

Lutte contre l'isolement et prévention du suicide des personnes âgées

Journée technique FRAPS41 – 13 septembre 2017

Vincent Lapierre – vincent.lapierre@cpsparis.fr



CENTRE DE PRÉVENTION DU SUICIDE PARIS

Centre Thérapeutique Spécialisé

3 rue Jean-Baptiste Dumay, 75020 Paris

Tél : 01 42 78 19 87

cpsparis@cpsparis.fr

www.cpsparis.fr

Perspective « historique »

- 1/3 des suicides environ, mais loin du tiers des efforts de prévention: à l'image de la psychiatrie du sujet âgé, cette problématique a longtemps eu du mal à être considérée comme relevant d'une politique de santé publique spécifique.
- Le suicide des seniors a d'ailleurs contribué à l'émergence d'une psychiatrie spécialisée
- Puis il a été pris en compte sous l'angle de la bientraitance, ce qui le situait du côté de l'éthique

Emergence dans la politique de santé

- Depuis 1998, plusieurs rapports puis plusieurs plans de prévention de suicide ont mentionné le risque suicidaire élevé des seniors.
- L'isolement y est bien sûr pointé comme un facteur de risque important.
- En 2009, le comité de pilotage présidé par D. Le Breton encourageait la recherche sur l'évaluation des programmes visant à rompre l'isolement des personnes âgées, et préconisait d'informer le grand public sur les troubles mentaux, en particulier la dépression chez les PA, ainsi que de développer les équipes d'interventions psycho-gériatriques.
- Les plans et rapports suivants reprennent sensiblement les mêmes recommandations, jusqu'au rapport du CNBD 2013, et le démarrage de MONALISA.

Isolement et solitude

- « l'état de quelqu'un qui vit isolé et qui est moralement seul » ou « La séparation d'un individu – ou d'un groupe d'individus – des autres membres de la société »
- Isolement social: de plus en plus de personnes vivent seules en France, et la proportion croît avec l'âge (particulièrement pour les femmes, 55% des plus de 85 ans vivent seules). Cf. rapport annuel Fondation de France.
- Impact direct du vécu d'isolement sur la perception de la santé, et sur la santé (Baromètre de l'ex-INPES).
- Toute action qui rompt l'isolement social semble avoir un impact bénéfique sur l'idéation suicidaire.

Notion d'isolement choisi

- Seul chez soi plutôt qu'être vu comme ça.
- Notion d'utilité sociale, défense ou réalité?
- Sans même parler de choix, les plus âgés sont plus vulnérables à ce qui isole l'humain: toutes les précarités et toutes les douleurs.
- Nécessité de ne pas choisir un bout de la lorgnette, travail transdisciplinaire

Ex: MONALISA

- Mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées.
- Ne porte pas « une » définition de l'isolement, mais promeut la mobilisation citoyenne.
- Coopération et co-construction d'outils et de pratiques innovantes.
- Observation et mutualisation des bonnes pratiques.
- Encouragement à l'initiative locale.

Participation sociale

Fonctionnement vie quotidienne

- Production du handicap
- Engagement dans des relations sociales

Interactions sociales

- Connectivité sociale
- Présence d'autrui

Réseau social

- Volontariat informel
- Capital social
- Productivité sociale

Associativité structurée

- Activités sociales organisées
- Bénévolat

Sous l'angle de la participation

- Rapport québécois daté de 2008, encourage l'évaluation de son impact sur la santé des aînés.
- Notion de « continuum fluide », chacun se situant quelque part entre « seul chez soi » et « militant associatif ».
- Ce continuum comporterait des points de blocage, auxquels une aide extérieure pourrait remédier.
- Point de vue plutôt fonctionnel, qui ne met pas l'accent sur la vie psychique, mais ne l'exclut pas pour autant.

Ex: CPS Paris

Le CPS Paris, ex Centre Popincourt, CMP d'intersecteur adulte, de prévention du suicide et de lutte contre l'isolement, a développé un dispositif spécifique selon 3 axes:

Penser – Partager - Soutenir des actions

Sensibiliser – Former – Accompagner les aidants

Proposer un accueil et des modalités cliniques adaptées

Structures sanitaires

Prise en charge de la dépendance

Ressources Communautaires

Psychiatrie

Gériatrie

Indications
restreintes

Temps de
prise en
charge
court

?

Évaluation/
Financement

Diversités
territoriales

CPS

Secteurs

Hôpital

?

Acteurs multiples

Diffuses

Gériatrie

Prise en charge
de la dépendance

Ressources
Communautaires

Psychiatrie



Mairies,
Associations,
Conseils locaux
de
Santé Mentale



RESEAU

MAIA



GCSMS



+ AGEP



FONDATION ŒUVRE DE
LA CROIX SAINT-SIMON
RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE LE 26 DÉCEMBRE 1922



Pour la santé
et l'autonomie



Activités cliniques

- Mise à disposition du CLIC Paris Est d'un temps de psychologue (0,3 ETP), travail avec l'équipe de coordination et visites à domicile.
- Temps de consultations psychologiques dédiées aux seniors au Centre.
 - Accueil d'aidants en difficultés en lien avec les plateformes ou clubs.
- Travail en partenariat avec les SSP et les associations des arrondissements de l'Est Parisien, points cliniques téléphoniques, et possibilité de visites à domicile sur certaines situations.

Expertise, formation

- Participation à des groupes d'experts (recommandations de bonnes pratiques, campagnes de santé publique, avec Santé Publique France)
- Collaboration avec le Centre Ressource en Suicidologie (CRES), réponses aux médias.
- Interventions dans des contextes spécifiques (Groupes d'aidants, réflexion sur la retraite avec les Amis du Bus des Femmes, Philomène)
- Développement des activités de l'Institut de Formation et d'Accompagnement à la Prévention du Suicide (IFAPS)
- Participation aux réunions des partenaires du CLIC Est, suivi du projet de plateforme.

Recherche Action

Continuant le travail sur les « Suicides oubliés », nous cherchons à ouvrir les collaborations transdisciplinaires, et mettons nos compétences à la disposition de nos partenaires accompagnant les publics fragilisés :

- Evaluation qualitative de dispositifs innovants (Domolive, domotique seniors).
- Collaborations avec des équipes de recherche en suicidologie (CRISE-UQAM, lien avec l'association Sciences Humaines et Santé).
- Expérimentation d'une méthode d'accompagnement à la démarche éthique pour les équipes gériatriques (CAJ de l'OSE).
 - Enquête sur l'isolement des seniors au sein d'un quartier (RIVP).

Références

- Rapport du CNBD:
http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/CNBD_Prevention_du_suicide_Propositions_081013.pdf
- Rapport MONALISA:
<https://www.monalisa-asso.fr/images/pdf/rapportmonalisa.pdf>
- Infosuicide.org (et son excellent blog)
- Centre de Ressource en Suicidologie (Pr Jean-Pierre SOUBRIER)
- FEALIPS (Fédération Européenne des Associations luttant contre l'Isolement et pour la Prévention du Suicide)