

L'Approche Cognitive -
Comportementale:
Traitement des Pensées Suicidaires
Répétitives

Ad Kerkhof

Montréal 30 mai 2012

À retenir

- *Vous pensez au suicide → Vous devez être désespéré?*
- *Pour quelle(s) raison(s) êtes-vous désespéré? Qu'est-ce qui vous désespère?*
- *Envisager les pensées suicidaires répétitives comme des ruminations*

Motifs pour les tentatives de suicide

(pourcentages de N = 113)

1	La situation était tellement insupportable, je ne savais plus quoi faire d'autre	78 %
2	Mes pensées étaient tellement insoutenables, je voulais m'en débarrasser	55 %
3	Je voulais m'échapper pour un moment d'une situation intolérable	50 %
4	Je voulais mourir	48 %
5	Je ne voulais plus souffrir	44 %
6	J'ai perdu le contrôle de moi-même et je ne sais pas pourquoi je l'ai fait	42 %
7	Je voulais montrer aux autres à quel point j'étais désespéré	39 %
8	Je voulais rendre la vie plus facile aux autres	27 %
9	Je voulais montrer que j'avais besoin d'aide	27 %
10	Je voulais savoir si quelqu'un m'aimait vraiment	14 %
11	Je voulais montrer à quelqu'un à quel point je tenais à lui/elle	13 %
12	Je voulais me venger sur les autres	13 %
13	Je voulais faire changer quelqu'un d'avis	10 %
14	Je voulais faire culpabiliser quelqu'un	10 %
15	J'étais en colère contre quelqu'un	XXXXX

Le suicide dans votre pratique clinique

Pensez à un de vos patients qui vous semble le plus représentatif de la problématique suicidaire. Essayez de vous rappeler le plus de détails possibles. Pensez aux moments les plus difficiles. Comment vous sentiez-vous? Comment se sentait votre patient?

Exercice I

- Quelles sont les pensées suicidaires de votre patient?
- Quelles sont les pensées auxquelles votre patient essaye d'échapper?

Exercice I

- Des couples A. et B.
- A. joue le rôle du patient suicidaire
- B. Joue le rôle du thérapeute et construit un tableau détaillé des pensées de A.
- **NE PAS AIDER**, seulement observer
- **NE PAS CHANGER** de rôle
- 20 minutes
- Utilisez la liste de questions

Liste de questions sur la nature des pensées suicidaires

(A.J.F.M. Kerkhof en K. van Heeringen, 2000)

- Quelle est la fréquence de vos idées suicidaires? (de temps en temps, tous les jours, continuellement)
- Quelle est l'intensité de vos pensées suicidaires? (passagères, compulsives, terrifiantes)
- Dans quelle mesure vous sentez-vous désespéré? (sporadiquement, chroniquement, je n'ai jamais été aussi désespéré)
- Vos pensées suicidaires correspondent-elles à une image claire? (des méthodes de suicide possible - saut d'un lieu élevé ou utilisation d'arme à feu -, ou constituent-elle seulement des pensées vagues?)
- Quelle est l'intensité de vos pensées et images suicidaires? (écrasantes/incontrôlables ou passagères/transitoires/contrôlables. Ces images ou pensées vous angoissent-elles?)
- Avez-vous l'impulsion ou le désir de passer à l'acte suicidaire? Avez-vous peur de perdre le contrôle de vous-même? Pouvez-vous vous contrôler?
- Lequel de ces deux désirs est-il le plus puissant: le désir de vivre ou le désir de mourir? (désirez-vous continuer à vivre ou ne vivez-vous plus que dans l'attente de mourir?)

