



Observer et communiquer peut sauver une vie



IDÉES SUICIDAIRES

Les intentions suicidaires sont des pensées, fantasmes ou actions de se tuer. Elles apparaissent lorsque l'on a l'impression de ne plus pouvoir supporter le poids de la vie. Ce sentiment est généralement accompagné d'une importante perte d'espoir et de sens à la vie.

Une jeune femme sur 5 et un jeune homme sur 8 en Suisse ont déjà établi un projet suicidaire au cours de leur vie. Les accidents de la route et le suicide sont les principales causes de mortalité chez les jeunes en Suisse.

SIGNAUX D'ALERTE

- > Tendance à s'isoler, retrait par rapport aux ami-e-s et connaissances
- > Présence de gestes auto-dommageables
- > Lettre d'adieu, distribution inexplicable d'effets personnels
- > Allusions au suicide cachées ou ouvertes (évoquant d'absences à venir, annonce ou menace de suicide, etc.)
- > Absence de distance dans l'évoquant des idées suicidaires (même après une discussion approfondie)

HUMEUR DÉPRESSIVE

Une humeur dépressive se caractérise par la prédominance d'un sentiment d'épuisement et de perte de plaisir, pouvant durer plusieurs semaines, mois ou années. A l'inverse d'un coup de blues passager, une humeur dépressive est difficilement surmontable par la seule volonté.

Actuellement, entre 3 et 10% des adolescent-e-s de 12 à 17 ans souffrent de dépression.

SIGNAUX D'ALERTE

- > Diminution significative des performances scolaires et de la motivation
- > Accumulation d'absences pour cause de maladie
- > Tristesse, découragement ou irritabilité continue
- > Sentiment continu d'épuisement et d'instabilité interne
- > Diminution de l'estime de soi
- > Manques répétés de concentration
- > Maux de tête, perte d'appétit, perturbations du sommeil
- > Pensées fréquentes à la mort ou au suicide
- > Agressivité
- > Investissement exagéré dans le sport ou le travail

Important: Chez les enfants et les adolescent-e-s, les signes d'une humeur dépressive sont souvent camouflés par des plaintes physiques ou des actes d'agression.



À PARTIR DE QUAND EST-CE UN PROBLÈME ?

La frontière entre normal et pathologique est toujours floue. De nombreux signes d'alerte d'une humeur dépressive peuvent aussi être des éléments normaux et attendus d'un développement adolescent normal : se sentir fortement affecté, irrité, renfermé, ennuyé ou blasé, être insatisfait de soi-même ou du monde environnant.

Cela devient un problème

- > Lorsque plusieurs signaux d'alerte apparaissent en même temps ou isolément mais de manière très forte
- > Lorsque plusieurs signaux d'alerte apparaissent pendant une plus longue période de temps et sans interruption
- > Lorsque les signaux d'alerte apparaissent dans plusieurs domaines (famille, école, lieu de travail, temps libre)
- > Lorsque plusieurs signaux d'alerte ne peuvent plus être expliqués comme des réactions attendues lors de circonstances particulières
- > Lorsque les tâches du quotidien ne peuvent plus être accomplies qu'au prix de grands efforts, voire plus du tout, du fait de l'apparition des signaux d'alerte
- > Lorsqu'apparaissent des idées suicidaires ou même un projet suicidaire concret

DIFFÉRENCES LIÉES À L'ÂGE

Ces signaux d'alerte s'expriment différemment selon l'âge et le développement des enfants ou des jeunes :

Petite enfance (de 1 à 3 ans)

- > Paraît peu expressif
- > Se montre peureux et timide, se met rapidement en colère
- > Pleure ou s'énerve rapidement
- > Ne montre pas de plaisir à jouer
- > Dort mal

Âge pré-scolaire (niveau élémentaire, de 4 à 6 ans)

- > Paraît triste ou apathique
- > Se met en retrait ou réagit avec agressivité
- > Fait des cauchemars, se réveille fréquemment pendant la nuit
- > Ne joue pas avec d'autres enfants, se réjouit peu
- > Perd ou prend beaucoup de poids, bouge peu

Scolarité primaire (niveau moyen, de 7 à 12 ans)

- > Raconte qu'il ou elle se sent triste
- > Se sent coupable de manière inexplicable
- > Se montre peureux, craint pour son avenir
- > Paraît sans énergie
- > Pense au suicide

Puberté / Jeune adulte (de 13 à 18 ans)

- > A peu confiance en soi, doute beaucoup de lui-même, d'elle-même
- > Paraît peu participatif, participative et sans plaisir aux activités
- > Ne parvient pas à se concentrer
- > Montre d'importants changements de l'humeur
- > Se fait des blessures, pense au suicide

AUTRES COMPORTEMENTS PROBLÉMATIQUES

Les humeurs dépressives n'apparaissent pas comme une entité unique, mais comme une combinaison complexe de troubles. Les plus courants sont :

