

COMMENT ACCUEILLIR LA PAROLE D'UNE PERSONNE QUI ÉVOQUE DES INTENTIONS SUICIDAIRES ?

POURQUOI CETTE FICHE ?

Dans le contexte de crise sanitaire que nous traversons et qui perdure, l'incertitude s'installe et fragilise la santé mentale de tous. Parallèlement à ce constat, **les personnes âgées représentent, de tout temps, la tranche d'âge la plus à risque de décès par suicide**. Aujourd'hui donc, plus que jamais, une vigilance particulière doit être portée sur les personnes que nous accompagnons.

Le suicide est un sujet douloureux et tabou. Il est naturel de ressentir un grand sentiment d'impuissance face à l'extrême souffrance d'une personne. Il est aussi normal de redouter un passage à l'acte car le risque véritable est difficile à évaluer. Quand agir ? Comment ? Nous sommes généralement peu outillés pour savoir quelle conduite adopter.

La présente fiche se propose d'offrir aux salariés et bénévoles de l'Association, quelques repères aidants pour permettre de repérer la crise suicidaire (1), d'essayer d'évaluer sa dangerosité (2) et d'identifier les relais et ressources disponibles (3)¹.

1. CRISE SUICIDAIRE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Il s'agit d'un moment de la vie d'une personne où celle-ci se sent dans une impasse et confrontée à une telle souffrance que la mort apparaît progressivement comme la seule issue possible. À l'origine de cet état, il y a un événement traumatisant/déclencheur mais pas toujours identifiable à première vue. La personne essaie de trouver des solutions pour résoudre sa situation mais n'y parvenant pas, elle se laisse envahir peu à peu par des idées suicidaires devenant de plus en plus prégnantes et menant au passage à l'acte. Cette crise dure en moyenne entre six et huit semaines. C'est au cours de cette période que la personne commence **à planifier son projet suicidaire** (où, quand, comment) et que certaines manifestations (mots, émotions, comportements) peuvent s'exprimer, comme un appel à l'aide.

ATTENTION AUX FAUSSES IDÉES :

- **Croire que le suicide est un geste impulsif.** Dans la plupart des cas, la personne est piégée dans des ruminations (des idées en boucle) pendant plusieurs semaines. Ainsi, **le processus engendré est bien réversible et la personne suicidaire peut à tout moment revenir en arrière** si l'une des solutions trouvées fonctionne ou qu'elle a reçue l'aide adaptée.
- **Penser qu'il n'y a pas de signes annonciateurs.** Huit personnes sur dix donnent des signes précurseurs ou en parlent avant le passage à l'acte.
- **Banaliser les verbalisations suicidaires d'une personne** sous prétexte que la personne veut juste attirer l'attention. Parler de son suicide n'est jamais anodin. Il vaut mieux toujours aborder le sujet plutôt que de l'éviter.
- **Valider que le suicide est un libre choix raisonné** : une personne qui se suicide n'est pas une personne qui veut mourir mais bien une personne qui veut arrêter de souffrir et qui n'arrive plus à envisager d'autre issue que la mort.
- **S'imaginer que le sujet du suicide n'est qu'une affaire de spécialistes** : nous avons tous un rôle à jouer en matière de prévention du suicide.

¹ Il est à noter que ces préconisations concernent des généralités statistiques issues d'études sur la question se centrant **sur la crise suicidaire liée à la dépression**, (majorité des situations). Néanmoins, elles excluent les cas liés à des maladies psychologiques (ou à la prise de substances) qui troublent le rapport à la réalité et qui peuvent engendrer des délires (type schizophrénie, paranoïa), qui ne se conjuguent pas de la même manière quant à la question du suicide.

2. COMMENT ÉCOUTER UNE PERSONNE AUX INTENTIONS SUICIDAIRES ?

Que la personne concernée évoque ses intentions de manière claire et directe ou de façon plus subtile avec des paroles telles que « *je ne me sens plus capable de continuer* », ces mots traduisent une souffrance. Relevez, que si cette personne aborde ce sujet si difficile avec vous, **c'est qu'elle vous témoigne une grande marque de confiance** alors tentez de lui rendre cette confiance, sans éviter le sujet mais en lui offrant **une écoute bienveillante**, c'est-à-dire, sans minimiser sa peine (« *Tu verras, ça va passer avec le temps* ») et surtout sans la juger (« *On ne se suicide pas pour si peu !* »).

