

Le suicide : être tué, se tuer, mourir

Dans un suicide, la même personne tue, est tuée et meurt. Karl Menninger¹ a analysé en détail les trois motivations qui s'enchevêtrent : le désir d'être tué, le désir de tuer et le désir de mourir. Selon lui, ces trois désirs coexistent, à des degrés divers, chez toute personne activement ou potentiellement suicidaire. Ces dernières années, j'ai traité plus de cinquante personnes suicidaires. Mon expérience confirme en tous points ses prises de position. J'ajoute que les suicidaires ne se distinguent pas seulement par le niveau de chacune de ces trois motivations, mais aussi par l'intensité de leur détermination à les mettre en œuvre. Comment donc traiter ces trois aspects de la motivation et de la détermination de manière à prévenir un passage à l'acte ? Voici ma réponse : pour être définitivement hors de danger, toute personne suicidaire peut avoir besoin de trois redécisions distinctes : la décision de ne pas être tuée, la décision de ne pas se tuer, et la décision de vivre.

La décision de non-suicide : une méthode bien établie

Robert Drye et Bob et Mary Goulding² ont mis au point une méthode élégante, simple et efficace : elle permet d'une part d'évaluer et de suivre l'évolution d'un risque réel de suicide, et d'autre part d'assurer la fiabilité de la décision de non-suicide. Leur travail a sauvé la

vie à pas mal de personnes. Pour certaines au moins, c'était leur unique chance.

La méthode consiste à estimer le risque réel de suicide en amenant la personne à dire la phrase : « *Quoi qu'il arrive, je ne me tuerai pas, ni intentionnellement, ni accidentellement, à aucun moment* ».

Un grand nombre de thérapeutes confirment leur expérience : « Si le patient rapporte qu'il se sent en confiance vis-à-vis de cette phrase, sans y apporter des restrictions directes ou indirectes et sans l'accompagner de tons de voix ou de mouvements incongrus, celui qui évalue le risque peut considérer que le suicide n'est plus un problème à prendre en considération ». A ce moment, la personne a pris une décision de non-suicide illimitée dans le temps.

Par contre, si des restrictions apparaissent, la possibilité de suicide ne doit pas être écartée. Une tâche a alors priorité absolue sur toutes les autres : amener la personne à faire un contrat ferme de non-suicide, sur base de la phrase-témoin ci-dessus. L'objectif dernier est d'obtenir une décision de non-suicide illimitée dans le temps après la résolution de la résistance. Entretemps, des contrats à court terme fournissent la Protection nécessaire. Au début, il se peut que la personne ne veuille s'engager que pour quelques minutes, un jour, un mois. Au cours du travail, ces périodes

sont progressivement allongées, dès que c'est possible, jusqu'au moment où l'objectif final est atteint. Pendant tout ce temps, il est important de s'assurer que toutes les dispositions sont prises pour que l'engagement puisse être renouvelé avant son expiration. Si, au début ou par la suite, il fait défaut, il y a lieu de recourir à une action protectrice telle que l'hospitalisation. Avec des suicidaires actifs ou potentiels, la Protection est d'une importance primordiale.

Une légère modification

Je recommande vivement la phrase-témoin de Drye et Goulding. Elle est brève et facile à retenir. Pourtant, certains de mes patients y ont découvert des failles : ils craignaient de s'en servir pour se tuer. C'est pourquoi je me sers d'une version plus longue : *« Je ne me tuerai pas, et je ne me ferai pas de mal d'aucune manière, ni intentionnellement, ni accidentellement, et je ne m'arrangerai pas pour que quelqu'un d'autre me tue ou me fasse du mal. »* Les personnes qui disent cette phrase en s'y engageant réellement sont hors de danger.

