

Risque de suicide et recommandations d'action

Facteurs de risque

- Sexe masculin, âge avancé (> 70 ans)
- Antécédents de suicidalité dans la famille
- Situation de vie : solitude/célibat, chômage, présence d'une maladie physique chronique, survenue actuelle de multiples facteurs de stress
- Situation durant les premières semaines après un séjour hospitalier → **une consultation de suivi par le médecin de premiers recours doit donc être programmée dans la semaine qui suit la sortie**

Évaluation du risque de suicide et recommandations d'action

Lors du diagnostic, il convient d'évaluer la situation en termes d'ampleur du risque suicidaire et de nécessité d'action.

Risque de suicide	Indicateurs	Recommandations d'action
Faible	Fréquence moindre de pensées suicidaires, absence de projets suicidaires et de préparations, peu de facteurs de risque, pas d'antécédents de tentatives de suicide	Tant qu'il reste possible d'aborder ce sujet avec lucidité : soutien dans l'expectative ou traitement psychothérapeutique ambulatoire
Modéré	Pensées suicidaires régulières d'intensité et de durée limitées, absence de projets suicidaires, motivation propre à améliorer la situation	Traitement psychothérapeutique ambulatoire ou hospitalier
Élevé	Pensées suicidaires régulières, intenses et persistantes, projets suicidaires spécifiques, absence d'intention subjective, maîtrise de soi limitée	Urgences psychiatriques, traitement psychiatrique en milieu hospitalier
Extrêmement élevé	Pensées suicidaires régulières, intenses et persistantes, projets suicidaires spécifiques, absence d'intention subjective, maîtrise de soi limitée	Action immédiate requise : urgences psychiatriques, traitement psychiatrique en milieu hospitalier

Si la personne refuse le traitement adapté au risque suicidaire qu'elle présente, il convient d'envisager de lui imposer un placement dans un hôpital psychiatrique à des fins d'assistance.

Source : Inspiré d'après Teismann & Dorrman (2021), OMS (2006) et S3 guideline 2017.

Adapté par Iseli, S., Reisch, T., Müller, M. (2021). Mandat d'expert-e-s PEPr « Stress et dépression ».