

ED Psychologie médicale

Crise suicidaire

Année universitaire 2022/2023



Objectifs



- ✓ Savoir repérer les signes évocateurs d'une crise suicidaire
- ✓ Connaître les attitudes à adopter et à éviter pour venir en aide à une personne en crise suicidaire
- ✓ Savoir orienter une personne en crise suicidaire vers un lieu d'aide adapté

Déroulement du diaporama

- Première partie : qu'en pensez vous ?
- Deuxième partie : quelques chiffres
- Troisième partie : travail sur les attitudes à adopter
- Quatrième partie : boîte à outil et synthèse des points importants

Première partie : qu'en pensez vous ?



Kahoot.it

VRAI / FAUX ... ?

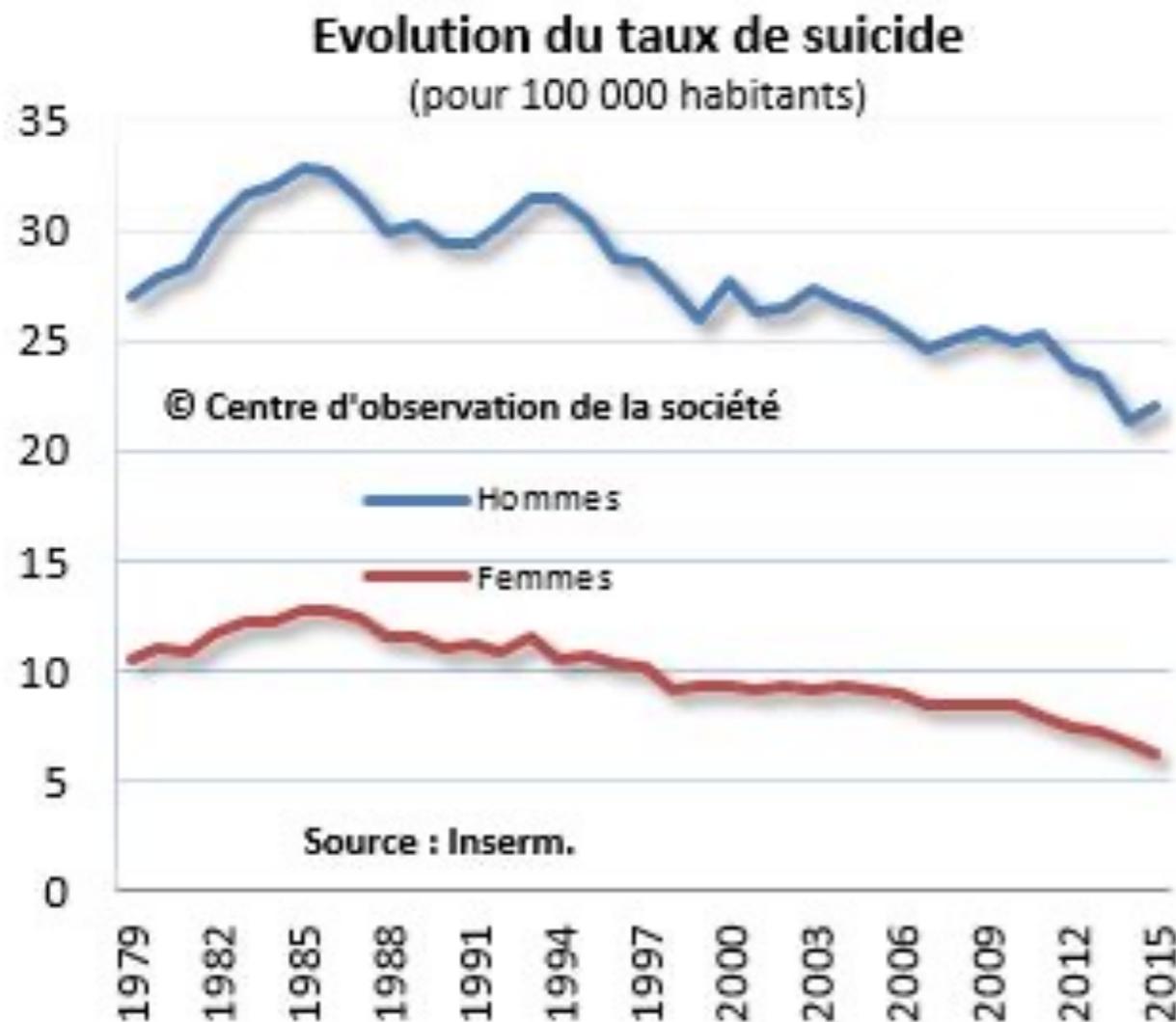
En France, le taux de suicide diminue depuis
10 ans



VRAI / FAUX ... ?

