

2. SUICIDE ET TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Cindy se sent débordée

Stéphane Kolly, Sebastien Brovelli et Patrick Charbon

✓ À retenir

- La présence d'une suicidalité récurrente chez des patients qui consultent pour d'autres symptômes (état dépressif, anxiété, trouble du comportement alimentaire) laisse présager d'un trouble de la personnalité sous-jacent.
- Les patients ayant un trouble de la personnalité borderline ont un potentiel suicidaire chronique, mais le risque ne doit cependant pas être banalisé.
- C'est le plus souvent suite à une rupture d'étayage relationnel que le patient borderline éprouve des velléités suicidaires ou le besoin de se faire du mal.
- Les gestes suicidaires et parasuicidaires peuvent être réduits rapidement par une intervention adéquate dans le cadre d'une relation stable et de confiance.
- Les idées suicidaires, les tentatives de suicide et les comportements autodommageables doivent être compris dans un contexte interpersonnel.
- L'intensité émotionnelle vécue dans la relation thérapeutique avec un patient borderline en crise suscite fréquemment chez l'interlocuteur une émotion particulière par sa tonalité et son intensité. L'intervenant peut éprouver une anxiété ou une colère inhabituelle ou avoir de la difficulté à penser. En réaction, il peut être amené à surestimer le risque léthal et proposer des interventions surprotectrices, ou au contraire à minimiser les risques.



Vignette clinique

Cindy, 25 ans, consulte son médecin traitant, accompagnée par son petit ami, avec la demande pressante de certifier son incapacité à se présenter à sa session universitaire d'examens qui aura lieu dans trois jours. Elle explique avoir déjà à son actif un échec l'année précédente et craint un échec définitif. Cindy se dit très angoissée et déprimée par cette situation et se sent si débordée qu'elle ne parvient plus à se concentrer, ni à se motiver à travailler. Lorsque le médecin traitant investigue plus avant ces symptômes, en faisant préciser dans quel contexte relationnel ils apparaissent, Cindy rapporte des conflits récurrents et violents avec son compagnon qu'elle tient pour responsable de ses échecs, ce dernier n'étant pas assez soutenant et passant trop de temps avec ses amis. De fréquentes crises clastiques surviennent ainsi à domicile. Interrogée sur sa famille, Cindy décrit ses parents comme opposés et dénigrants face à son choix d'études. Elle se voit obligée de se calmer au moyen d'alcoolisations et de mutilations sur les avant-bras. Lorsque le médecin recherche d'autres comportements à risque, Cindy fait part de réguliers excès de vitesse au volant de sa voiture pour faire le vide. Il la questionne activement sur sa suicidalité et Cindy évoque avoir accumulé depuis plusieurs semaines des benzodiazépines. Devant la surprise du médecin, elle révèle être suivie de longue date par un psychiatre. Sitôt ce scénario suicidaire dévoilé, elle enjoint le médecin traitant à garder cette information entre eux et lui interdit de prendre contact avec ses proches et son psychiatre, décrivant ce dernier comme froid et peu intéressé par ses études.