

Prévenir le suicide chez les jeunes

Recommandations de la
Direction de santé publique
de Chaudière-Appalaches pour
les acteurs des milieux jeunesse



Les recommandations de cet avis
concernent les jeunes de moins
de 18 ans.

Québec 

Ensemble, nous pouvons agir en cohérence pour prévenir le suicide!

La problématique du suicide est une préoccupation partagée par les acteurs des milieux scolaires, communautaires, de la santé et des services sociaux et de l'ensemble de la société. Différentes initiatives de prévention sont tentées auprès des jeunes afin de prévenir le suicide. Toutefois, même si elles soutiennent de bonnes intentions, les effets ne sont pas toujours ceux escomptés et présentent même des risques pour certains jeunes.

Ainsi, par cet avis, la Direction de santé publique de Chaudière-Appalaches souhaite éclairer les acteurs œuvrant auprès des jeunes et favoriser des actions en cohérence avec les meilleures pratiques préventives dans les milieux.

Comment s'y prendre pour des actions préventives efficaces auprès des jeunes?

Selon les experts de santé publique, afin d'être efficaces, les actions de prévention du suicide auprès des jeunes doivent s'inscrire dans une **approche globale** en promotion de la santé mentale et être guidées par le principe fondamental de **ne pas nuire**.

Une **approche globale** en promotion de la santé mentale et en prévention du suicide :

- Est délibérée, planifiée et évaluée;
- Combine des actions et des stratégies multiples et complémentaires;
- Inclut l'ensemble des acteurs concernés (jeune, famille, école, communauté);
- Prend en compte TOUS les jeunes indépendamment de la présence de facteurs de risque.

Pourquoi s'assurer de pratiques sans préjudice pour les jeunes ?



L'effet d'entraînement associé au suicide

De quoi s'agit-il ?

Le processus par lequel une exposition à des **comportements suicidaires** peut entraîner chez une personne vulnérable une augmentation de ces comportements, voire même une imitation du geste suicidaire par le même moyen ou dans le même contexte.

Quels jeunes sont plus à risque ?

- **Les adolescents, de par les caractéristiques propres à ce stade de développement;**
- Les personnes qui sont fragilisées par des événements de vie difficiles ou stressants;
- Celles qui ont des idées suicidaires ou des antécédents suicidaires;
- Celles qui vivent avec un trouble mental (particulièrement la dépression);
- Les personnes endeuillées par suicide;
- Celles exposées ou témoins de comportements suicidaires.

Les comportements suicidaires peuvent inclure les idéations suicidaires, la planification du suicide, la tentative de suicide et le suicide.

Les caractéristiques de l'adolescence :

L'adolescence se caractérise par divers changements et transitions qui peuvent entraîner de façon plus marquée :

- Une **vulnérabilité** aux troubles mentaux;
- Une **impulsivité** et sensibilité émotionnelle qui peuvent les amener à poser des gestes sans tenir compte des conséquences;
- Une propension à **interpréter** ou percevoir l'information autrement;
- Une identification aux actes de leurs **pairs**;
- Une vulnérabilité à **l'imitation** d'un comportement suicidaire.

Quatre bonnes pratiques en prévention du suicide



1. Miser sur la promotion de la santé mentale

La meilleure façon de contribuer à la prévention du suicide auprès des jeunes est de renforcer les facteurs de protection en réalisant des actions ayant comme objectifs de :

- Accroître les **connaissances** sur la **santé mentale** et les moyens de la préserver, telles que savoir comment prendre soin de soi et des autres. Exemple d'outil utile: <https://sante-psychologique.ca/>
- Développer les **compétences** comme la gestion des émotions et du stress, des influences sociales, etc. Le Référent **ÉKIP** fournit plus d'informations sur ce sujet. Exemple : Programme **Hors Piste**
- Accroître la **résilience**, notamment en favorisant l'engagement et la **participation** des jeunes;
- Sensibiliser aux problèmes de santé mentale et réduire les **préjugés** reliés aux troubles mentaux, notamment par un discours inclusif et non-stigmatisant.
- Favoriser la **demande d'aide**, par exemple en s'attaquant aux mythes et barrières.

