



# Suicide

● Prévention Suicide Fribourg  
Suizid Prävention Freiburg

Guide d'intervention  
pour professionnels-les  
Personnes âgées

## Que sont les guides d'intervention pour professionnels-les ?

## L'Association Prévention Suicide Fribourg

[www.fr-preventionsuicide.ch](http://www.fr-preventionsuicide.ch)

## Impressum

Les guides d'intervention contiennent des recommandations pour aider, dans le contexte de leur travail, les professionnels-les en contact avec des personnes à risque suicidaire, à réagir de manière appropriée et savoir à qui s'adresser pour demander du soutien.

Les guides d'intervention sont des schémas, respectivement des trames, qui permettent, dans une situation à risque de suicide, de

- bien planifier des interventions prophylactiques
- et de les mener à bien et de manière sensée.

Ces guides d'intervention sont une aide à l'analyse de la situation concrète. Ils ne dispensent pas les professionnel-les de procéder à un examen plus approfondi de la situation.

L'Association Prévention Suicide Fribourg recommande vivement d'introduire les guides d'intervention pour professionnels-les dans les contextes institutionnels concernés et offre, dans ce but, des formations continues appropriées.

- répond du contenu des guides d'intervention ;
- offre des formations continues et des informations relatives à la prévention du suicide et, en particulier, à l'utilisation des guides d'intervention ;
- évalue et remanie les guides d'intervention ;
- favorise la collaboration entre les services et les institutions ;
- entretient un site internet ([www.fr-preventionsuicide.ch](http://www.fr-preventionsuicide.ch)) avec des informations actualisées et approfondies au sujet de la prévention du suicide.

L'Association Prévention Suicide Fribourg a été soutenue financièrement, de 2003 à 2006, par la Loterie Romande et elle est intégrée, dès 2007, dans les offres de prestations de la Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg.

Les informations suivantes et complémentaires aux guides d'intervention sont disponibles sur le site internet

- les adresses actualisées dans le canton de Fribourg ;
- des informations approfondies au sujet de la prévention du suicide, par ex. les facteurs protecteurs, les mythes relatifs au suicide, que faire après un suicide accompli, des contributions sur d'autres thèmes spécifiques ;
- les offres de formations continues.

Précision :

Les guides d'intervention présentés sont des instruments de la prévention du suicide au service des professionnels-les. Les réflexions éthiques à propos du suicide (comme la question du droit au suicide) ne sont pas traitées dans ces documents.

Les guides d'intervention pour professionnels-les ont été élaborés, de 2005 à 2007, par six groupes interdisciplinaires de travail constitués de professionnels du canton de Fribourg. L'Association Prévention Suicide Fribourg a rédigé ces documents en français et en allemand. Elle en assume la responsabilité et favorise leur diffusion.

Ces guides d'intervention sont proposés pour les groupes de personnes suivantes :

- les jeunes
- les adultes
- les hommes
- les personnes âgées
- les proches

Les Guidelines de l'OMS pour la prévention du suicide ont été des sources importantes pour l'élaboration des guides d'intervention fribourgeois.

© Prévention Suicide Fribourg  
[www.fr-preventionsuicide.ch](http://www.fr-preventionsuicide.ch)  
[info@fr-preventionsuicide.ch](mailto:info@fr-preventionsuicide.ch)

## 1. Etre attentif aux différentes situations à risque et reconnaître les symptômes d'alarme

Signes généraux, conditions de vie et situations à risque

- Comportement renfermé, impossibilité de communication avec la famille et les amis
- Désinvestissement de la vie quotidienne
- Troubles alimentaires et du sommeil
- Sentiments négatifs tels que la perte de l'estime de soi, sentiments de culpabilité et de honte, autodépréciation
- Perte récente majeure, par ex. décès d'un proche ou séparation, retraite, échec
- Solitude, perte de relations, désespoir
- Graves problèmes de santé
- Comportements à risque
- Alcoolisme, abus de médicaments ou autres substances
- Troubles psychiques
- Anxiété ou angoisse
- Changement dans la personnalité avec états d'irritabilité ou de perte de plaisir, pessimisme
- Dépression, burn out
- Arrêt du traitement médical (par ex. arrêt de l'insuline chez le diabétique)
- Conduite passive, refus de la vie (syndrome de glissement)
- Absence de réaction face à un événement de vie majeur, par ex. pronostic fatal (annonce d'une maladie grave)
- Sentiment d'inutilité
- Perte de l'autonomie.