En France, le taux de suicide diminue depuis 10 ans

VRAI



8500 décès par suicide chaque année en France

VRAI / FAUX ... ?

Les personnes qui veulent se suicider ne donnent pas d'indication sur leur intention à leur entourage avant de le faire



Signes précurseurs

**PERSONNES QUI
MEURENT
PAR SUICIDE
DONNENT DES
SIGNES DE LEURS
INTENTIONS.**

Messages verbaux directs

- « Je veux mourir, j'ai trop mal »
- « Si ça continue, je vais aller me jeter en bas du pont »
- « Ca m'arrive de penser à me tuer »
- « Je termine les choses qu'il me reste à faire et après je me suicide »

Messages verbaux indirects

- « Dans quelque temps, vous n'entendrez plus parler de moi, ni de mes problèmes »
- « Bientôt, je vais avoir la paix »
- « Je vais faire un long voyage »
- « Ne vous en faites pas : bientôt, je ne vous dérangerai plus »

Signes précurseurs

Signes comportementaux

- Dons d'objets significatifs
- Changement radicaux dans les comportements
- Retrait, isolement
- Acquisition d'une arme, d'une corde ou achat de médicaments
- Mise en règle de ses affaires
- Consommation abusive et inhabituelle d'alcool et de médicaments
- Changement dans la tenue vestimentaire et dans les habitudes d'hygiènes
- Diminution de la performance à l'école et au travail
- Changements dans les habitudes alimentaires et dans le sommeil
- Préoccupations morbides (sujets ésotériques, vie après la mort, réincarnation, etc....)

VRAI / FAUX ... ?

Parler du suicide à quelqu'un peut l'inciter à le faire



VRAI / FAUX ... ?

Parler du suicide à quelqu'un peut l'inciter à le faire

FAUX



Ne pas hésiter à questionner les personnes sur les idées de suicide



« cette attitude, loin de renforcer le risque suicidaire, ne peut que favoriser l'expression des troubles, si l'entretien est fait dans un climat de confiance, avec tact et sans émettre de jugement de valeur, en sorte que le patient se sente reconnu dans sa souffrance »

*Conférence de consensus sur la crise suicidaire
HAS - 2000*

VRAI / FAUX ... ?

Les personnes qui se suicident souffrent d'un trouble mental



L'autopsie psychologique

1. Interrogatoire de l'entourage
2. Dossier médico-judiciaire
3. Prélèvements biologiques



- ✓ 90 à 95% des personnes décédées par suicide souffraient d'un trouble psychiatrique (dépression dans 70% des cas)
- ✓ Une large partie n'avait pas de suivi psychiatrique

Signes précurseurs

Signes ou symptômes indiquant possiblement un état dépressif

- Désintérêt, perte de plaisir et de désir
- Emotions qui éclatent soudainement, irritabilité
- Brusques changement de l'humeur
- Difficultés de concentration
- Incohérence, confusion dans le langage
- Pleurs, tristesse, apathie
- Culpabilité
- Désespoir
- Angoisse
- Indécision
- Fatigue chronique

Deuxième partie (1/3): travail sur les attitudes à adopter

- **1^{ère} scène :**
 - rechercher les signes évocateurs d'une crise suicidaire
 - discuter l'attitude de l'ami (ce qu'il aurait pu faire, les erreurs qu'il a commises dans la discussion..)

