

Le désir de mort chez les résidents en EMS en Suisse

Ce sujet sensible n'a pendant longtemps pas fait l'objet de recherches. Lacune comblée avec cette recherche menée dans les cantons de Vaud, du Tessin et de Saint-Gall.



© Syda Productions / Fotolia

Il est compréhensible que les personnes qui arrivent à la fin de leur vie, qui souffrent de maladies chroniques et souvent progressives, pensent à la mort et au fait de mourir. Selon leur personnalité et leur situation, elles peuvent également souhaiter renoncer à la vie et envisager le suicide. Dans d'autres cas, un désir de mort peut cohabiter avec un fort désir de vivre.

La détresse existentielle voire spirituelle a rarement été étudiée en tant que facteur pouvant mener au désir de mort. L'objectif de cette étude était de combler le manque de données concernant, d'une part, la fréquence du désir de mort parmi les résidents en EMS et, d'autre part, de le qualifier et d'en déterminer les facteurs associés.

L'étude observationnelle a été menée auprès des résidents d'EMS de plus de 75 ans dans les trois régions linguistiques de Suisse (Vaud, Tessin et St Gall). Quelques résultats :

- Sur les 280 réponses, 4% n'acceptaient pas la mort; 50% acceptaient la mort mais n'étaient pas prêts; 30% ont indiqué accepter la mort et être prêts à mourir
- Selon le premier outil utilisé (Categories of attitudes towards death occurrence), un désir de mort était présent auprès de 16% des résidents, c'est-à-dire qu'ils souhaitaient mourir plus vite que prévu mais sans le souhait d'accélérer le processus activement; seul un résident (0.4%) avait l'intention d'accélérer la survenue de sa mort activement.
- Selon les mesures effectuées à l'aide d'un deuxième outil (SAHD-Senior), 11% des résidents présentaient un désir de mort sévère. La fréquence du désir de mort était significativement plus élevée dans le canton de Vaud qu'au Tessin et à St Gall.

En étudiant la relation de différents éléments avec le désir de mort, nous avons mis en évidence les facteurs suivants comme prédicteurs indépendants du désir de mort :

- les symptômes dépressifs (risque 8 fois plus élevé de présenter un désir de mort),
- les besoins spirituels insatisfaits (2 à 3 fois plus de risques dans le cas d'une détresse spirituelle liée à la transcendance),
- certains médicaments psychoactifs (benzodiazépines, neuroleptiques, 3 fois plus de risque),
- la démoralisation et l'âge avancé (risque légèrement plus élevé).

Le genre, le statut marital et le nombre de pathologies n'ont pas été associés au désir de mort.

En conclusion, la majorité des résidents en EMS ne présentent pas de désir de mort. Toutefois, un nombre non négligeable de résidents (16%) présentent un désir de mort passif d'origine multifactorielle. Une détection précoce et une gestion adéquate de la détresse psychologique et spirituelle notamment devraient être des thèmes de santé publique prioritaires dans les EMS. La formation de tous les membres des équipes soignantes est donc cruciale.

Etude menée sous la direction de Dre Eve Rubli Truchard et Pr Ralf Jox, Chaire de soins palliatifs gériatriques, CHUV,

et sous la responsabilité de Dre Stéphanie Monod, cheffe du Service de la santé publique du Canton de Vaud. Ce projet fait partie du programme national de recherche «Fin de vie» du Fonds national suisse de la recherche scientifique.

[PNR 67 – Projet Monod](#)