
FAVORISER L'ESPOIR : HISTOIRES DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Heather Fiske et Brigitte Lavoie

Solution-Focused Brief Therapy Association 2016 Conference

Halifax, Nouvelle-Écosse

4 novembre 2016



Copyright: asafeliason / 123RF Stock Photo

LISTE DES DOCUMENTS D'ACCOMPAGNEMENT :

1. Qu'est-ce qui peut nous aider à avoir une conversation orientée vers les solutions lorsqu'il est question de suicide ? (Résumé)
2. 20 bonnes raisons d'utiliser l'approche orientée vers les solutions en prévention du suicide
3. Besoins des hommes traditionnels vs exigences de la thérapie traditionnelle : l'approche orientée vers les solutions semble mieux convenir (semble représenter un meilleur *fit*)
4. Quelques-unes de nos questions préférées
5. Parce que nous vivons dans le monde réel : comment travailler avec des collègues et des organisations qui sont orientées vers les problèmes
6. Discussion dans un ascenseur — quand nous avons très peu de temps avec un gestionnaire ou un décideur pour lui expliquer l'utilité de l'approche orientée vers les solutions auprès des personnes suicidaires.

Lectures suggérées :

Fiske, H. (2015). L'entretien centré sur les solutions dans la crise suicidaire : ranimer l'espoir. Satas.

Fiske, H. (2008). Hope in action: solution-focused conversations about suicide. NY: Taylor & Francis Group.

heatherfiske@yahoo.ca

www.lavoiesolutions.com

Qu'est-ce qui peut nous aider à avoir une conversation orientée vers les solutions lorsqu'il est question de suicide? (Fiske, 2016)

- Soyez présent.
- Allez lentement.
- Suivez le client.
- Écoutez avec une oreille constructive (orientée solutions)
- Portez attention et écoutez pour trouver ce qui donne de l'espoir au client
à l'intervenant (à propos du client)
- Utilisez le langage du client
- N'ayez pas une conversation au sujet du suicide ; ayez une conversation à propos :
de ce que le client veut (vraiment)
de ses ressources / des exceptions / de ses stratégies de résilience (incluant ses raisons de vivre)
des détails de son futur préféré / des réponses à la question miracle
de ce que la personne fait déjà qui marche (même un peu)
des petits pas possibles
des signes de changement
- Utilisez un langage qui permet de nuancer (comme les qualificatifs et les échelles)
- Utilisez les échelles comme un échafaud pour parler du changement
- Équilibrez les discussions sur le danger et celles sur les raisons de vivre
- Utilisez les questions orientées vers les solutions comme une petite tape sur l'épaule
- Posez des questions relationnelles : aidez les clients à utiliser leurs proches
- Développez un plan de sécurité idiosyncrasique, c'est-à-dire un plan qui attire l'attention du client, qui a du sens pour le client et qui incorpore les ressources du client et ses raisons de vivre
- Mettez en lumière, renforcez et célébrez les changements positifs
- Travaillez sur le maintien des changements positifs

Et Brigitte Lavoie a ajouté : avant la rencontre, rappelez-vous...

- Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises raisons de vivre. La vraie question est : Est-ce que leur raison de vivre est assez forte pour les aider à traverser le pire / à se protéger / à leur donner de l'énergie dans un moment plus difficile
- Soyez prêts à entendre leurs forces (même lorsque le client dit que la situation est pire).
- S'ils sont encore en vie, c'est qu'ils ont une raison de vivre. Trouvez-là. Posez plus de questions pour la faire grandir. Présupposez que la personne a des raisons de vivre, écoutez pour les indices (nous pouvons croire que ces raisons existent puisque la personne est toujours en vie).