Pour optimiser la portée des actions, consultez :

[Conditions d'efficacité des actions en promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire](#)

Favoriser des **environnements accueillants, bienveillants, respectueux et sécuritaires** permet aux jeunes de se sentir valorisés, soutenus et en mesure de s'adapter à diverses situations.

2. Outiller les adultes entourant les jeunes

Les adultes entourant les jeunes sont bien placés pour repérer les jeunes à risque et les soutenir. Idéalement tous les adultes devraient :

- A** Adhérer à la position que **le suicide ne devrait jamais être considéré comme une option** pour mettre fin à une souffrance. Cela se traduit et se concrétise dans les orientations, les décisions, les actions et le choix des activités que le milieu met en place. Une attention doit être portée à la **cohérence des messages véhiculés**.
- B** Considérer que la prévention du suicide est la **responsabilité de tous** et que chacun peut y contribuer en renforçant les **facteurs de protection** et en réduisant les **facteurs de risque**.
- C** Être informés des **bonnes pratiques** en prévention du suicide et y adhérer.
- D** Être habilités à **repérer, accompagner et orienter** adéquatement les jeunes en détresse vers les ressources d'aide.

Pour connaître les formations disponibles en prévention du suicide dans la région de la Chaudière-Appalaches, consultez : www.prevenirlesuicide.com

Les milieux devraient se doter de **lignes directrices ou de protocoles** en prévention du suicide afin de guider les interventions du personnel dans la **prévention** auprès de jeunes à risque, **l'intervention** auprès d'un jeune suicidaire (ou lors d'une tentative de suicide) et la **postvention** (lors d'un décès par suicide). Ces lignes directrices ou ces protocoles doivent être connus de tous les adultes et révisés annuellement.

Chaque jeune devrait pouvoir compter sur un adulte significatif.

3. Parler du suicide de façon sécuritaire



Le suicide est une thématique délicate qui doit être traitée avec précaution afin de diminuer les risques d'effets non désirés.

L'idée n'est pas d'éviter de parler de ce sujet ou d'en faire un tabou. Il faut plutôt le faire de façon réfléchie en prenant soin d'ajuster nos interventions selon le contexte et l'âge des personnes à qui nous nous adressons.

Aborder le suicide avec une personne en difficulté ne contribue pas à lui donner cette idée. Cela lui permet de parler ouvertement de sa détresse et réduire son isolement.

Quand et comment parler du suicide?

A. Avec un jeune qui vit des difficultés ou qui présente des signes de détresse

Il peut être difficile pour une personne en détresse de parler de ses idées suicidaires ou de demander de l'aide en raison, notamment de la honte, de la peur du jugement, de la souffrance et du désespoir qui l'habite.

Il faut aborder le sujet du suicide, en lui **posant directement la question** dès qu'on reconnaît :

- Des signes de détresse ou des comportements suicidaires chez un jeune ([voir l'annexe 2](#));
- Au moindre doute que ce dernier vit un moment critique.

Exemple de formulation directe :

« Est-ce que c'est tellement dur actuellement que tu penses à en finir / te suicider / t'enlever la vie ? »

Comment agir avec un enfant de 13 ans et moins?

Malgré une conception immature de la mort et du suicide, un enfant peut présenter des idées et poser des gestes suicidaires. **Les manifestations associées au suicide** ([voir l'annexe 2](#)) **doivent toujours** être prises au sérieux et interprétées comme l'expression d'une souffrance psychologique importante.

Toute observation de manifestations associées au suicide chez un enfant requiert une **orientation vers un professionnel qualifié** qui pourra approfondir l'analyse du risque suicidaire avec l'enfant et son entourage, et ainsi convenir d'un plan d'action avec eux.

L'absence d'idées suicidaires chez un enfant de 13 ans et moins n'est pas, à elle seule, un indicateur d'absence de danger. D'autres facteurs doivent également être considérés afin d'évaluer le risque suicidaire chez l'enfant.