Service

AU BAR

HERE →

Signes d'alerte

Attitudes :

Discours :

Signes d'alerte

Attitudes : abattu – seul - irritable - las – consommation d'alcool – sommeil – s'empporte facilement (irritable)

Discours :

- Mal-être (“ça ne va pas”)
- Impuissance “j’y arrive plus” (famille – travail)
- Se dévalorise (se considère comme un “alcoolo” - traîne dans les bars)
- Pessimiste
- Sentiment d'inutilité
- **“Si cela se trouve je ne serai plus là”** (message verbal indirect +++)

Ce qu'il a "bien fait"

Les maladresses qu'il a commise dans la discussion

Ce qu'il aurait pu faire

Ce qu'il a "bien fait"

- Prendre contact en douceur
- Montrer qu'il s'intéresse et s'inquiète
- Engager la discussion à propos de l'attitude de son ami

Les maladresses qu'il a commise dans la discussion

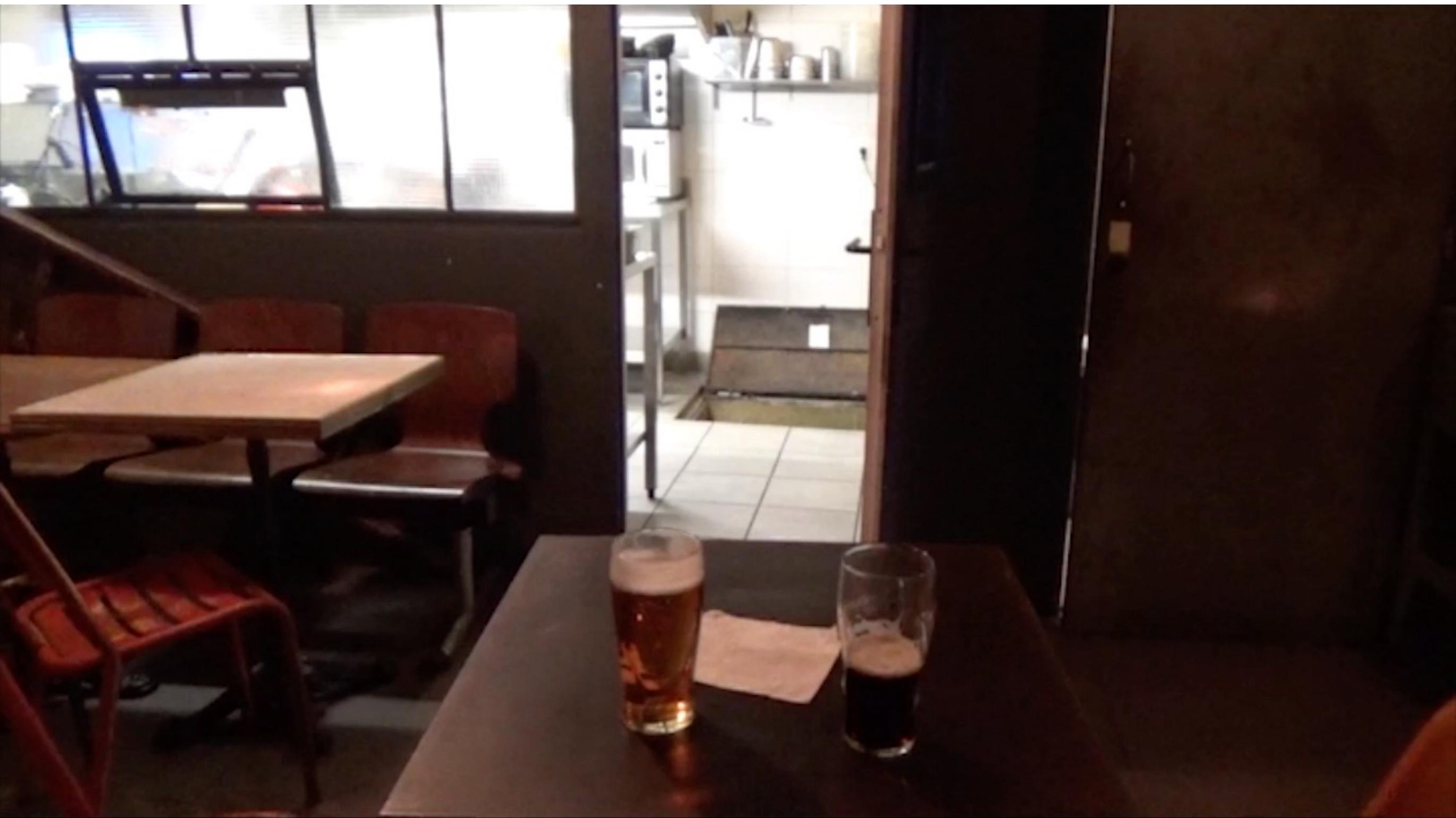
- Répondre du « tac au tac », sans écouter - maladroit
- Minimiser
- Ne pas rebondir pas sur le message indirect
- Passer à l'injonction ("calme toi", "je te connais")

