eSantéMentale.ca

Les enfants et les jeunes qui ont des pensées suicidaires : Guide à l'attention des parents et soignants

Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Lorsque des individus sont dépassés, soit par les stress de la vie, ou par des conditions comme la dépression, ils peuvent se tourner vers le suicide comme moyen d'y faire face. Et bien que ce soit alarmant, la bonne nouvelle c'est que la personne essaie enfin d'y faire face. La famille et les amis sont très importants, et ils peuvent aider de plusieurs façons, comme passer du temps avec la personne, écouter et valider la personne, et aider à s'assurer que la personne cherche l'aide d'un professionnel.

Qu'est-ce que le suicide?

Le suicide est l'acte de mettre fin à sa vie. Les gens peuvent avoir des pensées suicidaires pour plusieurs raisons, comme lorsqu'une personne est tellement stressée qu'elle se sent dépassée et ne se maîtrise plus.

Les stress types peuvent inclure :

- Le stress à la maison, tel que les conflits/désaccords avec la mère, le père, les frères et sœurs...
- Le stress à l'école, tel que les problèmes avec les amis, les devoirs, les enseignants, les intimidateurs...
- Le stress au travail, tel que des problèmes avec les collègues, les patrons, la charge de travail...
- D'autres problèmes, tels que la dépression, l'anxiété, l'abus d'alcool ou de drogues

Les gens peuvent se sentir suicidaires quand ils se sentent : 1) déconnectés des autres personnes, 2) impuissants à gérer leur stress, et/ou 3) désespérés lorsqu'ils envisagent que leur stress ne se résorbe pas.

Ainsi, une façon d'aider une jeune personne qui est suicidaire est de l'aider 1) à se sentir renouée, et/ou 2) à surmonter son désespoir et lui donner un sentiment de contrôle, et/ou 3) à avoir une lueur d'espoir.

Signes avant-coureurs du suicide

Ce qui suit est une liste des signes qui peuvent indiquer si quelqu'un pense au suicide. Si votre enfant présente seulement un ou deux signes sur cette liste, ça n'est probablement pas très inquiétant, mais vous devriez être beaucoup plus inquiet si votre enfant présente plusieurs de ces signes avant-coureurs :

- Votre enfant parle de suicide et de ce que ce serait s'il mettait fin à sa vie. Il peut faire des commentaires tels que : « Quand je serai parti... » ou poser des questions comme « Comment ça se serait si je n'étais pas là? »
- Votre enfant devient préoccupé par le don ou la distribution de ses biens.
- Votre enfant exprime des sentiments de dévalorisation, tels que, « Je ne suis bon pour personne. »

- Votre enfant montre des signes de désespoir face à l'avenir, en disant des choses comme, « À quoi ça sert? »

Si vous êtes inquiet que votre enfant puisse avoir des idées suicidaires

Parlez ouvertement du suicide avec votre enfant. N’ayez pas peur de le questionner.

Vous pourriez aborder les choses doucement en posant quelques questions générales :

Vous pourriez, par exemple, commencer par dire : « Comment vas-tu? », puis n'oubliez pas de donner à votre enfant la chance de répondre!

Vous pourriez alors exprimer vos préoccupations, par exemple, vous pourriez dire « Je t'aime et dernièrement je suis inquiet à ton sujet. »

Vous pourriez alors demander : « Il me semble que tu as eu des situations stressantes dernièrement. »

Une bonne façon d'aborder le sujet du suicide est alors de dire : « Est-ce stressant au point de penser que la vie ne vaut plus la peine d’être vécue? »

Si votre enfant répond oui, alors vous pourriez ensuite lui demander : « Penses-tu faire quelque chose pour mettre fin à ta vie? »

Si votre enfant répond OUI, alors demandez immédiatement une aide professionnelle.

Celle-ci peut inclure :

- **Appeler le 911**
- **Appeler une ligne d'écoute téléphonique**
- **Appeler un ami ou un médecin**

Et même si votre enfant dit « non » quand vous le questionnez directement au sujet des pensées suicidaires, faites confiance à vos instincts. Si vous croyez que votre enfant est en danger immédiat de mettre fin à sa vie, alors demandez de l'aide.

