

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) «Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement »

Mai 2014

1/ Pourquoi l'Anesm a-t-elle fait le choix d'élaborer des recommandations sur cette thématique?

La question de la souffrance psychique des personnes âgées est une réalité souvent banalisée. En effet, les expressions possibles de cette souffrance (ralentissement psychomoteur, repli sur soi, somatisation etc.) sont facilement mises sur le compte seul de l'âge.

Par ailleurs, les personnes âgées constituent une population à risque face au geste suicidaire. En 2010, 28 % des suicides ont concerné des personnes âgées de 65 ans et plus (3000 personnes environ). Selon les analyses épidémiologiques, près de 90 % des suicides des personnes âgées sont en lien avec un trouble psychiatrique, et particulièrement un état dépressif.

Face à ces constats, les orientations des plans de santé publique successifs ont visé à contribuer à la promotion de la bonne santé physique et psychique des personnes âgées, ainsi qu'à l'amélioration de leur environnement de vie par le développement d'actions de prévention, dans l'objectif d' *« améliorer la prévention, le dépistage et les soins des troubles psychiques d'apparition courante au moment du vieillissement (troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles du sommeil...) qui sont largement banalisés, sous diagnostiqués et sous traités »*¹.

L'élaboration des recommandations s'est inscrite dans ce contexte de forte mobilisation des acteurs sur la question de la dépression et du suicide des personnes âgées.

L'amélioration du repérage des situations de souffrance psychique ou de dépression constitue ainsi un réel enjeu de santé publique visant notamment à réduire le nombre de passages à l'acte suicidaire. Tel est l'objectif de ces nouvelles recommandations de bonnes pratiques professionnelles, en identifiant des pistes d'actions aux professionnels, (d'accompagnement et d'encadrement au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des services à domicile) pour l'amélioration de la prévention, du repérage et de l'accompagnement vers une prise en charge de la souffrance psychique.

2/ Le Comité national pour la bientraitance et les droits (CNBD) des personnes âgées et des personnes handicapées a réalisé un rapport sur la prévention du suicide chez les personnes âgées. Qu'est ce que les recommandations apportent de plus sur le sujet ?

Si les recommandations et le rapport du CNBD traitent du même sujet (le suicide des personnes âgées), ils ne répondent en revanche pas aux mêmes objectifs.

En effet, le rapport du CNBD, élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire, proposait à la Ministre déléguée aux personnes âgées et à l'autonomie des pistes de réflexions et d'actions pour l'évolution des politiques publiques relatives à la prévention du suicide des personnes âgées.

¹ Rapport « Vieillesse et santé mentale : un état des lieux en 2007 » Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports 2008.

Les objectifs du rapport CNBD sont les suivants :

- > Promouvoir le Bien Vieillir et prévenir l'isolement des personnes âgées dès 65 ans ;
- > Structurer le parcours de soins et organiser l'interface entre la psychiatrie, la gériatrie et la médecine générale ;
- > Sensibiliser et former tous les acteurs à la prévention du suicide ;
- > Mettre en œuvre une politique active de programmes de recherche.

A cette fin, plusieurs propositions d'action ont été formulées :

>> Mesure 1:

Information et communication à destination du grand public ;

Détermination d'une charte médias.

>> Mesure 2:

Amélioration de la formation initiale et continue de tous les intervenants auprès des personnes âgées : bénévoles et professionnels.

>> Mesure 3 :

Valorisation des actions déjà existantes et structuration des dispositifs de prévention du suicide des personnes âgées et de postvention (ensemble des actions menées après un passage à l'acte suicidaire) sur l'ensemble du territoire ;

Diffusion des outils mis à disposition des professionnels.

L'Anesm recommande pour sa part des modalités pratiques destinées aux professionnels des établissements et services. Celles-ci ont vocation à guider l'activité quotidienne des professionnels d'accompagnement et à servir de support aux démarches d'évaluation interne et externe des établissements et services.

Les recommandations donnent des éléments de réflexion et d'action sur les pratiques aux professionnels de l'accompagnement des personnes âgées en matière de :

- prévention des risques de souffrance psychique ;
- connaissance des facteurs de risque et des situations pouvant générer une souffrance psychique ;
- repérage précoce des signes de souffrance psychique ;
- partage d'informations relatives à la souffrance psychique repérée ;
- mise en place d'un accompagnement interdisciplinaire, coordonné et adapté à la situation de souffrance psychique repérée ;
- repérage et gestion des situations de crise, et plus particulièrement de crise suicidaire avec risque de passage à l'acte.