## Signes alarmants

- **Mention répétitive de mort et de suicide,**
- **Rédaction d'un désir de suicide,**
- **Désir soudain de mettre de l'ordre dans ses affaires personnelles, de rédiger son testament,**
- **Antécédents familiaux de suicide,**
- **Antécédent de tentative de suicide,**
- **Projets concrets de mettre fin à ses jours.**

Remarque importante :

Tout indice doit être pris au sérieux mais aucun, en soi, permet de conclure à un risque de suicide accru. Seule la combinaison de différents signes permet de conclure, d'une manière plus ou moins fondée, à l'existence éventuelle de graves problèmes.

Les facteurs protecteurs :

Les guides d'intervention servent à déterminer le risque de suicide chez une personne, c'est pourquoi il ne sera fait mention que des facteurs de risques. Vous trouvez sur le site internet [www.fr-preventionsuicide.ch](http://www.fr-preventionsuicide.ch) les facteurs protecteurs qui peuvent stabiliser une personne en crise.

## 2. Créer des conditions pour un entretien confidentiel et empathique

- Etre attentif au lieu de l'entretien et au temps
- Eviter d'être dérangé
- Prendre du temps
- Etre à l'écoute sans juger

Une attitude calme, ouverte, bienveillante, acceptante et non jugeante est la base pour permettre la communication.

## 3. Aborder la question du suicide

Quand?

- ...quand la personne se sent comprise.
- ...quand la personne se sent à l'aise pour parler de ses sentiments.
- ...quand elle exprime des sentiments négatifs de solitude, de désespoir, etc.

Comment?

- Etes-vous triste ? Seul-e ?
- Vous sentez-vous non aimé-e ?
- Trouvez-vous que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue ?
- Est-ce qu'il vous arrive de penser à la mort ?
- Avez-vous l'intention de vous suicider ?

Quoi?

Vérifier si un plan précis de suicide est établi :

- Avez-vous déjà mis au point un projet pour mettre fin à vos jours, vous suicider?
- Avez-vous une idée sur la façon dont vous allez procéder ?  
S'enquérir de la méthode envisagée :
- Avez-vous des médicaments, une arme, des produits toxiques ou d'autres moyens à disposition ?
- Ces moyens sont-ils facilement disponibles pour vous ?

Savoir si la personne en a fixé le moment précis :

- Avez-vous décidé du moment de votre suicide ?
- Quand exactement l'avez-vous prévu ?

## 4. Evaluer le risque suicidaire

Seule la personne peut transformer sa décision de mourir en volonté de vivre.

### Risque faible

La personne a des sentiments de lassitude de vivre tels que «Je ne peux plus continuer», «Je préférerais être mort» mais elle n'a pas de plan précis.

#### Mesures

Offrir un soutien émotionnel et toute aide utile.

Parler des idées suicidaires. Plus une personne parle ouvertement de ses deuils, de son isolement, de la perte de son estime de soi, moins elle sera perturbée émotionnellement et mieux elle pourra réfléchir. Quand l'émotivité s'estompe, le pouvoir de réflexion renaît.

Mettre l'accent sur les forces positives de la personne qui l'ont aidée par le passé à surmonter des difficultés sans pour autant tenter un suicide.

Orienter la personne vers un spécialiste de santé mentale ou vers un médecin.

Organiser des entretiens ultérieurs et maintenir un contact.

### Risque moyen

La personne a des pensées et un plan suicidaires mais n'a pas décidé de passer à l'acte immédiatement.

#### Mesures

Offrir un soutien, parler des idées suicidaires, mettre l'accent sur les forces positives comme dans «le risque faible» mais en ajoutant les points suivants :

Indiquer l'ambivalence habituelle entre la volonté de mourir et la volonté de vivre autrement, puis renforcer la volonté de vivre.

Explorer toutes alternatives au suicide et les reformuler dans l'espoir que la personne en choisira au moins une.

Demander à la personne qu'elle s'engage, pendant une période précise, à appeler si elle a des idées concrètes de suicide.