- Lorsque vous pensez à votre propre mort éprouvez-vous beaucoup de douleur ou le besoin intense de pleurer? (la tonalité émotionnelle peut paraître neutre, indifférente ou au contraire être très intensément exprimée)
- Avez-vous déjà planifié la façon dont vous vous suicideriez? (avez-vous une préférence pour une méthode, un lieu, une date?)
- Avez-vous déjà fait des préparatifs à ce sujet? (noté les horaires auxquels les trains ou les métros passent, préparé des médicaments, préparé une corde, écrit une lettre d'adieu, monté à l'étage pour évaluer la hauteur du bâtiment)
- Êtes-vous pressé de mettre à exécution votre désir de suicide? (Pensez-vous qu'il vous reste encore du temps où êtes-vous pressé d'en finir aujourd'hui?)
- Qu'est-ce qui vous retient de vous suicider? (membres de votre famille, l'espoir de vous sentir mieux un jour, finir certaines choses que vous devez faire)
- Pour quelle(s) raison(s) voulez-vous vous suicider? (être enfin en paix, retrouver des êtres chers décédés, ne plus souffrir, rendre la vie plus facile aux autres, vous venger, montrer aux autres à quel point vous êtes désespéré)
- Quelles sont les pensées dont vous voulez vous débarrasser? Quelles sont les pensées qui vous préoccupent le plus? Quelles sont les pensées/émotions desquelles vous souhaitez vous échapper? Comment voyez-vous votre futur?
- Êtes-vous désespéré?
- Pour quelle(s) raison(s) vous sentez-vous désespéré?

Degré de sévérité des pensées suicidaires

- *faible*: idées passagères, préfère vivre
- *ambivalent*: impulsivité, problématique relationnel
- *sévère*: désespéré, suicide planifié
- *très sévère*: désespéré, bouleversé, vision en tunnel

Exercice I

- Quelles sont les pensées suicidaires de votre patient?
- Quelles sont les pensées auxquelles votre patient essaye d'échapper?

Exercice I

- Remplissez le questionnaire (therapeutes)
- Remplissez le questionnaire (patients)
- Comparez les réponses

Attentes vis-à-vis du futur

- L'avenir est sans espoir
- La vie actuelle est insupportable
- L'image de soi est dévalorisée

En raison de:

- Image de l'avenir sur-généralisée
- Mémoire auto-biographique sur-généralisée

Exercice II

- Quelles sont les pensées que le patient veut fuir?
- Comment le patient voit-il son avenir?

Exercice II

- Couple A. et B.
- L'intervenant A. joue le thérapeute
- L'intervenant B. joue le patient
- A. essaye d'avoir un tableau détaillé des pensées suicidaires de B. et de ses perspectives sur l'avenir
- NE PAS AIDER, seulement observer
- NE PAS changer de rôle
- 20 minutes maximum

Répondre aux questions suivantes:

- Quelles perspectives possède le patient sur son avenir?
- Que craint-il qu'il va arriver?
- Quels objectifs sont devenus inaccessibles?

À retenir:

Deux phrases à garder à l'esprit:

- *Tu penses au suicide: donc tu dois être désespéré?*
- *Pour quelle(s) raison(s) es-tu désespéré?*

Suicide et ruminations

- Même fonction
- Tentative de résoudre un problème
- Répété, incontrôlable, obsessif
- De nombreuses heures par jour
- Anxieuses au sujet du futur
- Conduit à un sentiment de fatigue, d'impuissance, de désespoir et d'épuisement

Exercice III Traiter les ruminations suicidaires

- Le même couple A. et B., les mêmes patients
- Avec changements de rôle: deux fois 15 minutes
- Considérez les pensées suicidaires comme des ruminations (durée, répétition, degré de contrôle, résultat)
- Observez l'impossibilité de modifier ces pensées
- Tentez de réduire les ruminations en durée, fréquence et intensité

Ruminations suicidaires: quelle thérapie?

- Contrôler les ruminations suicidaires:
- Deux à trois fois par jour 30 minutes
- Ruminations positives I et II
- Laisser les pensées s'envoler
- Penser à trois futures scénario
- Écrire un scénario d'avenir positif

Traiter les patients suicidaires

- Valider leur désespoir et les raisons de leur désespoir
- Qu'est-ce qui est le plus important dans la vie du patient?
- Quelles sont les menaces qui empêchent le patient d'atteindre son objectif de vie?
- Plaidoyer: regarder ensemble vers l'avenir
- Contrôler les ruminations suicidaires
- Vision trop généralisée de l'avenir
- Vision trop généralisée du passé
- Point de vue réaliste sur l'avenir

Intervention et prévention

- S'orienter vers l'avenir
- Aider le patient à réaliser quelles sont les valeurs les plus importantes pour lui
- Plaidoyer
- S'affranchir de ce qui menace l'intégrité et l'autonomie
- Se réorienter vers les valeurs et les objectifs de vie
- Réinstaurer des attentes réalistes
- Espoir realistic
- Reconnaître l'importante vulnérabilité du patient