Lorsqu'un enfant exprime des intentions suicidaires (verbalement, par un dessin ou texte) :

- Accueillir l'enfant en étant calme, rassurant et bienveillant;
- Poser des questions simples afin de comprendre ce qu'il vit et ressent;
- Reprendre les mots utilisés par l'enfant et vérifier ce qu'ils veulent dire pour lui (ex. : Mourir, se tuer, se suicider, etc.);
- Éviter d'interpréter en laissant l'enfant expliquer le sens de son dessin ou son texte;
- Accompagner ce dernier vers un professionnel habilité à intervenir auprès des enfants à risque de suicide.

Pour plus d'informations, consultez :

[Guide de soutien pour intervenir auprès d'un enfant de 5 à 13 ans à risque suicidaire](#)



B. En contexte de groupe : seulement lorsque le sujet est abordé par les jeunes eux-mêmes

Puisque les jeunes peuvent ressentir le **besoin d'aborder ce sujet** à la suite de différentes situations (événement dans la vie d'un jeune, suicide d'une personnalité connue, émission de télé, série télévisée ou film populaire auprès des jeunes, événement rapporté dans les médias, etc.), **il est recommandé d'être préparé à réagir adéquatement en tout temps.**

Pour s'assurer d'une bonne préparation

- Prendre conscience de ses propres valeurs et croyances à l'égard du suicide;
- Connaître les recommandations pour encadrer une discussion sur le sujet;
- Bien connaître les ressources d'aide du milieu.

Lignes directrices pour encadrer une discussion en groupe

À faire 	Objectifs à rechercher	À éviter 
Garder la discussion courte	<ul style="list-style-type: none"> ● Recadrer l'information; ● Défaire les mythes sur le suicide. 	Éviter le partage d'opinions personnelles sur le suicide.
Porter les messages clés	<ul style="list-style-type: none"> ● Le suicide ne devrait jamais être considéré comme une option; ● De l'aide et du soutien existent et il est possible de retrouver espoir; ● Le suicide est le résultat d'un cumul de plusieurs facteurs de vulnérabilités et de moments critiques (multifactoriel); ● Le suicide est souvent associé à un trouble mental qu'il est possible de traiter (dépression, abus de substances). 	Éviter de présenter le suicide comme un geste romantique, héroïque ou inévitable. Éviter d'aborder le suicide comme une réaction normale face au stress. Éviter de personnaliser une situation ou d'apporter des explications simplistes.
Se centrer sur les solutions	<p>Mettre en lumière les stratégies de résolution de problèmes, les moyens de prendre soin de soi et l'importance de demander de l'aide auprès d'un adulte, pour soi et pour les autres.</p> <p>Mettre l'accent sur les ressources d'aide disponibles dans leur milieu et la façon d'y accéder. Les jeunes peuvent être invités à nommer les adultes significatifs autour d'eux.</p>	Éviter d'accroître les connaissances en matière de méthodes suicidaires.
Valider les besoins	<p>Après la discussion de groupe, prenez le temps de vérifier auprès de la ou des personne(s) si le besoin d'en parler traduit, en réalité, une demande d'aide.</p>	Éviter de juger de la souffrance que peut vivre une personne.

C. En contexte de postvention, lorsqu'un suicide survient dans un milieu

Les interventions réalisées dans un contexte de postvention doivent s'appuyer sur les pratiques reconnues efficaces afin d'éviter des risques d'effets d'entraînement dans le milieu.

Le comité ou les personnes désignées responsables dans le milieu doivent être informés de la situation afin de procéder à une bonne analyse qui guidera le choix des actions.

Pour plus d'information, consultez :

Programme de postvention - Être prêt à agir à la suite d'un suicide

4. Éviter les activités qui présentent des risques

Sachant que certaines actions ne sont pas efficaces et **peuvent être dommageables pour certains jeunes**, notamment les plus vulnérables, il est recommandé de :



A. Éviter d'initier des activités qui traitent directement du suicide

De quoi s'agit-il?

