

L'évaluation du risque de suicide

Le narrateur: Les expériences des VBG ont un grand impact sur le bien-être émotionnel des femmes et des filles, leur capacité à faire face aux tâches quotidiennes et leur sentiment général de sécurité dans le monde. Les assistantes sociales peuvent commencer à comprendre l'état psychosocial de la survivante dès la toute première rencontre avec elle en observant sa manière de parler et son comportement. En plus d'observer les survivantes de façon continue, les assistantes sociales devraient effectuer une évaluation très élémentaire du mode de vie des survivantes, ce qui comprend des questions sur les changements dans sa pensée et son comportement depuis que la violence est survenue.

L'une des conséquences les plus graves de la violence basée sur le genre est le risque de suicide de la survivante. Si vous craignez qu'une survivante se sente si mal qu'elle pense au suicide ou qu'elle se blesse d'une autre façon (coupure, brûlure, etc.), il est important de commencer immédiatement à évaluer la gravité potentielle de ces sentiments et ces pensées. On peut s'attendre à ce que les survivantes aient le sentiment de vouloir mourir, de mettre fin à leur vie ou de "disparaître". Dans les situations où les survivantes expriment de tels sentiments, votre tâche principale est de déterminer s'il s'agit ou non d'un simple sentiment ou s'il s'agit d'une intention d'agir (c.-à-d. l'intention de prendre sa vie en main). Pour le déterminer, les assistantes sociales devront suivre une série d'étapes pour évaluer le risque. Ces étapes comprennent:

- ☒ Etape 1: Evaluer les pensées suicidaires actuelles et antérieures.
- ☒ Etape 2: Evaluer le risque : létalité et besoins sécuritaires.
- ☒ Etape 3: Répondre aux sentiments et apporter du soutien.
- ☒ Etape 4: Formuler un contrat de sécurité.

Les assistantes sociales craignent souvent qu'en demandant à une survivante si elle a des pensées suicidaires, vous puissiez l'encourager à penser au suicide. Il n'y a aucune preuve que cela soit vrai. Si vous craignez qu'une survivante soit animée par un sentiment suicidaire, il est très important que vous suiviez les étapes suivantes. **Les superviseurs devraient s'assurer que leur personnel a reçu une formation appropriée en matière d'évaluation du suicide.**

Le narrateur: Je vais vous donner des exemples de ce qui peut être dit au cours d'une séance de gestion de cas où une survivante peut exprimer des pensées suicidaires. Nous allons donner des exemples de ce qu'une assistante sociale peut dire à chaque étape.

L'autre voix: Etape 1 : Evaluer les pensées suicidaires actuelles et antérieures.

L'assistante sociale: "Je vais vous poser quelques questions auxquelles vous aurez peut-être du mal à répondre, mais je m'inquiète pour vous, alors je veux savoir si vous allez vous en sortir. Avez-vous pensé à vous faire mal ou à vous suicider récemment?"



Le narrateur: Selon la réponse de la survivante, vous devrez peut-être poser une autre question qui n'est pas aussi directe pour évaluer les idées suicidaires.

L'assistante sociale: Avez-vous déjà souhaité pouvoir aller dormir et ne pas vous réveiller?

Le narrateur: Si une survivante répond par la négative et qu'il n'y a aucune preuve qui montre qu'elle a l'intention de se blesser ou de se suicider, il est probable que le risque de suicide ou d'automutilation est faible. Dans ce cas, il est probable que l'assistante sociale abandonne l'évaluation. Encore une fois, cela est déterminé au cas par cas et selon qu'il y a ou non d'autres preuves que la survivante a effectivement des tendances suicidaires. Si la survivante répond par oui à l'une ou l'autre des questions, dites-le à la survivante,

L'assistante sociale: "S'il vous plaît, parlez-moi davantage de ces pensées"

L'autre voix: Etape 2 : Evaluer le risque : Létalité et besoins en matière de sécurité

Le narrateur: Passons à l'étape 2 : Evaluer le risque. Bien que les survivantes disent souvent " non " lorsqu'on leur demande si elles ont un plan de suicide, les assistantes sociales devraient sonder doucement la survivante pour trouver des indices afin de déterminer si elle a un plan. L'assistante sociale devrait également évaluer les tentatives de suicide antérieures. Avant de poser des questions aux survivantes, les assistantes sociales devraient rassurer les survivantes sur le fait qu'il est normal d'avoir des sentiments de tristesse ou d'avoir envie de mourir. Les survivantes auront besoin de sentir que l'assistante sociale les comprend et comprend leurs sentiments, et qu'elles ne sont pas jugées par rapport à ces derniers. Cela aidera la survivante à se sentir en sécurité et à l'aise pour s'ouvrir davantage. Les questions d'approfondissement peuvent inclure:

L'assistante sociale: *"Dites-moi comment vous pourriez mettre fin à votre vie. [PAUSE]. Que feriez-vous? Quand pensiez-vous le faire? Où pensiez-vous le faire? Les pilules ou autres méthodes sont-elles à la maison ou faciles à obtenir?"*

"Avez-vous déjà commencé à faire quelque chose pour mettre fin à votre vie et changé d'avis par la suite?"

Avez-vous déjà commencé à faire quelque chose pour mettre fin à votre vie, mais quelqu'un vous a arrêté ou interrompu? Que s'est-il passé? C'était quand ça? Dis-moi combien de fois c'est arrivé."

