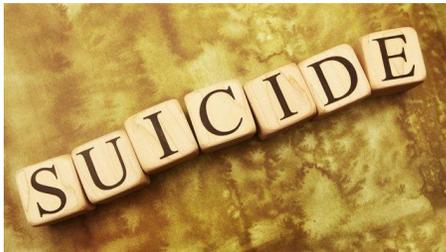


U.E. 2.6 PROCESSUS PSYCHOPATHOLOGIQUES

La crise suicidaire

Processus et attitudes



Dr Edouard Leaune
Chef de Clinique Assistant
CH Le Vinatier



9 000 décès par suicide par an en France

Diminution progressive depuis
les années 1980

**200.000 tentatives de
suicide par an**



CHIFFRES CLÉS

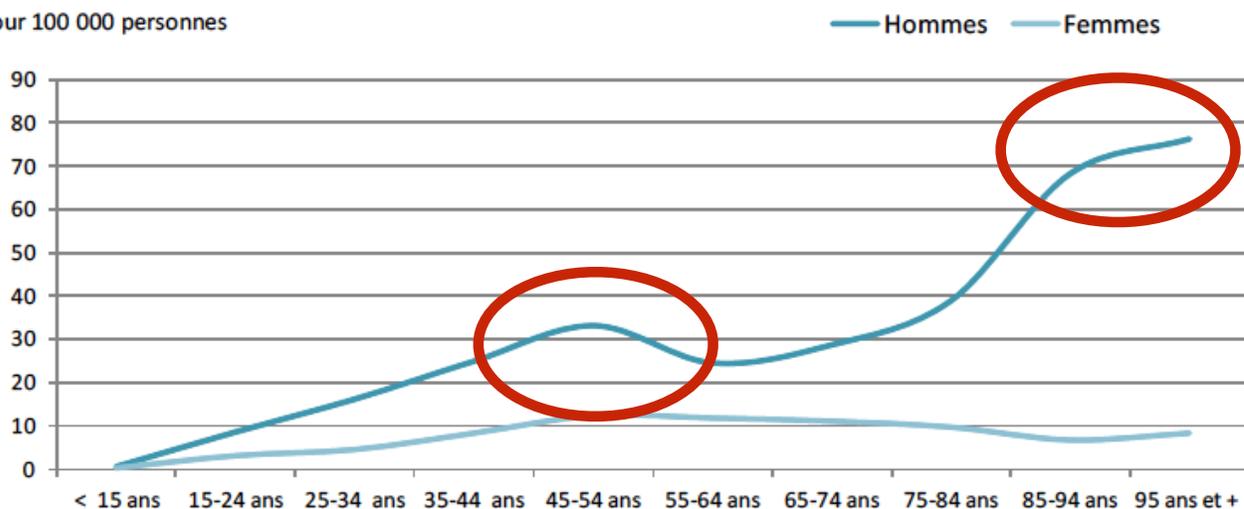


- Une personne sur **60** décède par suicide
- Une personne sur **20** fera une TS au cours de sa vie
- Une personne sur **8** aura des idées suicidaires au cours de sa vie
- Un suicide a lieu **chaque heure** en France
- Une tentative de suicide a lieu toutes les **4 minutes** en France
- **Trois fois plus de morts par suicide** que sur les routes chaque année en France