Façons d’appuyer quelqu'un qui est passivement suicidaire

Si votre enfant n'est pas activement suicidaire, mais qu’il pense toujours que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue, voici ce que vous pourriez faire :

Premièrement, demandez une aide professionnelle. Soyez un appui, mais n'oubliez pas que vous n'êtes pas un conseiller ou un thérapeute.

Écoutez et validez ce que votre enfant vous dit.

- Remerciez l’autre personne de partager avec vous. « Je ne savais pas que tu te sentais si mal... Merci de me le partager. »
- Empathisez, ce qui signifie que vous êtes d’accord et que vous reconnaissez à quel point la personne se sent mal, par exemple, « Oui, je vois que ce serait très difficile. »

Ne dites pas des choses telles que « tu ne devrais pas te sentir ainsi » ou « tu devrais te compter chanceux (se) », ce qui peut faire que la personne se sente coupable et moins susceptible de s'ouvrir à vous.

- N’invalidez pas ou ne jugez pas la façon dont la personne se sent, *même si vous ne vous sentiriez pas de la même façon.* Ne dites pas des choses telles que... « Comment peux-tu te sentir de cette façon? Après tout ce que nous avons fait pour toi? Est-ce ta façon de nous rendre la monnaie? Comment peux-tu nous faire une telle chose? » Un tel blâme aura pour effet que votre enfant se sentira encore plus mal, et réduira la possibilité qu’il se confie en vous. Et pire encore, dans certains cas, de telles paroles ne feront que confirmer à l'enfant qu'il est un fardeau, ce qui augmente le risque de suicide.

- Donnez-lui de l’espoir. « Ça va aller mieux, les choses allaient mieux dans le passé; les choses vont revenir comme avant, comme quand ça allait mieux. »
- Dites à la personne qu’elle n’est pas seule. « Nous t’appuyons, nous allons t’aider à surmonter cela. »
- Offrez votre appui, p.ex. « Comment pouvons-nous t’appuyer? Comment puis-je t’aider à surmonter cela? »
- Aidez la personne à résoudre les problèmes. Les gens pensent souvent au suicide lorsqu’ils sont dépassés par le stress. Et même si ces stress n’amènent pas directement une personne à se sentir suicidaire, le stress n’aide néanmoins pas. Voici ce que vous pourriez dire pour aider à résoudre les problèmes :
    - « Parfois les gens pensent à se blesser quand ils sont en situation de stress ou quand ils essaient de faire face à des problèmes »
    - « Quel est ce stress auquel tu fais face? »
    - « Est-ce qu’il y a un problème particulier que tu essaies d’affronter? »
    - « Je suis ici pour toi et je veux t’aider à surmonter ce... »

Si vous découvrez votre enfant après une tentative de suicide :

1. Appelez le 911 (ou une ambulance) immédiatement.

2. Si vous connaissez les premiers soins, administrez-les immédiatement.

3. Téléphonez à quelqu'un pour vous accompagner à l'hôpital, ou pour rester avec vous à la maison.

4. Après votre retour de l'hôpital, n’essayez pas de régler vous-mêmes la situation. Parlez à d'autres parents ou amis, et communiquez avec un groupe de soutien, ou un conseiller/thérapeute pour vous aussi.

Offrir un foyer sûr pour une personne qui se sent suicidaire

Chaque fois que quelqu'un a des pensées suicidaires, que ces pensées soient actives ou non, sécurisez votre maison en supprimant les sources potentielles d’automutilation :

1. Faites disparaître les armes à feu et les autres armes

Assurez-vous qu'il n'y ait pas d’armes à feu, de munitions, ni d’armes à la maison. Faites disparaître toutes les armes à feu de la maison et confiez-les à un ami ou à un voisin, ou au poste de police local si vous n’avez pas d’autre choix.

2. Faites disparaître l'alcool

Puisque l'alcool affecte la pensée rationnelle et réduit les inhibitions, l'alcool peut être un facteur de risque de suicide. Par conséquent, faites disparaître l'alcool de la maison ou gardez-en en petite quantité seulement.