Le narrateur: Si la survivante n'est pas en mesure d'expliquer comment elle se suiciderait ou si elle n'a pas encore essayé, le risque est moins immédiat. A ce stade, l'assistante sociale devrait soutenir la survivante en explorant avec elle les compétences nécessaires pour faire face aux sentiments et aux pensées difficiles et, si nécessaire, élaborer un plan de sécurité avec elle/lui. Si la survivante est en mesure

d'expliquer un plan et/ou indique qu'elle a déjà fait une tentative de suicide, le risque est plus immédiat.

L'autre voix: Etape 3 : Répondre aux sentiments et apporter du soutien

Le narrateur: Passons à l'étape 3 pour aborder les sentiments et apporter du soutien: Il est essentiel que vous restiez calme si la personne exprime des pensées suicidaires et un plan y relatif. C'est peut-être le contraire de votre instinct, mais n'essayez pas d'en dissuader la personne ni de lui donner des conseils sur ce qu'elle devrait faire. Le sentiment qu'elle ressent est au service d'un but pour elle - c'est sa dernière tentative de sentir qu'elle contrôle quelque chose. Vous devriez plutôt valider ses sentiments et reconnaître le courage qu'il lui a fallu pour partager cette information avec vous et vous devriez lui faire part de votre préoccupation pour sa sécurité et son bien-être.

L'assistante sociale: *“Je comprends ce que vous ressentez et je suis désolée. Je sais que c'était dur pour vous de partager ça. Vous êtes très courageuse pour me l'avoir dit. Il est très important pour moi que vous ne vous blessiez pas. Et j'aimerais que nous élaborions ensemble un plan pour vous aider à ne pas le faire. Cela vous convient-il?”*

Le narrateur: Elaborer un plan de sécurité avec la personne concernée. Développer un contrat de sécurité. Un contrat de sécurité est un outil que la survivante et l'assistante sociale peuvent utiliser pour mettre la survivante à l'abri du danger. Les assistantes sociales doivent travailler avec la cliente pour s'assurer qu'elle se sent à l'aise de mettre en œuvre le plan négocié. Les points de vue, les opinions et les réflexions d'une survivante aident à déterminer le contrat de sécurité élaboré.

L'autre voix: Etape 4 : Développer un contrat de sécurité

Le narrateur: Passons à l'étape finale, Etape 4 : Elaborer un contrat de sécurité. L'élaboration d'un accord de sécurité avec la survivante est un moyen pour vous de l'aider à identifier ses propres stratégies d'atténuation et de prévention. Dans cette étape, vous expliquerez l'objet de l'entente. Ensuite, vous aiderez la personne à identifier : Les signes avant-coureurs, les stratégies pour se sentir mieux, et une personne de sécurité.

L'autre voix: Aider la survivante à identifier les signes avant-coureurs.

L'assistante sociale: *“Dites-moi ce qui se passe quand vous commencez à penser à vous suicider ou à vouloir vous faire du mal. Qu'est-ce que vous ressentez? Qu'est-ce que vous en pensez? Comment allez-vous savoir quand vous aurez besoin d'utiliser ce contrat de sécurité?”*

Le narrateur: Lorsque vous dressez la liste des signes avant-coureurs pour vous assurer d'avoir la bonne compréhension, utilisez les propres mots du patient.

L'autre voix: Aidez la survivante à identifier des stratégies pour se sentir mieux:

L'assistante sociale: *“Nous voulons trouver d'autres choses que vous pouvez faire pour vous sentir mieux.”*

“Lorsque vous avez pensé à vous suicider auparavant, qu'est-ce qui vous a empêché de le faire?”

“Dites-moi ce que vous pouvez faire pour vous aider à vous sentir mieux lorsque vous commencez à penser à vous faire du mal ou à vouloir mettre fin à votre vie. Qu'est-ce qui vous a aidé à vous sentir mieux dans le passé? Y a-t-il quelqu'un à qui vous pouvez parler ou vous adresser?”

Le narrateur: D'après ce que dit la survivante, convenez avec elle qu'elle utilisera ces stratégies ou qu'elle fera ces choses utiles au lieu de se faire du mal. Si la personne n'est pas en mesure d'identifier des stratégies, vous devriez consulter un superviseur et discuter de la possibilité d'une référence aux services de santé mentale ou, si elle n'est pas possible, aux soins médicaux d'urgence.

L'autre voix: Identifier une personne de sécurité:

Le narrateur: Expliquez à la survivante que nous voulons être sûrs qu'elle est en sécurité. En plus des stratégies que la survivante doit adopter pour se sentir mieux, expliquez-lui que son amie ou un autre membre de sa famille doit être avisé qu'il doit agir comme " personne de sécurité " pour elle. Identifier une personne sûre qui peut être avec la survivante 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour s'assurer que la survivante ne nuit pas à sa propre vie.

L'assistante sociale: “Nous voulons vous aider à rester en sécurité. Parfois, nous utilisons des membres de la famille ou des amis pour nous aider à vous protéger. Pouvez-vous penser à quelqu'un dans votre famille ou à un ami qui pourrait rester à vos côtés? Pouvons-nous travailler ensemble pour que cette personne accepte de rester à vos côtés afin que vous restiez en sécurité?”

Narrateur : ceci est un modèle de l'évaluation au suicide. Dans votre contexte, la dénonciation peut être un processus obligatoire. Malgré que le processus d'évaluation puisse sembler difficile, il est important pour plus d'information de se référer au guide sur l'évaluation au suicide et à la santé mentale.