

Changement de valeurs lors d'une crise suicidaire

Suzanne Lamarre MD FRCPC

Responsable du service de la crise
suicidaire au CH St.Mary

Arthur Schopenhauer

Toute vérité passe à travers trois étapes

1. On la trouve ridicule
2. On s'y oppose violemment
3. On l'accepte car elle va de soi

Le suicidaire et les siens doivent devenir les principaux acteurs du succès de nos interventions

Proposition d'un nouveau paradigme et les valeurs qui en découlent

- Créer des contextes de **self management** pour la personne suicidaire et proposer un **nouveau mode de gestion** de la détresse avec les siens et les professionnels de la santé

Modèle du rétablissement (RECOVERY)

Article recommandé par l'Institut Universitaire Douglas

Recovery is for All

Hope, Agency and Opportunity in Psychiatry

A Position Statement by Consultant Psychiatrists

South London and Maudsley NHS Foundation Trust

South West London and St George's Mental Health

NHS Trust

December 2010

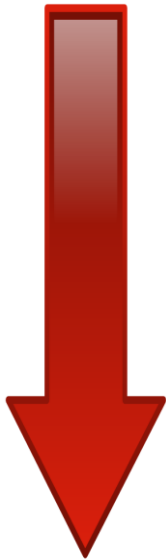
Le rétablissement

- Espoir
- Contrôle sur sa vie
- Opportunités pour contrôler les symptômes et redevenir fonctionnel (traitements selon les meilleures pratiques, habitudes de vie saines, habitation, travail ou études)
- Inclusion (réintégration dans la société)
- Patient expert et autogestion (self management)

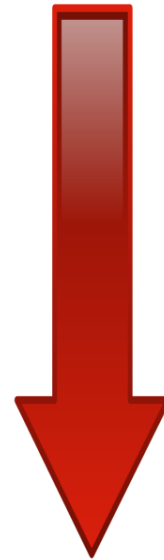
Modèles

traditionnel

du rétablissement



Pathologie



Acteurs impliqués dans un contexte
de collaboration

Modèle traditionnel de l'approche au suicidaire

Modèle traditionnel

- Détection des facteurs de risques et de protection
- Traitements individuels et protection du suicidaire

Exemple d'échelle:

SAD PERSONS (Paterson 1983)

- **S: Sex.**
- **A: Age.**
- **D: Depression.**
- **P: Prior History.** Roughly 80% of completed suicides were preceded by a prior attempt.
- **E: Ethanol abuse.** Alcohol and/or drug abuse increase risk.
- **R: Rational thinking loss.** Psychosis ('I heard a voice saying I should kill myself')
- **S: Support System Loss.**
- **O: Organized Plan.**
- **N: No Significant Other.**
- **S: Sickness**

Approches proposées orientées vers la relation entre le thérapeute et la personne suicidaire

- l'approche cognitivo-comportementale ;
- l'approche par résolution de problèmes ;
- l'approche dialectique comportementale ;
- l'approche de la psychothérapie interpersonnelle;
- le traitement de la maladie mentale

Pas d'interventions systématiques développées pour les familles et la personne suicidaire pour éliminer les solutions suicidaires dans le milieu de vie

Approches axées sur la personne suicidaire

Un programme de prévention et d'interventions pour réduire les facteurs de risque et augmenter les facteurs de protection et ce, dans la population en général.

Objectifs actuels d'intervention

- Traiter la maladie mentale
- Éviter le suicide en surveillant et en protégeant le suicidaire
- Rendre le professionnel de la santé responsable du suicide si ses interventions s'avèrent non efficaces.

Résultats

- Manque d'accès aux services psychologiques ou/et psychiatriques ou services insatisfaisants
- Multiplication des grilles d'évaluation des risques suicidaires et de protection de la personne suicidaire
 - Dans la communauté
 - Chez les professionnels de la santé
- La personne suicidaire devient une personne protégée qui fait agir ses protecteurs qui insistent pour des traitements
- ou encore elle devient une personne à éviter...