Merci à Tom Strong (1997) qui nous met au défi de mettre l'essentiel sur une page

20 bonnes raisons d'utiliser l'approche orientée vers les solutions en prévention du suicide (Heather Fiske & Brigitte Lavoie, 2016)

1. L'approche orientée vers les solutions suscite des conversations qui favorisent l'espoir.
2. Chaque conversation avec une personne suicidaire pourrait représenter la dernière opportunité de faire une différence ; cette approche peut maximiser la probabilité qu'une telle conversation ait un impact thérapeutique (au-delà de l'estimation du danger).
3. Même si cette approche produit des conversations qui ne mettent pas l'emphase sur le problème, elle génère suffisamment d'information sur les problèmes et l'histoire de vie pour répondre aux exigences de l'évaluation.
4. L'approche orientée vers les solutions est efficace, efficiente et basée sur des données probantes. Le temps est extrêmement important quand il y a un danger de suicide.
5. Les pratiques orientées solutions utilisent les forces et les capacités qui sont déjà présentes : chez les clients ; dans leur famille et leurs amis ; dans leur communauté ; dans leur réseau d'aide. Une crise suicidaire n'est généralement pas le meilleur moment pour apprendre de nouvelles stratégies ; utiliser leurs stratégies existantes peut être plus efficace.
6. Cette approche peut permettre d'engager le groupe qui est le plus vulnérable au suicide en Amérique du Nord : les hommes. (Voir la page sur les valeurs traditionnelles des hommes vs les exigences de la thérapie traditionnelle.)
7. Les questions orientées vers les solutions peuvent agir comme une petite tape sur l'épaule qui aide le client à remarquer ses raisons de vivre.
8. La question miracle correspond à la perception du client qu'un miracle serait nécessaire pour que la situation change. Cet exercice permet de considérer que le changement est possible.
9. Les questions d'échelle et les autres techniques orientées vers les solutions permettent de briser le problème et le changement en petites étapes qui sont plus faciles à entreprendre (« partializing »). Ce processus permet de recadrer les pensées suicidogènes qui donnent l'impression que les problèmes sont permanents, en dehors de leur contrôle, intolérables et tout puissants.
10. Les conversations orientées vers les solutions aident le client et l'intervenant à porter leur attention sur l'espoir et les raisons de vivre. Par conséquent, ceci :
 - A. Peut prévenir et jouer un rôle d'antidote à un trauma secondaire :
 - B. Permet à l'intervenant d'être plus direct par rapport au danger de suicide.
11. L'intervenant orienté vers les solutions n'essaie pas de protéger le client ou de le sauver ; il collabore avec la partie du client qui veut vivre.
12. Les pratiques orientées vers les solutions soutiennent une conversation qui met l'emphase sur l'espoir et les raisons de vivre. Elles s'éloignent des discussions sur les raisons de mourir et les détails du plan de suicide qui contribuent à ce que la personne se désensibilise et fasse une

répétition de son scénario de suicide (surtout lorsque ces questions sont posées de façon répétée). Thomas Joiner parle d'habileté acquise à mourir par suicide.

13. L'approche orientée vers les solutions est centrée sur le client, l'intervention est faite sur mesure pour chaque personne. Ceci diminue les chances que le client sente qu'il est sujet à une formule toute faite. Ceci n'est pas le cas dans une intervention qui utilise principalement une évaluation où on additionne seulement les facteurs de risque et qui se termine systématiquement par un contrat de non-suicide.
14. Des pratiques orientées vers les solutions peuvent contribuer à renforcer le filet de sécurité.
15. Les clients qui pensent au suicide remettent en question le futur et ont beaucoup de difficulté à l'imaginer. L'AOS offre des techniques spécifiques pour préciser ce futur. Peu de modèles offrent des techniques pour travailler dans le futur.
16. L'adresse de l'espoir est dans le futur. Par conséquent, la majorité de l'échange devrait mettre l'emphase sur la description d'un futur qui vaut la peine de vivre.
17. La technique de recherche d'exceptions peut élargir l'éventail d'interventions. Les exceptions aux problèmes incluent les croyances, les émotions, les actions, et les stratégies de résilience. En fait, tous ces moments où le client a cru qu'il méritait de vivre, qu'il pourrait avoir une meilleure vie ; des moments où il s'est senti en vie, qu'il a ressenti de l'espoir ; des moments où il a senti qu'on avait besoin de lui, qu'il était utile, qu'il avait ce qu'il faut pour continuer, pour faire face à la situation, pour traverser le pire, pour se contrôler ou pour prendre soin de lui, etc.
18. Certains problèmes ne peuvent pas être résolus. Dans ces circonstances, nous ne pouvons pas utiliser une approche de résolution de problèmes. En utilisant l'approche orientée vers les solutions, on met l'emphase sur la recherche d'un futur qui a du sens malgré les pertes et les tragédies qu'ils traversent.
19. L'approche orientée vers les solutions optimise la coopération et la collaboration avec le client. Elle est donc particulièrement utile avec les clients considérés résistants.
20. Les pratiques orientées vers les solutions favorisent la santé mentale et le bien-être des intervenants en les aidant à garder l'espoir et à ressentir plus de patience et de compassion envers les appelants récurrents et les personnes qui font des tentatives de suicide répétées.