Des présentations, sessions d'informations, conférences, témoignages ou échanges en groupe appuyés ou non par des vidéos ou des vignettes cliniques, visant à informer ou sensibiliser les jeunes aux éléments entourant la problématique du suicide (ex. : statistiques, facteurs de risque, signes et manifestations, etc.).

Quels sont les impacts et risques associés?

Bien que ces activités ponctuelles permettent d'accroître les connaissances générales, **elles contribuent peu à changer les attitudes et les comportements de recherche d'aide.**

Même si le message est positif, il risque d'être déformé et interprété différemment par la personne en détresse, car sa perception et son jugement sont altérés.

Il est démontré que ces activités peuvent affecter négativement certains jeunes à risque et entraîner des impacts préoccupants tels que :

- L'adoption de stratégies d'adaptation inadéquates (ex. : Considérer que le suicide est une option face aux problèmes);
- Une baisse des comportements de recherche d'aide pour soi et pour les autres;
- Une hausse du sentiment de désespoir;
- Des attitudes et croyances négatives sur le suicide et la recherche d'aide (ex. : Ne pas conseiller à un ami suicidaire de consulter un professionnel);
- Une banalisation de la problématique du suicide.

Astuce :

Opter pour des activités, tout au long de l'année, qui permettent de développer des compétences utiles à plusieurs situations de vie. Par exemple : gestion des émotions et du stress, demande d'aide, etc.

B. Éviter de proposer des activités culturelles ou travaux touchant le thème du suicide :



Activités culturelles

De quoi s'agit-il?

Réfère à toute activité organisée dans un contexte pédagogique, culturel ou social qui aborde la réalité du suicide.

Exemple :

Sortie au cinéma ou au théâtre pour voir une œuvre mettant en scène un comportement suicidaire.

Quels sont les impacts et risques associés?

Chez les personnes plus vulnérables ou récemment endeuillées par suicide, les images présentées peuvent **réactiver**, aggraver une souffrance déjà présente ou augmenter le poids d'un événement personnel. Elles peuvent créer un **effet de désinhibition** chez les personnes présentant des tendances suicidaires.

Le contenu de certaines œuvres et les messages qui y sont véhiculés peuvent **fragiliser** les personnes suicidaires et entraîner un passage à l'acte. Le **risque d'imitation** au geste suicidaire augmente lorsque la personne partage un point commun avec le personnage, l'idéalise ou s'identifie aux difficultés vécues ainsi qu'au moyen utilisé pour taire sa souffrance.

Pourquoi?

Montrer des images explicites d'un suicide **n'a pas d'effet dissuasif ou préventif**. Au contraire, l'exposition à des scènes ou images de suicide, qu'elles soient fictives ou réelles peut notamment :

- Engendrer une augmentation de la **détresse** allant de quelques heures à quelques semaines selon les individus, nonobstant leur état de vulnérabilité;
- Accroître le risque de comportement suicidaire chez les personnes plus vulnérables;
- Augmenter les gestes suicidaires par la même méthode (mode d'emploi).

Attention : Si un jeune choisit lui-même ce thème, soyez vigilant et vérifiez si cela traduit un besoin d'aide.

** Au besoin, vous référer à la figure de la page 8-Lignes directrices pour encadrer une discussion en groupe.



C. Éviter de mettre en place des programmes d'aide psychosociale par les pairs



De quoi s'agit-il?

Ces programmes visent à former et à superviser des jeunes aidants à repérer un pair en détresse et à le soutenir en lien avec différents problèmes de nature psychosociale, dont la prévention du suicide.

Quels sont les impacts et risques associés?

L'évaluation des programmes d'aide par les pairs visant le repérage des jeunes en détresse et le soutien dans des problèmes de nature psychosociale ne confirme pas leur efficacité et démontre certains effets négatifs préoccupants, notamment :

- Une diminution de la demande d'aide;
- Des risques pour les pairs aidants (trop de responsabilités vs le soutien disponible, sentiment de culpabilité, etc.), voire même parfois une augmentation des idéations suicidaires;
- Des taux de suicide plus élevés dans les écoles où les aidants se sont vus confier un rôle de counseling ou lorsque la qualité et la fréquence de l'accompagnement offert aux pairs aidants étaient insuffisantes.