Rappelez-vous qu'il n'y a pas de « mot juste » c'est-à-dire des formulations meilleures que d'autres dans une telle situation. Si vous vous sentez concerné, votre voix, votre regard et votre attitude le montreront. C'est déjà très important.

Si le suicide est un sujet qui vous est personnellement douloureux et que vous ne vous sentez pas en capacité d'écouter la personne, alors **il est primordial d'alerter votre équipe** pour qu'un relais soit assuré et que celle-ci ne reste pas seule avec ses idées noires.

◆ **Aborder directement et sans tabou le sujet de l'intention suicidaire**

Même si cela vous paraît brutal, aborder directement le sujet permet à la personne d'être considérée dans ce qu'elle vit : « *J'entends que ça ne va vraiment pas, je m'inquiète pour vous, est-ce que vous pensez au suicide ?* ». Si la question vous semble « gênante » à poser, comprenez que pour une personne qui songe au suicide, elle peut être apaisante car elle lui permet de parler ouvertement de ce qui la préoccupe et l'envahit, à quelqu'un qui se soucie suffisamment d'elle pour aborder ce sujet si tabou.

En outre, c'est en abordant le sujet sans détour que vous pourrez évaluer le risque de passage à l'acte (*voir paragraphe : Quand s'inquiéter ?*)

◆ **Écouter et favoriser l'expression des émotions de la personne**

Raconter et exprimer sa souffrance est nécessaire pour désamorcer l'état de crise. En écoutant une personne en grande souffrance, vous lui permettez de ventiler ses émotions trop souvent réprimées et vous lui permettez de clarifier sa situation en mettant de l'ordre dans ses idées. Se centrer sur l'élément déclencheur de la crise peut également être aidant pour la personne : « *Depuis quand avez-vous ces idées noires ? Est-ce qu'il s'est passé quelque chose ?* ».

Certaines formulations, même énoncées avec de la bienveillance, peuvent sembler « moralisatrices » : « *Vous avez pensé à vos proches ? à moi ?* » ou « *C'est un geste lâche que vous envisagez ? Il faut savoir se montrer fort dans la vie !* ». Ne donnez pas de « recettes de bonheur » et ne vous citez pas en exemple. Il ne s'agit pas de vous. Le risque serait que la personne ne se sente pas comprise et que cela close toute conversation. L'objectif est d'éviter qu'elle ne se referme sur elle-même en se sentant jugée ou davantage coupable.

◆ **Tenter des petites projections pour permettre à la personne de réinvestir l'avenir à court terme**

Une personne désespérée est une personne qui ne croit plus qu'un changement est possible et qui par conséquent, n'arrive plus à envisager l'avenir. L'idée est d'appuyer sur ce que peut encore faire la personne plutôt que d'insister sur ce qu'elle ne peut plus faire ou ce qu'elle a perdu, pour tenter de rendre le « demain » plus vivable. Essayer de construire ensemble de petits projets (donner lui rendez-vous pour cuisiner ensemble, faire une sortie). Pensez à des choses simples pour adoucir son quotidien et lui permettre de se projeter dans quelque chose d'agréable.



ATTENTION AUX FAUSSES IDÉES :

- **Penser que parler du suicide à une personne suicidaire est dangereux ou trop déstabilisant pour elle.**
- **Croire qu'en lui posant la question du suicide, nous risquons d'être à l'origine de cette idée.** Bien au contraire, accepter de parler suicide avec une personne, c'est la reconnaître dans sa souffrance.

◆ Quand s'inquiéter ?

Lorsqu'une personne exprime sa volonté de mourir, il est normal de s'inquiéter. Néanmoins, rappelez-vous, qu'il peut arriver à chacun d'entre nous, au cours d'une vie, d'avoir des idées noires et de penser au suicide sans pour autant être passé à l'acte. Toute évocation du suicide ne signifie pas nécessairement un passage à l'acte. Il est nécessaire de questionner la personne pour essayer de comprendre l'intensité de ce qu'elle traverse. Est-ce l'expression d'un mal être passager ou est-elle dans un projet suicidaire avancé ?

Voici quelques questions aidantes (**Comment – Où – Quand**) :

- **Comment** -> Avez-vous fait des recherches sur le moyen que vous utiliseriez ? ou Avez-vous pensé à comment vous vous y prendriez ? Avez-vous facilement accès à ce moyen (médicaments, corde, arme à feu etc.) ?
- **Où** -> Où prévoyez-vous de mettre votre plan à exécution ?
- **Quand** -> Quand comptez-vous le faire ?

