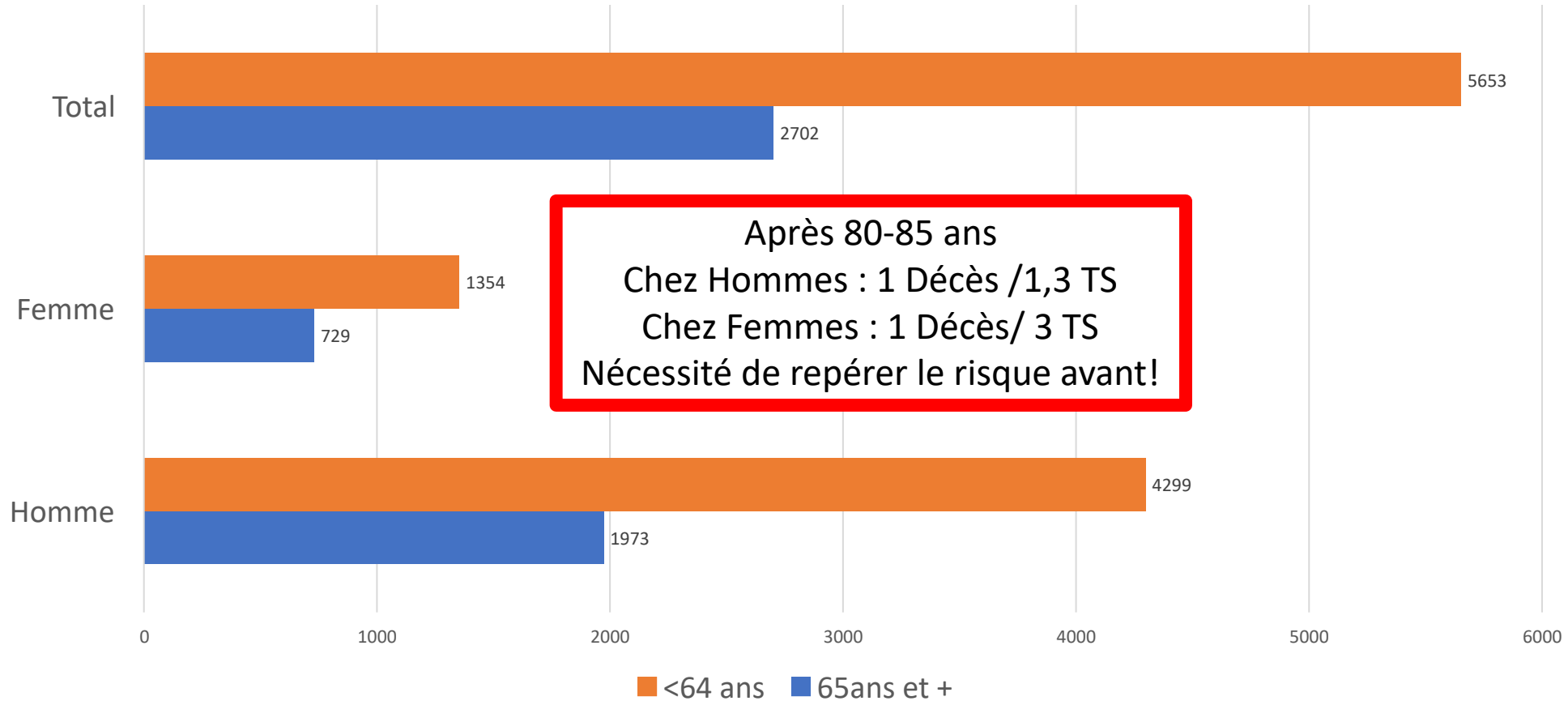


Près d'1/3 des personnes qui meurent par suicide en France ont plus de 65 ans

Dans 75% des cas il s'agit d'une première TS

