

DIRECTIVE ADMINISTRATIVE

En vigueur le : 30 mars 2016

Domaine : **ÉLÈVE**

Révisée le :

DIVULGATION D'IDÉES SUICIDAIRES ET INTERVENTIONS EN CAS DE RISQUE

ÉNONCÉ

Le Conseil scolaire catholique MonAvenir assure le maintien d'un milieu propice à l'apprentissage et au bien-être, et la sécurité des élèves au sein d'une communauté francophone catholique.

Cette directive administrative en lien avec la divulgation d'idées suicidaires et l'intervention en cas de risque a été développée pour fournir au personnel les procédures appropriées pour répondre aux besoins des élèves qui divulguent des idées, sentiments ou comportements suicidaires.

BUT

Cette directive administrative traduit l'engagement du Csc MonAvenir pour :

- Promouvoir un environnement d'apprentissage sécuritaire et accueillant où la santé mentale va de pair avec la santé physique de l'élève et du personnel scolaire dans une communauté diversifiée, francophone et catholique;
- Identifier et répondre aux risques de suicide;
- Encourager un environnement secourable et sécuritaire par une communauté sensibilisée et informée.

PRINCIPES DE BASE

La ressource de l'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles intitulée La prévention du suicide chez les jeunes à l'école : une ressource à l'intention des équipes de leadership en santé mentale ainsi que d'autres documents ministériels confirment l'importance accordée par le ministère de l'Éducation de l'Ontario à la prévention du suicide chez les jeunes. Le Csc MonAvenir forme les membres du personnel scolaire à

plusieurs niveaux pour qu'ils puissent reconnaître les signes de détresse chez les jeunes afin d'intervenir au besoin.

- Tous les élèves qui ont des pensées suicidaires devraient être pris au sérieux. Il n'y a pas de candidat typique au suicide. Ne jamais ignorer l'inquiétude au sujet d'un élève¹.
- Toute divulgation de pensée suicidaire doit être traitée avec discrétion par tous les membres du personnel.
- Le personnel doit rapporter toute divulgation à la direction de l'école.
- Une communauté sensibilisée et informée sera en mesure de reconnaître les différents appels à l'aide (explicites et implicites) pour intervenir de manière plus précoce et appropriée.
- **Tout individu peut intervenir. Chaque individu a un rôle comme tout bon citoyen.** La majorité des personnes aux prises avec des pensées suicidaires veulent rester en vie. Elles prennent des moyens directs ou indirects pour faire comprendre aux autres qu'elles ont besoin d'aide pour vivre.
- La meilleure façon de déterminer si une personne pense au suicide est de lui poser directement la question au sujet de ses pensées.
- En demandant à **UNE** personne si elle a des pensées suicidaires, il n'y a pas de risque de lui donner l'idée de se suicider si elle n'y pensait pas déjà (éviter d'aborder cette question en grand groupe).
- En cas de besoin, l'évaluation du risque de suicide devrait être faite en présence de la sentinelle¹ formée selon le modèle ASIST (Applied Suicide Intervention Skills Training).

¹ Personne au sein de l'école qui a été formée pour intervenir en cas d'idées suicidaires par ASIST (**A**pply **S**uicide **I**ntervention **S**kills **T**raining) et qui accepte la responsabilité de faire la première intervention auprès d'un élève qui présente des pensées suicidaires. Cette personne fera aussi le pont avec le travailleur social et la direction de l'école pour décider des prochaines étapes.

En cas d'urgence

- ✓ Appeler le 911, lorsque la sécurité de l'élève ou d'un tiers est en danger.
- ✓ S'assurer d'informer la direction et appeler les parents.
- ✓ S'assurer que l'élève soit surveillé en tout temps.

En dehors des heures de travail :

- ✓ Si vous recevez un courriel, un texto ou que les écrits d'un élève vous inquiètent... prenez-le toujours au sérieux et intervenez immédiatement.
- ✓ Ayez à votre disposition les coordonnées de l'élève ou de sa famille
- ✓ Appelez le 911 ou des services d'urgence lorsque vous jugez que la sécurité de l'élève peut être compromise
- ✓ Communiquez avec la direction de l'école par téléphone.

PROCÉDURES POUR INTERVENIR FACE À UN ÉLÈVE PRÉSENTANT UN RISQUE DE SUICIDE

ÉTAPE 1

Identifier et explorer les drapeaux rouges (tout changement au niveau comportemental ou émotionnel)

- La divulgation suicidaire peut être implicite ou explicite; par exemple, elle peut s'exprimer par un texte ou un dessin de l'élève qui parle ou représente le suicide.
- Le personnel qui a reçu le texte doit chercher à aborder l'élève à l'école pour explorer ses inquiétudes avec lui. Si l'écrit est découvert après les heures de classe, le membre du personnel doit communiquer avec les parents pour leur faire part de ses inquiétudes. On s'assure que l'élève est en sécurité avec un adulte (p. ex., parent). Il sera suggéré à l'adulte responsable de soit faire appel à une ligne de crise, de communiquer avec son médecin ou encore de se rendre à l'urgence.
- **Tout membre du personnel scolaire doit être vigilant** face à tout changement de comportements.
- Le membre du personnel qui a identifié les drapeaux rouges doit

rester avec l'élève jusqu'à ce qu'un autre intervenant vienne s'entretenir avec l'élève. La direction devra s'assurer de trouver d'autres membres du personnel pour suppléer aux tâches de la personne impliquée (p. ex., s'occuper de la classe, surveillance du midi, etc.)