Valeurs des hommes traditionnels et exigences de la thérapie traditionnelle (Dulac, 1999*)

Exigences de la masculinité	Exigences de la thérapie traditionnelle
Maintenir le contrôle	Renoncer au contrôle
Montrer sa force	Montrer ses faiblesses
Être stoïque	Exprimer ses émotions
Être dans l'action	Parler de soi
Sauver la face	Admettre son ignorance
Devoir réussir	Consulter = échec
Consulter en crise	Liste d'attente

Exigences de la masculinité	Les valeurs et les pratiques de l'approche orientée vers les solutions
Montrer sa force	Le client décide du but. Il y a des questions spécifiques sur les forces ; le client n'a pas besoin de parler de ses faiblesses pour aller mieux.
Être stoïque	Le client n'a pas besoin d'exprimer ses émotions. Il peut, mais il n'a pas besoin de le faire.
Être dans l'action	Le client identifiera des actions qu'il pourra poser après la session.
Sauver la face	Si le client ne fait pas ce qu'il devait faire, le clinicien prend la responsabilité. Le client fait toujours du mieux qu'il peut.
Devoir réussir	Il est plus facile pour le client de vivre un succès si on lui demande de répéter ce qu'il a déjà fait.
Consulter en crise	Chaque session peut être considérée comme une session unique.
Montrer sa force	Le client décide du but. Il y a des questions spécifiques sur les forces ; le client n'a pas besoin de parler de ses faiblesses pour aller mieux.

* Dulac, G. (1999). *Intervenir auprès des clientèles masculines : théories et pratiques québécoises*. AIDRAH.

Quelques-unes de nos questions préférées (Fiske et Lavoie, 2016)