Vous pouvez alors mesurer le degré d'intensité du risque suicidaire :

Intensité légère	Intensité modérée	Intensité forte
La personne mentionne des idées suicidaires, néanmoins peu récurrentes et le projet suicidaire n'est pas établi.	La personne a des idées suicidaires, régulières et le projet suicidaire a pris forme. La personne a, par exemple, réfléchi au « comment » mais ni au « où » ni au « quand » ou alors le projet est bien formalisé mais la personne vous indique que le « quand » sera le jour de son anniversaire, dans cinq mois.	La personne a un projet suicidaire établi. Elle est en mesure de répondre au « où », « quand », « comment », a accès au moyen envisagé et a l'intention de passer à l'acte dans les 48 h.

Dans la grande majorité des cas (95%), vous évalueriez une intensité qualifiée à « faible » risque et ce sera un soulagement et pour vous, et pour la personne. Le simple fait de parler de ses problèmes la soulagera de sa solitude en ayant le sentiment d'être comprise.

3. À QUI PASSER LE RELAIS ?

Surtout, il est important de **ne pas rester seul face à une telle situation**, et ce même si la personne concernée vous a demandé de garder le « secret ». Indiquez à la personne que vous êtes trop inquiet et que vous ne pouvez pas garder cela pour vous. Souvenez-vous que la personne est accompagnée par l'Association. Vous devez en parler à votre équipe et au CDS référent.

- Si la personne n'a que des idées par « flashes » et ne semble pas très déterminée au vu des éléments recueillis (intensité dite légère), il est opportun de lui suggérer :
 - De se rapprocher de son psychologue/psychiatre si elle a déjà un suivi psychologique,
 - si ce n'est pas le cas, de consulter son médecin traitant,
 - proposer à la personne votre soutien pour entamer cette démarche ensemble.
 - Vous pouvez lui communiquer le numéro de lignes d'écoute téléphoniques spécialisées :

SOS Amitié Permanence d'écoute téléphonique 24h/24 et 7j/7 Tél. : 09 72 39 40 50 (retrouvez les numéros d'appel régionaux sur le site de l'Association)	SOS Suicide Phénix Permanence d'écoute téléphonique 7j/7 de 13 h à 23 h Tél. : 01 40 44 46 45	Solitud'écoute Permanence d'écoute téléphonique 7j/7 de 15 h à 20 h Tél. : 0800 47 88 88
--	--	---

Une vigilance particulière est à porter sur la personne concernée. Briser son isolement, en intensifiant les appels téléphoniques et/ou les visites à domicile et en mobilisant les autres membres de l'équipe bénévole peut être une piste efficace tout comme être attentif à certaines dates qui comptent pour la personne (anniversaire, deuil, autres événements marquants).

- Si vous évaluez que les idées suicidaires de la personne sont récurrentes et que le projet suicidaire est déjà bien établi (intensité dite modérée), il faudra envisager de l'orienter vers un professionnel de soin dans les plus brefs délais. Dans ce cas, outre les professionnels déjà cités ci-dessus, les services d'urgence peuvent être les plus adaptés. Il faut savoir que de nos jours, la façon la plus rapide d'accéder à une consultation psychiatrique est de se rendre directement aux urgences.
- Si vous estimez que le risque de passage à l'acte est imminent (intensité dite forte), **composez le 15 ou le 112 pour obtenir une intervention immédiate**. Bien informer les secours facilite leur intervention rapide. Munissez-vous donc des coordonnées de la personne et décrivez le plus précisément possible les signes qui vous ont alerté.

Souvenez-vous que « l'urgence psychiatrique » est définie par la loi et que le législateur estime que dans le doute, il vaut mieux demander l'intervention des secours inutilement plutôt que de ne pas secourir quelqu'un dans le besoin et qu'il soit trop tard.

→ POUR ALLER PLUS LOIN

Sensibilisation au mal-être et risque suicidaire

Contact : melanie.rossi@petitsfreresdespauvres.fr

Pour toutes questions liées à vos accompagnements, vous pouvez joindre la DIRA à cette adresse :
dira@petitsfreresdespauvres.fr

Vous pouvez également retrouver, toutes les fiches Bonnes Pratiques de la DIRA en suivant ce lien :
<https://www.petitsfreresdespauvres.fr/covid19>