

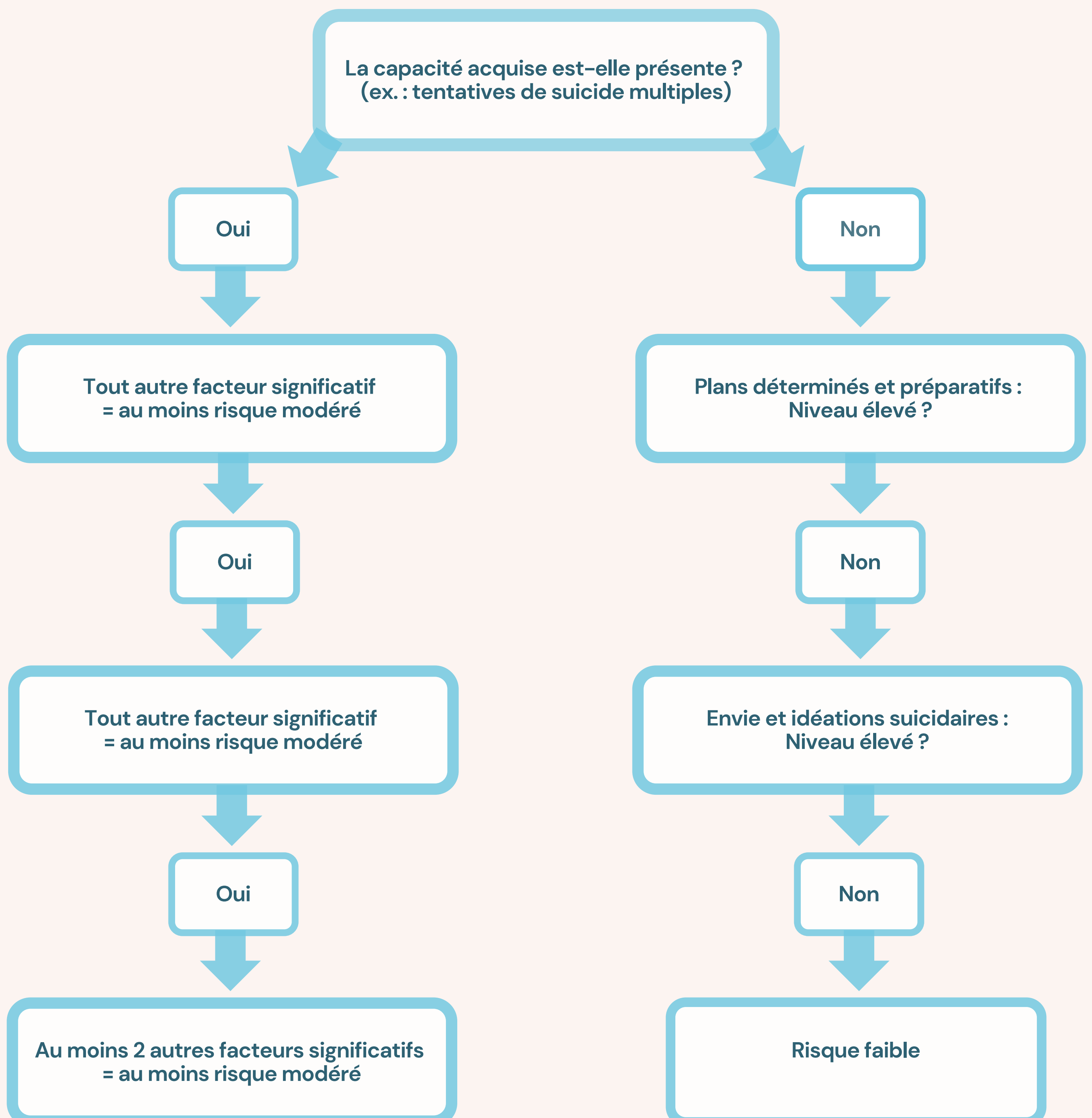
FICHE 2 Comment évaluer le risque suicidaire ?