Vers le modèle du rétablissement dans l'approche au suicidaire

Le paradigme du self management ou du patient expert

- Vers où allons-nous avec les solutions proposées lors de la crise suicidaire?
 - vers la protection du suicidaire par le professionnel de la santé et ses proches?
 - où
 - vers un nouveau mode de gestion des problèmes de la personne suicidaire avec ses proches?
- Le patient expert ne peut se passer de ses proches pour en arriver à de nouvelles solutions; ces derniers doivent participer à la solution car ils seront les plus touchés par la solution suicidaire

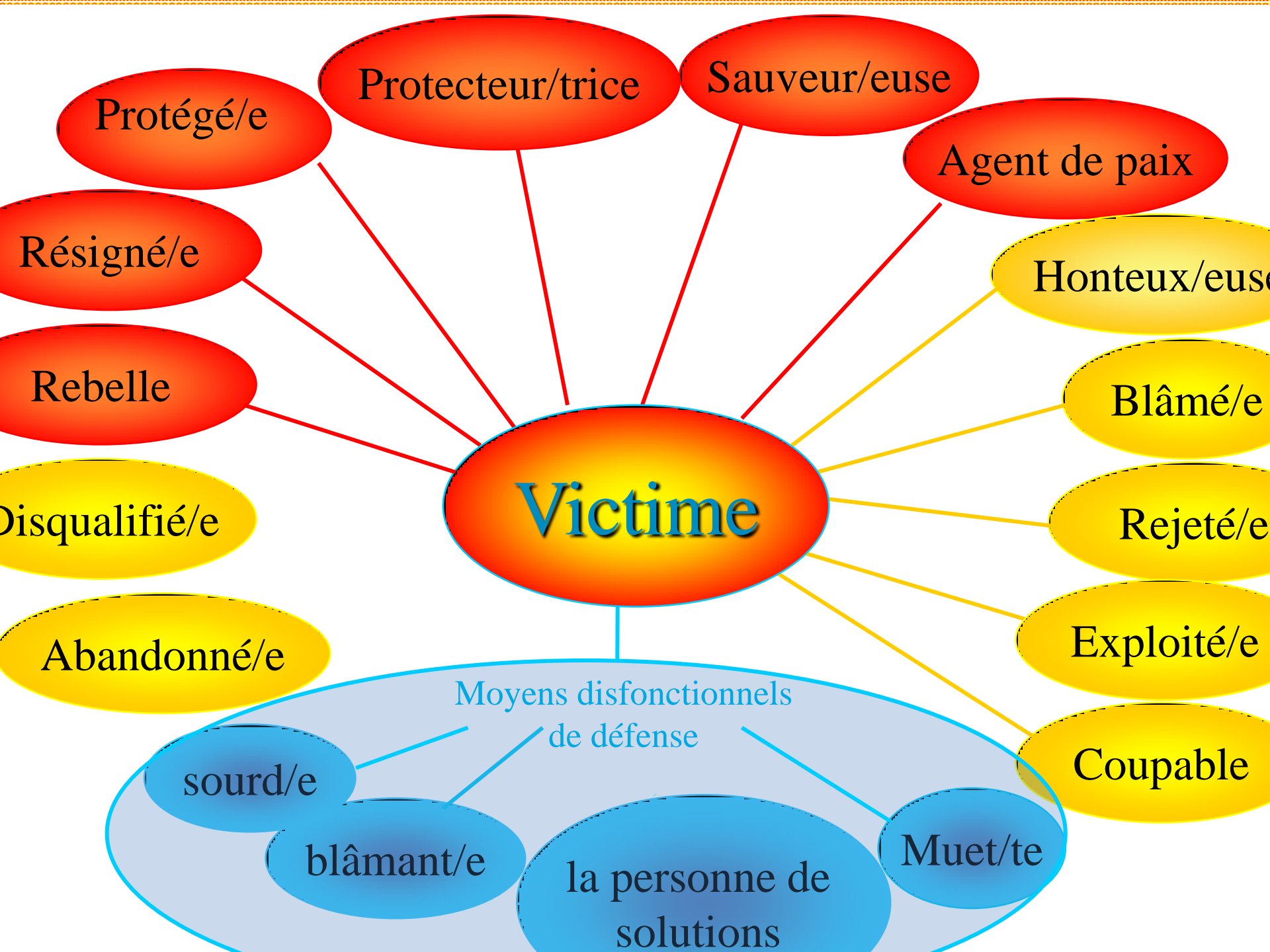
Facteurs de risque et l'urgence d'installer un contexte de self management lors de la crise

- Présence du tunnel suicidaire: la personne ne pense plus aux autres, étant dans un contexte protectionniste
- Identifier la relation protectionniste qui s'est installée à l'insu de tous et qui rend incompétentes toutes les personnes concernées