Ainsi, en l'absence de balises claires pour limiter les risques et l'absence de valeur ajoutée de l'implantation de tels programmes en prévention du suicide, il est recommandé **d'éviter cette forme de soutien par les pairs**.

Astuce :

Opter pour un climat bienveillant qui favorise les connexions entre les jeunes, le soutien informel, l'appartenance sociale et les liens significatifs avec les adultes.

Dans d'autres contextes, il n'y a aucune contre-indication à impliquer les jeunes dans leur milieu et valoriser l'entraide par les pairs tels que l'aide pour les devoirs, le jumelage pour faciliter les transitions, le mentorat, etc.



Conclusion

Tous ensemble, nous parviendrons à faire une réelle différence auprès des jeunes afin qu'ils soient mieux outillés à faire face aux défis de la vie. Ces balises permettront de mettre nos efforts en commun pour plus de cohérence, de portée et d'efficacité.

Pour toute question ou information en lien avec les bonnes pratiques en prévention du suicide auprès des jeunes, n'hésitez pas à vous référer à l'Agent de promotion en santé mentale et prévention du suicide (APSM) de votre secteur: [Liste et coordonnées.](#)



Q : Lors d'une discussion sur la dépression, faut-il éviter de parler du suicide puisque le sujet n'est pas amené par les jeunes?

R : Non, les idées suicidaires peuvent être présentées comme l'un des symptômes de la maladie.

Q : Lors d'une discussion sur l'intimidation faut-il éviter de parler du suicide?

R : Non, les comportements suicidaires peuvent être identifiés parmi les conséquences possibles reliées à la problématique. **L'objectif est de ne pas mettre l'accent sur le sujet du suicide.** Si des questions émergent à cet effet, se référer aux [Lignes directrices pour encadrer la discussion avec le groupe](#).

Q : Les campagnes nationales de sensibilisation en prévention du suicide peuvent-elles être soulignées dans les milieux fréquentés par les jeunes (ex. : Semaine nationale et journée mondiale)?

R : Oui, des actions peuvent être réalisées dans le cadre de ces campagnes. Toutefois, elles doivent avoir pour objectif d'outiller les jeunes en misant sur les facteurs de protection (ex. : Demande d'aide, gestion des émotions et du stress, les comportements pro-sociaux, etc.).

Q : Peut-on supporter des initiatives portées par les jeunes sur le sujet (ex. : Activité-bénéfice ou activité de sensibilisation)?

R : Oui, mais il est important de bien encadrer ces initiatives et éviter d'en faire une activité de groupe qui traite spécifiquement du suicide. Les initiatives doivent viser à diffuser des **messages positifs qui redonnent espoir, qui favorisent la persévérance, qui encouragent la demande d'aide** et font connaître les ressources disponibles.

Exemples de messages à promouvoir dans le cadre de telles actions :

- Expliquer brièvement des raisons ou motivations à s'engager pour la cause;
- Éviter de partager les détails se rapportant à une situation en particulier (ex. : moyen utilisé et endroit où le geste a été posé).
- Exemple : « Je m'implique, car j'ai perdu un proche par suicide et il est important pour moi de porter le message que le suicide n'est pas une option! »
- Sensibiliser à l'importance de demander de l'aide dans les moments difficiles;
- Diffuser les coordonnées des ressources d'aide pour les jeunes (1 866 APPELLE, Suicide.ca, Tel-Jeunes, etc.).

Q : À quoi bon éviter de proposer des activités culturelles touchant le thème du suicide alors que les jeunes ont accès à des contenus bien pires dans des séries télé ou des films populaires?