L'ARBRE DÉCISIONNEL ABRÉGÉ D'ÉVALUATION DU RISQUE SUICIDAIRE

L'arbre décisionnel (Joiner et al., 1999) reprend les **facteurs les plus associés au risque suicidaire**.

On retrouve les 3 facteurs de la théorie interpersonnelle du suicide :

- capacité acquise pour le suicide et envies suicidaires
- sentiment d'être un fardeau
- sentiment de ne pas être en lien avec les autres



ETAPE 1 : ENTRETIEN SUR BASE DE L'ARBRE DÉCISIONNEL



Evaluer les **envies suicidaires** et les **idéations**

- Avez-vous eu des pensées ou images de suicide (pensées ou images de vous tuer) ? Pouvez-vous m'en parler ?
- Pensez-vous que vous avez envie d'être mort ?
- Sentiment de ne pas être en lien : Vous sentez-vous connecté à d'autres personnes ? Vivez-vous seul ? Avez-vous une personne que vous pouvez contacter quand vous vous sentez mal ? (Est-ce que les relations de soutien sont complètement absentes ?)
- Sentiment d'être un fardeau : Parfois, on peut penser : "Les personnes autour de moi seraient mieux si je n'étais plus là". Avez-vous ce genre de pensées ?

Evaluer les **plans déterminés** et **préparatifs**

- Durée (rechercher la préoccupation) : quand vous avez ces pensées, combien de temps durent-elles ?
- Intensité : Avec quelle intensité avez-vous l'intention de vous suicider (0 = pas intense du tout ; 10 = très intense)
- Antécédents de comportement suicidaire : Avez-vous tenté de vous suicider par le passé ? Combien de fois ? Par quel moyen ? Que s'est-il passé (ex. : admission à l'hôpital) ? Blessure auto-infligée sans intention suicidaire ? Antécédents familiaux ?
- Plan précis (rechercher la vivacité, le détail) : Avez-vous élaboré un plan relatif à la façon dont vous vous suicideriez ?
- Moyens et occasions : Avez-vous les médicaments (ou le fusil, etc.) ? Pensez-vous que vous aurez l'occasion de le faire ?
- Avez-vous fait des préparatifs pour une tentative de suicide (ex. : acheter des médicaments) ?
- Savez-vous quand vous comptez mettre en œuvre votre plan ?
- Intrépidité : Quand vous pensez au suicide, en avez-vous peur ? 0 = très peur ; 10 = pas peur du tout.

Evaluer les autres **facteurs significatifs**

- Facteurs précipitants : Est-ce que quelque chose de spécialement stressant vous est arrivé récemment (ex. : mort d'un être aimé, divorce, rupture majeure, perte d'emploi...) ?
- Désespoir : Vous sentez-vous désespéré ?
- Impulsivité : Quand vous vous sentez mal, comment y faites-vous face ? Parfois, quand on se sent mal, on peut agir de façon impulsive pour se sentir mieux. Cela vous est-il déjà arrivé (ex. : se scarifier, boire de l'alcool, s'enfuir, pratiquer le binge eating, avoir des conduites sexuelles à risque, antécédents d'agression physique ou de vol) ?
- Présence d'un trouble psychopathologique à évaluer par l'intervenant. Ci-dessous, les troubles de santé mentale les plus associés au risque suicidaire, accompagnés d'un (+) sont ceux pour lesquels l'association avec le suicide est la plus forte :
 - Troubles de l'humeur : épisode de dépression majeure (+), trouble bipolaire (+), trouble dysthymique
 - Troubles des conduites alimentaires : anorexie mentale (+), boulimie
 - Schizophrénie (+)
 - Trouble de la personnalité borderline (+)
 - Abus de substances

Niveau de risque (entourer)