Certains clients ne sont pas prêts à prendre un tel engagement d'emblée. Au début, d'aucuns se limitent à l'engagement de ne pas se tuer et refusent de décider de ne pas se faire mal d'aucune manière. Parfois, je ne vois pas comment ils pourraient tenir le double engagement de ne pas se tuer et de ne pas se faire de mal. Ils n'ont pas encore appris comment se protéger efficacement. C'est le cas, par exemple, quand ils se donnent des migraines ou d'autres douleurs physiques. A contre-cœur, je me contente, en fin de compte et à titre provisoire, de la décision de ne pas se tuer. Je tiens en réserve l'engagement de ne pas se faire de mal, afin de le reprendre dès que l'occasion s'en présente. Par contre, j'aborde explicitement tout acte externe tel que se frapper, se cogner ou se couper. Sur ces points, j'obtiens des contrats limités pour des périodes où les personnes s'estiment en sécurité par rapport à leurs actes auto-destructeurs. Tout comme pour le contrat de non-suicide, la Protection est primordiale. Mon objectif ultime reste l'adjonc-

tion à la décision de non-suicide d'une décision sans limite temporelle de ne pas se faire de mal.

La nécessité d'aller plus loin

Longtemps, le contrat de non-suicide, avec la redécision correspondante, m'a semblé suffisant pour aider les personnes à faire face à leurs pensées et leurs impulsions suicidaires. Son fonctionnement me semblait clair et efficace. Récemment, d'autres expériences m'ont montré tout aussi clairement que certaines personnes ont besoin, en plus, d'autres redécisions pour vivre en sécurité avec elles-mêmes. Dans leur cas, la décision de non-suicide ne suffit pas à traiter les trois types de motivations et les résolutions qui en découlent. En effet, ces personnes ont recours à des exclusions pour se mettre à l'abri de certains aspects de la menace interne de mort. Pour elles, une décision de non-suicide n'a d'effet que sur leur motivation et leur détermination d'être tuées. Leur motivation à tuer, leur désir de mourir et les déterminations correspondantes restent en-dehors du processus. Ces cas m'ont amené à reconnaître que, parfois, une décision de non-suicide n'entame pas la résolution de se tuer et/ou de mourir prématurément. Le danger encouru reste très grave : la décision de non-suicide les libère de leurs impulsions à s'offrir à eux-mêmes comme victime, mais elle n'atteint ni leur partie homicide, ni leur décision de mourir.

La décision de ne pas se tuer : son histoire

Dans le cas de personnes homicides ou dangereuses pour d'autres, il était naturel de modifier ainsi la phrase-témoin de Drye et Goulding : *« Je ne tuerai personne, et je ne ferai de mal à personne d'aucune manière, ni intentionnellement, ni accidentellement, et je ne m'arrangerai pas pour que quelqu'un d'autre le fasse à ma place »*. Dans des familles où la violence est fréquente, l'impact de ces décisions est énorme. Le but est d'obtenir une décision de non-homicide illimitée dans le temps. Tout comme pour les décisions de non-suicide, il est utile

d'accepter des contrats provisoires si la personne n'est pas disposée à s'engager à fond. Un jour, les problèmes d'une cliente m'ont amené à obtenir d'elle deux décisions de non-homicide. Toutefois, un élément nouveau se présentait : ces décisions portaient l'une et l'autre sur la personne elle-même, dont les tendances auto-destructrices internes formaient une trame serrée et complexe.

