



GROUPEMENT D'ÉTUDES ET
DE PRÉVENTION DU SUICIDE



PROGRAMME NATIONAL DE PRÉVENTION DU RISQUE SUICIDAIRE

Intervention de crise

Programme de DPC N° : 15872000007

Annexes du

Stagiaire

Contact :

geps-formation@odpccnqsp.org

06 26 31 62 89 / 09 83 73 00 17

N° organisme de formation : 53350920735

JEUX DE RÔLE- MODULE 4

SCÉNARIOS

Scénario 1. FRANÇOIS

Contexte

François est un bel homme de 38 ans, séducteur et manipulateur. Il a toujours été capable de manipuler les gens afin d'en tirer des avantages. Il a habité avec plusieurs femmes qui contribuaient financièrement beaucoup plus que lui aux dépenses de la vie quotidienne. S'il a réussi à conserver ses emplois, c'est moins grâce à ses compétences que grâce à ses habilités de séduction et de manipulation. Cependant, depuis quelques années, ses attitudes de séduction auprès des femmes sont moins efficaces et ses échecs lors de rendez-vous « galants » sont de plus en plus nombreux.

Au niveau social, il dit connaître beaucoup de personnes, mais dans les faits, il n'a pas d'amis vraiment proches.

Il y a deux semaines, François a perdu son emploi. La nouvelle cheffe de service l'a licencié à l'occasion d'une restructuration de l'entreprise. François travaillait pour cette entreprise depuis 3 ans. Comme le patron précédent était un vieil ami, celui-ci a fermé les yeux sur un ensemble de comportements déplacés, tels que des propos sexistes, des gestes qui frôlaient le harcèlement et des propositions sexuelles à peine voilées à ses collègues féminines. Lorsque son ami et patron a pris sa retraite, François pensait qu'il allait être désigné pour lui succéder (bien que personne au travail ne partageait son optimisme). Lorsqu'une femme a été nommée au poste de direction, il a tenté de la séduire en vue d'obtenir des avantages professionnels. Celle-ci l'a congédié quelques semaines après son arrivée à la direction de l'entreprise.

Une semaine après son licenciement, la banque a refusé à François un prêt pour l'achat d'une maison.

Depuis deux semaines, François est en colère. Il est convaincu que toutes ses difficultés sont de la faute de son ex-patronne qui aurait usé de ses charmes pour obtenir un poste qui aurait dû lui revenir. Sans elle, la banque ne lui aurait pas refusé le prêt, il aurait une belle maison, un emploi à responsabilités et il serait à nouveau en mesure de séduire les femmes.

Il y a 24 heures, François a commencé à faire le tour des garages et a acheté plusieurs dizaines de litres d'essence inflammable. Il veut aller placer tous ces barils au siège social de l'entreprise et y mettre le feu au moment où sa patronne sera présente. Au cours de la journée, après avoir bu beaucoup d'alcool, il a appelé le SAMU. Sa demande n'était pas claire, il parlait de la fin, de la fin de sa vie, etc. Comme son interlocuteur n'arrivait pas à évaluer adéquatement la situation de François, il a préféré demander à une équipe de se rendre au domicile de François.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant joue le rôle du médecin ou de l'infirmier(e) du SAMU qui a été dépêché au domicile de François.

Comportement du patient

François présente un profil narcissique. Lors de l'entretien, son attitude et son discours sont emprunts de misogynie, d'arrogance et de mépris envers les femmes, particulièrement si l'intervenant(e) en est une. En même temps, il est séducteur et charmeur, allant jusqu'à verbaliser des propos inappropriés à caractère sexuel. Il affiche une attitude supérieure et grandiose, sent que tout lui est dû et qu'il est victime de complots et d'injustices.

Discussion avec le groupe

Comment créer l'alliance et être témoin de la souffrance de l'autre malgré l'attitude arrogante et séductrice du patient ?

Scénario 2. MATHIEU

Contexte

Mathieu est un enfant unique de 16 ans. Il a été élevé par sa mère et ne connaît pas son père. Tandis que les premières années de vie se sont bien passées, les problèmes d'attention et de comportement (agitation, impulsivité et instabilité) ont émergé à l'école, gênant les apprentissages. À la suite de fortes pressions des enseignants, madame a pris rendez-vous chez un médecin qui a diagnostiqué un trouble déficitaire de l'attention avec impulsivité. Le médecin lui a prescrit de la *Ritaline*, mais sa mère a toujours été réticente à lui en donner. Son fonctionnement à l'école est resté souvent perturbé. De plus, madame a toujours été assez permissive avec Mathieu, ce qui a tendu à accentuer ses difficultés à s'adapter à un cadre structuré.

Les troubles se sont majorés à l'entrée du collège. Malgré l'accompagnement d'une éducatrice spécialisée, Mathieu a continué à avoir des difficultés de comportement en classe aussi bien qu'en dehors de l'établissement. Son absentéisme, son retard dans les apprentissages et ses échecs scolaires ont conduit à plusieurs redoublements.

Vers ses 15 ans, Mathieu s'est mis à consommer régulièrement de la marijuana avec d'autres jeunes, de son âge ou plus vieux que lui. À la maison, sa mère, elle-même dépressive, était de plus en plus dépassée par la situation. Mathieu ne respectait plus les heures de sortie. Il se montrait opposant et provocateur. Les disputes au sujet des consommations et des problèmes de comportement à l'école et à la maison étaient constantes. À plusieurs reprises, la mère de Mathieu l'a menacé de le « placer », ce que Mathieu comprenait comme un abandon.