Faible - Moyen - Sévère - Extrême

ETAPE 2 : DÉTERMINER LE NIVEAU DE RISQUE

Faible

- Une personne sans symptôme suicidaire identifiable
- Un individu avec la capacité acquise et l'absence d'autre facteur de risque (dont l'absence d'idéation suicidaire)
- Un individu sans la capacité acquise, avec idéations suicidaires d'intensité et de durée limitée, des symptômes absents ou légers du facteur "plans déterminés et préparatifs", et pas ou peu d'autres facteurs de risque

Modéré

- Un individu avec la capacité acquise avec tout autre facteur significatif (ex. : idéations suicidaires, désespoir)
- Un individu sans la capacité acquise avec des symptômes de niveau modéré à sévère du facteur "plans déterminés et préparatifs"
- Un individu sans la capacité acquise avec des symptômes de niveau modéré à sévère du facteur "envies suicidaires et idéations" (mais niveau léger ou absent concernant les plans déterminés et les préparatifs) et au moins deux autres facteurs de risque significatifs

Élevé (sévère)

- Un individu avec la capacité acquise avec au moins deux autres facteurs de risque significatifs
- Un individu sans la capacité acquise avec des symptômes de niveau modéré à sévère du facteur "plans déterminés et préparatifs" et au moins un autre facteur de risque significatif

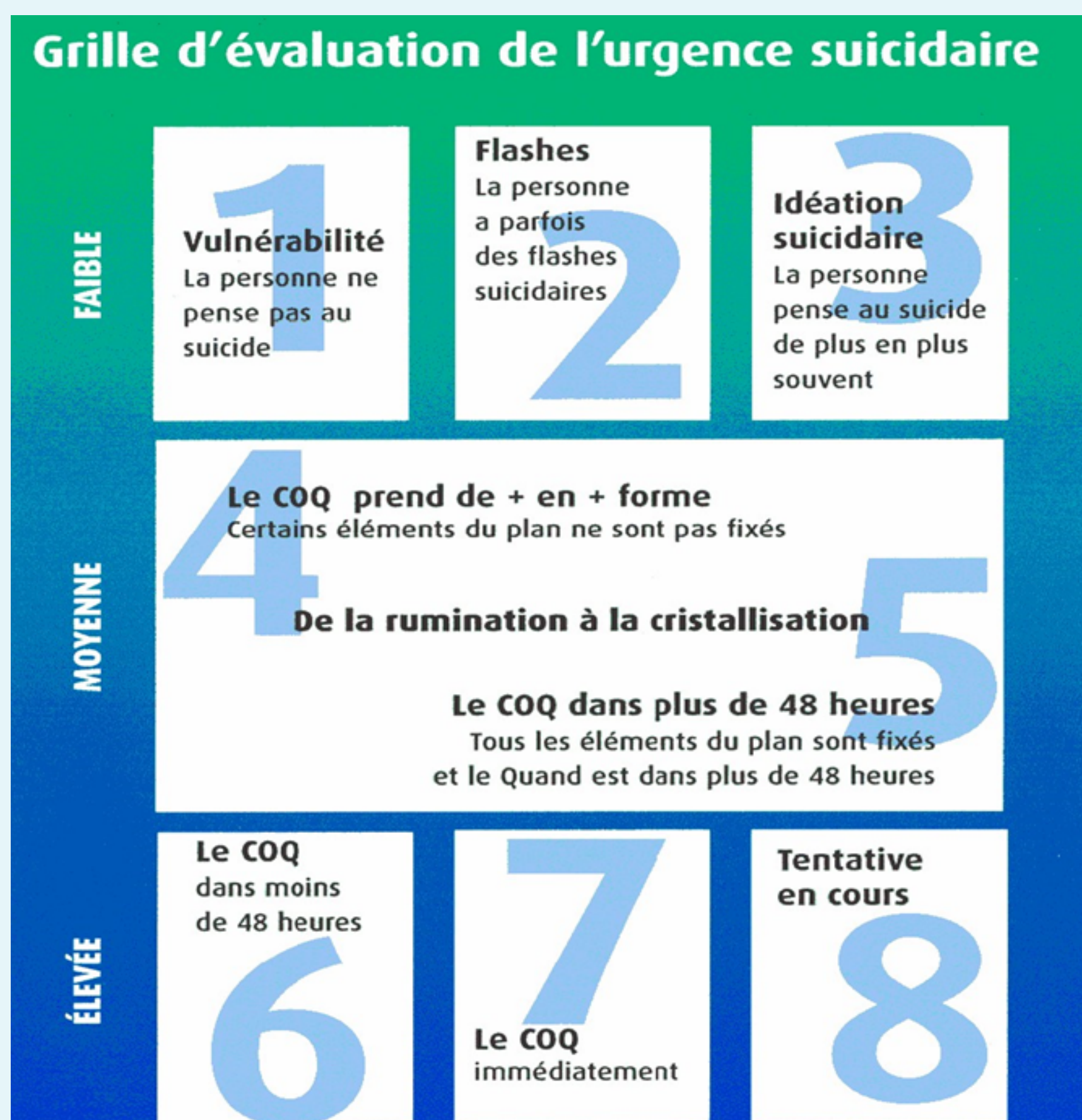
Élevé (extrême)

