

**Participation sociale,  
soutien social et pensées suicidaires  
chez les personnes âgées de 65 ans et plus**

**Julie Bodard et Thomas Saïas**

avec Romain Guignard,  
Enguerrand du Roscoät et François Beck

Direction des Affaires scientifiques,  
Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

# Contexte (1/2)

## Le suicide des aînés, en France

Le suicide ne représente « que » 0.7% des causes de décès après 65 ans

Et pourtant, le suicide est une problématique avérée et majeure

⇒ Taux de suicide, en France, trois fois supérieur chez les 75-84 ans que chez les 25-34 ans Casadebaig F, et al. (2003)

# Contexte (2/2)

## Les pensées suicidaires

- En Europe, chez 20% des personnes âgées

*Barnow S, et al. (2000), Scocco P, et al. (2002)*

- Le plus souvent elles sont associées à :
  - Un état de santé réel ou perçu plus fragile
  - Être veuf ou vivre seul (34,4 % des 55-85 ans déclarent vivre seules en France) (*INPES, 2010*)
  - Faible soutien social perçu

*Dennis M, et al. (2007).*

## En termes de prévention...

Dans une logique de promotion de la santé, comment développer des stratégies de prévention :

- prenant en compte l'ensemble des déterminants des pensées suicidaires ?
- reposant sur l'environnement social ?

→ Quel est le poids relatif de différents **facteurs socio-environnementaux** sur les idéations suicidaires des P.A ?

## Matériel et méthode (1/2)

- Cohorte européenne SHARE
- 65 ans et plus
- 11 425 personnes de 15 pays européens

# Matériel et méthode (1/2)

## Mesures principales

- EURO-D12
  - « **Au cours du dernier mois, vous est-il arrivé de penser que vous préféreriez ne plus être en vie ?** »
  - 11 autres items comme mesure de la dépression
- **Support matériel reçu** (recevoir de l'aide dans les gestes quotidiens. administratifs. ménagers...)
- **Participation sociale** (bénévolat, sorties, assistance à une personne, activités de groupe...)
- **Données socio-économiques et démographiques de santé et consommation de substances**