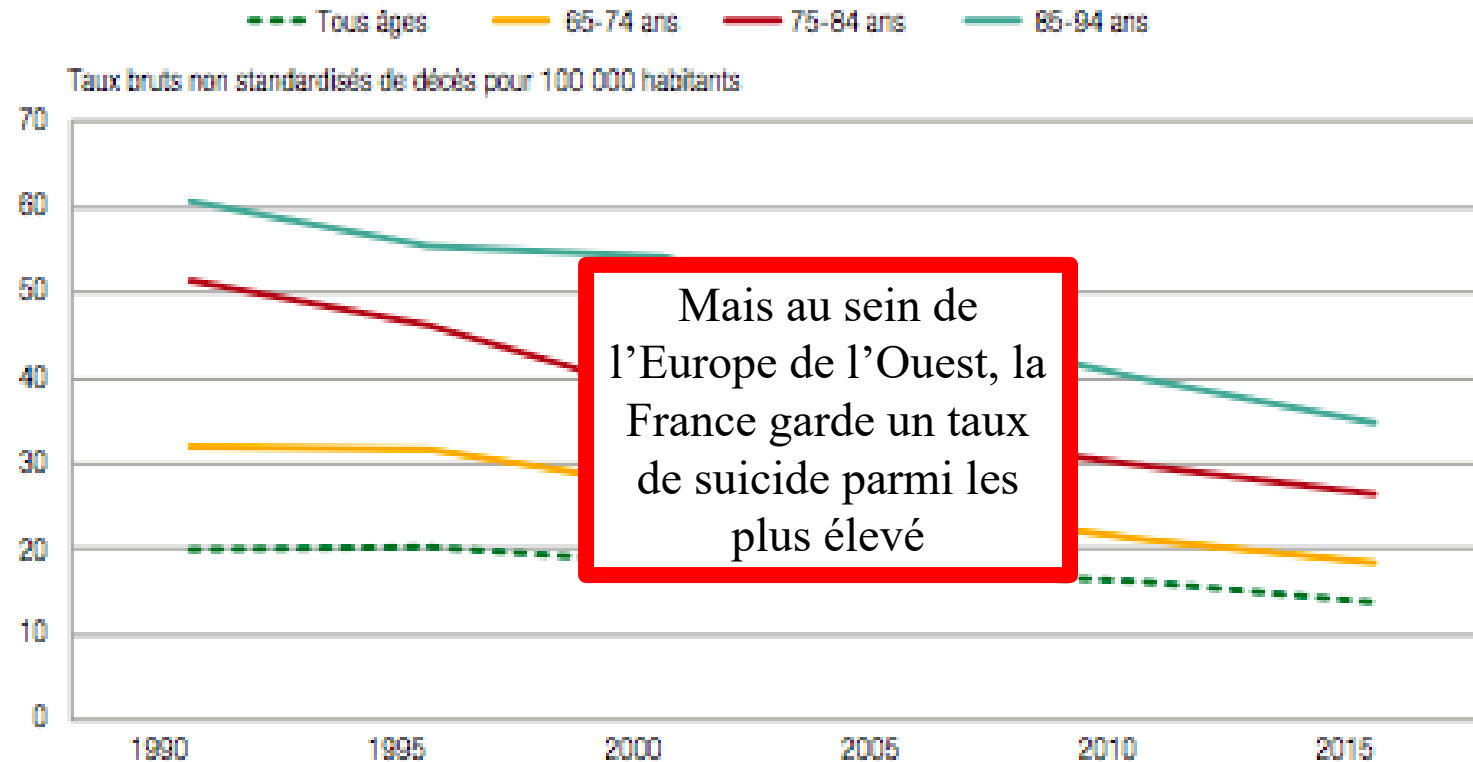
Nombre de Décès par Suicide France entière 2017

Inserm CépiDc





GRAPHIQUE 1 • Évolution des taux bruts de décès par suicide par tranche d'âge de 1990 à 2015