Exemple 1

Suzanne a un frère jumeau, Simon. Celui-ci avait pas mal de problèmes. Lorsqu'il entraînait en rage, ce qui n'était pas rare, elle craignait pour sa vie. Je presentais des tendances suicidaires. Au cours d'un travail de deux chaises, je me suis rendu compte que, en tant que « Simon », elle n'avait plus conscience d'être Suzanne. Il était tout aussi évident que « Simon », qui ne cachait pas ses intentions homicides vis-à-vis de Suzanne, était suicidaire lui aussi, mais qu'il le déniait. J'ai moi-même un frère jumeau. J'ai tout de suite pensé qu'il était bien rare qu'un jumeau ait un problème sans que l'autre l'ait aussi. Je vérifie donc si Suzanne est homicide vis-à-vis de « Simon ». Elle le nie, mais je garde des doutes. J'invite les deux personnages à dire chacun les deux phrases-témoins : non-suicide et non-homicide. Suzanne prend rapidement la décision de non-suicide, mais refuse tout net d'envisager celle de ne pas tuer « Simon ». Ce dernier prend sans difficulté la décision de ne pas tuer Suzanne, mais repousse tout aussi catégoriquement la décision de non-suicide. Après cela, il m'a fallu une heure de travail très émouvant pour obtenir de chacun d'eux les décisions indispensables. Tout au long du travail, chacun se présentait comme une personnalité complète avec ses trois états du moi. Mais lorsque la personne fonctionnait comme Suzanne, elle n'avait que fort peu conscience de « Simon » en elle, ou pas du tout. D'autre part, lorsqu'elle était « Simon », ce qu'elle ne s'était jamais permis de faire auparavant, « il » avait peu de conscience de Suzanne. A la fin du travail, elle s'est sentie soulagée et en sécurité. Son étonnement était grand de découvrir et de commencer à intégrer une partie d'elle-même qu'elle avait exclue jusque-là.

Une remarque s'impose ici : pour beaucoup de jumeaux, la symbiose explique certains aspects de leur relation. Il me semble par contre que d'autres aspects sont mieux rendus par le diagramme ci-dessous. Chaque jumeau possède sa propre version interne de son frère ou de sa sœur, mais il n'agit qu'à partir de son propre côté de la césure, d'ordinaire sans reconnaître la présence de l'autre. Lorsqu'ils sont séparés physiquement, leurs personnalités restent souvent fragmentaires, du fait qu'ils ne mettent pas en œuvre la partie d'eux-mêmes qui provient de l'autre.

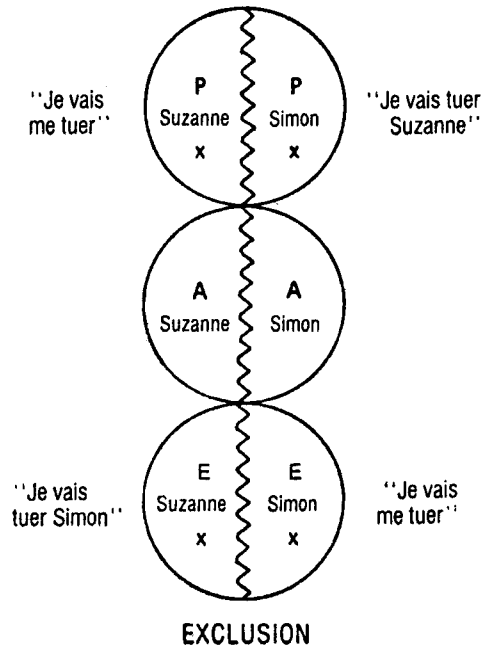
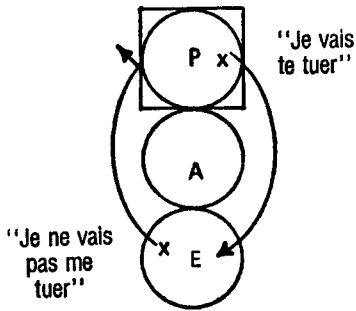


Fig. 1 - Structure scindée des états du moi de jumeaux, montrant l'exclusion à l'intérieur des trois états du moi, chaque côté excluant l'autre.