Pour payer ses consommations et autres dépenses, Mathieu a commencé à commettre de petits vols avec quelques amis. Progressivement, ces menus larcins sont devenus des vols par effraction et des vols de voiture. Récemment, sa mère a trouvé des objets de valeur dans sa chambre. Après l'avoir mis devant le fait accompli, Mathieu a fini par lui avouer, sur un ton de défi, la provenance frauduleuse de ces objets. Sa mère a réagi avec beaucoup de peine et de colère, et a reconnu son incapacité à le contrôler. Depuis l'incident, Mathieu et sa mère se sont peu parlés, et chaque fois, cela s'est terminé par une « engueulade ». La mère de Mathieu est très en colère contre son fils. Elle a l'impression qu'il la remercie bien mal de tout ce qu'elle lui a donné. De son côté, Mathieu se sent abandonné et trahi par sa mère.

Un soir, la situation dégénère. Mathieu brise des objets dans la maison, hurle et menace sa mère verbalement. Madame appelle les forces de l'ordre qui interviennent au domicile, puis accompagnent Mathieu et sa mère aux urgences devant la détresse qu'ils expriment tous deux.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant joue le rôle du médecin, de l'infirmier(e) ou du (de la) psychologue qui accueille Mathieu aux urgences.

Comportement du patient

Mathieu exprime beaucoup de désespoir et d'impuissance à modifier sa situation. Il se sent dévalorisé, incompris, abandonné par tous. Il peut être agressif avec l'intervenante(e) si celui-ci (celle-ci) n'est pas suffisamment empathique.

Scénario 3. CLAIRE

Contexte

Claire et Alain ont respectivement 28 et 30 ans. Ils sont mariés depuis 5 ans et ont pour projet d’avoir une famille nombreuse. Ils ont toujours espéré avoir 4 ou 5 enfants. Alain dirige une entreprise de publicité et Claire travaille comme assistante en soins dentaires. Ils ont tous les deux des frères et sœurs qui ont déjà de jeunes enfants, si bien que les fêtes familiales tournent souvent autour de la thématique « bébés et enfants ». Les deux familles et les futurs grands-parents ont tous hâte que le couple ait un premier né.

Malheureusement, Claire a du mal à porter à terme ses grossesses. Elle a déjà fait 2 fausses-couches dans les trois dernières années, la première à 8 semaines de grossesse et la seconde à 14 semaines de grossesse. Le couple s’est difficilement remis de ces deux épreuves avec le soutien et l’appui de la famille.

Récemment, Claire et Alain ont connu une troisième grossesse. Claire a été très inquiète les 4 premiers mois, puis elle a fini par croire au bonheur de tenir un petit bébé dans ses bras. De fait, tout semblait initialement bien se passer. Le couple s’est mis à investir le bébé à venir, à préparer la chambre, à faire des achats de toutes sortes et même à ouvrir un compte épargne dans lequel il investissait quelques dizaines d’euros par semaines.

De manière inattendue, à la 32^e semaine de grossesse, Claire a commencé à avoir des saignements. À l’hôpital, les examens étaient formels : le bébé était très malade, il n’allait sans doute pas survivre longtemps. Claire a accouché dans une atmosphère de peine et de tristesse. Dès la naissance, elle a refusé de le prendre l’enfant dans ses bras et s’est repliée sur elle-même.

Le bébé a survécu 3 jours. Pendant ces 72 heures, Claire était en état de détresse et de désespoir. Elle se sentait responsable et incompétente « à faire ce que toutes les femmes de sa famille semblent savoir faire aisément » : porter un enfant à terme. Elle avait l’impression de décevoir ses proches, et par-dessus de tout son conjoint Alain.

Alain a passé les trois jours dans l’unité néo-natale à bercer le bébé, un garçon qu’il a appelé Antoine. À plusieurs reprises, il a tenté d’amener sa femme à rencontrer leur fils et à partager ces moments avec lui. Claire se réfugiait de plus en plus dans un mutisme et dans un isolement profond, si bien qu’Alain a été seul à bercer son enfant, à lui parler de ses rêves, à lui chanter des chansons. Antoine est mort dans les bras de son père.

Lorsque Claire a appris le décès du bébé, elle a sombré dans un état de tristesse intense. Elle s’est repliée sur elle-même et a cessé de manger. Ce soir, elle a demandé à Alain le divorce, afin qu’il puisse refaire sa vie avec une femme qui pourrait lui donner des enfants. La discussion entre Alain et Claire a dégénéré, et Claire s’est enfermée dans sa chambre. Ne sachant plus quoi faire, Alain a appelé les secours. C’est dans ce contexte que Claire a été conduite vers un centre de crise.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant joue le rôle du médecin, de l'infirmier(e) ou du (de la) psychologue qui accueille Claire au centre de crise.

Comportement du patient

Claire êtes triste, repliée sur elle-même. Elle se sent comme un fardeau pour Alain qui pourrait réaliser son rêve de famille avec une autre femme si elle était partie. Elle n'entrevoit aucune autre solution.

Discussion avec le groupe

Capacité d'être dans le dialogue de la souffrance de l'autre.

Scénario 4. HÉLÈNE

Contexte

Hélène est la dernière fille d'une fratrie de 5. Elle est née 10 ans après le quatrième enfant du couple parental. Lors des premières années de son enfance, ses frères et sœurs aînés lui ont porté beaucoup d'attention. Alors qu'Hélène avait 9 ans, la dernière de ses sœurs a quitté le milieu familial et Hélène s'est retrouvée seule avec des parents déjà âgés, moins patients que pouvaient l'être ses frères et sœurs. Le père d'Hélène était très sévère. Il faisait preuve d'une éducation particulièrement rigide. Hélène a toujours été plus difficile et rebelle que les autres enfants. Elle n'a jamais montré beaucoup d'aptitude pour les études et souhaitait arrêter l'école dès possible.