- Un individu avec la capacité acquise avec des symptômes sévères du facteur "plans déterminés et préparatifs"
- Un individu sans la capacité acquise avec des symptômes sévères du facteur "plans et préparations" et au moins deux autres facteurs de risque significatifs

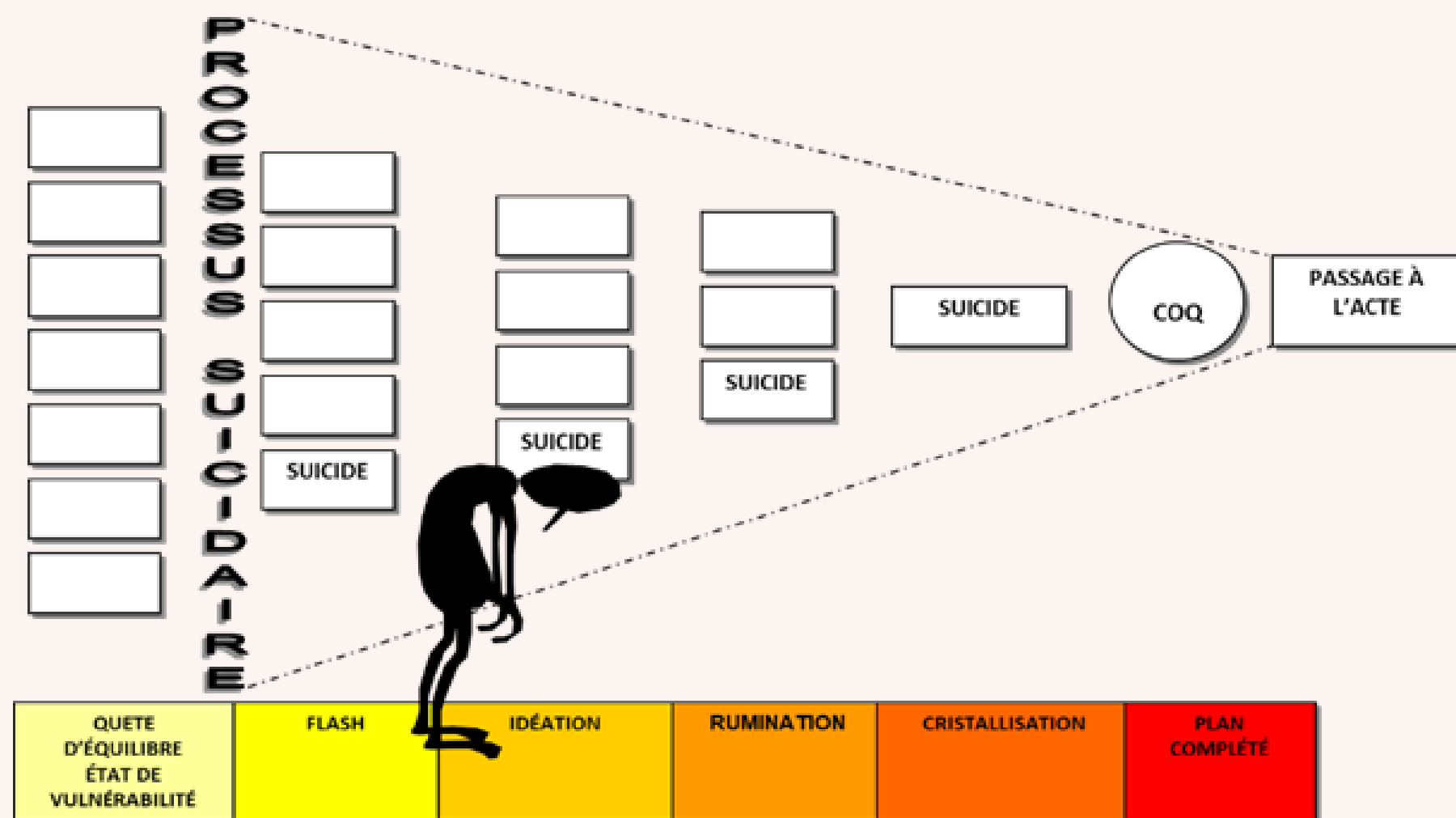
DÉTERMINATION DE L'URGENCE SUICIDAIRE

Le COQ = Comment – Où – Quand

Il s'agit de l'élaboration du plan suicidaire, à savoir l'étape où la personne planifie son suicide



NOTES COMPLÉMENTAIRES – LE PROCESSUS SUICIDAIRE



Flash

Étape où la personne a ses premières idées suicidaires (ex : idée de mort, idée d'être poussé accidentellement devant le bus, etc.) Cette pensée peut disparaître et ne plus revenir ou, au contraire, réapparaître plus tard.

Idéation suicidaire

La personne pense au suicide quelques fois par semaine mais elle n'est pas encore obsédée quotidiennement par ce choix.

Rumination

Étape où la personne pense constamment au suicide et élabore, toujours un peu plus, ses scénarios. Chaque jour elle se réveille en se demandant si cela vaut la peine de continuer à vivre, si elle ne serait pas mieux morte.

Cristallisation

Le suicide s'impose à la personne comme l'ultime solution à sa souffrance. Celle-ci devient intolérable et il faut qu'elle cesse. Elle pense alors à la mise en œuvre du geste suicidaire.

Élaboration du plan suicidaire

Étape où la personne planifie son suicide (comment ?, où ? et quand ?). Sachant que sa souffrance a une échéance fixée, elle peut se sentir soulagée et afficher une image calme et sereine.

Passage à l'acte

L'échéance est arrivée ou un élément déclencheur l'a précipité. L'acte est posé.

POUR ALLER PLUS LOIN

Lire

- Lafleur, C., & Seguin, M. (2008). Intervenir en situation de crise suicidaire. Québec : Les Presses de l'Université de Laval.
- Joiner, T.E., Van Orden, K.A., Witte, T.K., & Rudd, D. (2009). The interpersonal theory of suicide : Guidance for working with suicidal clients. Washington, DC: American Psychological Association

Se former

- Sessions de formation de l'ASBL Un pass dans l'impasse : <https://un-pass.be/agenda/>



CENTRE DE RÉFÉRENCE DE PRÉVENTION DU SUICIDE

reference.suicide@un-pass.be

081/777.878

www.un-pass.be