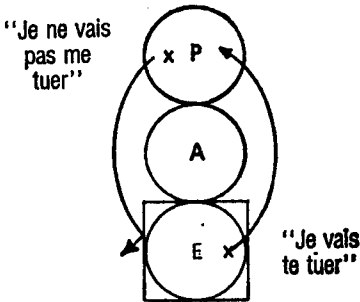
Une partie de cette jeune femme était homicide vis-à-vis d'elle-même : sur celle-là, une décision de non-suicide était sans effet. Pour « Simon », en effet, la décision de non-suicide de Suzanne n'a pas le moindre rapport avec l'homicide qu'il projette ni, ce qui est tout aussi important, avec sa résolution suicidaire. La possibilité existait donc que Suzanne prenne des décisions claires et fermes de ne pas se suicider et de ne pas tuer

« Simon », et que, malgré cela, elle mette fin à ses jours en utilisant les problèmes non résolus de « Simon » pour l'amener à le faire à sa place.

Il n'y avait pas de raison de croire qu'une telle dynamique soit seulement le lot de jumeaux. D'autres personnes peuvent traiter de cette manière une partie homicide d'elles-mêmes, et exclure un Parent ou un Enfant homicides. Dès lors, une décision de non-suicide peut très bien n'avoir aucun impact sur la partie homicide exclue. Il n'y a aucune garantie que celle-ci ne passera pas à l'acte à un moment donné. C'est spécialement vrai si une motivation ou une résolution de mourir demeure dans les parties non exclues. J'ai traité depuis pas mal de personnes qui excluaient leur Parent. Je n'ai rencontré aucune exclusion de l'Enfant. Ici, l'interview du Parent, mis au point par John McNeel⁴, s'est révélé précieux. Il m'a permis d'aborder le Parent comme s'il s'agissait d'une personne séparée, ce qui correspond d'ailleurs à l'expérience interne de la personne, et d'en obtenir les décisions nécessaires.



Exclusion d'un Parent homicide



Exclusion d'un Enfant homicide

Fig. 2

Exemple 2

Le père de Willy était un tyran. Souvent, il le battait, en criant qu'il le tuerait un jour. A ce moment-là, Willy pensait que son père voulait vraiment le tuer. Il a ainsi incorporé un Parent violent et homicide. Il hésite à prendre une décision ferme de non-suicide à partir de l'Enfant, mais il accepte de me laisser parler à son père, « Jacques », qui semble être la cause de sa réticence. Il apparaît alors que « Jacques » n'est un dur qu'en façade. En profondeur, il a peur de son incapacité comme père. Il bat son fils en désespoir de cause. Il croit que c'est la meilleure façon de le mettre au pas lorsqu'il se conduit mal. Je m'engage avec lui dans une discussion franche à propos des effets sur les enfants de ce comportement. Il accepte de ne pas dire de folies, et s'engage immédiatement à traiter Willy différemment. Il prend ensuite la décision de ne pas tuer Willy. Comme parfois ses impulsions homicides se portent aussi sur d'autres, il prend celle, plus générale, de ne tuer personne. Revenu sur sa propre chaise, Willy est soulagé : son visage s'éclaire d'un large sourire. Il dit : « Si Jacques avait pris le dessus un jour ou l'autre, je ne crois pas que j'aurais pu l'arrêter ». Je le confronte pour vérifier : « Tu sais, pour cela, il aurait d'abord fallu que tu décides de lui laisser prendre le dessus ». Il répond : « Je sais, et je ne crois pas que je me serais arrêté parce que je le croyais trop fort ». Il a poursuivi son travail en prenant un contrat clair et ferme de non-suicide.

J'ai conclu de cette expérience, et d'autres encore, que la décision de ne pas se tuer est parfois une étape nécessaire dans le traitement d'une personne potentiellement suicidaire. Cette décision porte sur la motivation ou la détermination qu'a une partie de la personne de tuer l'autre. La sécurité est maximale, semble-t-il, lorsque le contrat désigne nominalement la victime potentielle. Généralement, cette dynamique se joue entre le Parent et l'Enfant, mais pas toujours, comme le montre le cas de Suzanne et Simon. Parfois, il s'agit de différentes parties du Parent.