R : En effet, il est impossible de protéger les jeunes de tout ce qui circule dans les médias et les réseaux sociaux et ce n'est pas l'intention visée par cet avis. Toutefois, dans un contexte pédagogique, il n'est pas recommandé de traiter de la problématique du suicide compte tenu des risques associés. Lorsque les jeunes sont exposés à des contenus discutables, appliquez les lignes directrices présentées en [page 8](#) afin de recadrer l'information.

13 ans et moins	14 ans et plus
Indices pouvant aider à repérer un enfant qui n'exprime pas sa détresse et ses idéations suicidaires :	
<ul style="list-style-type: none"> • Changement de comportements; • Agitation; • Isolement; • Consommation de substances; • Demande d'aide accrue ou refus de l'aide offerte; • Humeur changeante; • Manifestation de tristesse, colère ou irritabilité; • Augmentation de l'inquiétude et de l'anxiété; • Sentiment d'incompétence; • Discours négatif et découragement; • Dégradation du sommeil, de l'appétit ou du niveau d'énergie; • Plaintes somatiques (maux de têtes ou de ventre); • Difficulté de concentration; • Pertes d'acquis et difficultés d'adaptation; 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement; • Colère, irritabilité, impulsivité*; • Changement brusque d'humeur; • Changement dans la consommation, surconsommation; • Perte d'intérêt et désespoir; • Baisse des résultats scolaires; • Plaintes somatiques (douleur, malaise sans cause physique) • Augmentation du sommeil et de l'alimentation*; <p><i>* symptômes atypiques associés à la dépression chez les jeunes</i></p>
Communication d'un désir de mourir ou de se suicider	
<ul style="list-style-type: none"> • Verbale : Je veux mourir, je veux aller rejoindre... , vous seriez mieux sans moi, etc. • Par texto, par les médias sociaux : publication parlant de la mort ou de suicide, images, etc. • Non verbale : dessins d'acte violent ou geste suicidaire, mimes, écrits, jeux répétitifs sur la mort, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbale : Bientôt, je vais régler tout ça, Vous allez avoir la paix, J'vais disparaître, J'vais en finir... • Par texto, par les médias sociaux : publication parlant de la mort ou de suicide, images, etc. • Non verbale : dessins d'acte violent ou geste suicidaire, mimes, écrits, etc.
Comportements auto agressifs avec ou sans risque de blessures ou décès	
<ul style="list-style-type: none"> • Essayer de s'enfoncer un objet non coupant; • Essayer de s'étrangler avec ses mains ou retenir sa respiration; • Avaler des substances toxiques ou non; • Se blesser avec un objet coupant; • Se jeter devant un véhicule; • Sauter à l'eau; • Sauter d'une fenêtre ou d'un endroit élevé; • Tenter de s'étrangler à l'aide d'un objet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Automutilation; • Avaler des substances toxiques ou non; • Se blesser avec un objet coupant; • Tenter de s'étrangler à l'aide d'un objet; • Essayer de s'enfoncer un objet non coupant*; • Essayer de s'étrangler avec ses mains ou retenir sa respiration.* <p><i>*souvent observé chez les personnes atteintes d'un TSA ou une déficience intellectuelle.</i></p>
À quel moment augmenter notre vigilance?	
<ul style="list-style-type: none"> • Situation d'intimidation, de rejet, de conflits; • Séparation des parents; • Situation d'échec, pertes; • Placements, déplacements en famille d'accueil ou centre jeunesse; • Sanction disciplinaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rupture (amour, amitié, séparation des parents); • Conflits interpersonnels, frustration, mesures disciplinaires (suspension, problèmes judiciaires); • Échec ou perception d'échec scolaire; • Tentative dans le milieu de vie; • Transitions de vie (début ou fin de l'école, déménagement, début majorité, changement d'intervenant, etc.); • Placements, déplacements en famille d'accueil ou centre jeunesse; • Passage à la cour ou attente d'une décision du tribunal; • Perte de privilèges liée à l'incapacité parentale; • Sortie d'hébergement (centre jeunesse).

Porter une attention particulière aux jeunes en centre jeunesse, ceux issus de la diversité sexuelle et de genre, ceux vivant avec un trouble de santé mentale ainsi que ceux ayant fait une tentative de suicide.

