

# Mieux comprendre le suicide pour mieux le prévenir

---

Jean Louis Terra  
Professeur émérite université Claude Bernard Lyon 1  
Psychiatre à PsyPro Lyon





## Le décès par suicide

---

- Choc de la découverte, de l'annonce
- Perte absolue du contrôle
- Douleur de la perte
- Torture du caractère intentionnel
- Assombrit la confiance interhumaine
- Un abîme de questions



# Postvention

---

- La postvention désigne l'ensemble des interventions d'aide aux personnes touchées par un suicide. Elle a pour objectifs le soutien et la prévention du suicide auprès des endeuillés et de leurs proches
- L'impact diffuse par le deuil (perte, chagrin), le stress (découverte, secours, annonces) et le risque de contagion suicidaire



# Deuil après suicide

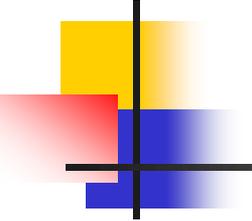
---

- Les messages laissés, ou non, et leur portée pour les proches
- Le questionnement et la culpabilité
- La stigmatisation du défunt et de ses proches
- La « couleur » du deuil et l'attachement préalable

# Crise suicidaire

Source : Fédération Française de Psychiatrie. La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge. Paris : John Libbey Eurotext ; 2001, p.422.

- Période où, pour un sujet donné, le suicide devient une solution pour mettre fin à sa souffrance actuelle
- **Elle ne veut pas mourir, elle y est forcée pour arrêter de souffrir**
- Cette période marquée par la souffrance et la tension dure jusqu'à 6 à 8 semaines



# Trop de souffrances

---

Épuisé, délaissé, dépassé, désarmé, dévasté, déçu, submergé, pas entendu, pas cru, toujours pareil, sans fin, trop seul, pas à sa place, négligé, inutile, nuisible, incapable, impuissant, abandonné, triste, accablé, épuisé, dévasté, sale, sali, rejeté, menacé, ruiné, perdu, poursuivi, humilié, fini, désorienté, dégoûté, dépossédé, piégé, harcelé, moqué, coupable, honteux, trahi, écrasé, méconnaissable, dans un cauchemar etc..