Orienter la personne vers un psychiatre, un conseiller ou un médecin et prendre un rendez-vous le plus tôt possible.

Contactez, si possible avec l'accord de la personne, la famille, les amis-ies, les collègues et s'assurer de leur soutien.

### Risque élevé

La personne a défini son plan de suicide, en possède les moyens et envisage de passer à l'acte immédiatement.

#### Mesures

Rester avec la personne, ne jamais la laisser seule.

Si nécessaire, appeler de l'aide supplémentaire.

Parler avec douceur à la personne et retirer tous les moyens prévus pour le suicide.

Alerter les proches et obtenir leur soutien.

Contactez immédiatement un professionnel de santé mentale ou un médecin et proposer un transfert sécurisé ou par ambulance vers un hôpital.

Prendre le temps d'expliquer à la personne la nécessité d'une hospitalisation.

Faire part à la personne que cette hospitalisation est faite seulement pour un temps limité, dans le but de la rétablir dans sa propre responsabilité.

Maintenir un contact, selon possibilités, aussi après l'hospitalisation.

Lors de toute intervention, prévoir un soutien à l'entourage.

## 5. A qui puis-je m'adresser?

Adressez-vous en premier lieu aux proches, si possible d'entente avec la personne, au médecin traitant, au médecin de garde ou à la personne référente de l'institution.

Service psychosocial : 026 460 10 10

Service médical de garde : Fribourg, Villars-sur-Glâne, Marly, Granges-Paccot, Corminboeuf, Givisiez : 026 350 11 40

Lors d'un risque majeur, avec agitation et refus de collaborer : ambulance, tél. 144

Lors d'un risque majeur avec violence : police, tél. 117

Exceptionnellement et en cas d'échec des mesures susmentionnées : urgences de l'Hôpital cantonal au 026 426 73 00

Vous trouvez les numéros de téléphone et les adresses actualisés sur [www.fr-preventionsuicide.ch](http://www.fr-preventionsuicide.ch)

## Le cas particulier de la demande de suicide assisté

### Examen de la demande de suicide assisté

Ne pas se contenter de laisser un organisme d'aide au suicide gérer la demande

Vérifier s'il s'agit d'une demande de suicide assisté ou du désir de rédiger ses directives anticipées.

Proposer de consulter les directives anticipées et offrir un accompagnement au niveau rédactionnel.

Prendre le temps de vérifier le fondement de la demande ; si elle persiste dans le temps, la clarifier.

Evaluer le contenu de la demande (ex. type d'angoisses, dépression, douleurs...).

Proposer, demander un avis médical.

Déterminer la capacité de discernement. Envisager un traitement adéquat, ex. soins palliatifs.

Vérifier que toutes les mesures ont été envisagées et discutées avec la personne.

Traitement de la douleur, de la dépression... Soutien social...

Contrôler que le cadre légal soit respecté.

Absence de mobiles égoïstes.

### Cadre éthique et médical

Réf. Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine ([www.nek-cne.ch](http://www.nek-cne.ch))

Il est exclu de pratiquer l'assistance au suicide aussi longtemps qu'un doute sur la capacité de discernement subsiste.

Pour déterminer s'il y a maladie mentale ou non, il est indispensable d'en avoir une connaissance adéquate.

Demander l'intervention d'un médecin de premier recours et, au besoin, d'un spécialiste.

Un délai de réflexion doit être prévu entre l'avis initial et la décision définitive. Il dépend de l'évolution de la situation du suicidant et de l'appréciation du médecin.

Vérifier si des changements notables sont susceptibles de survenir dans un avenir proche et de réduire ainsi le désir de mort.

Le danger d'une offre organisée est que les organisations concernées s'appuient uniquement sur le principe de l'autodétermination du suicidant.

Accorder plus d'attention à la protection de la vie, au devoir de soutien à l'égard des personnes suicidaires, à la protection des proches de la personne suicidée.

### Commentaires

Tout professionnel de la santé, du social, abordé par une personne désirant faire appel à un organisme d'aide au suicide, doit la traiter, mais sans prendre sur soi l'entier de cette problématique, en la partageant avec ses collègues et cadres.

Ecoute dénuée de jugement.  
Refus du secret.  
Référence au protocole institutionnel.