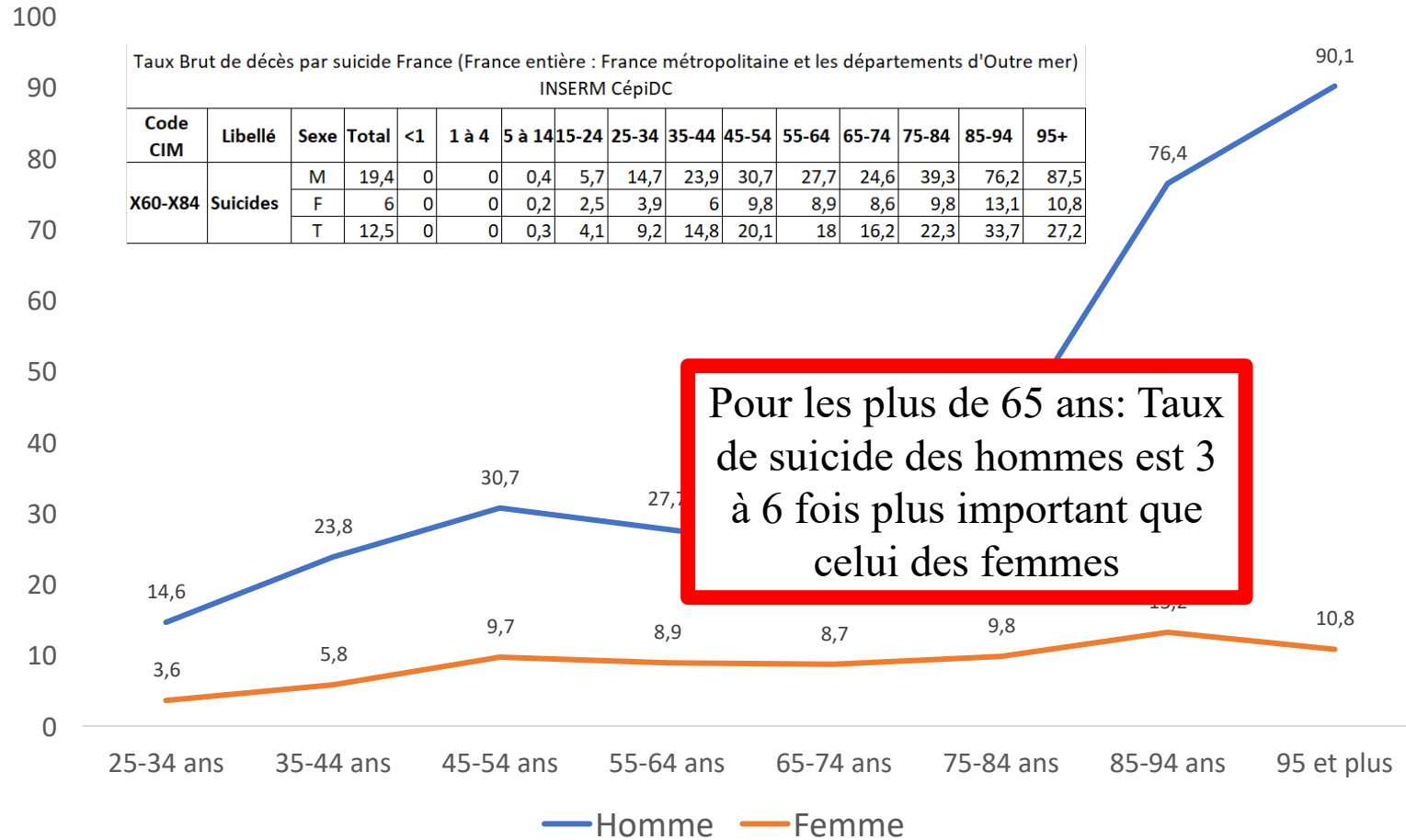
Lecture • En 1990, le taux brut non standardisé de décès par suicide pour l'ensemble de la population est de 20 pour 100 000 habitants.

Champ • France métropolitaine.

Source • CépiDc-Inserm, calculs DREES.