La période de l'adolescence a été difficile. Hélène avait de mauvaises fréquentations, consommait des drogues et multipliait les relations amoureuses intenses mais de courte durée. Les conflits entre Hélène et son père sont devenus intolérables. À ses 16 ans, lors d'une dispute, Hélène a quitté le milieu familial et n'est jamais revenue. Dans un premier temps, Hélène a vécu chez des connaissances, ici et là, dont certaines l'ont agressée sexuellement. Hélène avait encore 16 ans lorsqu'elle a commencé à se prostituer, poussée par son conjoint du moment, afin de payer ses drogues. Hélène n'a jamais eu d'emploi stable. La vie devenait de plus en plus difficile, et elle se retrouvait de plus en plus souvent dans des situations de danger, victime, par exemple, d'abus et de violences physiques. Le père d'Hélène est décédé alors qu'elle avait 19 ans. Elle n'est pas allée à l'enterrement.

À l'âge de 20 ans Hélène est tombée amoureuse d'un homme qu'elle a rencontré dans un bar. Lorsqu'elle a rencontré Jérôme, elle a cru que sa vie allait changer. Après quelques mois, elle est tombée enceinte de façon imprévue. Elle a alors décidé de cesser ses consommations et de prendre soin d'elle. Lorsqu'Hélène a annoncé sa grossesse à Jérôme, celui-ci a mal réagi et l'a aussitôt quittée. Hélène n'a pas supporté la séparation et a repris ses consommations. Elle a décidé de garder l'enfant pour avoir quelqu'un à aimer, quelqu'un qui ne l'abandonnerait jamais.

À bout de force, découragée, Hélène a contacté sa mère après environ 5 ans de silence. Cette dernière l'a accueillie pour les derniers mois de sa grossesse. Elle a accompagné Hélène durant l'accouchement. Aujourd'hui que sa petite fille a 7 mois, elle continue à être une figure de soutien. Bien que les relations entre Hélène et sa mère n'aient pas toujours été harmonieuses, cette-dernière s'occupe beaucoup de sa petite fille Jeanne. Elle reproche souvent à Hélène de ne pas trouver un emploi et un mari.

Jeanne a été un bébé de petit poids (possiblement en raison des consommations d'Hélène au cours de la grossesse). Elle pleurait beaucoup, et les premiers mois ont été difficiles. Hélène se décourageait de temps en temps, sortait toute la nuit dans des bars où elle consommait de l'alcool et d'autres toxiques. Elle ne rentrait à la maison souvent que le lendemain. Ce type de comportement, qui devenait de plus en plus fréquent, rendait les rapports entre Hélène et sa mère très tendus. Il y a quelques semaines, la mère d'Hélène, elle-même fatiguée, a décidé d'aller passer un mois chez une de ses filles qui vit dans une autre région.

Malgré ses difficultés, Hélène adore sa fille. Elle est toute sa vie. Lorsque Hélène a le moral, elle s'occupe très bien de Jeanne. Elle lui parle, s'occupe de tous les soins et lui chante des chansons pour l'endormir. Cependant, ce comportement n'est pas constant. Parfois, Hélène se sent très mal. Elle devient alors irritable et ressent le besoin de sortir pour consommer.

Depuis le départ de sa mère il y a quelques semaines, Hélène vit seule avec Jeanne. La veille de sa rencontre avec l'intervenant, Hélène s'est sentie tellement mal et tendue qu'elle est sortie après s'être assuré que sa fille dormait. Elle prévoyait de ne sortir que quelques heures, mais après avoir consommé plus que prévu, elle a dormi chez quelqu'un et n'est finalement rentrée qu'au petit matin. Après avoir constaté le départ d'Hélène, une voisine et amie de sa mère (laquelle lui avait demandé de surveiller la situation) a fait un signalement à la police. Disposant des clés de la maison, elle a pu s'occuper du bébé jusqu'à l'arrivée de la brigade des mineurs. Ceux-ci ont alors pris en charge l'enfant. Lorsqu'Hélène est arrivée à la maison quelques heures plus tard, la voisine lui a annoncé que les policiers étaient venus à la maison et lui avaient retiré la garde de Jeanne.

Hélène se rend alors immédiatement au centre de Protection Maternelle et Infantile pour y chercher sa fille.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant joue le rôle de l'infirmier(e) qui accueille Hélène sans rendez-vous au centre de Protection Maternelle et Infantile.

Comportement du patient

Hélène Elle est très en colère. Elle veut parler à l'intervenant immédiatement, elle est en détresse, elle pleure et hurle qu'on lui a enlevé son bébé. Elle suspecte l'intervenant de la responsabilité du signalement. Elle a les yeux cernés. De toute évidence elle n'a pas dormi de la nuit.

Scénario 5. BLANCHE

Contexte

Blanche est une femme de 83 ans qui vit seule à domicile. Il y a 3 semaines, elle tombée dans sa salle de bain et s'est fracturée la jambe. Elle est restée plusieurs heures étendue sur le sol avant que sa voisine, Mme Marchand, ne lui rende visite et la découvre.

Blanche habite la même maison depuis près de 50 ans. Elle y a élevé ses quatre enfants et y a mis au monde ses deux premiers. Son mari Thomas y est décédé il y a 15 ans suite à une longue maladie. Pour Blanche, cette maison fait partie d'elle, de tous ses souvenirs.

Blanche a toujours réussi à assurer l'entretien de la maison et à effectuer les travaux nécessaires. Elle y organisait régulièrement des fêtes familiales, bien qu'il lui en coûtait de plus en plus d'efforts et d'énergie. Depuis quelques années, Blanche a de plus en plus de difficultés à assumer les tâches domestiques, et elle n'arrive plus à s'occuper des travaux extérieurs. Ses enfants doivent assumer de plus en plus de charges et elle se sent coupable de leur imposer ce fardeau supplémentaire.