La décision de vivre

Les personnes suicidaires manifestent une motivation ou une détermination à mourir. Généralement, cet aspect est mêlé aux deux précédents, ce qui contribue parfois à l'obscurir. Néanmoins, il arrive qu'il soit primordial. Il se peut, par exemple, que les idées suicidaires ou homicides aient été stimulées par les idées de mort ou par une décision de mourir. Inversément, une personne peut s'arrêter au bord du suicide pour l'unique raison que sa motivation ou sa détermination à mourir n'est pas assez forte. Quoi qu'il en soit, en l'absence d'engagement ferme à vivre, la probabilité du suicide, ou d'une vie sans but et sans joie, demeure trop forte pour que la personne soit en sécurité. Une chose est de décider de ne pas se tuer ni être tué ; une autre est de décider de vivre.

Cet aspect est abordé à l'aide de la décision de vivre. Je me sers de la phrase-témoin suivante : « *Je vivrai une vie saine et plénière, et je la promouvrai chez les autres* ».

Il est utile de vérifier le sens des mots « *vie saine et plénière* » pour la personne qui prend cette décision, et de s'assurer qu'ils ne masquent pas d'échappatoires.

Pour certaines personnes ayant des problèmes de suicide, le plus facile est parfois de commencer par obtenir cette décision de vivre. Elle ouvre alors la voie à des décisions ultérieures de non-suicide et de non-homicide. Parfois, il est plus facile de la situer dans le cours du processus, ou à la fin.

Exemple 3

Andrée a ressenti la vie comme une corvée permanente et monotone. Elle l'a poursuivie jour après jour grâce à une consolation : « Si les choses vont vraiment trop mal, je pourrai toujours me tuer et tuer les enfants ». A l'issue d'un long travail, elle prend des décisions claires de non-suicide et de non-homicide. La voilà donc acculée à vivre. Après sa redécision, elle a lutté six semaines durant avec sa panique et sa sensation d'être submergée par tout ce à quoi elle devait à présent faire face. Jusqu'alors, elle

avait réussi à remettre cela à plus tard. Le doute l'assaillait : n'était-ce pas folie d'avoir pris les deux décisions ? Finalement, après sa décision de vivre, une grande partie de sa détresse a disparu. Son engagement à vivre, et pas seulement à ne pas se tuer, a été un tournant majeur de sa croissance. Ce n'est qu'à ce moment que, pour elle, il n'était plus question de suicide.

Une méthode

Une fois conscient de la nécessité de traiter dans certains cas les trois aspects des décisions suicidaires, j'ai mis au point un processus en quatre étapes. Il me permet, avant de considérer la personne comme définitivement hors de danger, d'être sûr d'avoir traité chacun d'eux. L'ordre peut être modifié en fonction des besoins de la personne.

1^{re} étape : Identifiez la motivation et/ou la volonté suicidaire dans chaque état du moi.

Identifiez la motivation et/ou la résolution homicide dans chaque état du moi.

Identifiez le ou les états du moi ayant une motivation et/ou une résolution de mourir.

Chacun des trois aspects peut se situer dans l'Enfant ou le Parent et y être investi de niveaux variables d'énergie.

2^e étape : En vous servant des trois phrases-témoins, obtenez de la personne les redécisions nécessaires de non-suicide, de non-homicide et de vivre, dans chacune des parties concernées. Ne considérez pas ce travail comme terminé si vous ne l'avez fait pour chacune d'entre elles. Avant de passer à la redécision, des contrats à court terme peuvent être nécessaires pour la protection de la personne.