- *Qu'est-ce que vous espérez ? Qu'est-ce que vous souhaitez ? (de BRIEF / Londres)*
- *Qu'est-ce que votre meilleur ami dirait qui vous serait utile ?*
- *Question miracle (QM)*
- *QM adaptée. Le début est le même, mais on termine de la façon suivante : vous vous réveillez et la partie qui veut vivre prend toute la place. Quel est le premier indice que la partie qui veut vivre est là à 100 % ? Quoi d'autre est différent ?*
- *Pour qui ça peut valoir la peine de vivre ? Qu'est-ce qui vaudrait la peine de vivre ?*
- *J'aimerais que tu imagines que tu traverses ce moment difficile et que tu te retrouves à ce moment où tu te dis : OK, c'est pour ça que ça valait la peine que je continue. Raconte-moi ce que tu fais.*
- *Il y a une partie de toi qui pense au suicide et une partie de toi qui se bat pour vivre. J'aimerais que tu me parles d'un moment où la partie de toi qui veut vivre a pris le dessus.*
- *Raconte-moi un moment où tu aurais pu faire une tentative de suicide et quelque chose t'a arrêté. Qu'est-ce qui t'a arrêté ? Raconte-moi.*
- *Parle-moi d'un moment où tu avais plus d'espoir.*
- *Parle-moi d'une période où tu avais plus de contrôle sur ta vie.*
- *Parle-moi d'un moment où tu avais bu (ou consommé), mais où tu as réussi à ne pas te faire de mal.*
- *Alors si je fais une liste de tes raisons de vivre, est-ce que je devrais ajouter ce que tu viens de dire à propos (d'un bon moment / d'une relation spéciale / ta curiosité à propos d'un moment à venir / cette étincelle d'espoir...) à la liste ?*
- *Qui veut que tu vives ? Qu'est-ce que cette personne dirait si elle était ici en ce moment ?*
- *Tu as un chien ? C'est quelle race de chien ? Quel est son nom ? As-tu une photo ? Quelle différence ça pourrait faire pour lui si tu commences à te sentir mieux ? Comment est-ce que ton chien te montrerait qu'il est content de ce changement ? Quoi d'autre ? Qu'est-ce que tu ferais ?*
- *Compte-tenu de tout ce que tu traverses, je suis impressionnée que tu réussisses à continuer de travailler / d'aller à l'école à temps, tous les jours. Comment as-tu fait ça ?*
- *Tu as l'air d'être vraiment engagé ? Qu'est-ce que tu fais comme travail / c'est quoi ton sujet préféré à l'école ?*
- *Si on se rappelait ensemble de ce que tu as fait la dernière fois pour te relever. Quelle est la première chose que tu as faite ?*
- *Quelles sont les premières choses que tu fais quand tu recommences à te sentir mieux ?*

-
- *Quels sont les premiers signes que le pire est passé ?*
 - *Ce n'est pas facile de rester pareil jour après jour. Qu'est-ce que tu as fait pour éviter que la situation se détériore ?*
 - *Comment as-tu fait pour traverser la semaine quand autant de choses ont mal tourné ? Quoi d'autre ?*
 - *Comment as-tu fait ?*
 - *Quelle chanson / dicton / conviction / valeur représente ce qui est le plus important pour toi dans la vie ?*
 - *Sur une échelle de 1 à 10, si 10 représente le jour après le miracle et 1 le chiffre où tu te sais que tu te suicides aujourd'hui,
où est-ce que tu te situais avant de venir ici ?
Où es-tu en ce moment ?
Qu'est-ce qui a besoin d'arriver pour que :
 Tu maintiens ce chiffre ?
 Tu avances un peu sur l'échelle ?
À quel chiffre as-tu besoin d'être pour être en sécurité / pour ne pas te tuer aujourd'hui ?
Pour être en sécurité malgré tes pensées de suicide ?*
 - *Sur une échelle de 1 à 10, si 10 représente « je sais que je peux passer à travers » et 1 représente « Je n'ai plus aucun espoir ». Où est-ce que vous êtes ? Comment est-ce que vous réussissez à être à 2 et non pas à 1 ?*
 - *Sur une échelle de 1 à 10, si 10 veut dire « je suis déterminé à continuer d'essayer » et 1 « Je suis prêt à laisser tomber », où êtes-vous ? Qu'est-ce qui vous a empêché d'abandonner complètement ?*
 - *Sur une échelle de 1 à 10, si 10 signifie « cette conversation a été aussi utile que possible » et 1 signifie « pas utile du tout », où êtes-vous ?*
 - *Qu'est-ce qu'on devrait faire la prochaine fois pour garder ce chiffre ou l'augmenter un peu ?*
 - *Qu'est-ce qu'on devrait changer ?*
 - *Quand tu as une mauvaise journée, qu'est-ce que tu as trouvé le plus utile ? Comment pourrais-tu t'en rappeler ?*

Parce que nous vivons dans le monde réel : comment travailler avec des collègues et des organisations qui sont orientées vers les problèmes? (Fiske et Lavoie, 2016)

