

Les aînés et le suicide

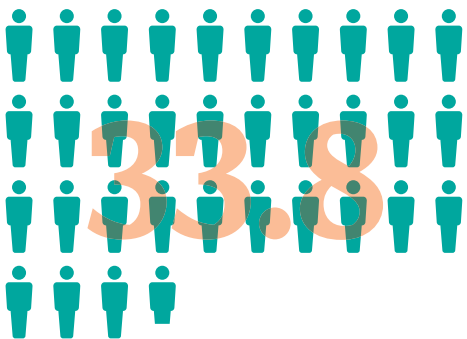
Les personnes de 65 ans et plus, particulièrement les hommes, présentent un risque élevé de suicide. La génération des baby-boomers, qui forme le plus important groupe démographique du Canada, se rapproche de la tranche d'âge des 65 ans et plus; cela signifie que le nombre de suicides chez ce groupe pourrait augmenter au cours des prochaines années (Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées [CCSMPA], 2009; Van Orden et Deming, 2017).

Les hommes de **65** ans et plus affichent des taux de suicide très élevés, soit 20 sur 100 000, tandis que les hommes de **90** ans et plus ont les taux les plus élevés à 33,8 sur 100 000.

LES HOMMES DE 65 ANS ET PLUS



LES HOMMES DE 90 ANS ET PLUS



Les hommes plus âgés décèdent par suicide plus souvent que n'importe quel autre groupe en raison des moyens plus radicaux qu'ils utilisent pour se suicider.



(O'Dwyer et De Leo, 2016; CCSMPA, 2009; Marcus, 1996).

Pourquoi les aînés sont-ils à risque?

Certains facteurs exposent les personnes âgées au risque de suicide, pourraient nuire à leur santé mentale et éventuellement donner lieu à des idées suicidaires :

- Expériences de différents deuils, comme la perte de sa santé, d'être chers, de sa mobilité physique et de son indépendance
- Changements majeurs dans la vie, tels que la retraite, le changement de statut financier, la transition vers des établissements de soins
- Diminution des relations et des liens significatifs, puisque les êtres chers sont décédés; par ailleurs, les aînés sont plus susceptibles de vivre seuls
- Sentiment d'être un fardeau pour ses proches;
- Maladie chronique et douleur (Joiner, 2005; Jahn et Cukrowicz, 2011; Heisel et Links, 2005)

Qu'est-ce qui peut contribuer à réduire les risques?

- Bonne santé physique et mentale
- Relations d'entraide solides avec les amis et la famille
- Être disposé et en mesure de demander de l'aide au besoin
- Mener une vie enrichissante dotée d'objectifs à atteindre
- Ne pas avoir accès à des moyens de s'enlever la vie tels que des armes à feu ou des médicaments potentiellement mortels (Heisel et Duberstein, 2016; Lapierre et coll., 2016; Marty et coll., 2010; Van Orden et Deming, 2017; CCSMPA, 2009)

Signes précurseurs

Les signes avant-coureurs chez les personnes âgées peuvent être difficiles à cerner, car certains changements de comportement peuvent se présenter simplement en raison du vieillissement. Par exemple, si quelqu'un sort moins souvent voir ses amis, il se pourrait que cela soit perçu comme de l'isolement, alors qu'en réalité, la personne peut souffrir de problèmes de mobilité.

Tout changement important dans le comportement ou l'humeur d'une personne pourrait être un signe avant-coureur de suicide. Voici quelques exemples de signes associés au suicide :

- Désintérêt pour un passe-temps ou une activité qui était synonyme de plaisir avant
- Perte de contact avec ses amis ou sa famille (ne pas appeler autant qu'avant, ne pas sortir)
- Changement des habitudes alimentaires ou de sommeil

Tenir des propos de désespoir peut aussi constituer un signe de détresse, ou encore parler de soi comme étant un fardeau :

« Je ne veux pas avoir à compter sur les autres pour obtenir de l'aide... je suis déjà devenu un trop grand fardeau. »

« Je ne peux plus faire beaucoup des choses que je faisais avant, y compris le travail. J'ai l'impression que je n'ai aucun but dans la vie. »

Si vous remarquez un des signes de détresse suivants chez quelqu'un, portez-lui immédiatement secours en appelant le 9-1-1 ou en communiquant avec le centre local de soutien en cas de crise :

- Menacer de se blesser ou de se suicider
- Parler ou écrire au sujet de la mort ou du suicide
- Chercher des moyens de se suicider (American Association of Suicidology, 2017)



Que pouvons-nous faire pour réduire le risque de suicide chez les aînés?

Si vous connaissez quelqu'un qui présente des signes avant-coureurs de suicide, discutez ouvertement avec lui, sans porter de jugement.

Vous pouvez commencer la conversation en lui faisant part de vos inquiétudes : « Je ne t'ai pas vu à la piscine dernièrement, comment vas-tu? » ou « J'ai remarqué que tu étais un peu stressé ces dernières semaines. Est-ce que ça va? » Écoutez la personne, soyez là pour elle. Vous n'avez pas à lui proposer de solutions. Si la personne semble découragée ou qu'elle a l'impression d'être un fardeau pour son entourage, interrogez-la sur ces sentiments. Puis, posez-lui la question

suivante directement : « Est-ce que tu penses au suicide? »

Il est rare que les personnes âgées accèdent directement aux services de santé mentale (Heisel, 2016). Si vous connaissez une personne âgée qui éprouve possiblement des problèmes de santé mentale, encouragez-la et proposez-lui de l'accompagner dans sa recherche de services de soutien en santé mentale. (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010).