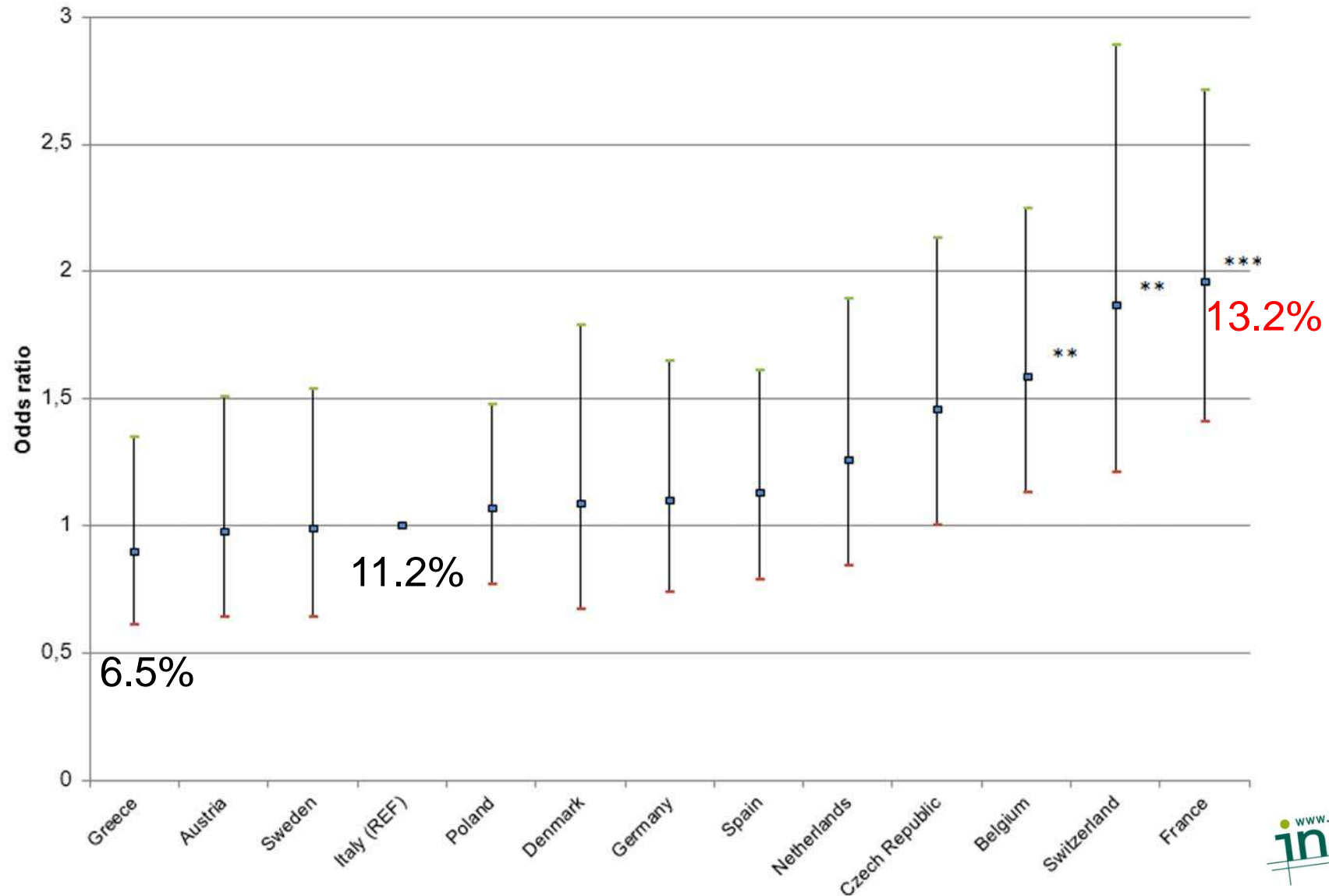
# Résultats

**« Au cours du dernier mois, vous est-il arrivé de penser que vous préféreriez ne plus être en vie ? » (N=11 425)**

**Oui = 10.5%**

**Non = 89.5%**

# Résultats : fréquence des pensées suicidaires par pays



## Résultats : modèle logistique (1/2)

Facteur	Modalité	% PS	p	OR	p
<b>Genre</b>	-			-	ns
<b>Age</b>	65-69	7.1	<.001	REF	-
	70-74	8.0		1.21	ns
	75-79	11.0		1.38	.01
	80-84	15.9		1.34	.04
	>84	19.5		1.59	.005
<b>Niveau d'éducation</b>	-			-	ns
<b>Statut marital</b>	En couple	7.6	<.001	REF	-
	Divorcé/séparé	9.3		1.19	ns
	Célibataire	10.0		1.19	ns
	Veuf(ve)	15.8		1.35	.002

## Résultats : modèle logistique (2/2)

Facteur	Modalité	% PS	p	OR	p
Perception des revenus	-			-	ns
Abus d'alcool	-			-	ns
Maladie chronique	Non	6.6	<.001	REF	
	Oui	13.1		1.28	.008
Retraite < 5 ans	Non		6.6	REF	-
	Oui		10.6	1.46	.015
Support matériel reçu	-			-	ns
Support matériel donné	-			-	ns
Participation sociale	Non	12.4	<.001		ns
	Oui	6.7			
Dépression	Par item (« EURO-D11 »)			1.64	<.001

# Discussion

## Quelles stratégies envisagées pour lutter contre les idéations suicidaires des P.A ?

- Deux niveaux de prévention :
  - Lorsque la symptomatologie dépressive est présente :
    - Avant tout lutter contre la dépression...
  - Lorsque la symptomatologie dépressive n'est pas avérée :
    - Renforcer le réseau social émotionnel (et non juste matériel)
    - Renforcer la participation sociale, même *a minima*

# Ouverture...

## 4 niveaux d'intervention sur la participation sociale

- Interactions sociales en contexte individuel  
*ex : programmes de visites à domicile*
- Interactions sociales en contexte de groupe  
*ex : rencontres thématiques en groupe, groupes de marche entre voisins*
- Bénévolat organisé et non organisé  
*ex : projets thématiques autour de la transmission des savoirs vers les enfants*
- Implication sociopolitique et militance  
*ex : Création d'ONG locales pour promouvoir la place des aînés, améliorer la qualité des services...*

\*Réf.: La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé :  
Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire. INSPQ, CEVQ, IVPSA (2008)

## Pour en savoir plus...



Saias T, Beck F, Bodard J, Guignard R, du Roscoät E (2012)  
**Social Participation, Social Environment and Death Ideations  
in Later Life.** PLoS ONE 7(10): e46723.