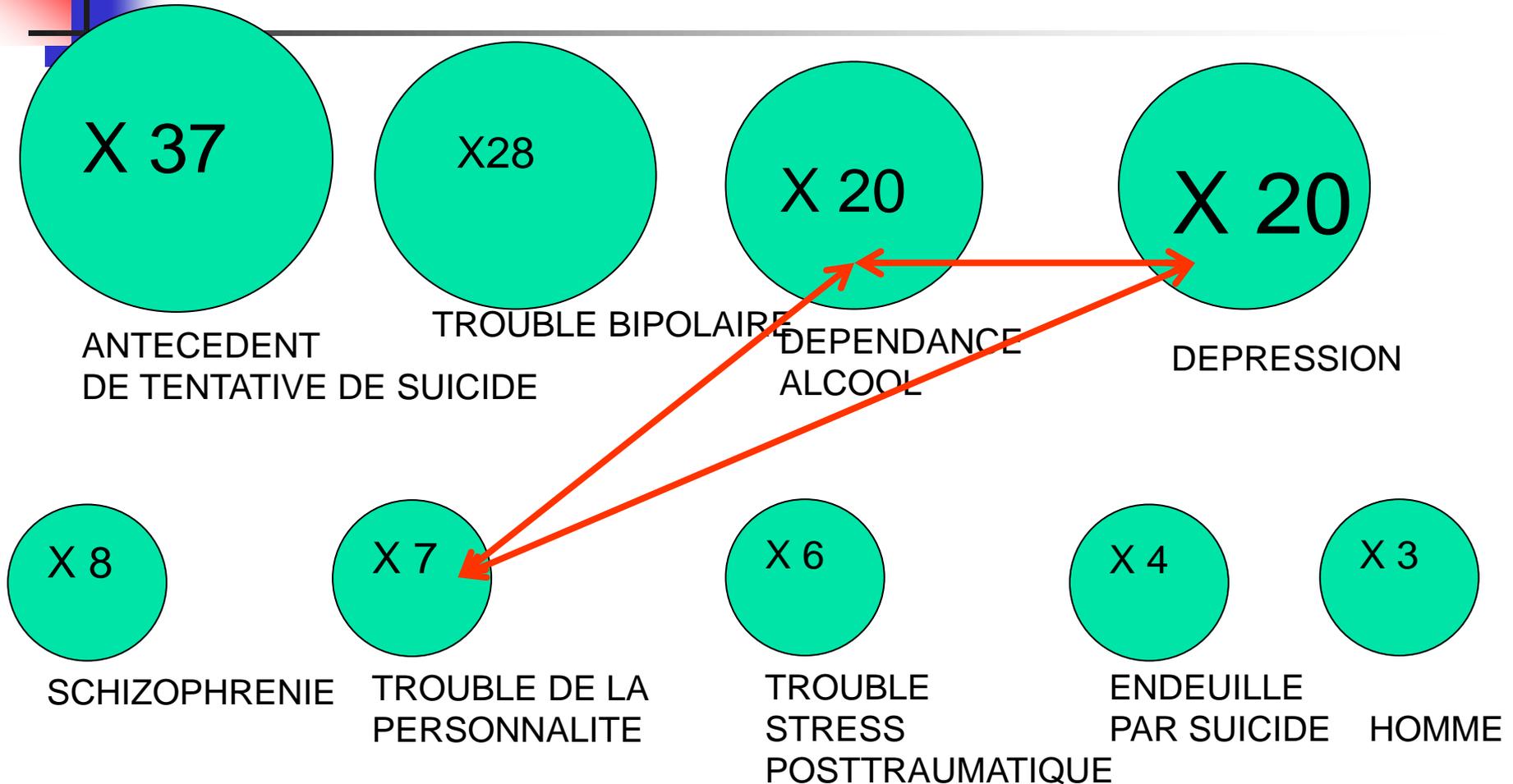
# Les facteurs de risque

Source : Fédération Française de Psychiatrie. La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge. Paris : John Libbey Eurotext ; 2001, p.422.

---

- L'enfance
  - Pertes
  - La violence subie : morale, physique, sexuelle
  - L'attitude de ceux qui auraient dû protéger
- La psychopathologie
  - Dépression, abus de substance, schizophrénie, trouble de la personnalité...
- Les événements de vie durant la dernière année

# Une représentation des facteurs de risque et de leur poids respectif (risque relatif)





# Les facteurs de protection

---

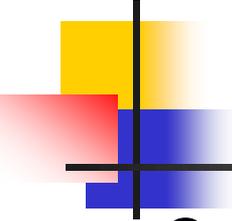
- Moins bien connus
- Un entourage qui soutient, les enfants
- Savoir demander de l'aide
- La croyance religieuse, la pratique



# Travail et suicide

---

- Avoir un travail n'est pas un facteur de risque de suicide reconnu sur le plan épidémiologique, plutôt inactivité, chômage
- Néanmoins, certaines professions ont des taux plus élevés : il est inutile de les stigmatiser
- Le mieux est d'examiner l'ensemble des facteurs de risque de suicide dont les risques psychosociaux (**professionnels**, voire associatifs et familiaux)



# Comprendre

---

- Que le suicide n'est pas une maladie, mais un risque, parfois contagieux
- Annuellement, en France
  - 4 millions de crises suicidaires
  - 130 000 tentatives de suicide
  - 9000 décès par suicide
- Le risque moyen : un français sur 50 meurt par suicide
- Le risque sur la vie varie selon les personnes entre 1/1000 et 1/2 (filicides, parricides)