Inquiets pour leur mère, les enfants de Blanche souhaitent qu'elle vende sa maison pour aller vivre dans une résidence pour personnes âgées. Blanche s'y est toujours refusée. Cependant, après la fracture, ses enfants se sont montrés plus insistants. Blanche éprouve de plus en plus de difficultés à s'opposer à leur décision et à leur faire valoir qu'elle ne souhaite pas déménager.

Blanche est de plus en plus triste. Elle ne trouve plus d'intérêt dans les activités qu'elle aimait tant auparavant, comme tricoter et lire. Elle dort mal et a perdu beaucoup de poids. Elle entretient une bonne relation avec sa voisine, Mme Marchand. Cependant, depuis quelques semaines, elle ne trouve plus de plaisir à ses visites régulières. Elle se considère comme un fardeau pour tous ses proches. À l'occasion, elle pourra même dire qu'elle craint que le Bon Dieu l'ait oublié.

Blanche aime ses enfants. Elle leur a toujours beaucoup donné en exigeant peu en retour. Elle a travaillé pour eux sans jamais se plaindre. Au contraire, elle a plutôt tendance à excuser leur comportement parfois égoïste. Aujourd'hui, elle a l'impression qu'elle leur impose des tracas supplémentaires. Elle reconnaît qu'ils ont tous une vie chargée : famille, enfants, travail, etc. Elle ne veut pas être un poids supplémentaire pour eux.

Si Blanche quitte sa maison pour une résidence pour personnes âgées, elle devra déménager à plusieurs dizaines de kilomètres de sa maison actuelle. Elle perdrait alors toutes ses attaches, le lien d'amitié avec sa voisine, ses souvenirs, etc. Ses enfants ne semblent pas comprendre tous ces sentiments. Ils n'entretiennent que des arguments positifs du genre : « tu seras mieux, tu pourras enfin te reposer, etc. ».

Blanche se sent de plus en plus seule et incomprise. Elle se sent dépassée, elle pleure tout le temps, pense ne plus être en mesure de se confier à ses enfants de peur de leur faire de la peine.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant(e) joue le rôle du médecin généraliste qui assure une visite de contrôle à domicile suite à la fracture de jambe.

Comportement du patient

Lors de l'entretien, Blanche se présente comme une femme intelligente et douce. Elle parle facilement, malgré une certaine réserve lorsqu'elle évoque de ses enfants. Blanche est une femme fière et autonome. Elle ne veut surtout pas imposer un quelconque fardeau à ses enfants ou à ses petits-enfants. Elle est triste, se sent désemparée et coupable d'être une charge pour sa famille. Elle pleure beaucoup.

Scénario 6. LUDIVINE

Contexte

Ludivine a 19 ans. Elle a été adoptée alors qu'elle avait à peine plus d'un an. L'adoption s'est effectuée rapidement. Selon elle, sa mère souhaitait ardemment avoir un enfant, mais son père n'était pas particulièrement enthousiaste à l'idée. Ludivine raconte ainsi le contexte de son adoption :

« Un matin, Monsieur a dit à sa femme qu'elle irait se chercher un bébé. Il l'a alors conduite à l'orphelinat, il a garé sa voiture et lui a dit d'aller s'en choisir un. Selon Ludivine, il n'a pas arrêté le moteur et a attendu que sa femme revienne avec un enfant ». À l'orphelinat, Ludivine aurait été choisie parce qu'elle ressemblait à une poupée.

Il semble que Madame ait pris soin de Ludivine durant ses premières années de vie. Elle l'habillait comme une poupée, lui brossait les cheveux, la changeait et recommençait avec d'autres habits. Lorsque Ludivine fut plus grande, qu'elle bougeait trop et refusait qu'on lui brosse les cheveux, Madame s'est petit à petit désintéressée d'elle.

Ludivine habite seule avec ses parents adoptifs. Sa relation avec eux a toujours été conflictuelle. En particulier, le rapport qu'elle entretient avec sa mère est ambivalent, tantôt caractérisé par une proximité quasi fusionnelle, tantôt marqué par des détachements subis, voire des rejets.

C'est vers l'âge de six ou sept ans que Ludivine a pris conscience du climat de violence qui règne entre ses parents. Encore aujourd'hui, son père, qui boit beaucoup, se querelle souvent avec mère et des scènes brutales éclatent lorsqu'il est particulièrement soûl. Depuis qu'elle est petite, Ludivine pleure et crie pour les arrêter. Alors Madame se ligue avec son mari contre Ludivine qui se fait à son tour agresser. Initialement verbales, ces agressions sont progressivement devenues physiques.

Ludivine a entrepris des démarches dans l'espoir de retrouver sa mère biologique. Elle mise tous ses espoirs dans ce projet. Elle espère trouver une mère bienveillante, protectrice, qui saura l'aimer et réparer toutes ses blessures d'abandon et de rejet.

Ludivine a peu d'amis, juste une copine qu'elle voit à la fac. Sa première année d'université la met en difficulté. Elle dit avoir des problèmes de concentration et un manque d'intérêt général pour ses cours. Elle est triste, particulièrement le soir lorsqu'elle se trouve à la maison. Elle dort mal et rumine sur des scénarii sans fin dans lesquels elle retrouve sa mère biologique. Elle dit être dans cet état depuis de nombreuses années.