RÉPARTITION SELON L'ÂGE

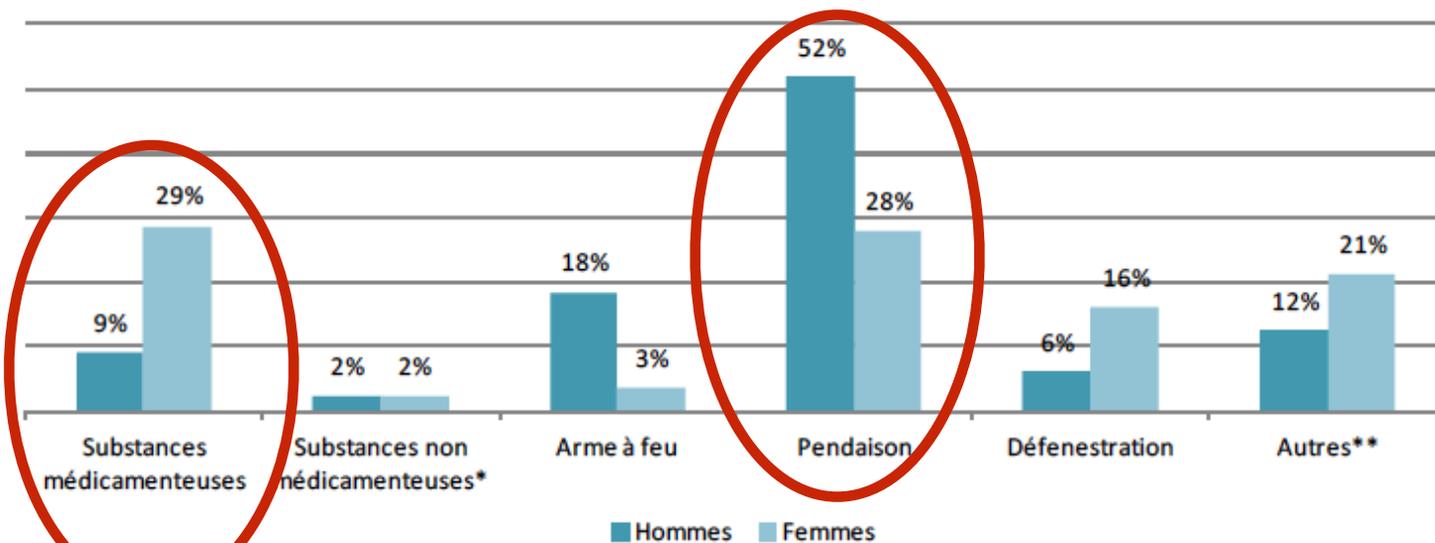
Taux brut de mortalité par suicide par sexe et âge en Rhône-Alpes - Années 2005-2010

pour 100 000 personnes



Le taux de mortalité par suicide fait apparaître un pic chez les 45-54 ans aussi bien chez les hommes que chez les femmes, mais ce sont les hommes âgés de 75 ans et plus qui présentent la mortalité la plus élevée. Ainsi le taux de mortalité s'élève à 39 pour 100 000 chez les hommes de 75-84 ans (contre 9,5 chez les femmes) et à 68 pour 100 000 chez les hommes de 85-94 ans (contre 6,5 chez les femmes).

Les modes de suicide en Rhône-Alpes - Période 2009-2011



* produits psycho-actifs, gaz, produits chimiques, pesticides, etc...