Taux brut suicide /100.000 hab France 2017





Modalités de suicide



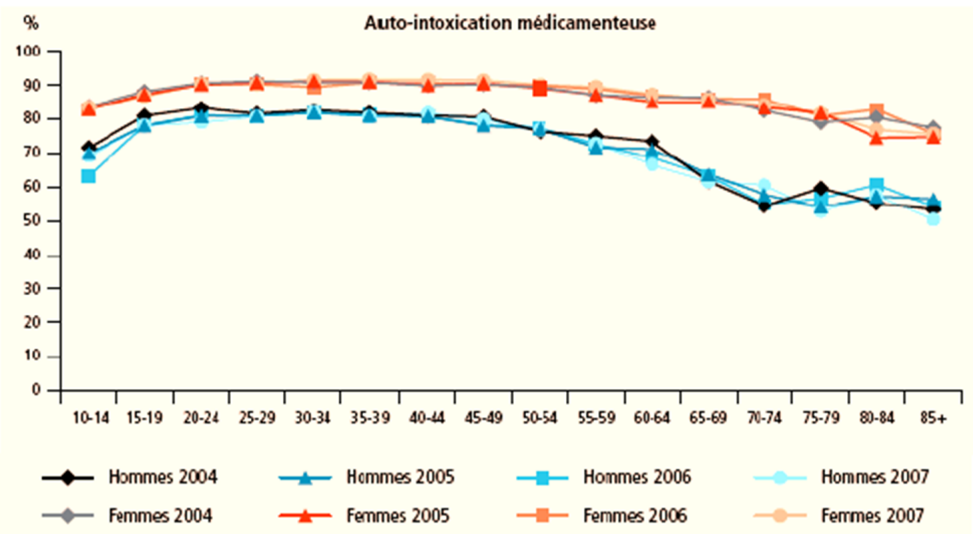


Figure n°3 : Part relative des tentatives de suicide médicamenteuses par sexe et classe d'âge en France de 2004 à 2007 (17).

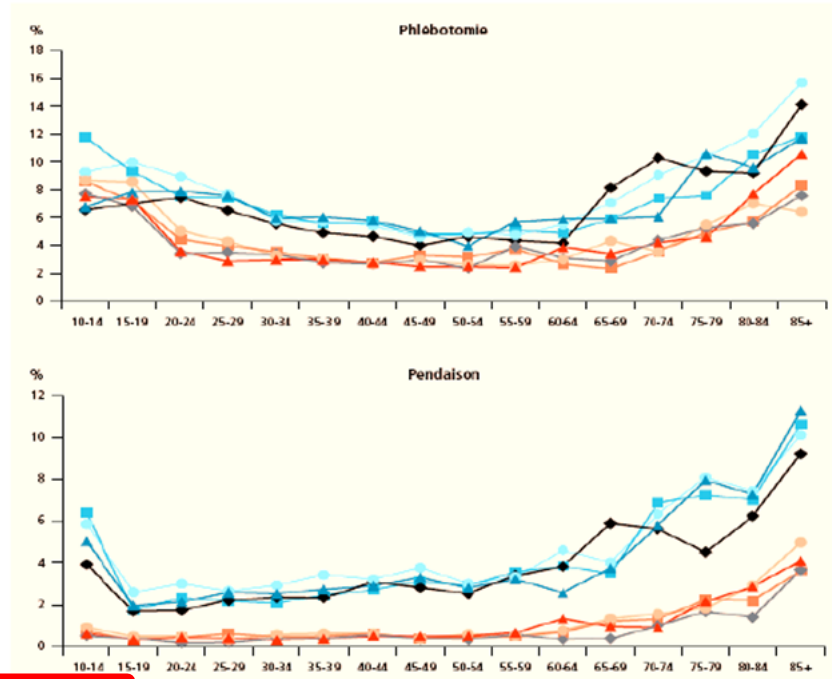


Figure n°3 : Part relative des phlébotomies et pendaisons comme mode opératoire préférentiel de suicide par sexe et classe d'âge en France de 2004 à 2007 (17).