LA RELATION PROTECTIONNISTE

- Identité de protecteur et de protégé en donnant au geste de protéger/contrôler le sens d'aimer
- Communication superficielle: impossibilité de parler de ses limites devant les besoins et la douleur du protégé ou de parler de ses besoins devant la fatigue du protecteur
- Blâme pour susciter la honte et la culpabilité ou pour disqualifier l'autre dans ses compétences
- Crises se multiplient car impossibilité de nommer la nature de la relation sans un tiers externe (contexte de doubles liens)

LA ROUE DE LA VICTIMISATION
RÔLES, SENTIMENTS ET
MOYENS DISFONCTIONNELS



Victime

Protecteur/trice

Sauveur/euse

Agent de paix

Protégé/e

Résigné/e

Rebelle

Honteux/euse

Blâmé/e

Rejeté/e

Disqualifié/e

Abandonné/e

Exploité/e

Coupable

Moyens disfonctionnels de défense

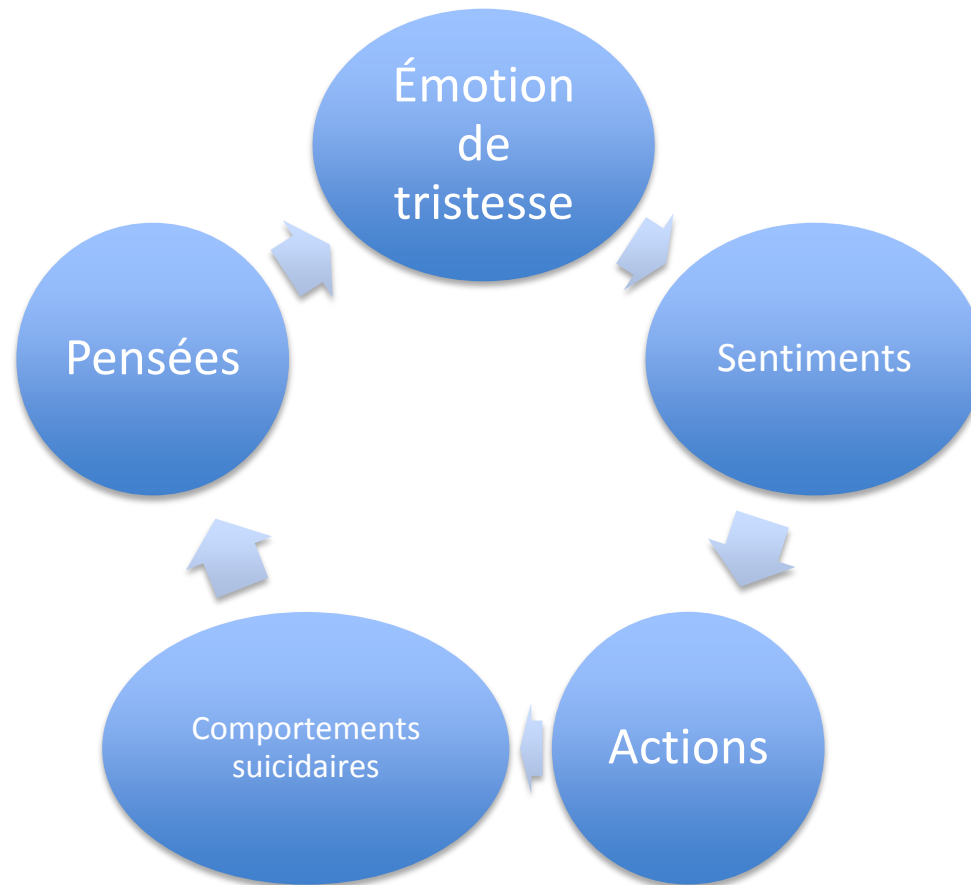
sourd/e

blâmant/e

la personne de solutions

Muet/te

CYCLE NEURONAL EMOTIONNEL DE LA DÉPRESSION (Damasio, A., DOIDGE, N et...)



Interventions individuelles

Traitements du mode de pensée et des mauvaises habitudes personnelles toujours indiqués mais dans un contexte de self management

Le patient et les siens s'outillent pour utiliser leur cerveau de façon plus efficace dans un contexte dorénavant d'action

RÈGLE À PROPOSER PAR LE TIERS EXTERNE (LE THÉRAPEUTE) POUR ÉLIMINER LES DOUBLES LIENS DU PROTECTIONNISME

- Faire connaître les culs-de-sac éventuels des traitements administrés dans un contexte de non collaboration (position basse du thérapeute)
- Réfléchir sur la réciprocité avec les siens
- Proposer la RRAV(LR), la règle de la collaboration
- **Prescription**
 - Pas de blâme et ce dans les 3 directions, envers soi, envers les autres et de la part des autres: identité de personnes compétentes
 - Moment de répit lors des tensions
 - Honnêteté et entente sur « *pas de nouvelles, bonnes nouvelles* »
- **Indicateurs de protectionnisme (relations de contrôle)**
 - Présence de culpabilité et de honte et sentiment d'avoir une identité d'incompétent
 - Escalade dans le « *qui a tort, qui a raison* »