# Comprendre que la personne

---

- Lutte contre la souffrance, les idées, les intentions..
- Elle ne veut pas le faire, mais est poussée par la souffrance
- Jusqu'au bout, elle peut se donner des chances (ambivalence terminale, tentative interrompue)

**Le suicide est une prise de contrôle sur la souffrance**



## Le désespoir peut venir après..

---

- Phase passionnelle
- Phase d'entendement
- Phase de raison
- **Phase de démoralisation**

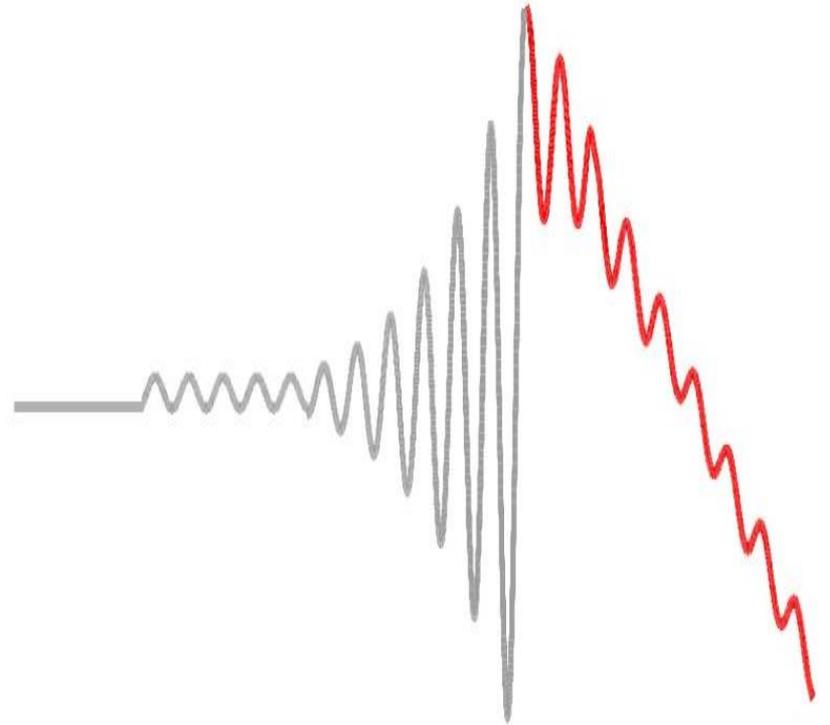
# Les éléments à identifier ?