Ce qu'il aurait pu faire

- Utiliser des questions ouvertes ("qu'est-ce que tu veux dire ?")
- Rebondir sur le message indirect

Deuxième partie (2/3) : travail sur les attitudes à adopter

- **2^{ème} scène** : discuter l'attitude de l'ami tout au long de la scène, ce qu'il a bien fait, ce qu'il n'a pas bien fait ou n'aurait pas dû faire



Ce qu'il a bien fait

Les maladresses qu'il a commises dans la discussion

Les mauvaises attitudes

Ce qu'il a bien fait

- Demander s'il peut s'asseoir – s'intéresser
- Laisser le temps de parler
- S'impliquer (« j'ai entendu ») et relancer
- Attitude empathique
- Aborder directement la question du suicide

Les maladresses qu'il a commises dans la discussion

Changement d'attitude lorsque sont identifiées les idées suicidaires : se recule, plus agité, agressif, l'interrompt, l'engueule, le coupe avec ses histoires personnelles, rationalise avec Doctissimo

Les mauvaises attitudes

- Jugeant
- Moraliste
- Culpabilisant
- Dénigrant (“t'as un grain”, “t'es pas logique”, “t'es égoïste”)
- Débat les idées suicidaires (“les animaux ne le font pas”)
- Jouer le bluff

Deuxième partie (3/3): travail sur les attitudes à adopter

- **3^{ème} scène** : simple observation

« Un pote attentif et qui prend soin »

Lovely day for a
GUINNESS



A GUINNESS



1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32

...a day!

My Goodness
My GUINNESS



Boîte à outils: la crise suicidaire



Signes d'alerte

- Recherche de moyens pour mettre fin à ses jours: médicaments, armes...
- Tentative de se faire du mal ou de mettre fin à ses jours
- Ecrire ou parler de la mort, du fait de mourir ou du suicide
- Perte d'espoir
- Anxiété, agitation, troubles du sommeil
- Changement important d'humeur
- Augmentation de la consommation de drogue ou d'alcool
- Isolement : se coupe de ses proches, de ses amis, de sa famille
- Perte d'espoir : absence de raison de vivre, absence de sens à la vie
- Colère, recherche de revanche

Facteurs de risque

- Antécédent personnel de tentative(s) de suicide +++
- Pathologie mentale
- Abus d'alcool ou de drogue
- Sexe masculin
- Problèmes de santé physique, mauvaise condition physique
- Événement(s) de vie négatif(s) récent(s)
- Antécédent d'abus sexuel ou physique dans l'enfance
- Exposition récente à un suicide

A faire avec une personne suicidaire

- Etre **calme et patient** pendant que la personne suicidaire parle
- Ecouter la personne suicidaire **sans exprimer de jugement**, en acceptant ce qu'elle dit sans exprimer que l'on est d'accord ou non
- Poser des **questions ouvertes** pour en savoir plus sur les idées suicidaires et les ressentis et émotions qui y sont associés
- Montrer que l'on est à l'écoute en **résumant** ce que la personne suicidaire nous dit
- **Clarifier** les points importants avec la personne suicidaire pour être sûr qu'ils sont bien compris
- Exprimer de l'**empathie** pour la personne suicidaire

A ne pas faire avec une personne suicidaire

- Se **disputer ou débattre** avec la personne autour de ses idées de suicide
- Discuter avec de la personne de savoir si le suicide est **juste ou non**
- Utiliser la **culpabilité ou la menace** pour éviter le suicide
- **Minimiser** les problèmes de la personne suicidaire
- Eviter la **fausse réassurance**, comme: « ca va aller », « ne t'inquiète pas », « tu as tout pour toi », « courage »
- Interrompre avec vos **propres histoires**
- Communiquer un **manque d'intérêt** ou du mépris par vos attitudes corporelles
- « **Jouer le bluff** » (par exemple dire à la personne « vas-y, fais-le »)
- **Avoir peur d'utiliser le mot suicide**

3114

LE NUMÉRO NATIONAL
DE PRÉVENTION DU SUICIDE

· POUR TOUS ·



LES PERSONNES
EN SOUFFRANCE



L'ENTOURAGE INQUIET
POUR UN PROCHE
OU UNE PERSONNE EN
DÉTRESSE



LES PERSONNES
ENDEUILLÉES PAR
SUICIDE



LES PROFESSIONNELS

Et toute autre personne touchée ou intéressée de près ou de loin par le sujet du suicide.