3. Médicaments

Les médicaments sur ordonnance doivent être gardés sous clé. Les gens qui sont déprimés prennent souvent une surdose de leurs médicaments prescrits pour la dépression. Heureusement, en général, les nouveaux médicaments prescrits pour la dépression (tels que Fluoxetine/Prozac™ Fluvoxamine/Luvx™, Sertraline/Zoloft™, Paroxetine/Paxil™, Citalopram/Celexa™) sont nettement plus sûrs que les médicaments plus anciens, même en cas de surdosage. De toute façon, il est toujours préférable de les garder sous clé.

Lorsque les ordonnances sont remplies, assurez-vous d’avoir des quantités sécuritaires des médicaments à portée de la main, ce qui rendra le surdosage plus difficile. Demandez au médecin ou au pharmacien de vous donner des quantités sécuritaires.

Surveillez votre enfant lorsqu'il prend des médicaments.

Débarrassez-vous de tous les médicaments inutilisés ou périmés, en les apportant à la pharmacie locale pour y être éliminés.

Serrez sous clé ou débarrassez-vous de tout médicament vendu sans ordonnance, tel que l'acétaminophène (Tylenol™), l'acide acétylsalicylique (Aspirin™, ou ASA). Ces médicaments peuvent être dangereux en cas de surdosage, il est donc plus sûr de les retirer de la maison.

4. Faites disparaître tout autre moyen de suicide

Faites disparaître ou mettez sous clé les cordons, cordes, couteaux tranchants, ou tout autre moyen évident d'automutilation.

5. Clés de voiture

Faites disparaître les clés de voiture, car une voiture peut être utilisée pour se blesser.

6. Verrouillez les objets dans la voiture

Si vous n'avez pas d'autres options pour mettre les objets sous clé, alors les armes à feu ou les médicaments peuvent être verrouillés dans une voiture (de préférence dans le coffre).

Votre enfant plus âgé ou votre adolescent s'oppose-t-il à certaines des précautions ci-dessus ?

- Si c'est le cas, faites-lui part de vos préoccupations, c'est-à-dire de votre volonté de le protéger.
- Demandez-lui ce qu'il pense de la précaution en question, par exemple, un enfant plus âgé peut vouloir plus d'intimité dans sa chambre, surtoutvis-à-vis de ses frères et sœurs.
- Voyez si vous pouvez trouver un terrain d'entente, par exemple si les parents peuvent les laisser fermer leur porte, à condition qu'ils puissent démontrer qu'ils peuvent rester en sécurité.

Il est naturel qu'avec le temps, à mesure que la santé mentale de l'enfant s'améliore, les parents relâchent certaines des précautions ci-dessus.

Périodes à risque élevé

Lors des périodes à risque élevé (comme les fêtes, les anniversaires, ou des moments où les proches sont absents, redoublez de prudence et contactez régulièrement votre enfant.

Ne le laissez pas seul pendant de longues périodes.

Si vous devez vous absenter, amenez votre enfant avec vous.

Si vous devez vous absenter, mais que votre enfant est incapable [refuse] de vous accompagner, vous pourriez alors essayer de demander à un ami ou un voisin de rester avec lui pendant votre absence.

De plus, lors d'une urgence, vous pouvez toujours contacter :

- Le 911
- Une ligne d'écoute téléphonique

Faire à l'avance un plan d'action en cas d'urgence est utile et réduira le stress si jamais il est nécessaire de le mettre en œuvre. Une situation de crise n'est pas le meilleur moment pour essayer de trouver des renseignements ou des numéros de téléphone.

Mon plan en cas de crise

Voici l’exemple d'un plan en cas de crise où vous pouvez écrire tous les renseignements essentiels dont vous auriez besoin en cas de crise et si jamais vous aviez besoin d’amener votre enfant à l'hôpital, par exemple.

Personne(s) et leur(s) numéro de téléphone que je peux appeler jour et nuit pour de l’aide

.....

Noms et numéros des professionnels de soins de santé de mon enfant (médecins, thérapeutes, autres...)

.....

L’hôpital (nom et numéro de téléphone) de mon enfant

.....