- > Troubles anxieux
- > Troubles de la concentration et de l'attention (plus souvent chez les adolescents)
- > Troubles du comportement social (plus souvent chez les adolescents)
- > Difficultés partielles d'apprentissage, par exemple dyscalculie, légasthénie (plus souvent chez les adolescents)
- > Troubles de l'alimentation (plus souvent chez les filles adolescentes)
- > Troubles de la personnalité
- > Troubles obsessionnel-compulsif
- > Consommation de substances (psychotropes)





CAUSES ET DÉCLENCHEURS

Causes

- > Les humeurs dépressives ne sont pas le signe d'une défaillance personnelle. Elles ont des origines psychiques, sociales et biologiques qui favorisent une vulnérabilité accrue et une diminution de la résilience (par exemple: expériences traumatisantes de la petite enfance, troubles du métabolisme cérébral).
- > Les humeurs dépressives et les idées suicidaires ne surviennent pas du jour au lendemain. Elles sont généralement le résultat d'une évolution longue et difficile.

Possibles déclencheurs

- > Événements de vie traumatiques : décès d'un parent ou membre de la fratrie, vécu de violence, divorce des parents, maladie physique, etc.
- > Stress continu : exclusion du réseau de pairs, chagrin d'amour, exigences scolaires persistantes, etc.
- > Accumulation de petites tracasseries : multiples événements oppressants survenant en même temps, tels que mauvaises performances scolaires, stress au sein de la famille, perte d'un animal domestique

Mais toutes les humeurs dépressives n'ont pas une origine reconnaissable et identifiable.

QUE PEUVENT FAIRE LES ENSEIGNANT-E-S ?

Renforcer les ressources, créer un environnement sain

Prévention primaire

Quelques exemples :

- > Briser le tabou de la réalité des crises et du surmenage
- > Communiquer sur les manières de gérer les frustrations, les échecs et les déceptions
- > Mettre en place et exercer des stratégies valables de gestion du stress et de la crise
- > Renforcer positivement les expériences valorisantes
- > Permettre des rencontres qui renforcent la cohésion et le sentiment de communauté dans l'école
- > Favoriser l'intégration des élèves en marge dans les délégations de classe
- > Garantir le droit de parole aux élèves
- > Informer les enseignant-e-s, élèves et parents sur les offres de conseil et de soutien au sein de l'école
- > Clarifier les démarches et les responsabilités dans le repérage précoce d'élèves à risque
- > Etablir une relation de confiance avec les élèves à travers des discussions régulières

Reconnaître et gérer précocement les signes d'alerte

Repérage précoce

Quelques exemples :

- > Rester attentif aux élèves « discrets »
- > Échanger ses observations avec d'autres membres de l'école lors de l'apparition de signes d'alerte
- > Chercher rapidement le dialogue avec l'élève concerné-e
- > Toujours prendre au sérieux le signe de possibles idées suicidaires et rapidement faire appel à une aide professionnelle
- > Organiser un entretien avec les parents de l'élève concerné-e
- > Selon le besoin, avoir recours aux conseils de professionnel-le-s externes pour les enseignant-e-s
- > Rester à disposition comme personne de référence et de soutien
- > En cas d'implication de professionnel-le-s de référence, favoriser la collaboration

Important:
ne pas faire de diagnostic,
ne pas prendre de rôle
thérapeutique !

LECTURES SUPPLÉMENTAIRES

- > Boris Cyrulnik, Quand un enfant se donne la mort, Odile Jacob, 2011
- > Perret-Catipovic M., Le suicide des jeunes-Comprendre, accompagner, prévenir, Saint-Augustin, coll. l'Aire de Famille, 2004
- > VALISE MÉDIATHIQUE «Faire face au stress et aux crises», emprunt gratuit à Santé bernoise

INTERNET

- > www.santebernoise.ch
- > www.who.int/topics/suicide/fr/
- > www.ceps.hug-ge.ch
- > www.resiste.ch
- > www.ciao.ch.ch
- > www.147.ch
- > www.projuventute.ch
- > www.ipsilon.ch

CHERCHER DE L'AIDE

- > **Services de pédopsychiatrie Bienne – Jura bernois, Bienne** 032 328 66 99
- > **Services psychologiques pour enfants et adolescent-e-s, St-Imier** 032 941 13 43
- > **Services psychologiques pour enfants et adolescent-e-s, Tavannes** 032 481 40 41
- > **Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescent-e-s UHPA, Moutier** 032 494 53 00
- > **Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland** 032 321 45 45
- > **Services régionaux et pédiatres** voir l'annuaire téléphonique
- > **Numéro d'urgence** 144
- > **Pro Juventute, conseil et aide** 147, www.147.ch
- > **La main tendue** 143, www.143.ch
- > **www.profinfo.ch** Moteur de recherche pour les thèmes de promotion de la santé et de prévention à l'école