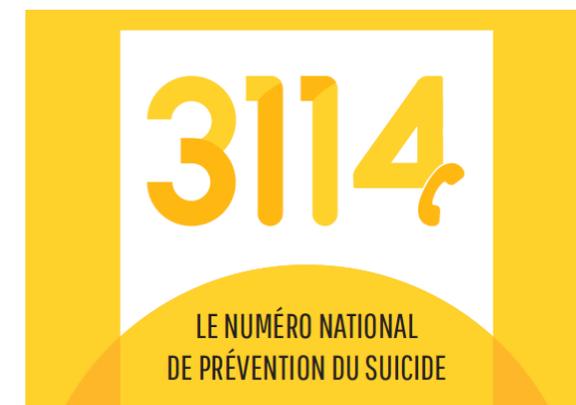
· UNE ÉCOUTE ·

En tout temps, lorsque vous joignez le 3114, vous obtenez la réponse d'un professionnel formé et capable :

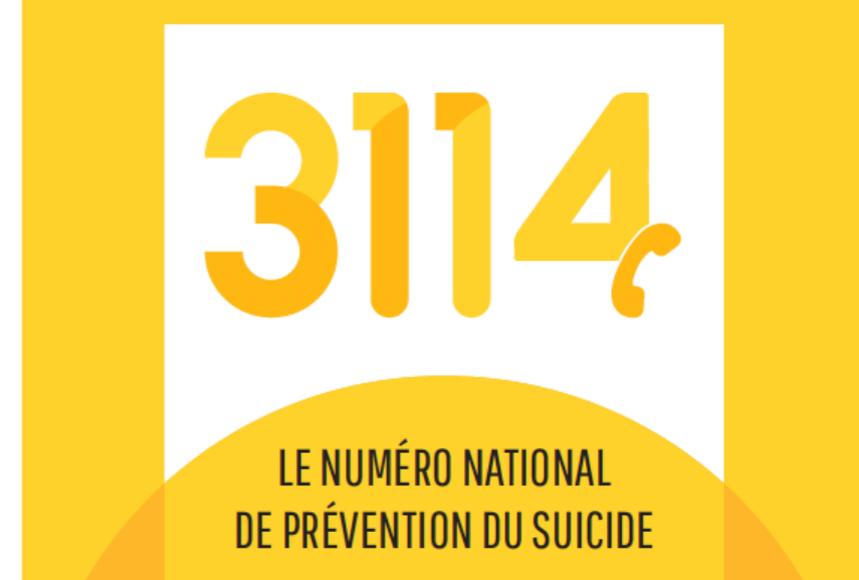
- D'écouter les besoins pour offrir les services les plus adaptés,
- De soutenir et d'accompagner de façon adéquate,
- D'explorer les options qui correspondent le mieux aux besoins,
- D'orienter en fonction de la situation, ainsi que de son urgence,
- D'informer.

Ressources locales

- **Centre de Prévention du Suicide** - Centre Hospitalier le Vinatier: 04.37.91.51.20 ou cps@ch-le-vinatier.fr
- **Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Edouard Herriot** (Service du Pr Emmanuel Poulet) - Pavillon M - 04.72.11.00.09
- **Service de Santé Universitaire (SSU)** - Campus de la Doua -04 27 46 57 57 ou ssu@univ-lyon1.fr
- **Apsytude**: 06 27 86 91 83 ou rdv.apsytude@gmail.com
- **Fil Santé Jeune** (Hotline 24h/24h): 0800 235 236 ou par chat
- www.3114.fr



Conclusion



- Savoir être attentifs aux **signes précurseurs** d'un passage à l'acte suicidaire: messages, comportements
- **Aborder directement** la question du suicide avec la personne en souffrance +++
- Adopter des **attitudes adaptées** à la crise suicidaire: empathie, non-jugement, sans minimiser ou culpabiliser
- **Orienter** la personne vers une **aide adaptée**