Les médicaments que mon enfant utilise, y compris les doses

.....

La pharmacie de mon enfant et le numéro de téléphone

.....

Dans l'éventualité d'une urgence, les personnes en qui mon enfant a confiance (noms et numéros de téléphone) (par exemple, ces personnes seraient utiles et pourraient aider à le persuader d’obtenir de l'aide, de vous accompagner à l'hôpital, etc.)

.....

Si vous avez de jeunes enfants qui ne peuvent être laissés seuls à la maison : quel gardien pourrais-je utiliser pour prendre soin des jeunes enfants au cas où je devrais accompagner mon enfant à l'hôpital?

.....

Nom de la procuration (si applicable) (considérez une procuration si votre enfant est âgé de 16 ans et plus) (si applicable)

.....

Commentaires supplémentaires pour le plan d'action

.....

Voici quelques renseignements supplémentaires que vous devriez connaître si vous allez à la salle d'urgence de l'hôpital (en réponse à des épisodes suicidaires ou violents) :

- Si possible, il est préférable que votre enfant se rende volontairement à l'hôpital, plutôt que d'y être forcé.
- Si votre enfant refuse de vous écouter, demandez à quelqu'un en qui il a confiance de le conduire à l'hôpital.
- Essayez de donner à votre enfant un sentiment de contrôle, en lui donnant des choix limités, tels que : « Veux-tu aller à l'hôpital avec moi, ou préfères-tu y aller avec Jean? » Ce qui donne à votre enfant l'impression de faire partie du plan.
- À l'urgence, si votre enfant est en âge de le faire (16 ans ou plus), il peut demander de parler directement avec les professionnels de la santé alors qu'ils voudraient peut-être parler de certaines émotions en privé. Le cas échéant, vous pouvez toujours parler directement avec leurs professionnels de la santé par la suite. Posez des questions au sujet du plan de soins et de ce que vous pouvez faire pour venir en aide à votre enfant
- Si le personnel de l'hôpital décide de donner congé à votre enfant, mais que vous croyez que votre enfant doit être admis à l'hôpital pour sa sécurité, vous pouvez dire au médecin traitant que vous ne croyez pas qu'il soit sécuritaire d'envoyer l'enfant à la maison. Vous devez reconnaître que les professionnels de la santé mentale en salle d'urgence traitent régulièrement des cas d'urgence en santé mentale et qu'ils peuvent donc avoir une plus grande tolérance que vous pour la détresse en santé mentale. Néanmoins, vous pouvez toujours demander au professionnel de vous expliquer pourquoi il estime que la décision est sécuritaire, et des conseils sur la façon de traiter les choses si votre enfant devait rentrer à la maison.

Références

Depression & Bipolar Disorder: Family Psychoeducational Group Manual - Therapist Guide, par Christina Bartha, Kate Kitchen, Carol Parker et Cathy Thomson. Disponible en anglais seulement du Centre de toxicomanie et de santé mentale au http://www.camh.net/fr/Publications/CAMH_Publications/depres_bipolar_fampsychoed_fr.html

À propos de ce document

Rédigé par l'équipe eSantéMentale s well as Dr's Allison Kennedy (Psychologist, CHEO), Marjorie Robb (Psychiatrist, CHEO), Marijana Jovanovic (Psychiatrist, CHEO). Nous remercions tout particulièrement Parent's Lifelines of Eastern Ontaro (PLEO).

Avis de non responsabilité

Les renseignements contenus dans cette brochure sont offerts « tels quels » et sont destinés uniquement à fournir des renseignements généraux qui complètent, mais ne remplacent pas les renseignements donnés par votre intervenant en matière de santé. Contactez toujours un professionnel de la santé qualifié pour tout renseignement supplémentaire concernant votre situation ou circonstance particulière.

La licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans son intégralité aussi longtemps que 1) qu'il n'est pas utilisé de manière à suggérer que nous vous endossons ou que nous approuvons votre utilisation du matériel, 2) ce matériel n'est pas utilisé à des fins commerciales (non-commerciales), 3) ce matériel n'est modifié d'aucune façon (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète au http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/