Ainsi, ces deux documents sont complémentaires et concernent des niveaux d'intervention différents sur un même enjeu de santé publique.

3/ Les aidants ont une place centrale dans les recommandations. Une attention est portée à ces derniers au même titre que pour la personne en souffrance psychique. Pourquoi ?

En effet, les recommandations portent également sur la souffrance psychique des aidants, et particulièrement des aidants eux-mêmes âgés (conjoint, enfant vieillissant).

Le rôle d'aidant peut amener à un épuisement physique ou moral pour diverses raisons : fatigue physique liée aux aides apportées à son proche, incompréhension des attitudes et comportements du proche aidé, anxiété quant à l'éventuelle progression de la pathologie et/ou de la situation de dépendance, difficulté à assumer quotidiennement une dépendance nouvelle ou une altération du caractère, etc.

La souffrance de la personne accompagnée/accueillie et celle du ou des aidant(s) sont souvent intriquées, dépendantes l'une de l'autre et chacun doit donc être considéré avec autant d'importance. C'est pourquoi il semblait nécessaire de porter une grande attention aux aidants au sein de ces recommandations.

En outre, sur la question des aidants, l'Anesm aborde de façon plus large l'accompagnement des proches dans les recommandations actuellement en cours d'élaboration sur « *Le soutien des aidants non professionnels de personnes âgées dépendantes, de personnes adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile* ».

➤ Voir RBPP

Chapitre 1 : **LA PREVENTION CONTINUE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 22 à 24

Chapitre 2 : **LE REPERAGE PRECOCE DES SIGNES DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 29 à 30

Chapitre 3 : **LA PRISE EN CHARGE INTERDISCIPLINAIRE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 43 à 44

Chapitre 4 : **LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE SUICIDAIRE** p. 54

4/ Quelles sont les recommandations de l'Anesm pour que les professionnels puissent mieux anticiper l'apparition d'une éventuelle souffrance psychique ?

L'avancée en âge peut être à l'origine de questionnements (sur son passé, son avenir, le sens de la vie, etc.) voire d'une souffrance existentielle, particulièrement au grand âge.

Par ailleurs, la perte des repères ou le sentiment d'intrusion potentiellement générés par l'entrée en Ehpad ou par la mise en place d'un soutien à domicile peuvent également être sources de souffrance psychique.

La prévention concerne alors l'évolution possible vers une souffrance psychique durable qui impacte les capacités d'adaptation de la personne.

Les professionnels des établissements et services contribuent à la prévention de l'apparition ou de l'installation durable de cette souffrance psychique liée à l'accueil en Ehpad/la mise en place d'une aide à domicile :

- > Par la qualité des 1^{er} contacts, du pré-accueil, de l'accueil, de l'élaboration du projet personnalisé ;
- > Par la qualité de l'accueil et/ou de l'accompagnement proposé au long cours ;
- > Par une culture du partage précoce d'informations lorsqu'une situation de souffrance psychique est repérée, sans attendre la situation de crise.

➤ Voir RBPP

Chapitre 1 : **LA PREVENTION CONTINUE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 10 à 19

5/ Comment accompagner les professionnels confrontés au quotidien à la souffrance psychique des personnes âgées ?

Par manque de formation/information/outils disponibles, les professionnels qui font face à la souffrance psychique des personnes âgées peuvent se sentir démunis et ne pas savoir à qui/comment/quand/pourquoi transmettre ce dont ils sont dépositaires. Par ailleurs, certains professionnels d'accompagnement peuvent ne pas se sentir « légitimes » à transmettre ce qu'ils ont repéré chez une personne âgée accueillie/accompagnée. Pour pallier ces difficultés, les recommandations sont alors :

- de développer les « savoirs » des professionnels, par des formations spécifiques, notamment sur la souffrance psychique et le risque suicidaire des personnes âgées, etc., afin de les alerter sur ces sujets ;
- de favoriser le « savoir-faire » et le « savoir-être » des professionnels, par la mise en place de temps de réflexion collective autour de situations sensibles voire de séances d'analyses des pratiques, en proposant une aide dans le travail de repérage mais aussi un soutien adapté aux professionnels qui en auraient besoin (notamment lorsqu'il y a eu passage à l'acte), etc.

➤ Voir RBPP

Chapitre 1 : **LA PREVENTION CONTINUE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 14 à 15

Chapitre 2 : **LE REPERAGE PRÉCOCE DES SIGNES DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 31 à 35

Chapitre 4 : **LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE SUICIDAIRE** p. 53 à 55

Chapitre 5 : **CAS PRATIQUES** p. 60 à 68

6/ Quelles sont les situations à risque et les moments clés ?