QUAND S'INQUIÉTER ?

Actions	Signes Physiques	Sentiments	Réflexions verbales ou écrites/dessinées	Évènements stressants accompagnés d'un sentiment de perte
<ul style="list-style-type: none"> • Propos directs ou indirects sur le désir de mourir, via les médias sociaux, Twitter, Facebook • Distribution de biens • Isolement (famille, école, travail, pairs) • Perte d'intérêt pour ses passe-temps • Abus de drogues/alcool • Comportements à risque (p. ex., promiscuité, asphyxie) • Impulsivité • Automutilation • Baisse de rendement scolaire • Démêlés avec la justice • Décrochage 	<ul style="list-style-type: none"> • Pleurs fréquents • Troubles du sommeil • Changement d'appétit • Négligence • Perte de poids • Apparence physique • Plaintes fréquentes de malaises physiques • Baisse d'énergie 	<ul style="list-style-type: none"> • Désespoir • Colère • Culpabilité • Impuissance • Sentiment d'inutilité • Tristesse • Découragement • Honte • Solitude 	<ul style="list-style-type: none"> • « Je veux mourir. » • « Tous mes problèmes vont bientôt être réglés. » • « Personne ne peut plus rien faire pour moi maintenant. » • « Je n'en peux plus. » • « Tout le monde sera mieux sans moi. » • « Je déteste ma vie. » • « Je ne réussis jamais rien. » • « Je n'arrive plus à penser clairement. » • Une histoire, un poème ou autre texte qui parle de suicide et dans lequel le personnage veut se suicider. 	<ul style="list-style-type: none"> • Divorce • Décès • Échecs scolaires • Ruptures amoureuses • Conflits familiaux • Déménagement • Adaptation à une nouvelle école; • Maladie chronique • Accident • Guerre

ÉTAPE 2

Considérer le risque.

- Entretien avec l'élève (voir [Annexe A](#) pour les actions à faire et à ne pas faire)

3 OPTIONS POSSIBLES		
Personnel sans formation en suicide ASIST ou SafeTalk	Sentinelle formée en ASIST ² /TS	Personnel formé en SafeTalk ³
<ul style="list-style-type: none"> • Écouter l'élève • Sécuriser l'élève • Communiquer avec <ul style="list-style-type: none"> ✓ personnel formé ASIST (sentinelle) ET/OU ✓ travailleur social ✓ direction/direction-adjointe 	<ul style="list-style-type: none"> • Écouter l'élève • Explorer les raisons de vie et de mort • Considérer le Plan de suicide • Juger la Souffrance • Évaluer les Ressources 	<ul style="list-style-type: none"> • Le dire⁴ • Questionner • Écouter • Protéger (référer l'élève à la sentinelle ou au travailleur social) • Communiquer avec la direction/ direction adjointe

Dans le cas où les inquiétudes présentées ne sont pas en lien avec le suicide (p. ex., intimidation, cas de divorce, deuil, etc.), il faut envisager, par consultation avec l'équipe clinique, les services appropriés (travailleur social, conseiller en comportement).

² Intervenants en secours immédiat («**A**pply **S**uicide **I**ntervention **S**kills **T**raining») / Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide

³ Aidant(e) qui détecte une personne qui pense au suicide et la met en contact avec des ressources de secours : « **T**ell, **A**sk, **L**isten, **K**eepsafe » (le Dire, le Questionner, Écouter, Protéger)

⁴ Le dire : Examiner la liste des appels à l'aide (voir les actions, entendre les mots, percevoir les sentiments et découvrir les situations de vie).

ÉTAPE 3

Établir le plan de protection

- Sentinelle ou travailleur social responsable
 - ✓ Établir le plan de protection adapté au risque selon le modèle ASIST.
 - ✓ Dans la mesure où il est impossible d'engager le parent dans la mise en place du plan de sécurité et/ou que le parent est la cause de la détresse de l'élève, il convient de contacter *l'Aide à l'enfance* pour les enfants de moins de 16 ans.
 - ✓ Amener l'élève de 16 ans et plus à impliquer ses parents et/ou autre adulte responsable ou significatif dans sa vie (le parent est le partenaire vital pour assurer la sécurité de l'élève). Si l'élève choisit un adulte responsable et significatif, ce dernier jouera un rôle important dans l'implication des parents.
 - ✓ Dans le cas où il est impossible d'impliquer l'élève dans l'établissement et la mise en œuvre du plan de protection, la sentinelle communique d'abord avec les parents, puis avec le 911. Informer la direction/direction-adjointe de la situation
 - ✓ A noter que l'adulte significatif et/ou responsable ne peut être ni un élève ni un membre du personnel de l'école.

