

# PROGRAMME DE FORMATION

«

Dépression et risque suicidaire en EHPAD »

Code formation : F517

Nombre d'heures requis : 7 heures

Prérequis / Public : La formation s'adresse à tout le personnel.

Taux de réussite 2023 : Non concerné

Taux de satisfaction 2023 : Non concerné

## Objectifs pédagogiques de la formation :

- Connaître le contexte de la dépression et du risque suicidaire chez les personnes âgées ;
- Reconnaître et identifier les comportements dépressifs, et savoir identifier les signaux d'alarme et les différentes formes de dépression ;
- Connaître les différents traitements de la dépression ;
- Optimiser les pratiques professionnelles d'accompagnement ;
- Savoir communiquer et adapter son mode relationnel avec un résident dépressif.

**Modalités :** La formation est dispensée en présentiel dans les locaux de l'entreprise et/ou dans ceux de l'organisme de formation.

**Délai d'accès :** 48 heures

**Tarifs :** Sur demande.

**Contact :** [contact@conseilformation.fr](mailto:contact@conseilformation.fr)

**Méthodes mobilisées :** Enoncés théoriques, documents écrits, partage d'expériences.

**Modalités d'évaluation :** quiz, interrogations orales.

**Accessibilité aux personnes handicapées :** oui

**Formateur(s) :** Formateurs diplômés dans le secteur d'activité concerné.

**Nombre de participants à la formation par session :** 12 maximum.

### Préambule :

Selon une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques, en France, à l'heure actuelle, 33% des personnes âgées en EHPAD souffrent de dépression. Par ailleurs les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes. Dans ce contexte apparaissent parfois des idées suicidaires, dont le but est de mettre fin à une souffrance devenue insupportable. En effet, 70% des personnes qui décèdent d'un suicide souffraient de dépression. Cette formation vise donc à optimiser les connaissances et les compétences des professionnels de santé quant à la dépression et au risque suicidaire chez le sujet âgé.

### Objectifs pédagogiques de la formation :

- Comprendre les notions de syndrome dépressif et de crise suicidaire.
- Comprendre la relation entre le vieillissement, la dépression et la crise suicidaire
- Savoir repérer et évaluer le risque suicidaire.
- Savoir réagir face aux réactions suicidaires.
- Identifier les comportements à privilégier et à éviter au quotidien.
- Connaître les traitements médicamenteux et non-médicamenteux de la dépression du sujet âgé.
- Mettre en place les mesures de prévention et d'accompagnement adaptées.

### Description détaillée :

#### I. Le processus de la dépression chez la personne âgée

- Définir la dépression et ses répercussions
- Les différentes formes de dépression
- Les symptômes de la dépression
- Les facteurs pathogènes de la dépression
- Notion de rituel
- Rites funéraires

#### II. La prise en charge de résident dépressif

- Le sens de l'observation et de l'analyse
- Améliorer la communication, l'accompagnement
- Le rôle de chacun : psychologue, médecin, soignant, etc.
- Les particularités de la relation aux personnes âgées dépressives
- Les attitudes à adopter
- Traitement de la dépression : psychothérapies et traitements médicamenteux

### III. Le risque suicidaire chez la personne âgée

- Précisions sur les notions suivantes : le suicide, les idées suicidaires, le suicidant, la tentative de suicide, et la crise suicidaire
- Les facteurs de risque :
  - Situations de perte : perte d'autonomie, perte de la santé, perte d'un proche, perte d'un environnement, etc.
  - Évènements de vie et changements : passage à la retraite, entrée en EHPAD, mise sous tutelle ou curatelle, etc.
- Les signaux d'alerte : désintérêt plus ou moins généralisé, absence de projet, volonté de rejoindre un être disparu, etc.

### IV. Évaluer le risque et agir

- Évaluer l'urgence :
  - Urgence faible : la personne cherche à parler, elle évoque des solutions à ses problèmes, elle ne présente pas de scénario, et elle établit un lien de confiance avec les soignants ;
  - Urgence moyenne : crise de larmes, scénario envisagé mais reporté, pas d'alternative au suicide ;
  - Urgence forte : passage à l'acte planifié clairement, anesthésie affective, douleur morale très présente, etc.
- Les actions à mettre en œuvre :
  - Urgence faible : présenter les différents services d'aide et d'écoute au résident, et informer le médecin traitant ;
  - Urgence moyenne : Le risque de passage à l'acte n'est pas imminent, la coopération de la personne âgée doit systématiquement être recherchée ;
  - Urgence forte : hospitalisation en psychiatrie fortement recommandée, sécurisation de la chambre et surveillance de la personne âgée.