1. Pour trouver un terrain d'entente, utilisez la posture de l'approche. Trouvez ce avec quoi vous êtes d'accord ou ce que vous respectez chez ces collègues. Par exemple :
 - Ils ne veulent pas que les gens meurent.
 - Ils font encore plus attention que d'habitude, car c'est une question de vie ou de mort.
 - Ils ne veulent pas essayer quelque chose de différent parce qu'ils ont peur de faire des erreurs qui pourraient faire du mal aux clients.
 - Ils ne veulent pas manquer de respect ou passer à côté de quelque chose en étant trop positifs.
 - Ils veulent être à leur meilleur avec les clients suicidaires, ils ne sont donc pas à l'aise d'utiliser des techniques qu'ils ne maîtrisent pas.
 -
2. Avant une réunion ou un appel avec quelqu'un qui travaille différemment, prenez un moment pour réfléchir à ce que vous avez en commun, aux valeurs que vous partagez. Prenez un moment pour vous tenir debout sur ce terrain d'entente, pour vous rappeler de ce que vous respectez chez ces personnes. Remarquez comment cet exercice et cette posture changent votre état physique, votre attitude, votre ton de voix, votre habileté à favoriser la collaboration.
3. Donnez-leur des compliments sincères sur leurs intentions positives, leurs valeurs, leur désir de faire la bonne chose.
4. Reconnaissez ce qui est déjà orienté solutions dans ce qu'ils font.
5. Identifiez un futur préféré que vous pouvez partager.
6. Demandez-vous quel est le petit pas qu'ils pourraient réussir / qui est faisable ?
7. Retrouvez-les un pas derrière.
8. Apprenez leur langue pour mieux communiquer avec ces collègues.
9. Utilisez leur langage pour qu'ils considèrent un petit pas.
10. S'ils sont à 5, trouvez à quoi pourrait ressembler un 6 plutôt que de leur demander d'être à 10.
11. Aidez-les à voir qu'ils peuvent recueillir de l'information sur le danger tout en posant des questions orientées vers les solutions.
12. Invitez-les à ne pas vous croire sur parole, à essayer et à constater les résultats par eux-mêmes.

«Discussion dans un ascenseur» : quand nous avons très peu de temps avec un gestionnaire ou un décideur pour lui expliquer l'utilité de l'approche orientée vers les solutions auprès des personnes suicidaires (Fiske et Lavoie, 2016)

1. L'approche orientée vers les solutions est une approche non intrusive, basée sur des données probantes qui a été démontrée efficace auprès des personnes suicidaires. Le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a recommandé son utilisation dans son guide de bonnes pratiques*.
2. Le temps compte – Les résultats doivent être rapides quand les clients peuvent se tuer.
3. Ce n'est pas le temps d'apprendre de nouvelles choses quand on est suicidaire. L'approche orientée vers les solutions encourage le client à répéter ce qu'il a déjà fait.
4. Les hommes se suicident plus (au Canada, environ 80 % des décès par suicide). L'approche orientée vers les solutions semble être un meilleur *fit* considérant les exigences de la masculinité traditionnelle. Par exemple, il n'est pas nécessaire de parler des émotions, de leurs erreurs ou de leurs faiblesses pour les aider à aller mieux — Un meilleur *fit* en effet.
5. Le but est de trouver un futur qui vaut la peine de vivre, pas seulement de ne pas se tuer. L'AOS offre des techniques spécifiques pour travailler dans le futur.
6. L'espoir est un élément clé — l'échange lui-même peut susciter l'espoir chez le client.
7. Leur système immunitaire psychologique est tellement faible, on ne peut pas prendre une chance de les laisser passer autant de temps sur leurs problèmes (passés et présents). Parler de leur souffrance peut même les amener à être plus suicidaires.
8. Vos professionnels peuvent garder leur modèle pour les autres clients, mais l'apprentissage de l'approche orientée vers les solutions peut leur permettre de mieux intervenir dans des contextes de suicide.

* Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2010). *Prévention du suicide - Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-02.pdf>