ÉTAPE 4

Contacter les personnes-clés.

- La sentinelle communique par cellulaire avec le travailleur social ou la *Gestionnaire des services en travail social* afin de faire valider son plan et pour l'ajuster au besoin avant de laisser partir l'élève.
- Informer la direction/direction-adjointe des démarches à venir.
- La direction, accompagnée de la sentinelle, communiqueront avec les parents ou autre adulte responsable selon le plan.
- La direction informe sa surintendance et celle des Services à l'élève.

Dans le cas où il est impossible d'obtenir la collaboration des parents ou qu'il est difficile de communiquer avec eux, la direction s'assure qu'il y ait un appel fait à l'Aide à l'enfance (si applicable), ou la police (si applicable).

ÉTAPE 5

Suivi

- À la fin de la crise, la sentinelle, de concert avec le travailleur social, complète le *Rapport d'intervention de suicide* (Annexe B) et le fait parvenir à la Gestionnaire des services en travail social.
- La sentinelle et le travailleur social font le suivi relatif au plan de protection et le réviseront au besoin (suivi à l'école ou à l'externe).
- **Dans le cas où l'élève manifesterait à nouveau des pensées suicidaires, une autre évaluation du risque de suicide sera nécessaire.**
- À la demande de la sentinelle et/ou du travailleur social, l'équipe-école élabore un plan de sécurité au besoin en impliquant les intervenants-clés, dont l'élève, les parents, etc. Ce plan de sécurité devrait être complété dans les 5 jours suivant l'intervention.
- Le plan de sécurité visera à assurer la sécurité de l'élève et de ses pairs à l'école. Il diffère du plan de protection qui est élaboré entre la sentinelle ASIST et la personne à risque.
- Le *Rapport d'intervention de suicide* est gardé confidentiellement dans les dossiers centraux des Services à l'élève du Conseil et n'est jamais placé dans le DSO.
- Si un membre du personnel apprend qu'un élève a été hospitalisé pour des pensées suicidaires et qu'il est revenu à l'école, il doit en aviser la direction d'école.

Dans le cas de l'hospitalisation d'un élève pour des pensées suicidaires, la direction de l'école doit aviser le TS de l'école pour mettre en place un plan de transition et de réintégration à l'école, idéalement dans les 24 heures qui suivent le retour de l'élève à l'école.

GLOSSAIRE

SAFE

« **S**uicide **A**lertness **F**or **E**veryone » (*Vigilance à l'égard du suicide pour tout le monde*)

TALK

« **T**ell, **A**sk, **L**isten, **K**eepsafe » (*le Dire, le Questionner, Écouter, Protéger*)

ASIST

« **A**pplyed **S**uicide **I**ntervention **S**kills **T**raining » : *Formation appliquée en techniques d'interventions face au suicide*

Automutilation non-suicidaire

Tentative délibérée de causer des blessures à son propre corps, sans avoir consciemment la volonté d'en mourir.

Idéation suicidaire

Pensées suicidaires comprenant des idées de vouloir mourir par suicide et l'élaboration d'un plan d'action pouvant mener à la mort.

Tentative de suicide

Comportement autodestructeur manifestant une intention de mourir.

Prévention

Identifier les facteurs de risque de suicide pour mettre en place les ressources et les activités qui augmentent la résilience de la communauté et sa capacité de relever des défis.

Intervention

Toute activité (identification, évaluation, diminution du risque et référence aux services) visant à diminuer le risque d'un comportement suicidaire à court et à long terme.

Postvention

Soutien pour la communauté scolaire en réaction à un soupçon, à une tentative ou à un décès par suicide afin d'analyser l'impact de l'événement et pour réduire le risque de comportement d'imitation.

Sentinelle

Personne au sein de l'école qui a été formée par ASIST (**A**pplyed **S**uicide

Intervention **Skills Training**) pour intervenir en cas de pensées suicidaires et qui accepte la responsabilité de faire la première intervention auprès d'un élève qui présente des pensées suicidaires. Cette personne fera aussi le pont avec le travailleur social et la direction de l'école pour décider des prochaines étapes.

Bibliographie

- Présentation de l'Équipe d'appui en santé mentale pour les écoles (ASIST)
- *Suicide : Guide d'intervention*, LivingsWorks, 1994
- Programme d'entraînement à la vigilance face au suicide *SafeTalk*
- Protocole de la région de Niagara (mars 2006)
- Protocole de la région de Trillium Lakelands (2013)
- Protocole du *Toronto Catholic District School Board* (2013)