Valeurs

Aspirations, valeurs, émotions et comportements vont ensemble

Variations sur un même thème

Deux thèmes (paradigmes)

Relations de contrôle

Relations de collaboration

Liste des indicateurs du self management

- Circulation d'information pertinente entre les acteurs pour en arriver à s'entendre sur un plan d'action

Liste des indicateurs d'un contexte de self management (1)

- S'entendre avec les siens sur l'éthique de la non violence, de l'honnêteté et de la réciprocité
 - éliminer les solutions violentes dont le suicide, le blâme et la disqualification
 - pas de nouvelles bonnes nouvelles
 - ne pas faire aux autres ce qu'on ne veut pas que les autres nous fassent
- Apprendre ensemble à maîtriser la règle de l'autogestion :RRAV (LR)
 - chacun doit parler en son nom personnel de ses limites et contraintes
 - ne plus miser sur la protection des autres qui disqualifie mais l'entraide dans la réciprocité
- Ne jamais rester seul dans la détresse: plan de survie

Indicateurs d'un contexte de self management (2)

- Assumer les conséquences de ses décisions en toute humilité sans jamais se laisser humilier
- Passer rapidement du « pourquoi » au « comment » réorganiser la situation à l'avantage de tous
- Miser sur l'esprit de générosité plutôt que sur celui du sacrifice de soi

Indicateurs d'un contexte de self management (3)

- S'intéresser aux questions à poser à l'autre dans cet esprit du « je » réciproque plutôt qu'aux solutions à lui imposer
- Rien à cacher
- Savoir risquer la confiance
- Accepter de perdre des avantages pour protéger sa mobilité et éliminer le chantage
- Apprendre à risquer la moins pire des solutions plutôt que de s'empêcher d'agir en visant à la solution parfaite
- Choisir et maintenir ses passions

ABSENCE DE SELF MANAGEMENT ET SES INDICATEURS

Contextes de contrôle des uns et des autres
(informer pour faire agir)

ABSENCE DE SELF MANAGEMENT ET LA LISTE DE SES INDICATEURS (1)

- Surcompenser pour les incapacités de l'autre et menacer de l'abandonner
- Ressentir de la honte et de la culpabilité face à l'autre
- Avoir tort ou raison
- Se suridentifier à ses idées et ses rôles

ABSENCE DE SELF MANAGEMENT ET LA LISTE DE SES INDICATEURS (2)

- S'isoler, éviter les contacts avec les autres
- Se révolter sans cesse ou se soumettre
- Donner du pouvoir aux comportements colériques
- S'ancrer dans la dépression et l'anxiété en attendant la solution de l'extérieur
- Menacer ou tenter de se suicider en banalisant les conséquences sur les siens ou en voulant les punir ou les alléger
- S'engouffrer dans les culs-de-sac tels : la drogue, l'alcool, le jeu pathologique, les troubles alimentaires, en ne se réappropriant pas sa responsabilité
- Perdre l'estime de soi, sa confiance en soi en se comparant à l'autre, en l'enviant
- S'excuser sans cesse de ses gestes pour quémander l'approbation

ABSENCE DE SELF MANAGEMENT ET LA LISTE DE SES INDICATEURS (3)

- Chercher à être compris par l'autre plutôt qu'à se comprendre avec l'autre
- Répéter les « j'aurais dû » pour réparer le passé plutôt que d'en accepter les pertes
- Protéger l'un de ses siens plutôt que de voir à changer le mode de gestion des conflits
- Imposer ses solutions par des moyens directs ou détournés
- Croire qu'aimer c'est se sacrifier ou se soumettre à la volonté de l'autre
- Ruminer sur des projets de vengeance
- Cacher des faits passés ou présents
- Valider ses tricheries et ses mensonges par ses droits à la justice ou par son contexte de souffrance
- Justifier ses propres comportements violents et colériques comme étant en réaction à ceux des autres

Conclusion

Une question

- Pouvons-nous continuer à ignorer le moment extraordinaire de la crise suicidaire?
- Le moment pour assainir nos contextes de vie et nos contextes thérapeutiques?