L'analyse de la littérature permet d'identifier un certain nombre de situations et d'événements de vie qui, selon le moment de leur survenue, leur intensité et leur rapidité d'installation seront des facteurs de risque de souffrance psychique.

Ces « situations de rupture »², venant perturber ou remettre en cause un état initial, peuvent déclencher un état de détresse plus ou moins intense et durable, des difficultés d'adaptation voire une situation de crise.

La douleur chronique, les maladies physiques (surtout lorsqu'elles entraînent une perte d'autonomie) sont aussi des facteurs de risque de troubles psychiques, principalement de troubles anxieux ou dépressifs.

L'identification et la prise en compte de ces facteurs de risque sont ainsi facilitées par la connaissance de la personne dans son environnement et la compréhension de ses éventuelles difficultés.

➤ Voir RBPP

Chapitre 1 : **LA PREVENTION CONTINUE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 19 à 20

Chapitre 2 : **LE REPERAGE PRÉCOCE DES SIGNES DE SOUFFRANCE PSYCHIQUE** p. 28 à 30

7/ Comment identifier le risque, l'urgence, la dangerosité face à des idées de mort ?

Il est important de rappeler en premier lieu que les préoccupations liées à la mort peuvent être un sujet très fréquemment évoqué par les personnes âgées. Si ces propos restent isolés, ils ne traduisent pas systématiquement une réelle volonté de se donner la mort mais plutôt une préoccupation sur la fin de leur vie.

Ainsi, les recommandations visent à promouvoir des pratiques permettant d'effectuer cette distinction entre des propos suicidaires et des propos en lien avec la mort.

Le risque suicidaire est une estimation de la probabilité à plus ou moins long terme qu'une personne réalise un geste suicidaire. L'évaluation du risque suicidaire tient compte du vécu de la personne, de son histoire de vie, des pertes subies, de son état de santé psychique ou encore des éventuelles tentatives de suicide antérieures. L'urgence suicidaire correspond à la probabilité élevée qu'une personne ayant des idées de mort passe à l'acte dans les 24 à 48h suivantes.

Plusieurs éléments sont à prendre en compte dans l'appréciation du degré d'urgence parmi lesquels :

> Les facteurs d'urgence témoins de l'imminence d'un geste (intensité des propos suicidaires, temporalité évoquée par la personne, précisions par la personne du lieu et des modalités de l'acte suicidaire envisagés) ;

> Les facteurs de dangerosité comme l'accessibilité et la létalité du moyen envisagé.

➤ Voir RBPP

Chapitre 4 : **LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE SUICIDAIRE** p 50 à 52

² Concernant les personnes âgées, les situations de rupture les plus courantes sont : un deuil récent, une aggravation de l'état de santé ou de la dépendance, une hospitalisation, une perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, un déménagement, l'isolement, etc.

8/ Comment les établissements et services peuvent faire face à une crise suicidaire ?

L'organisation par le service ou l'établissement du repérage et de la gestion des situations de crise doit être anticipée par l'encadrement et nécessite, pour être efficace, d'être connue de l'ensemble des professionnels.

Les professionnels peuvent avoir à gérer des situations de crise, avec risque de passage à l'acte rapide. En effet, les analyses épidémiologiques mettent en évidence une utilisation plus fréquente par les personnes âgées de moyens de suicide violents (pendaison, utilisation d'une arme à feu, noyade, etc.), ce qui est une des explications d'un nombre élevé de suicides aboutis.

Au domicile de la personne ou en établissement, les professionnels du secteur social et médico-social confrontés à une telle situation ne peuvent ni ne doivent la gérer seuls.

Les recommandations formulées visent à guider les établissements et services dans la mise en place de protocoles d'action clairs, connus des professionnels et soutenant pour ces derniers.

Lorsque des signes de souffrance psychique sont repérés, les professionnels des établissements et services sont amenés :

- à analyser ce qui peut être mis en place au sein de leur propre service/établissement : analyse en équipe, soutenue par l'encadrement ;
- à identifier ce qui doit être transmis/relayé à d'autres professionnels ressources en mesure de poser un diagnostic et/ou proposer une prise en charge adaptée : médecin traitant, secteur psy ou gériatrie psy, etc.

➤ Voir RBPP

Chapitre 4 : **LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE SUICIDAIRE** p 48 à 50

→ Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Anesm sur la « Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement » et les documents d'appui sont disponibles sur le site de l'Anesm www.anesm.sante.gouv.fr