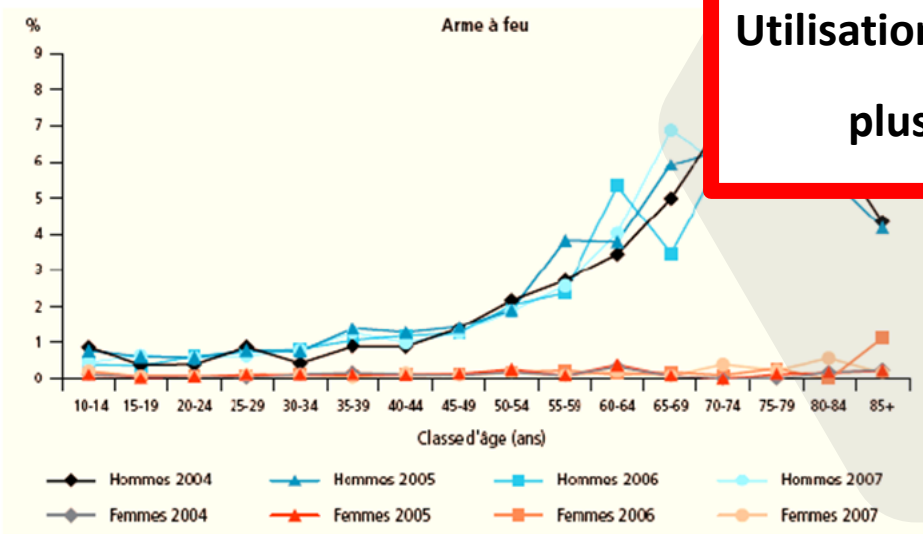


Figure n°4 : Part relative des tentatives de suicide par arme à feu par sexe et classe d'âge en France de 2004 à 2007 (17).

Utilisation de moyens plus létaux

Mortalité aussi liée aux fragilités sous jacentes

Signes d'alerte du risque de passage à l'acte suicidaire

- Dons d'objet
- Visite de Dans le mois précédent la TS, une majorité des PA ont parlé au moins une fois de leur idées suicidaires
- Majorita
- Baisse alimentation
- Négligence physique
- Idéations morbides, évocations indirectes 2/3 des suicidés âgés ont vu leur MT dans le mois précédent habituelle
- Signes d'EDC
- Apaisement brutal et récent ou rangement du logement et de ses affaires
- ...

Facteurs de risque plus spécifiques PA

- Grande fréq des Tr dépressifs (60 à 90% des cas) notamment EDC
- Impact aussi des autres tr psychiatriques dont les addictions (OH...), les TSPT...
- Isolement social
- Vision négative société / PA => AGISME avec mise en avant de la dépendance, de l'inutilité, des coûts...
- Rupture dans parcours de vie (perte d'autonomie, décès de proche, entrée en EHPAD, décompensation somatique avec hosp...)
- Douleurs chroniques mal soulagées, Annonce de maladies graves, TNCogn, Altération inhibition cognitive...
- Recherche d'événements de vie anciens (maltraitance, abus sexuel, accident, agression...)

Facteurs protecteurs spécifiques PA

- Maintien du lien familial, social, associatif...
- Sociabilité, Positivité
- Capacité de valorisation personnelle : Partage et transmission
- Sens de la vie
- Croyance religieuse
- Activité physique
- Accès aux soins somatiques et psychiques
- Acceptation des aides



DUR (Ancien RUD)

- **DANGER**
 - Létalité du moyen envisagé ?
 - Accessibilité de celui-ci ?
- **URGENCE**
 - Fréquence et durée des idées suicidaires ?
 - Éléments dissuadant ?
 - Où, Quand, Comment envisagez vous ce suicide ?
- **RISQUE**
 - Rech FR vie entière (individuel, familiaux...)
 - Rech FP
 - Facteurs précipitants

Prévention / Postvention

- Formation au repérage du risque suicidaire (MT et personnels sentinelles...)
- Limiter l'accès aux moyens létaux
- Repérage et TTM / Episode Dépressif Caractérisé
- Changement regard société / PA et au Vieillissement
- Vigilans (Postvention)
- 3114
- Organisation prise en soins

Take Home Message

- Forte mortalité des PA suite à une TS (forte intentionnalité et fragilités)
- Formation aux spécificités Dépression et Suicide PA
- Repérer et Traiter les EDC
- Lutte contre isolement
- Limiter impact environnement / risque de dépendance
- Repérage des Facteurs de Risque et des Facteurs protecteurs
- DUR



Merci de votre attention

jean.roche@chu-lille.fr