La soirée dernière, Ludivine se trouvait à la maison, seule avec sa mère. Celle-ci lui faisait des confidences désagréables au sujet de son mari. Lorsque ce dernier est entré, il avait trop bu et une dispute a éclaté entre Monsieur et Madame. Ludivine a tenté de venir au secours de sa mère, laquelle s'est comme souvent retournée contre elle. Madame a alors convaincu son mari que Ludivine était le centre du problème. Monsieur a tourné son agressivité contre sa fille, et une violente dispute a éclaté. Les voisins, entendant des cris, ont contacté la police. À leur arrivée, Ludivine était hors d'elle. Elle

menaçait de se faire du mal et de faire du mal à son père. Après avoir été maîtrisée, la police a conduit Ludivine aux urgences.

Rôle de l'intervenant(e)

L'intervenant joue le rôle du médecin, de l'infirmier(e) ou du (de la) psychologue qui accueille Ludivine aux urgences.

Comportement du patient

Ludivine pleure beaucoup. Elle éprouve des sentiments de tristesse, d'impuissance, d'abandon et d'injustice. Ludivine se sent de plus en plus désespérée et impuissante à modifier sa vie et sa situation. Elle est malheureuse, et reconnaît que les relations avec ses parents sont complètement inadaptées. Elle a de plus en plus peur de son père et dit craindre ses propres réactions envers lui.

Scénario 7. MARGOT

Contexte

Margot est rentrée en 4^{ème} en septembre dernier. Elle a déjà été repérée par ses professeurs comme étant une élève en difficulté. Elle n’a pas eu de bons résultats lors du premier trimestre. Elle est toujours habillée en noir avec des t-shirt à manches longue. Elle semble isolée, en dehors de la compagnie d’une autre jeune fille marginale avec qui elle passe un peu de temps.

Son professeur d’histoire, un jeune enseignant qui vient tout juste d’arriver au collège, dit avoir remarqué que Margot est toujours assise dans un coin et ne parle presque jamais en classe. Elle reste cependant souvent après les cours pour lui poser des questions. Il se dit d’ailleurs impressionné par ses connaissances en histoire. Lors de ces temps d’échange informels, Margot a pu progressivement s’ouvrir, dévoiler sa détresse et faire part du harcèlement qu’elle subissait.

Le bulletin scolaire est arrivé hier et Margot a constaté qu’elle était en échec dans presque toutes les matières. Au cours de la soirée et de la nuit, elle s’est mutilée les avant-bras à plusieurs reprises. Ce matin, le professeur d’histoire a repéré que Margot tenait constamment son bras gauche près du corps, et semblait particulièrement en détresse. Il l’a donc accompagnée auprès de l’infirmière scolaire.

Au moment de la rencontre, Margot est tassée sur son siège. Elle est couverte de la tête au pied malgré la chaleur ambiante. Elle regarde le sol la majorité du temps, évitant les contacts visuels avec l’infirmière. Malgré tout, elle parle facilement, répond aux questions. Voici ce que les informations qu’elle lui donne :

Margot est enfant unique. Depuis sa naissance, elle habite avec sa mère dans un appartement 2 pièces. Cette dernière a eu Margot à 22 ans. Elle n’a pas terminé ses études, quittant le lycée à 17 ans. Elle n’a donc jamais pu aider sa fille à étudier à la maison.

Son père, un homme violent et alcoolique, a quitté le domicile au mois d’août. Ce n’est pas la première fois qu’il part ainsi. Depuis qu’elle est en primaire, les parents de Margot entretiennent une relation complexe, et son père ne cesse de faire des allers-retours. Le scénario est toujours le même : après quelques mois de vie commune, une nouvelle crise survient, Monsieur devient violent, et après une intervention des policiers, il repart pour quelques mois. Margot a souvent été témoin de scènes de disputes entre ses parents.

Margot n’a pas de relation avec ce père qu’elle craint. Il ne lui a jamais vraiment témoigné d’intérêt. Il est plutôt brusque avec elle, et Margot s’est toujours sentie rejetée par lui. Les relations entre Margot et son père se sont considérablement tendues au cours de l’été. Il a multiplié les remarques désobligeantes à son encontre, enchaînant les propos psychologiquement violents, agressifs ou dévalorisants.

Lorsque Monsieur est absent du domicile, la mère de Margot se rapproche de sa fille et la prend comme sa confidente. En revanche, lorsque Monsieur revient vivre avec elles, Madame se préoccupe peu de Margot. Ses consommations d’alcool, habituellement modérées, augmentent alors nettement.

La mère de Margot est la seule source de revenu de la famille. Elle travaille comme caissière dans un supermarché. Ses horaires sont variables (jour, soir, fin de semaine), si bien que Margot est souvent seule à la maison. Le soir, elle lui demande souvent de préparer le repas et de faire du ménage, arguant avoir été debout toute la journée. Margot explique qu'il y a toujours de la nourriture à la maison, mais qu'il n'y a pas de règle.

Margot a un tempérament plutôt distant et taciturne. Elle a tendance à se replier sur elle-même. Bien qu'elle donne volontiers des informations factuelles, elle se montre plus en peine pour nommer ses émotions et exprimer le retentissement de tous les événements qu'elle évoque sur sa vie personnelle.

Margot dit qu'elle n'a jamais eu beaucoup d'amis et qu'elle a l'impression d'avoir passé sa vie seule dès son entrée à l'école. Elle a peu de souvenirs d'avant sa primaire. En revanche, dès le début du CP, elle se rappelle avoir passé des récréations au fond de la cour pour ne pas trop se faire remarquer. Du fait de ses difficultés scolaires, elle a consulté une psychologue dès le CE2, et s'est vue poser un diagnostic de trouble de l'attention sans hyperactivité. Il ne semble pas y avoir eu de suivi.