En GRIS

- Les signaux de la détresse croissante

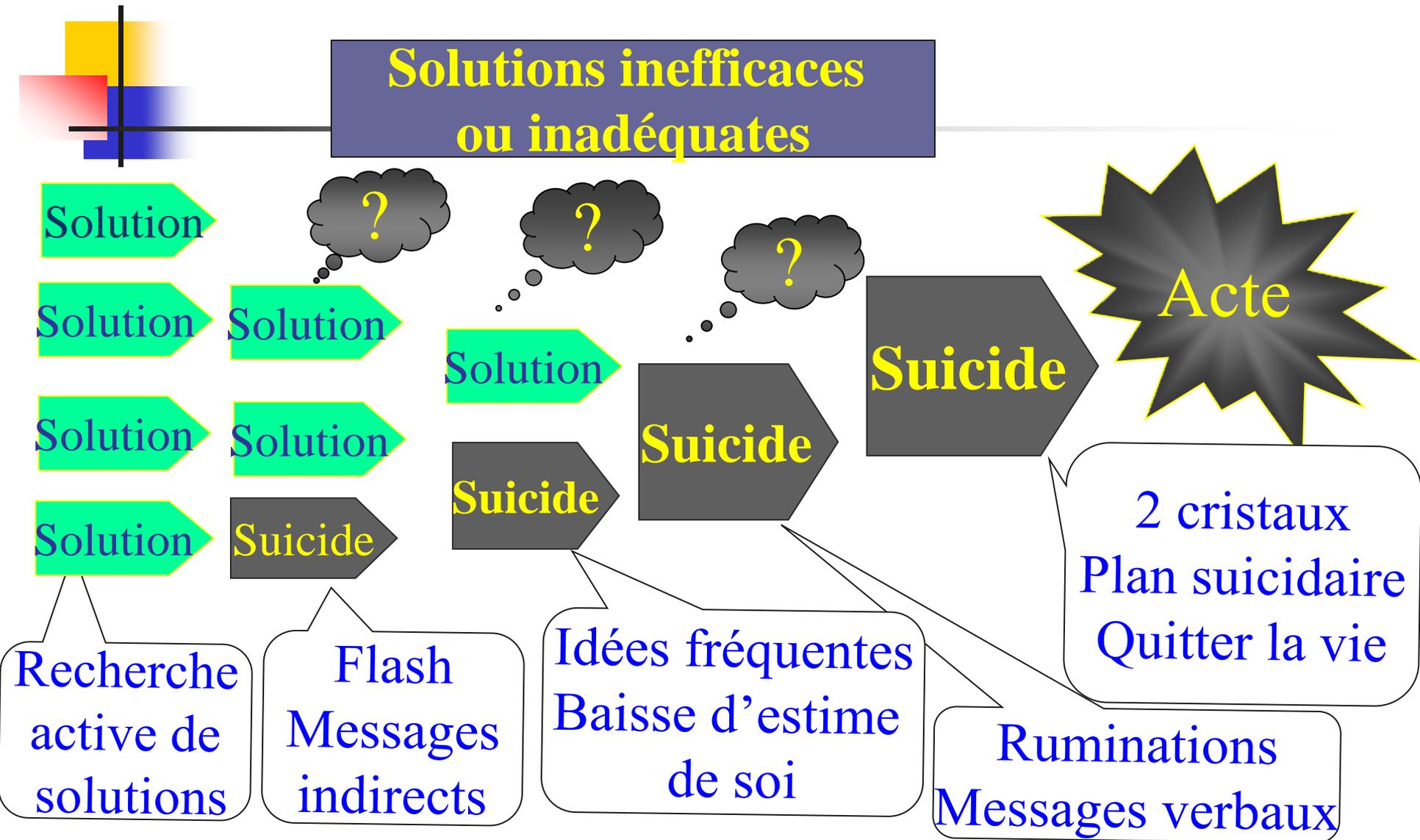
En ROUGE

- Les signes de l'effondrement et son degré :  
**L'URGENCE**



Effondrement

# Modèle de la crise suicidaire





# Plusieurs sillages de crise

---

- Demande de l'aide au bon moment aux bonnes personnes (aide à aider)
- A peur, évite, minimise (détection tardive)
- Fort, exigeant, contrôlant, fier (laisse peu de chances de l'aider)
- Personnalité difficile (trop de signaux tue le signal, trouve des problèmes aux solutions)

# Gradation de l'urgence suicidaire

Source : Terra J L. (2003) Morissette, 1984, modifié in Prévention du suicide des personnes détenues, évaluation des actions mises en place et propositions pour développer un programme complet de prévention Rapport de mission à la demande du garde des Sceaux, ministre de la Justice et du ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes, 222 p.