Que peuvent faire les personnes âgées pour demeurer en bonne santé mentale?

1

PRENDRE SOIN DE SA SANTÉ PHYSIQUE ET MENTALE.

Il pourrait simplement s'agir de bien manger et de faire un peu d'exercice chaque jour.

2

S'AMUSER ET FAIRE DES CHOSES PLAISANTES!

Prévoir du temps à l'horaire pour des activités ou des loisirs agréables.

3

PRIORISER LES RELATIONS.

Téléphoner, envoyer des textos ou rendre visite aux amis et à la famille, afin de s'assurer de rester en contact!

Participer à un cours ou à un autre type d'activité de groupe dans un club ou un centre pour personnes âgées.

4

INCLURE DES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES QUI DONNENT UN SENS À LA VIE ET QUI PERMETTENT DE SE FIXER DES OBJECTIFS.

Faire du bénévolat pour soutenir des amis ou des pairs au sein de sa communauté.

5

ALLER CHERCHER DE L'AIDE EN CAS DE BESOIN!

Lorsque les difficultés de la vie semblent insurmontables, il faut en parler à un proche ou appeler la ligne d'écoute téléphonique de sa région, qui est accessible en consultant le site : suicideprevention.ca/need-help/



Si vous êtes en crise, appelez la ligne d'écoute téléphonique de votre région.

suicideprevention.ca/need-help

POUR EN SAVOIR PLUS, VISITEZ LE SUICIDEINFO.CA



centre de prévention du suicide



Avec le financement de Financial contribution from



Références

American Association of Suicidology. (2017). *Know the warning signs of suicide*. Extrait du site <http://www.suicidology.org/resources/warning-signs>

Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées (2009). *Suicide prevention among older adults: a guide for family members*. Consulté à l'adresse https://suicideprevention.ca/wp-content/uploads/2014/06/ccsmh_suicideBooklet.pdf

Heisel, M. (2016). Suicide among older adults. Dans M. Rapoport (Éd.), *Geriatric psychiatry review and exam preparation guide: A case-based approach* (Chapitre 2,8, pages 206 à 227). Presses de l'Université de Toronto.

Heisel, M., et Duberstein, P. (2016). Working sensitively and effectively to reduce suicide risk among older adults. Dans P.M. Kleespies (Éd.), *The Oxford Handbook of Behavioral Emergencies and Crises* (Chapitre 22), pages 335 à 359. Presses de l'Université Oxford.

Heisel, M. et Links, P. (2005). Primary care prevention of suicide among older adults. *Geriatric Ageing*, 8(8): pages 36 à 41. <https://doi.org/10.1177/070674370605100304>

Jahn, D. et Cukrowicz, K. (2011). The impact of the nature of relationships on perceived burdensomeness and suicide ideation in a community sample of older adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(6), pages 635 à 649. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2011.00060.x>

Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, Massachusetts : Presses de l'Université Harvard.

Lapierre, S., Erlangsen, A., Waern, M., Oyama, H., Scoco, P., Gallo, J., et coll. (2011). A systematic review of elderly suicide prevention programs. *Crisis*, 32(2), pages 88 à 98. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000076>

Marcus, E. (1996). *Why suicide?* San Francisco : HarperCollins

Marty, M., Segal, D. et Coolidge, F. (2010). Relationships among dispositional coping strategies, suicidal ideation, and protective factors against suicide in older adults. *Ageing & Mental Health*, 14(8), pages 1015 à 1023. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501068>

O'Dwyer, S. et De Leo, D. (2016). Older adults and suicide. Dans Wasserman (Éd.), *Suicide : An unnecessary death* (pages 215 à 231). New York : Presses de l'Université Oxford.

Statistique Canada (2017). *Décès et taux de mortalité par groupe d'âge, selon certains groupes de causes (pour les deux sexes)*. Extrait du site <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/102/cst01/hlth66a-fra.htm>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2010). *It takes a community: Report on the summit on opportunities for mental health promotion and suicide prevention in senior living communities*. Extrait du site <http://www.sprc.org/resources-programs/it-takes-community-report-summit-opportunities-mental-health-promotion-suicide>

Van Orden, K. et Deming, C. (2017). Late-life suicide prevention strategies: Current status and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 22(8), pages 79 à 83. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.033>

À PROPOS DU CENTRE FOR SUICIDE PREVENTION

Tout le monde peut apprendre à reconnaître une personne à risque de se suicider et lui trouver de l'aide.

Appelez-nous.

Nous sommes le Centre for Suicide Prevention, une branche de l'Association canadienne pour la santé mentale. Depuis plus de 35 ans, nous fournissons à la population canadienne les connaissances et les compétences requises pour intervenir auprès de personnes à risque de se suicider. Nous pouvons vous procurer les bons outils. Une éducation pour la vie.

À PROPOS DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) joue un rôle catalyseur dans l'amélioration du système de santé mentale et la transformation des attitudes et des comportements de la population canadienne à l'égard des problèmes de santé mentale.



Si vous êtes en crise, appelez la ligne d'écoute téléphonique de votre région.

suicideprevention.ca/need-help

POUR EN SAVOIR PLUS, VISITEZ LE SUICIDEINFO.CA



Avec le financement de
Financial contribution from
Santé Canada Health Canada