Dans ce but, le travail de redécision avec deux ou plusieurs chaises s'avère un outil puissant. Pour le Parent, on peut mettre en œuvre l'interview du Parent, en appelant chaque partie de son nom propre. Je rappelle l'importance de désigner nominalement la victime potentielle dans le texte de toute décision de non-homicide, qu'il s'agisse d'un acte de

l'Enfant sur le Parent, du Parent sur l'Enfant, ou du Parent sur le Parent. Par exemple, Jean, dans le rôle de sa mère homicide, dit : « Je ne te tuerai pas et je ne te ferai pas de mal, Jean, ni à personne d'autre, de quelque manière que ce soit... ».

Une remarque : à propos de problèmes suicidaires et/ou homicides, on a de grandes chances de rencontrer la folle dans le Parent de la personne. John McNeel nous prévient de ne pas avoir recours à l'interview du Parent si le parent de la personne est fou. Pour moi, il s'agit là d'une mise en garde, non d'une interdiction catégorique, comme d'autres semblent parfois l'avoir compris. Les thérapeutes expérimentés dans le traitement des troubles profonds ou de la « folie » peuvent fort bien faire l'interview d'un Parent fou et obtenir d'excellents résultats, notamment en travaillant dans la ligne du reparentage⁵. Ceci peut être une condition nécessaire d'une libération suffisante du Parent pour les décisions qui s'imposent. Un article sur le reparentage du Parent est actuellement en préparation.

Etape 3 : Avant ou pendant la prise de décision, faites un travail d'intégration, où les différentes parties de la personne expriment et discutent leurs réactions les unes vis-à-vis des autres. Parfois, il est utile de les amener à mettre au point un système de signaux pour s'avertir mutuellement des domaines à éviter ou, mieux encore, du soutien qu'elles peuvent s'apporter. S'il y a plusieurs parties concernées, ce travail peut prendre pas mal de temps. Il en vaut la peine. Après cela, la personne se sent pour la première fois unifiée et solide, sans reliquats des anciennes séparations intérieures.

Etape 4 : Vérifiez que tout le travail nécessaire est accompli en faisant répéter à la personne la phrase-témoin qui réunit les trois autres : « *Je ne tuerai pas une personne, je ne ferai de mal à personne, ni à moi-même, ni à quelqu'un d'autre, que ce soit accidentellement ou intentionnellement ; je ne m'arrangerai pas pour que quiconque d'autre me le fasse ou le fasse à ma place ; je vivrai une vie saine et plénière et je la promouvrai chez les autres* ».

Exemple 4

L'enfance de Georgette a été terrible. Après un avortement raté, sa mère a essayé plusieurs fois de la tuer. Encore bébé, sa sœur aînée l'a jetée par terre dans une intention homicide. Plus tard, elle sortait avec Georgette et la perdait pour en être débarrassée. Son père avait également tenté plusieurs fois de la tuer. Sa mère et sa sœur étaient toutes deux suicidaires. Sa mère voulait mourir et, vers la fin de l'adolescence de Georgette, elle s'est, dans ce but, mise à boire. Elle est morte après une série de scènes avec le père : la violence était telle qu'un meurtre paraissait imminent. Est-ce étonnant dès lors que Georgette soit également très destructrice vis-à-vis d'elle-même, et qu'elle ait pas mal de pensées suicidaires ?

L'étape 1 s'est ainsi terminée : dans son Parent, trois personnes sont homicides vis-à-vis d'elle, deux sont suicidaires et une veut mourir. Son père et sa mère sont homicides l'un vis-à-vis de l'autre. Elle est suicidaire et veut mourir.

Dans une séance où elle revit la naissance de son propre fils, Georgette glisse tout d'un coup vers une réexpérience primale de sa propre naissance, à l'issue de laquelle elle prend une décision ferme de ne pas se suicider et de vivre. Pendant deux jours, elle se sent, pour la première fois de sa vie, profondément en sécurité, puis elle est prise de panique. Elle réalise que sa décision de mourir lui a servi de protection contre les attaques internes de sa « mère », de sa « sœur » et de son « père ». Maintenant qu'elle a changé cette décision, ils sont littéralement à ses trousses pour la tuer. Pendant trois séances successives, je fais trois interviews du Parent, tout en assurant dans les intervalles la Protection nécessaire jusqu'à l'achèvement du processus. Au cours de la première, marquée par pas mal de luttes et de reparentage, sa « mère » prend les décisions de non-homicide, de non-suicide et de vivre. Dans la seconde, c'est sa « sœur » qui prend les décisions de non-suicide et non-homicide, grâce également à un léger travail de reparentage. Dans la troisième, son « père » prend la décision de non-homi-