NE : non évalué

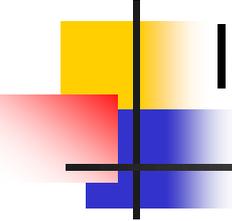
URGENCE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	NE
CONTENU	Idées diffuses	Idées fréquentes	Idées fréquentes et quotidiennes	Seule ou principale solution	Projet > 48h	Projet < 48h	Projet immédiat	Tentative en cours ou stoppée	Décès	
T1										
T2										
T3										
T4										



# Une attitude penchée

---

- Aller vers la personne
- Etre curieux de l'autre
- Toucher par les mots, pas par les gestes  
: clinique de la vase, face contre terre



# Chercher les vagues scélérates les plus récentes

---

- Mettre un dénominateur temporel précis à vos questions
- Investiguer la dernière semaine, les dernières 24h, la dernière nuit pour pouvoir anticiper les heures et jours à venir
- Travailler avec le pire, les sommets (au cœur de l'insomnie, de la colère, de l'épuisement, de la jalousie, du désespoir...)
- Souvent une perte (souvent la face), ou l'imminence de celle-ci



## Comment poser la question

---

- Atténuation de la honte « il est possible que vous.. »
- Normalisation « certaines personnes en arrivent à »
- Amplification des symptômes « Vous y pensez, 2 heures, 4 heures.. »
- Suppositions douces « Si vous n'étiez pas venu, où seriez-vous ? »



## Ce que disent les survivants

---

- « Je suis resté 6 heures sur le rebord de la fenêtre avant de sauter »
- « Trois pépins, de plus et de trop, dans la dernière semaine »
- « Cela s'est joué à peu de choses que je ne le fasse pas »
- **Construisons ce peu de choses**



# Ce qui aide

---

- La qualité de notre réflexion et de synthèse
- Des actions accessibles, concrètes et réalistes pour redémarrer l'escalator social
- En ayant une boite contenant les actions qui ont aidé des personnes en détresse psychique majeure : témoignages, focus group
- Ainsi que les stratégies efficaces lors d'une crise précédente



# Prévention du suicide et intervention de crise

---

- Détection et intervention auprès des personnes en crise suicidaire (soutien et aide interne et externe)
- Mesures pour soutenir les personnes qui ont fait une tentative de suicide afin d'en éviter la récurrence
- Mesures pour limiter l'accès aux moyens de suicide

# Conclusion

- Parler du suicide ne tue pas :



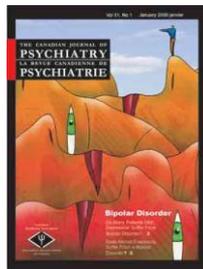
## Evaluating Iatrogenic Risk of Youth Suicide Screening Programs A Randomized Controlled Trial

Madelyn S. Gould, PhD, MPH  
Frank A. Marrocco, PhD  
Marjorie Kleinman, MS  
John Graham Thomas, BS  
Katherine Mostkoff, CSW

**Context** Universal screening for mental health problems and suicide risk is at the forefront of the national agenda for youth suicide prevention, yet no study has directly addressed the potential harm of suicide screening.

**Objective** To examine whether asking about suicidal ideation or behavior during a screening program creates distress or increases suicidal ideation among high school students generally or among high-risk students reporting depressive symptoms, sub-

- Ne pas en parler tue :

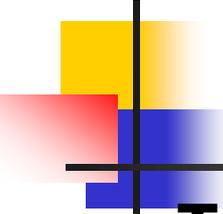


## Original Research

### Suicidality, Depression, and Mental Health Service Use in Canada

Anne E Rhodes, PhD<sup>1</sup>, Jennifer Bethell, MSc<sup>2</sup>, Susan J Bondy, PhD<sup>3</sup>

**Objective:** To determine the magnitude of depression and suicidal populations, the overlap between these populations, and the associated patterns of mental health service use.



## La charte du secouriste psychique

---

- **Tu te protégeras en protégeant l'autre et non en te protégeant de tes craintes**
- **Ta tête a des jambes pour aller vers**
- **Si tu dis, je pense, c'est que tu ne sais pas**
- **L'intuition n'est pas une évaluation, seulement le chemin vers celle-ci**
- **L'insomnie étant le fond d'œil de la crise suicidaire, tu exploreras**
- **Tu n'oublieras pas de demander QUAND ?**
- **Ne reste pas seul malgré ta musculature**