Pour aller plus loin...

Sites et références pour parler du suicide de façon sécuritaire :

<https://commentparlerdusucide.com/>

<https://fondationjeunesentete.org/>

<https://suicide.ca/>

<https://jeunessejecoute.ca/>

Autres sites pertinents :

<https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/>

<https://www.teljeunes.com/Accueil>

<https://santementaleca.com/>

<https://sante-psychologique.ca/>

Références

INSPQ (2004) Avis scientifique sur la prévention du suicide chez les jeunes, 49 pages. <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/280-AvisSuicideJeunes.pdf>

ÉKIP : Santé, bien-être et réussite éducative des jeunes. Page web consultée le 14 juillet 2021 : <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip>

Gouvernement du Manitoba (2014) Meilleures pratiques en matière de prévention du suicide dans les écoles : une approche globale, 2014, 52 pages. https://www.gov.mb.ca/healthychild/ysp/ysp_bestpractices_fr.pdf

CRISE : Effets indésirables non anticipés des stratégies de prévention du suicide chez les jeunes. Page web consultée le 23 août 2022 : <https://comprendrelesuicide.uqam.ca/fr/connaissance/effets-indesirables-non-anticipes-strategies-prevention-suicide-jeunes>

CRISE : Types de programmes scolaires et efficacité pour prévenir le suicide des adolescents. Page web consultée le 23 août 2022 : <https://comprendrelesuicide.uqam.ca/fr/connaissance/types-de-programmes-scolaires-efficacite-pour-prevenir-le-suicide-des-adolescents>

ÉKIP : Santé, bien-être et réussite éducative des jeunes. Page web consultée le 14 juillet 2022 : <https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/sante-bien-etre-jeunes/ekip>

Jed Foundation : The comprehensive approach to mental health promotion and suicide prevention for high schools. Page web consultée en ligne le 14 juillet 2022 : https://jedfoundation.org/wp-content/uploads/2021/07/The-Comprehensive-Approach-to-Mental-Health-Promotion-and-Suicide-Prevention-for-High-Schools_JED.pdf

Beyond Blue : Suicide prévention. Page web consultée en ligne le 14 juillet 2022 : <https://beyou.edu.au/resources/suicide-prevention-and-response/suicide-prevention>

Committee for Children : Social-emotional learning and preventing youth suicide. Page web consultée en ligne le 14 juillet 2022 : <https://www.cfchildren.org/wp-content/uploads/policy-advocacy/sel-youth-suicide-prevention.pdf>

SAMHSA : Preventing suicide : A toolkit for high Schools. Page web consultée en ligne le 14 juillet 2022 : <https://store.samhsa.gov/product/Preventing-Suicide-A-Toolkit-for-High-Schools/SMA12-4669>

Gouvernement de l'Alberta : Sur les voies de l'espoir : pratiques exemplaires en matière de prévention du suicide dans les écoles de l'Alberta. Page web consultée en ligne le 14 juillet 2022 : <https://open.alberta.ca/publications/9781460147528>

AQPS (2012) Prévention du suicide et traitement médiatique. 4 pages. https://aqps.info/wp-content/uploads/2022/12/AQPS_traitementmediatiquesuicide.pdf

OMS (2017) Prévention du suicide : une ressource pour les professionnels des médias. 25 pages. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272448/WHO-MSD-MER-17.5-fre.pdf>

CAIRN : Réflexions autour des programmes de prévention du suicide par les pairs. Page web consultée en ligne le 23 août 2022 : [Réflexions autour des programmes de prévention du suicide par les pairs | Cairn.info](https:// Cairn.info)

KING, Thomas et Mina Fazel (2021) Examining the mental health outcomes of school-based peer-led interventions on young people : A scoping review of range and a systematic review of effectiveness. Consulté en ligne le 18 octobre 2022 : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249553>

AQPS Formation Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques-déclinaison jeunesse (14-18 ans). Contenu non publié.

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 