cide. J'ai l'impression qu'il a travaillé pour lui-même en coulisse pendant que la « mère » et la « sœur » occupaient la scène ! Finalement, nous mettons en présence le « père » et la « mère » pour qu'ils prennent des décisions de non-homicide l'un vis-à-vis de l'autre.

L'étape 2 est accomplie : l'Enfant de Georgette a pris des décisions de non-suicide et de vivre, et, dans son Parent, la « mère », la « sœur » et le « père » ont pris les décisions nécessaires.

Au cours des périodes d'intégration à la fin de chaque séance, tous ces personnages se découvrent des intérêts communs et beaucoup d'amour et de compassion les uns pour les autres, ce qui jusqu'alors n'était jamais apparu. Ils font l'inventaire des points difficiles et se mettent d'accord sur la manière de les aborder. Georgette se sent en sécurité et unifiée intérieurement. C'est l'étape 3, qui conduit à l'intégration interne, à la fois produite et marquée par la fin de l'exclusion des aspects concernés du Parent et de l'Enfant.

Enfin, elle énonce avec conviction la phrase-témoin complète. C'est l'étape 4 : le processus est ainsi terminé.

Remarques générales

Ce type de travail revient à traiter toute une famille, et parfois davantage, à l'intérieur d'une seule personne. Il y a pas mal d'analogies avec la thérapie familiale. Tout d'abord, beaucoup de techniques s'appliquent directement. D'autre part, l'énergie disponible est très grande et le travail est récompensé par des changements à la fois remarquables et rapides. Fondamentalement, c'est l'Enfant de la personne qui a la direction de ce qui se passe : il est bon de s'en souvenir lorsque l'on rencontre de la résistance dans le Parent. Il suffit parfois alors d'une brève discussion avec l'Enfant sur l'intérêt qu'il a à ce que le Parent reste comme il est, pour traiter la résistance. En ce qui concerne l'ordre des différents points, le plus efficace est généralement de s'en remettre à l'avis de la personne. La durée de ce traitement varie d'une seule séance, lorsque les problèmes sont clairs et que leur relation

n'est pas trop complexe, à plusieurs années, lorsqu'ils sont obscurs et étroitement imbriqués.

Traduit de *l'Australasian Journal of Transactional Analysis*, vol. 1, 1, janvier 1979, pp. 3-15, et de *Transactional Analysis Journal*, IX, 3, juillet 1979, pp. 182-188 : « Suicide : Being Killed, Killing, and Dying ». © I.T.A.A.

REFERENCES

1. MENNINGER, K., *Man Against Himself, Part II*, London, Harvest Books, 1938.
2. DRYE, R., GOULDING, R., et GOULDING, M., Patient Monitoring of Suicide. In : *American Journal of Psychiatry*, 130, 2, 1973, pp. 171-174.
3. STEINER, C., *Games Alcoholics Play*, New York. Ballantine Books, 1971, pp. 177-180. *Scripts People Live*, New York, Grove Press, 1974, pp. 261-263.
4. McNEEL, J., The Parent Interview. In : *T.A.J.*, VI, 1, 1976, pp. 61-68. Trad. fr. : *A.A.T.*, II, 6, pp. 78-85.
5. SCHIFF, J., *All My Children*, New York, Pyramid Books, 1970. SCHIFF, J., e.a., *The Cathexis Reader*, New York, Harper & Row, 1975, pp. 88-90.