Margot est entrée au collège malgré ses résultats. Donnant l'impression de passer inaperçue, elle a en réalité été ciblée par ses pairs dès la 6^{ème}. Le harcèlement qu'elle a subi s'est traduit par des agressions verbales dans la cour d'école et des bousculades sur le chemin du retour à la maison. On lui arrachait son sac pour le jeter par terre et on l'insultait surtout sur son apparence physique et ses vêtements. Margot raconte qu'elle rentrait chez elle à pied à la fin de la journée et qu'elle changeait de route régulièrement afin de ne pas se retrouver face aux filles qui l'intimidaient.

L'entrée en 4^{ème} a été encore plus difficile. Comme elle a commencé à faire de l'acné, Margot s'est mise à cacher son visage avec ses cheveux et à n'avancer qu'en regardant par terre. Le harcèlement s'est poursuivi par la publication de photos de son portrait sur les réseaux sociaux. Ses camarades ont posté beaucoup de messages insultants à son propos. Margot s'est de plus en plus isolée, restreignant son cercle d'amis à une seule étudiante marginale, avec qui elle ne partageait pas d'autres moments que les temps de classe.

Margot a des mauvaises notes au collège. Elle dit avoir du mal à retenir les informations qui sont enseignées pendant les cours. Elle explique qu'elle ne parvient pas à se concentrer parce qu'elle est toujours inquiète à l'idée de se faire ridiculiser ou agresser dans les couloirs. Elle est en permanence en état d'alerte et précise que le seul moment où elle se relaxe vraiment, c'est quand elle arrive à la maison et que ses parents n'y sont pas.

Au cours de l'entretien, elle reconnaît avoir des comportements de restriction alimentaire. Bien qu'elle ne se fasse pas vomir, elle mange peu, et aurait perdu « un peu » de poids depuis l'été. Elle pleure souvent quand elle est seule chez elle. Comme elle n'a pas d'amis, elle ne sort presque jamais, passant toutes les soirées et les week-end à la maison. La solitude altère son moral, mais elle dit ne pas avoir envie de sortir ou de faire des activités sociales pour autant. Elle avoue penser au suicide sans qu'il y ait de scénario plus précis. Elle reconnaît cependant que la nuit dernière, elle s'est blessée plus qu'à l'habitude. Aujourd'hui, son avant-bras gauche la fait souffrir. Elle précise avoir eu des idées suicidaires

plus insistantes. Se souvenant que sa mère avait des médicaments dans la pharmacie, elle avoue avoir eu envie de les prendre.

Exercice

- Quelle est votre évaluation du danger, de l'urgence du passage à l'acte ?
- Quels sont les facteurs de risque que vous identifiez ?
- Quelle est la nature de la crise ?
- Quelles sont vos propositions d'intervention ?

Grille d'observation des jeux de rôle

Basée sur les étapes et opérations de l'intervention de crise

Capacité à établir l'alliance

Est-ce que l'intervenant a su créer une alliance facilement? oui non

Est-ce que l'intervenant a été en mesure de maintenir l'alliance
tout au long de l'entretien? oui non

Qu'est-ce que l'intervenant a fait pour créer et maintenir l'alliance?

Quels sont les moments où l'intervenant n'a pas pu maintenir l'alliance, comment expliquer ces difficultés?

Capacité à faire nommer et exprimer/réguler les émotions

Est-ce que l'intervenant savait trouver les mots justes pour nommer
les émotions du patient ? oui non

Est-ce que l'intervenant arrivait à identifier les émotions à des
moments propices? oui non rarement

Comment réagissait le patient lorsque l'intervenant identifiait des émotions qu'il pouvait ressentir ?

Capacité à investiguer l'information clinique pertinente

L'intervenant a-t-il fait une collecte de données ciblée (sur quelques sphères seulement), ou éparpillée (quelques questions par sphères en changeant souvent de sphères) ou adéquate en fonction de la situation de crise?

Ciblée Éparpillée Adéquate

Quels autres éléments iriez-vous recueillir pour poursuivre l'investigation?

Capacité à identifier le risque, le danger, l'urgence

Quels éléments permettent d'identifier le risque, le danger, l'urgence et quels sont les éléments manquants?

Risque :

Danger :

Urgence :

Éléments manquants :

Capacité à proposer un plan d'intervention

Quels moyens mettriez-vous en place dans le plan d'action?

Animation des jeux de rôle

Consignes pour le formateur lors du retour après chaque jeu de rôle

1) On sollicite le « patient » :

- Vous êtes-vous senti écouté, reçu et compris par l'intervenant?
- Est-ce que l'intervenant a su comment créer l'alliance avec vous?
- Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous a dérangé?

2) On sollicite « l'intervenant » :

- Comment l'intervention s'est déroulée?
- Comment vous êtes-vous senti?
- Y a-t-il des moments où vous avez été en mesure de créer l'alliance? Lesquels?
- À quels moments ce fut difficile pour vous de créer l'alliance? Pourquoi croyez-vous?

3) On sollicite l'observateur :

- Qu'est-ce que vous avez remarqué quant aux forces et aux difficultés de « l'intervenant »?
- Identifier et discuter des difficultés rapportées par l'observateur

4) Retour sur l'objectif du jeu de rôles

- Est-ce que l'objectif a été atteint ou pas?
- Si non, pour quelles raisons?

5) Qu'est-ce qu'on sait et comprend de la situation de la personne en état de crise?

- Sur l'urgence et le danger?
- Sur les facteurs de risque?
- Sur le type de crise?
- Sur la compréhension de la crise?
- Quel plan d'intervention est proposé selon les faits recueillis?



Exercice

VIGNETTE CLINIQUE : BERTRAND

Consignes aux participants :

- Lire la vignette individuellement.
- Compléter la grille d'évaluation et de stratégie d'intervention en contexte de crise.
- Revenir en groupe pour la correction.

BERTRAND, 40 ans

Histoire de vie :

Bertrand vient d'une famille de deux garçons. Son père travaillait comme mécanicien industriel. Ses parents ont toujours vécu ensemble jusqu'au décès de sa mère, il y a dix ans. Depuis, il n'a plus de contact avec son père. Durant son enfance, son père était un homme violent, alcoolique et jaloux. Sa mère et les enfants ont été victimes de violence pendant plusieurs années. La violence envers les enfants a cessé quand Bertrand, vers l'âge de 14 ans, s'est défendu et a battu son père. Par la suite, ce dernier a cessé de les frapper, mais a continué sa violence psychologique. Le climat dans la famille durant toutes ces années était très tendu. Bertrand avait également beaucoup de conflits avec son frère Marc, un an plus jeune que lui. Cela se terminait souvent par des bagarres que le père réglait en les frappant à son tour. La mère n'osait pas les défendre de peur d'être violentée elle aussi.

Durant son enfance et son adolescence, Bertrand jouait au rugby et se démarquait par son jeu rude et ses habiletés de bagarreux, ce qui l'aidait à être apprécié par ses amis qui pouvaient compter sur lui pour les défendre tant sur le terrain qu'à l'extérieur. Toutefois, à l'école, ses problèmes de comportement (bagarres sur la cour d'école) le conduisaient régulièrement au bureau du directeur. De plus, il a commencé à racketter d'autres jeunes vers la 5^e année pour se faire un peu d'argent. Bertrand a toujours eu des difficultés à réussir à l'école. Plus attiré par les métiers manuels, il a complété sa formation secondaire comme mécanicien. Il a commencé à travailler dès l'âge de 18 ans et il travaille pour le même employeur depuis l'âge de 22 ans.

Bertrand a commencé à boire vers l'âge de 12 ans avec des amis et progressivement sa consommation a augmenté pour devenir problématique au début de la vingtaine. Dès cet âge, il buvait tous les jours et souvent de façon importante. Il n'a jamais demandé d'aide pour sa consommation excessive.

Bertrand était un jeune homme timide qui avait de la difficulté à se faire des copines. Il en souffrait beaucoup. Lorsqu'il a rencontré Jacinthe, à l'âge de 23 ans, c'était sa première petite amie. Ils se sont fréquentés pendant un an et se sont mariés l'année suivante. Les deux premières années se sont bien passées. Bertrand était un peu possessif, mais Jacinthe interprétait ses comportements comme un signe de son amour pour elle. C'est à la naissance de Maxime que les choses ont commencé à se détériorer. Bertrand, se sentant abandonné, est devenu jaloux de l'attention que portait Jacinthe au bébé. Les comportements de violence ont progressivement débuté et se sont accentués à l'arrivée de Marc. Lorsque

Marc avait 2 ans, un soir complètement ivre, il a été particulièrement violent envers elle et elle a fait une fausse couche. Depuis, elle ne peut plus avoir d'enfant.

Durant les années suivantes, leur vie familiale a été ponctuée de beaucoup de violences verbales et physiques. Jacinthe est allée plusieurs fois en maison d'hébergement à la suite des événements de violence, mais à chaque fois, Bertrand promettait de changer et elle revenait vers lui. La violence cessait pour un temps, mais reprenait par la suite. De plus, cela a fortement perturbé les enfants qui ont développé des problèmes de comportement à l'école dès leur entrée à la maternelle. La relation avec leur père est difficile, souvent remplie de conflits, celui-ci ne sachant comment s'y prendre avec eux.

Jacinthe, qui a surtout travaillé comme vendeuse dans les boutiques, a souvent perdu ses emplois à la suite des épisodes de violence de Bertrand parce qu'elle était trop perturbée pour aller travailler ou parce qu'elle avait des séquelles physiques de la violence. Cela a rendu leur situation financière assez difficile. L'an dernier, leur maison a été saisie, car ils n'arrivaient plus à faire les paiements de l'hypothèque et ils ont déménagé en appartement. Ces difficultés frustrant énormément Bertrand qui a l'impression que sa vie ne va nulle part. Il ne sait pas comment améliorer sa vie et a le réflexe de consommer encore plus. C'est particulièrement lorsqu'il boit qu'il devient violent physiquement.

Histoire actuelle :

Bertrand est un homme alcoolique et violent. Il est marié depuis 16 ans avec Jacinthe, 38 ans. Ils ont deux enfants, Maxime, 12 ans et Marc, 11 ans. Il travaille comme mécanicien depuis 18 ans pour le même garage.

Bertrand est un homme taciturne qui a peu d'amis. Il boit beaucoup, sort peu souvent. Auparavant, son problème d'alcool ne nuisait pas à son travail, mais depuis quelques mois, Bertrand arrive souvent en état d'ébriété et la qualité de son travail s'en ressent beaucoup. Son patron a dû faire reprendre plusieurs des travaux qu'il avait effectués. De plus, lorsqu'il consomme, il peut être très violent verbalement et physiquement envers sa femme et ses enfants. Cela dure depuis des années. La semaine dernière, sa femme a quitté la maison avec les enfants à la suite de comportements de violence de sa part et s'est réfugiée dans un centre d'hébergement pour femmes violentées.

Il y a une dizaine de jours, le patron de Bertrand a exigé de le rencontrer, au sujet de son problème d'alcool au travail. Il a mis Bertrand au pied du mur : il règle son problème d'alcool ou il sera le congédié. Bertrand lui a promis de changer, mais au contraire, depuis il consomme encore plus. Il y a une semaine, il a été particulièrement violent envers Jacinthe après avoir consommé plus d'une caisse de 24 bières. Suite aux actes de violence de Bertrand, Jacinthe est partie avec les enfants en maison d'hébergement. Cette fois, elle n'en peut plus, elle est prête à le quitter et est maintenant convaincue qu'il ne changera pas. Elle veut aussi protéger les enfants de toute cette violence. C'est ce qu'elle lui a dit hier soir au téléphone. Il criait et pleurait, mais cette fois, cela ne l'a pas émue. Elle a très peur de lui suite aux menaces qu'il lui a faites.

Depuis le départ de Jacinthe, Bertrand n'est pas retourné au travail, il boit toute la journée et alterne entre les pleurs et la colère envers sa femme, ses enfants et son patron. Il a l'impression que tout le monde s'est ligué contre lui. Hier, au téléphone, Jacinthe lui a annoncé qu'elle veut demander le divorce. Il a refusé et lui a dit : « J'aime mieux mourir. Toi et les enfants aussi. Je ne vous laisserai pas me quitter. » Jacinthe a maintenant très peur de lui.

Bertrand pense que lorsqu'il l'aura retrouvée, il se rendra au centre d'hébergement dans la soirée et utilisera une arme pour assassiner Jacinthe et les enfants et retourner l'arme contre lui. Il n'a pas d'arme à feu, mais dit savoir comment s'en procurer une.

Bertrand arrive au centre de crise pour une demande d'aide.

URGENCE ET DANGEROUSITÉ

URGENCE

Élaboration du scénario : _____

Immédiateté du scénario : _____

Conditions qui aggravent l'urgence : _____

DANGER:

Faisabilité du scénario envisagé : _____

Disponibilité du moyen envisagé : _____

Létalité du moyen envisagé : _____

FACTEURS DE RISQUE PROXIMAUX

ÉVÉNEMENTS CONTRIBUTEURS DE LA CRISE

- _____
- _____
- _____
- _____

FACTEURS INDIVIDUELS

Trouble(s) mental (aux) possible(s) (cf. verso):
- _____
- _____
Tentative(s) de suicide antérieures : Oui Non
Traitement psychiatrique antérieur : Oui Non
Isolement social : Oui Non

FACTEURS FAMILIAUX

Violences subies :
- *Verbales/psychologiques* : Oui Non
- *Physiques* : Oui Non
- *Sexuelles* : Oui Non
Dysfonctionnements familiaux : Oui Non
Négligence(s) : Oui Non
Témoins de violences :
- *Verbales/psychologiques* : Oui Non
- *Physiques* : Oui Non
- *Sexuelles* : Oui Non
Antécédent(s) familial(aux) de trouble(s) de santé mentale : Oui Non
Si oui, qui et le(s)quel(s) : _____

FACTEURS DE PROTECTION

- _____
- _____
- _____
- _____

FACTEURS DE RISQUE DISTAUX

ÉLÉMENTS D'ADVERSITÉ

- _____
- _____
- _____
- _____

FACTEURS INDIVIDUELS

Antécédent(s) connu(s) de trouble(s) de santé mentale : Oui Non
Le(s)quel(s) : _____
Difficultés de coping: Oui Non
Relations dysfonctionnelles : Oui Non
Style cognitif rigide/déficitaire: Oui Non
Isolement social : Oui Non

FACTEURS FAMILIAUX

Violences subies :
- *Verbales/psychologiques* : Oui Non
- *Physiques* : Oui Non
- *Sexuelles* : Oui Non
Dysfonctionnements familiaux : Oui Non
Négligence(s) : Oui Non
Témoins de violences :
- *Verbales/psychologiques* : Oui Non
- *Physiques* : Oui Non
- *Sexuelles* : Oui Non
Antécédent(s) familial(aux) de trouble(s) de santé mentale : Oui Non
Si oui, qui et le(s)quel(s) : _____

FACTEURS DE PROTECTION

- _____
- _____
- _____
- _____

SIGNES ÉVOQUEURS D'UN ÉTAT ANXIEUX ET/OU DÉPRESSIF

- Tristesse excessive
- Inquiétudes excessives
- Perte de plaisir
- Perte d'envie
- Perte de motivation
- Ruminations
- Difficultés à se concentrer
- Pessimisme
- Auto-dévalorisation
- Ralentissement du fonctionnement
- Troubles du sommeil
- Manque d'appétit

SIGNES ÉVOQUEURS D'UNE RÉACTION TRAUMATIQUE

- Sidération
- Comportement désorganisé et/ ou automatique
- Reviviscences (flash-backs)
- Hyper-vigilance
- Conduites d'évitement

SIGNES ÉVOQUEURS D'UNE ADDICTION

- À l'alcool
- Au cannabis
- Aux opiacés
- Aux stimulants
- Autre (*préciser:* _____)

SIGNES ÉVOQUEURS DE TRAITS DE PERSONNALITÉ PROBLÉMATIQUES

- Conflits fréquents
- Prises de risque répétés
- Comportements socialement inajustés
- Insécurité affective
- Instabilité

SIGNES ÉVOQUEURS D'UN ÉTAT DÉLIRANT

- Propos délirants
- Hallucinations
- Désorganisation intellectuelle
- Désorganisation comportementale
- Discordance affective

TYPE DE CRISE :

Psychosociale

Psychotraumatique

Psychopathologique

ACTIONS

EN LIEN AVEC L'URGENCE

EN LIEN AVEC LA DANGEROSITÉ

EN LIEN AVEC LES FACTEURS DE RISQUE PROXIMAUX



GROUPEMENT D'ÉTUDES ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE



Notes :

A series of horizontal dotted lines provided for taking notes.