** noyade, explosif, immolation, collision véhicule, autres non précisés

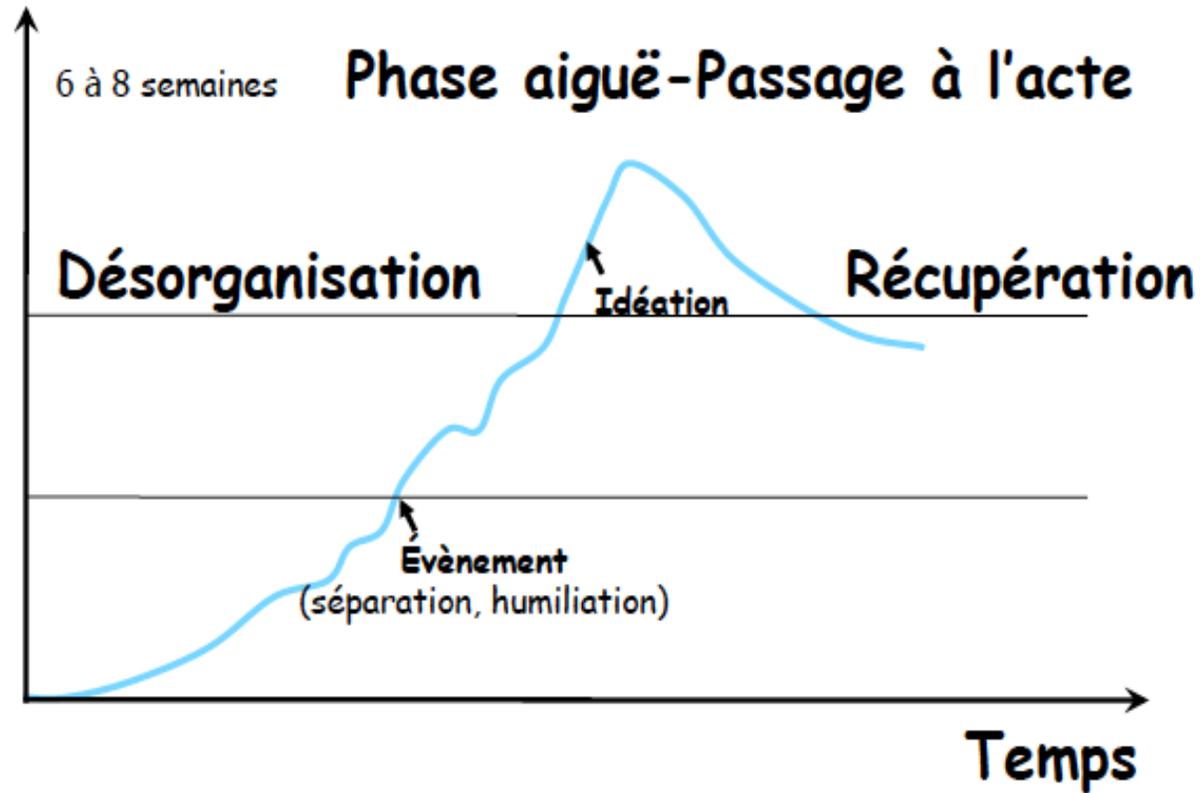
Les modes de suicide enregistrés en Rhône-Alpes varient fortement selon le sexe. Chez les hommes le mode de suicide le plus fréquent est la pendaison (52%) loin devant les armes à feu (18%). Chez les femmes les intoxications par des substances médicamenteuses (29%) sont légèrement plus fréquentes que les pendaisons (28%).



État de crise

État de
vulnérabilité

État
d'équilibre



Modélisation de la crise suicidaire

(JL TERRA)

**Solutions inefficaces
ou inadéquates**



Mohamedia, Congrès de la SMP, Mars 2012.

ATTITUDES À ADOPTER

- Importance de l'**attitude empathique**, du ton grave et calme de la voix
- S'adapter à la personne, aux capacités cognitives liées à la souffrance et à la crise suicidaire
- **Aborder directement la question du suicide**
- Explorer d'abord les dernières heures et **identifier le dernier évènement** qui a augmenté la détresse (le facteur précipitant)
- Identifier les **souffrances principales**
- Encourager l'exploration et l'expression des **émotions** : aborder les émotions et les valider, mettre des mots sur une souffrance avant de passer à une autre

A FAIRE AVEC UNE PERSONNE SUICIDAIRE

- Être **calme et patient** pendant que la personne en crise suicidaire parle de ce qu'elle ressent
- Ecouter la personne en crise suicidaire **sans exprimer de jugement**, en acceptant ce qu'elle dit sans exprimer que l'on est d'accord ou non avec ses comportements ou points de vue
- Poser des **questions ouvertes** pour en savoir plus sur les idées suicidaires et les ressentis et émotions qui y sont associés
- Utiliser le mot « **suicide** »
- Montrer que l'on est à l'écoute en **résumant** ce que la personne en crise suicidaire nous dit
- **Clarifier** les points importants avec la personne en crise suicidaire pour être sûr qu'ils sont bien compris
- Exprimer de **l'empathie** pour la personne en crise 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 en crise suicidaire
- Éviter 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 »)
- Chercher à donner à la personne un **diagnostic** de pathologie mentale

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA