# Prévention du suicide tout au long de la vie

GUIDE DE RESSOURCES ET INFORMATIONS

First Call
FOR CHITTENDEN COUNTY
802-488-7777
HOWARD CENTER
Help is here.

TROISIÈME ÉDITION

HOWARD CENTER
Help is here.
DEPUIS 1865

# Introduction

La prévention du suicide est une préoccupation majeure du Howard Center. Ce guide a été conçu dans le but de fournir des *informations générales* sur la prévention du suicide à tous les résidents ou professionnels travaillant dans le comté de Chittenden, dans le Vermont. Toutefois, ce guide n'est pas une alternative aux soins médicaux. Veuillez consulter votre médecin pour recevoir les soins médicaux adéquats.

Pour en savoir plus concernant la prévention du suicide ou la formation des intervenants, veuillez appeler le Howard Center au **802-488-6000**. Nous sommes également à votre disposition si vous avez besoin d'autres exemplaires de ce guide.

First Call
FOR CHITTENDEN COUNTY
802-488-7777
HOWARD CENTER
Help is here.

Si vous êtes en situation de crise et que vous vous trouvez dans le comté de Chittenden, appelez First Call for Chittenden County au **802-488-7777**. Quel que soit votre lieu de résidence, vous pouvez également appeler le numéro national **988** Suicide & Crisis Lifeline, composer le **911** ou vous rendre au service des urgences de votre ville.

# Table des matières


| SECTION | PAGE |
|---|---|
| Introduction | 2 |
| Facteurs de risque du suicide | 4 |
| Signes d'alerte | 6 |
| Les causes du suicide | 8 |
| Réagir face à un comportement suicidaire | 9 |
| Questions sur le suicide | 10 |
| Exemple d'intervention | 11 |
| Répondre aux propos suicidaires | 12 |
| Aider une personne à obtenir de l'aide | 13 |
| À quoi ressemble cette aide ? | 14 |
| Options thérapeutiques | 15 |
| Personnes à risque accru | 16 |
| Atténuer les risques | 18 |
| Facteurs de protection | 20 |
| Note concernant la dépression | 20 |
| Choses à savoir concernant le suicide | 21 |
| Comprendre ses propres sentiments face au suicide | 22 |
| Prendre soin de soi | 22 |
| Aide aux familles | 23 |
| Problématique du suicide dans le Vermont | 24 |
| Efforts de prévention du suicide dans le comté de Chittenden | 26 |
| Ressources locales pour la prévention du suicide | 28 |
| Ressources nationales pour la prévention du suicide | 29 |
| À propos de First Call for Chittenden County | 30 |
| À propos du Howard Center | 31 |

# Facteurs de risque du suicide

Les facteurs de risque sont des événements stressants, des situations et/ou des circonstances particulières pouvant accroître le risque de suicide d'une personne. La plupart des personnes présentent des facteurs de risque à un moment ou à un autre de leur vie, et ces facteurs peuvent varier en fonction de l'étape de vie en question. La présence d'un facteur de risque ne signifie pas nécessairement qu'une personne mettra fin à ses jours. Les facteurs de risque ne sont pas la cause du suicide, mais ils signalent des situations pouvant nécessiter un accompagnement et une évaluation plus approfondis pour les personnes concernées.

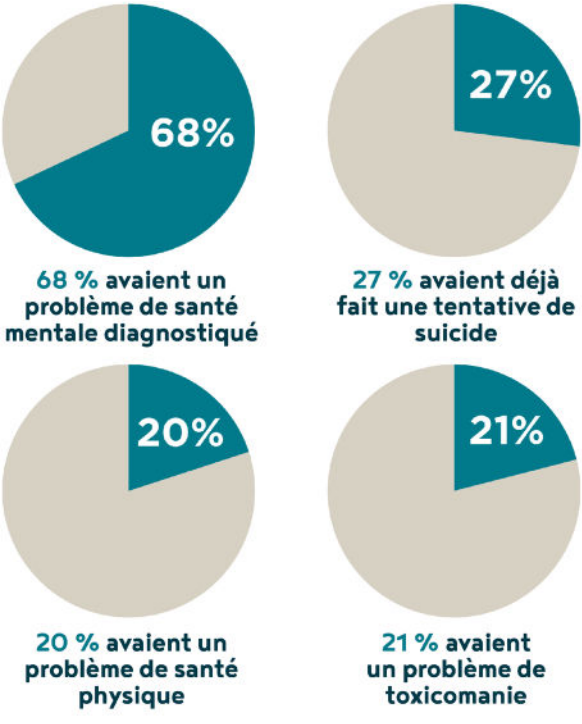
**Facteurs de risque individuels**

- Problèmes de santé mentale
- Tentative(s) de suicide antérieure(s)
- Sortie récente d'un séjour hospitalier (le risque de suicide est le plus élevé au cours de la première semaine suivant la sortie)
- Difficultés de contrôle des impulsions
- Difficultés de régulation émotionnelle
- Fascination pour la mort ou la violence
- Agressivité, hostilité, irritabilité
- Isolement social, absence de système de soutien
- Perte de relations importantes (décès, divorce, rupture, etc.)
- Perte (ou perception de perte) d'identité ou de statut
- Automutilation
- Maladie chronique ou en phase terminale
- Antécédents de traumatismes, tels que des abus sexuels
- Consommation et abus d'alcool ou de drogues

**Facteurs de risque environnementaux**

- Accès à des moyens létaux, en particulier des armes à feu et des médicaments
- Isolement social, aliénation
- Victimisation (par exemple, harcèlement)
- Exposition au suicide d'un pair
- Suicides en groupe au sein d'une communauté
- Date anniversaire du suicide ou du décès d'une autre personne
- Incarcération ou autre perte de liberté
- Niveaux élevés de stress et d'agitation
- Forte pression pour réussir (de la part des autres)
- Exposition à la violence dans les médias

## Facteurs de risque signalés parmi les personnes décédées par suicide dans le Vermont




SOURCE :

**Vermont National Violent Death Reporting System,** (2017-2018).

---

**Facteurs de risque familiaux**

- Antécédents familiaux de suicide (en particulier d'un parent ou d'un frère ou d'une sœur)
- Absence d'attachement fort au sein de la famille
- Attentes parentales irréalistes (avec des compétences limitées pour atteindre les objectifs)
- Violences familiales
- Comportement parental incohérent et imprévisible
- Abus physique, émotionnel ou sexuel
- Situation socio-économique, stress financier
- Violences conjugales

## Signes d'alerte

Les signes d'alerte sont différents des facteurs de risque, car ils peuvent être le signe d'un danger dans un avenir proche. Un signe d'alerte indique qu'une crise pourrait survenir dans les jours qui suivent, voire dans les 15 minutes qui suivent. **En présence d'un signe d'alerte, il est impératif d'intervenir immédiatement.** Les signes d'alerte sont généralement des changements dans le comportement, les sentiments ou les croyances d'une personne qui ne lui ressemblent pas. Ces signes ne varient pas considérablement au cours de la vie. Il peut être facile de ne pas voir les signes d'alerte, de les nier ou de décider que « ça ne peut pas aller si mal que cela ». **Si vous pensez déceler un signe d'alerte, ne l'ignorez pas.** Il vaut mieux s'assurer que tout va bien que de ne rien faire.

Si personne ne reconnaît un signal d'alerte, ne réagit de manière appropriée, ne persuade la personne de se faire aider et ne l'aide dans cette démarche, la personne risque de ne pas obtenir l'aide dont elle a besoin. Apprendre à reconnaître les signes d'alerte peut donc aider à prévenir les suicides.

**Voici les trois signes d'alerte les plus urgents. Ils nécessitent une intervention et une évaluation professionnelles immédiates.**

- **Quelqu'un qui menace de se blesser ou de se tuer** (Il peut s'agit de l'expression d'un projet de suicide ou de déclarations qui ne sont pas directement liées au suicide, telles que « Tu seras mieux sans moi » ou « J'aimerais être mort ».)
- **Quelqu'un qui cherche des moyens de se suicider** (Il peut s'agir de stocker des médicaments, d'acheter une arme à feu ou de s'entraîner ou de mimer un suicide.)
- **Quelqu'un qui parle ou écrit à propos de la mort, du décès ou du suicide** (Il peut également s'agir de rédiger un testament, de donner ses biens ou de mettre de l'ordre dans ses affaires.)

**Les professionnels s'accordent également sur les signes d'alerte suivants :**

- Consommation accrue d'alcool ou de drogues
- Sentiment de ne pas avoir de raison de vivre, de ne pas avoir de but dans la vie
- Anxiété, agitation, incapacité à dormir ou dormir constamment
- Sentiment d'être pris au piège, comme s'il n'y avait pas d'issue possible
- Désespoir
- Isolement par rapport aux amis, à la famille et à la société
- Rage, colère incontrôlée, désir de vengeance
- Agir de manière imprudente ou se lancer dans des activités risquées, apparemment sans réfléchir
- Changements d'humeur drastiques

# Les causes du suicide

Les professionnels s'accordent à dire qu'il n'existe pas de raison unique et universelle pour expliquer les tentatives de suicide ou les décès par suicide. Les raisons du suicide sont complexes et varient d'une personne à l'autre et selon les étapes de la vie. Les meilleures explications prennent en compte de nombreux facteurs différents.

**Certaines des principales théories sous-tendant le suicide incluent les points suivants :**

- Le sentiment de ne pas appartenir à un groupe, le poids de se percevoir comme un fardeau pour autrui, et l'absence de crainte envers la mort ou les blessures physiques.
- L'incapacité à faire face à une douleur insurmontable liée à des facteurs de stress, le sentiment d'agitation et l'absence de perspectives différentes, ainsi que le désespoir ou les pensées négatives sur soi-même, l'avenir ou les autres.
- La nécessité de s'échapper de sentiments de honte, d'embarras ou d'aversion envers soi-même.

La meilleure façon de soutenir et d'intervenir est d'écouter la personne et de comprendre les raisons pour lesquelles elle pense à mettre fin à ses jours.

**Parmi les raisons spécifiques qui poussent certaines personnes à se suicider, citons le désir :**

- D'échapper à une situation qui leur semble impossible
- De se soulager d'un état d'esprit épouvantable
- D'essayer d'influencer une personne en particulier
- De rendre les choses plus faciles pour les autres
- De faire regretter les gens, pour se venger
- De faire comprendre aux gens à quel point ils se sentent désespérés
- De découvrir si l'on est vraiment aimé
- De contrôler une situation incontrôlable
- De faire savoir à quel point elles ont besoin d'aide
- De mettre fin à la douleur psychologique
- De mourir

# Réagir face à un comportement suicidaire

Le suicide peut être un acte impulsif, mais il ne se produit généralement pas spontanément. La plupart des gens ne décident pas soudainement de mettre fin à leurs jours ; ils se retrouvent d'abord dans des circonstances de plus en plus difficiles, sans pouvoir faire face à la situation ou sans disposer de systèmes de soutien adéquats. Ces personnes peuvent considérer le suicide comme la seule solution pour résoudre leurs problèmes, d'où l'importance cruciale d'intervenir.

Lorsqu'une personne décide de faire une tentative de suicide, elle a besoin de temps pour planifier le lieu, le moment et la manière de passer à l'acte. Ce processus peut se dérouler rapidement, en moins d'une heure, ou prendre jusqu'à plusieurs mois. Bien que certaines personnes se comportent de manière très impulsive et se tournent rapidement vers le suicide, il est généralement possible d'intervenir à temps. Il est important d'agir le plus tôt possible. Plus l'intervention est précoce, mieux c'est.

**Les objectifs d'une intervention en cas de suicide sont d'aider la personne à :**

- Traverser la crise en toute sécurité, sans se faire de mal
- Savoir qu'il reste de l'espoir
- Envisager des alternatives au suicide
- Identifier et obtenir l'aide disponible

**Trois étapes pour aider une personne suicidaire :**

- Montrez que vous vous souciez d'elle, écoutez-la
- Posez des questions sur ses pensées et ses intentions suicidaires
- Restez avec la personne et persuadez-la d'obtenir de l'aide

Appelez le **802-488-7777** pour le comté de Chittenden ou appelez le numéro national de la Suicide & Crisis Lifeline au **988**, ou composez le **911**. Vous pouvez également accompagner la personne au service d'urgences le plus proche.

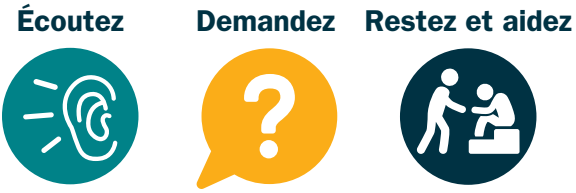
## Questions sur le suicide

Poser une question sur le suicide n'augmente pas le risque de suicide. Il est très important d'utiliser des mots qui vous conviennent, de rester calme et ne pas porter de jugement tout au long de la conversation. Une personne qui pense au suicide se sentira généralement soulagée que quelqu'un reconnaisse enfin sa douleur. **Il est également important d'être dans l'instant avec la personne suicidaire et de lui montrer que vous vous souciez d'elle et que vous êtes prêt à l'aider.**

Essayez de parler à la personne suicidaire seule et en privé afin qu'elle puisse exprimer librement ses émotions. Votre rôle et votre relation avec la personne suicidaire peuvent influencer la manière dont vous posez une question relative au suicide. Selon le degré d'intimité que vous partagez avec la personne, vous pouvez lui poser des questions préliminaires avant de l'interroger directement sur ses idées suicidaires.

**Exemples de questions préliminaires :**

- Est-ce que tu souffres ? (Avoir une conversation pour différencier la douleur physique de la douleur émotionnelle.)
- Est-ce que tu souhaites parfois ne pas être en vie ?
- Est-ce que tu penses que tout irait mieux si tu n'étais plus en vie ?



# Exemple d'intervention

**Les étapes 1 à 3 contiennent des exemples de phrases que vous pouvez utiliser lors d'une intervention. Vous n'êtes pas obligé de dire toutes les phrases, mais il est essentiel que vous suiviez les trois étapes.**

**1. Montrez que vous vous souciez de la personne.**
*Écoutez-la attentivement et soyez sincère.*

- Je m'inquiète pour toi et ce que tu ressens.
- Tu es important(e) pour moi et je veux t'aider.
- Peu importe ce que tu penses ou ressens, tu comptes beaucoup pour moi.

**2. Posez la question.**
*Soyez direct, mais bienveillant et non conflictuel.*

- Est-ce que tu as des pensées suicidaires ?
- Est-ce que tu penses à te suicider ?
- Est-ce que tu penses que tu ne comptes pas ?
- Est-ce que tu penses que tout le monde serait mieux sans toi ?
- Est-ce que tu as l'intention de te suicider ?
- Est-ce que tu penses à des façons de te suicider ?

**3. Demandez de l'aide.**
*Ne laissez pas la personne seule.*

- Tu n'es pas seul(e). Laisse-moi t'aider.
- Est-ce que tu connais quelqu'un qui pourrait t'aider ?
- En qui d'autre as-tu confiance ?
- On peut appeler _____ et demander de l'aide. On peut le faire ensemble.
- C'est normal de se sentir déprimé(e), et il n'y a rien de mal à demander de l'aide.
- Est-ce que je peux venir avec toi pour aller voir _____ ?

À tout moment, vous pouvez appeler First Call for Chittenden County au **802-488-7777** ou en composant le **988**, la ligne nationale Suicide & Crisis Lifeline. Expliquez la situation et vos préoccupations. Vous pouvez également accompagner la personne au service d'urgences le plus proche ou appeler le **911**.

# Répondre aux propos suicidaires

**Lorsque quelqu'un répond qu'il pense au suicide, il faut le prendre au sérieux.**

**Consignes de base utiles :**

- Soyez à l'écoute. Prenez votre temps, soyez patient.
- Parlez lentement, doucement et calmement.
- Reconnaissez sa douleur.
- Formulez un plan pour obtenir de l'aide, en donnant de l'espoir.
- Retirez immédiatement et en toute sécurité les moyens de se tuer, y compris les armes, les armes à feu, les médicaments et les substances, en particulier l'alcool.
- Ne transmettez pas cette information seul et ne soyez pas la seule source de soutien. Demandez de l'aide et accédez à d'autres ressources.
- Prenez contact avec un professionnel qui pourra vous aider à évaluer le niveau de risque.

**À éviter :**

- Montrer que vous êtes choqué
- Réagir avec colère
- Interrompre ou donner des conseils
- Minimiser le problème
- Argumenter sur le fait que le suicide est « bien » ou « mal »
- Juger, condamner (par exemple : « Tu ne penses pas à te suicider, quand même ? »)
- Faire naître un sentiment de culpabilité (par exemple : « Pense à ce que cela ferait à tes amis ou à ta famille. »)
- S'impliquer à l'excès ou s'approprier le problème
- Proposer des solutions irréalistes

**Ne jamais :**

- Ignorer le comportement ou la préoccupation
- Promettre une totale confidentialité ou accepter de garder un secret
- Essayer de retirer une arme par la force
- Laisser une personne seule si vous pensez qu'il y a un danger immédiat de suicide

# Aider une personne à obtenir de l'aide

Les sentiments de désespoir et d'impuissance sont fréquents chez les personnes qui envisagent de se suicider. Votre soutien dans la reconstruction de l'espoir et la recherche d'aide peut faire la différence entre la vie et la mort. Une personne qui envisage de se suicider peut ne pas demander ouvertement de l'aide, mais cela ne signifie pas qu'elle ne la souhaite pas ou qu'elle ne l'acceptera pas. Souvent, lorsqu'une personne pense que le suicide est la seule option, c'est parce qu'elle veut soulager sa douleur et non parce qu'elle souhaite véritablement mourir.

Faites confiance à votre instinct et agissez lorsque vous pensez qu'une personne est suicidaire. Parlez-lui et faites-lui comprendre qu'il n'y a pas de mal à parler de ses pensées et de ses sentiments suicidaires. Assurez-vous qu'elle sait que des ressources d'aide sont disponibles. Recherchez une aide professionnelle dès que possible.

**Que faire lorsqu'une personne refuse de l'aide ?** Si une personne refuse de rester en sécurité et d'obtenir de l'aide, assurez-vous qu'elle n'est pas seule et appelez, ou demandez à quelqu'un d'appeler, un professionnel de la santé médicale ou mentale, First Call for Chittenden County au **802-488-7777**, The national Suicide & Crisis Lifeline au **988**, ou le **911**. Si vous n'êtes pas sûr que cette personne puisse rester en sécurité, privilégiez la prudence. Bien qu'il soit difficile de passer un tel appel, vous pouvez sauver une vie.

**Enfants et adolescents en crise suicidaire :** pour les enfants et les adolescents en crise suicidaire, il est essentiel que les parents/tuteurs soient informés de ce qu'il se passe, car ils sont responsables du bien-être de leur enfant.

# À quoi ressemble cette aide ?

**Évaluation et traitements possibles :**

Demander de l'aide peut être source d'anxiété. **Il n'y a pas de mal à demander de l'aide.** Une fois que quelqu'un appelle ou cherche à obtenir de l'aide, l'étape suivante est généralement une évaluation de la crise. Les professionnels de First Call effectuent des évaluations dans des lieux sûrs pour toutes les personnes concernées, notamment à la maison, à l'école, dans les services de police, au service des urgences le plus proche, dans les cabinets des prestataires de soins et dans les locaux du Howard Center. Un thérapeute ou un professionnel de santé effectuera probablement une évaluation dans son cabinet.

**À quoi s'attendre lors d'une évaluation :**

- Les prestataires aborderont généralement la question du consentement éclairé et de la protection des informations relatives à la santé.
- Ces évaluations peuvent être facturées à l'assurance, il est donc important de poser des questions sur les frais éventuels. Au Howard Center, l'absence de paiement n'est jamais un obstacle à une évaluation de crise. Nous vous aiderons même si vous n'êtes pas assuré(e) ou si vous êtes sous-assuré(e).
- Le prestataire posera de nombreuses questions concernant les données démographiques, le problème actuel, les antécédents et la sécurité.
- Il est utile d'être accompagné d'un membre de la famille, d'un proche, d'un ami ou d'un prestataire de soins médicaux ou de santé mentale, si possible, afin qu'ils puissent fournir des informations pertinentes.
- Le prestataire établira un plan avec des recommandations pour le traitement et l'orientation, la planification de la mise en sécurité et les soins de suivi.

Les évaluations sont plus ou moins longues, mais prennent généralement entre une et deux heures. Il y a souvent un temps d'attente avant de pouvoir bénéficier de soins ambulatoires ou hospitaliers, c'est pourquoi la planification de la mise en sécurité est essentielle.

Dans le Vermont, les individus ont de nombreux droits liés au traitement de leur santé mentale. Les droits individuels sont examinés dans le cadre du processus de consentement éclairé, et il est possible de poser des questions.

En plus d'une évaluation de crise, vous pouvez accéder directement à un traitement en effectuant une recherche sur Internet pour trouver des thérapeutes proches de chez vous, en vous adressant à votre prestataire de soins médicaux ou de santé mentale actuel, ou en appelant votre Programme d'aide aux employés.

## Options thérapeutiques

**1. Les services ambulatoires** sont optimaux et constituent la méthode de traitement privilégiée. Les options ambulatoires comprennent (mais ne sont pas nécessairement limitées à) la thérapie ou le conseil individuel, la thérapie de groupe, les programmes ambulatoires intensifs et les programmes d'hospitalisation partielle.

**2. Les lits de stabilisation de crise/ détournement** sont une excellente alternative au traitement en milieu hospitalier. Généralement à très court terme, cette option permet d'approfondir l'évaluation et la stabilisation tout en contribuant à maintenir la sécurité du patient. Il existe des programmes de stabilisation de crise pour les jeunes et les adultes.

3. Pour les personnes en situation de crise plus aiguë, un **traitement en milieu hospitalier** est disponible pour les patients volontaires ou non lorsque des problèmes de sécurité extrêmes se posent. Le traitement en milieu hospitalier permet de stabiliser l'humeur et de trouver un traitement médicamenteux. Un certain nombre d'hôpitaux du Vermont disposent d'unités psychiatriques pour adultes. Brattleboro Retreat est le seul hôpital pour enfants et adolescents.

# Personnes à risque accru

**Les personnes ayant subi des traumatismes**

Des études ont montré que différents types d'expériences traumatiques à l'origine du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) sont liés à des pensées suicidaires ou à des tentatives de suicide. Ces traumatismes peuvent inclure des abus sexuels et physiques, mais aussi des traumatismes de combat ou des traumatismes liés au terrorisme. Les personnes ayant vécu plusieurs expériences traumatisantes peuvent présenter un risque de suicide plus élevé.

**Les vétérans**

En tant que population, les vétérans sont plus exposés aux idées suicidaires et aux tentatives de suicide. Des efforts sont actuellement déployés pour étudier le lien entre le syndrome de stress post-traumatique et les suicides, ainsi que pour déterminer le risque entre les personnes qui ont participé à des combats et celles qui n'y ont pas participé. Ce que l'on sait, c'est que le retour à la vie civile peut présenter des difficultés en raison de l'exposition à la violence, du stress post-traumatique et de la culture militaire traditionnelle de l'honneur qui empêche la recherche d'aide.

**Les personnes souffrant de troubles du développement**

On pense souvent que les personnes affectées d'une déficience de développement courent moins de risques d'avoir des idées suicidaires ou de faire des tentatives de suicide, mais des études commencent à montrer que ce n'est pas le cas. Les problèmes de suicide dans cette population doivent être pris au sérieux. Une évaluation par un professionnel permettra de déterminer s'il est nécessaire de recourir à d'autres méthodes de communication.

**Les jeunes et les adultes faisant partie de la communauté LGBTQIA+**

Les jeunes et les adultes lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et en questionnement sont plus exposés au risque de suicide que la population générale en raison des attitudes négatives de certaines parties de notre société à l'égard de ce groupe et du risque accru de violence, notamment d'intimidation et de harcèlement. Les facteurs de risque comprennent la maladie mentale, la toxicomanie et l'isolement, tandis que les facteurs de protection comprennent un sentiment de sécurité et d'acceptation de la part de la famille et/ou des amis.

**Les réfugiés et les immigrés**

Le Vermont s'efforce d'aider les réfugiés et les immigrés. Les personnes qui s'installent aux États-Unis sont confrontées à plusieurs difficultés importantes, notamment la barrière linguistique et les différences culturelles. Il n'est pas rare de se sentir isolé et de s'éloigner de sa famille et de ses amis. D'autres facteurs de risque peuvent inclure des antécédents de traumatisme, une perte de statut et du stress financier. Le programme Connecting Cultures de l'université du Vermont offre aux réfugiés des conseils et des services sociaux dans leur langue maternelle. Tout le monde peut appeler pour prendre rendez-vous, au **802-656-2661**. D'autres organisations de soutien aux réfugiés et aux immigrés sont l'Association for Africans Living in Vermont (**802-985-3106**) et l'U.S. Committee for Refugees and Immigrants (**802-655-1963**).

**Les jeunes**

Selon la American Foundation for Suicide Prevention (Fondation américaine pour la prévention du suicide), le suicide est la deuxième cause de décès dans le Vermont pour les 15-34 ans. Le suicide peut survenir même chez les très jeunes enfants. Les enfants développent une compréhension de la mort et du suicide bien plus tôt qu'on ne le pense. Les cours de santé à l'école abordent la prévention du suicide, mais il est important que les jeunes entendent les messages de prévention du suicide de différentes manières et qu'ils sachent qu'il n'y a pas de mal à demander de l'aide. Il est également important que les jeunes sachent qu'une inquiétude concernant le suicide ne doit pas être un secret, mais doit être partagée avec un parent/tuteur, un conseiller scolaire ou un autre adulte en qui ils ont confiance. Des recherches indiquent qu'il n'existe aucune preuve que le dépistage du risque de suicide chez les jeunes les incite à devenir suicidaires ou à penser à mettre fin à leurs jours.

**Risques supplémentaires**

De nouvelles recherches mettent en lumière d'autres populations présentant un risque accru de suicide. Les jeunes noirs sont plus exposés que leurs pairs. Les personnes qui travaillent dans la construction ou dans l'agriculture ont un risque de suicide plus élevé, tout comme les personnes qui subissent des pressions financières importantes, qui sont au chômage ou sans domicile fixe.

# Atténuer les risques

**Moyens utilisés**

Il est prouvé que l'un des moyens les plus efficaces de prévenir le suicide est d'éloigner les moyens létaux de la personne qui envisage de se suicider. On entend par moyens létaux tout objet susceptible de causer la mort (médicaments, armes à feu, objets tranchants, etc.). Pensez-y de la même manière qu'il faut éloigner les clés de la voiture d'une personne qui a bu.

Les statistiques nationales montrent qu'en 2022, les armes à feu étaient la méthode la plus courante de décès par suicide, représentant plus de la moitié (53 %) de tous les décès par suicide. Viennent ensuite la suffocation (y compris les pendaisons) avec 27,7 % et l'empoisonnement avec 13,9 %, y compris les overdoses.

**Dans le Vermont, 59 % des décès par suicide sont causés par des armes à feu.**

**SOURCES :**

**Vermont Department of Health,** *Intentional Self-Harm and Death by Suicide.* (janvier 2022).

**Vermont Vital Statistics 2020,** *Vermont Uniform Hospital Data Set 2020.*

= suicides par arme à feu

Environ 59 % des suicides dans le Vermont sont commis à l'aide d'une arme à feu. En raison de la létalité des armes à feu, le risque de suicide est multiplié par deux lorsqu'une arme à feu se trouve au domicile d'une personne présentant des signes d'alerte. Il existe plusieurs façons de réduire le risque de suicide en conservant les armes à feu en toute sécurité, notamment en les confiant à un ami ou à un membre de la famille ou en veillant à ce que les armes à feu soient bien verrouillées et que les

munitions soient rangées séparément. Une autre solution consiste à demander de l'aide aux services de police locaux ou nationaux ou aux bureaux du shérif, qui peuvent fournir des serrures pour les armes à feu ou aider à les stocker temporairement. Appelez-les pour obtenir de l'aide. N'apportez **jamais** d'arme à feu au poste de police, sauf si l'officier de service vous le demande.

Si vous pensez qu'une personne est en crise, il est important de réduire le risque de suicide en prenant les mesures suivantes :

- Limitez son accès à Internet ou surveillez son activité.
- Mettez sous clé les médicaments (qu'ils soient prescrits ou en vente libre) et informez le médecin de votre inquiétude. Demandez au médecin de délivrer des quantités non létales de médicaments.

**Réduire les risques pour les jeunes**

Les enfants, les adolescents et les jeunes adultes sont parfois impulsifs, car le développement de leur cerveau est en cours. Parfois, les jeunes se retrouvent en situation de crise de manière apparemment inattendue.

**Conseils pour les familles avec des jeunes**

- Restreignez l'accès à tous les médicaments et toutes les armes à feu, indépendamment de toute préoccupation connue en matière de suicide
- Les médicaments ne doivent être administrés que par un adulte
- Mettez sous clé les produits de nettoyage et les produits chimiques
- Limitez la quantité d'alcool dans la maison et stockez les bouteilles dans un endroit sûr.

**SOURCES :**

**US Department of Veterans Affairs,** *Lethal Means Safety & Suicide Prevention.* (décembre 2021).

**Vermont Department of Health,** *Firearm Safety.* (mai 2023). healthvermont.gov.

## Facteurs de protection

Les facteurs de protection sont des conditions et des ressources favorisant la résilience et réduisant le risque de suicide ou les comportements à risque. Ceux-ci peuvent varier en fonction de l'étape de vie dans laquelle se trouve une personne.

**Il existe des facteurs de protection qui peuvent être communs à tout âge, notamment :**

- Le soutien des amis et le sentiment d'appartenance
- Le soutien positif de la famille et la stabilité familiale
- Les raisons de vivre (peuvent inclure les responsabilités et le fait d'avoir un but)
- L'optimisme face à l'avenir, les émotions positives et l'espoir
- L'estime de soi positive et l'hygiène de vie
- L'accès aux soins médicaux et de santé mentale

**Pour les adolescents :** la résolution de problèmes interpersonnels et les compétences en matière de régulation émotionnelle.

**Pour les jeunes adultes et les adultes d'âge moyen :** les objectifs académiques ou professionnels, ainsi que la stabilité professionnelle et financière.

**Pour les personnes âgées :** le bien-être religieux et spirituel, l'intégration dans la communauté et des prestataires de soins médicaux proactifs et réactifs.

## Note concernant la dépression

La dépression est un facteur de risque fréquemment associé au suicide. Bien que de nombreuses personnes luttant contre le suicide luttent également contre la dépression, la plupart des personnes dépressives n'ont pas d'idées suicidaires. Le suicide est une question complexe et de nombreux facteurs entrent souvent en ligne de compte : anxiété, différents types de facteurs de stress, luttes psychologiques et influences sociales. La dépression peut se manifester différemment à différents stades de la vie. Le plus souvent, elle se caractérise par des sentiments prolongés et intenses de tristesse et/ou une diminution de l'intérêt, de la motivation et du plaisir, et/ou de l'irritabilité. D'autres symptômes de la dépression incluent une baisse de l'estime de soi, un sentiment de culpabilité, un isolement social, ainsi que des troubles du sommeil et

de l'appétit. En cas d'inquiétude concernant la dépression d'un enfant, d'un adolescent, d'un adulte ou d'une personne âgée, la meilleure chose à faire est de demander une évaluation plus approfondie auprès d'un prestataire de soins médicaux ou d'un professionnel de la santé mentale.

## Choses à savoir sur le suicide

La connaissance de ces faits sur le suicide vous aidera à reconnaître les personnes à risque et à savoir quand demander de l'aide.

- **Les personnes suicidaires ont souvent des sentiments contradictoires à l'égard de la mort.** Nombre d'entre elles cherchent de l'aide avant ou immédiatement après avoir tenté de se faire du mal.
- Avec un soutien et un traitement appropriés, **la plupart des personnes peuvent se rétablir**.
- **Il y a presque toujours des signes avant-coureurs**. La plupart des personnes présentent ces signes dans les semaines qui précèdent leur tentative.
- **Parlez-en.** Le fait d'interroger directement une personne sur ses intentions diminue souvent son niveau d'anxiété et lui montre que vous vous souciez d'elle et que vous êtes prêt à l'aider. Parler du suicide peut être le premier pas vers la prévention du suicide.
- Bien que la dépression soit souvent étroitement associée aux idées suicidaires, toutes les personnes qui se suicident ne sont pas dépressives.
- **Les déclarations indiquant qu'une personne pense au suicide doivent toujours être prises au sérieux.**
- **Le suicide ne fait pas de discrimination ;** il touche tous les niveaux socio-économiques. Des personnes de tous âges, ethnies, confessions, cultures et niveaux de revenus meurent par suicide.
- Pour éviter la stigmatisation, **évitez de parler de « suicide commis » ou de « tentative réussie »**. Dites plutôt « mort par suicide » ou « s'est suicidé ».
- Les promesses ne peuvent être tenues suite à une discussion sur les pensées suicidaires. **Le plus grand soutien est de chercher de l'aide.**
- Une amélioration soudaine de l'humeur peut être un signe avant-coureur de suicide et un moment critique pour intervenir.

## Comprendre ses propres sentiments face au suicide

Les gens ressentent souvent des émotions fortes, comme la peur, la colère, la tristesse, l'incrédulité ou la déception, lorsqu'il est question de suicide.

Entendre une personne parler de suicide peut vous amener à réagir de manière excessive ou à ne pas réagir du tout. Vous pouvez vouloir nier que le suicide est une possibilité réelle. Vous pouvez aussi avoir l'impression que la personne parle de suicide pour attirer votre attention ou pour vous manipuler.

Réagir sous le coup de la colère peut aggraver la situation. Ignorer la question du suicide ne la fera pas disparaître.

Il est important de connaître clairement vos propres sentiments et vos limites avant d'essayer d'aider une personne qui envisage de se suicider. Il se peut que vous ne soyez pas la personne la mieux placée pour apporter une aide directe en raison de vos relations, de vos propres expériences ou pour d'autres raisons. Ce n'est pas grave si vous n'êtes pas la meilleure personne pour intervenir, mais il est très important de mettre la personne en contact avec quelqu'un qui peut le faire.

Il est important de reconnaître et d'admettre vos propres sentiments, réactions et capacités avant d'essayer d'intervenir.

## Prendre soin de soi

Soutenir les personnes ayant un comportement suicidaire est un défi émotionnel. Ne restez pas seul face à ce stress. Il est important que vous cherchiez un soutien pour vous-même après être intervenu dans ces situations difficiles afin de vous assurer que vous avez la possibilité de parler de vos propres sentiments et de les assimiler.

Vous pouvez chercher un soutien informel auprès d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un collègue. Vous pouvez également vous adresser à un thérapeute, à votre Programme d'aide aux employés ou au Howard Center au **802-488-6000**.

Voici quelques idées pour prendre soin de soi :

- Maintenir une routine quotidienne
- Adopter un régime alimentaire équilibré
- Faire de l'activité physique, notamment passer du temps à l'extérieur
- Passer du temps avec sa famille ou ses proches
- Pratiquer la pleine conscience ou la méditation

# Aide aux familles

Obtenir de l'aide est essentiel pour la famille d'une personne qui envisage de mettre fin à ses jours. La famille peut se trouver dans un état de confusion ou de détresse, sans soutien et sans savoir où s'adresser pour obtenir de l'aide. Personne ne devrait avoir à affronter ce combat seul. En ayant le courage de chercher l'aide appropriée lorsqu'elle est nécessaire, les parents, les frères et sœurs, les époux, les partenaires et les autres membres de la famille peuvent être une ressource précieuse pour leurs proches.

**Les membres de la famille peuvent :**

- Avoir l'impression que leur monde a été bouleversé
- Être paralysés par la peur, la honte, la colère, le déni
- Souhaiter que la vie revienne à la normale

**Les membres de la famille peuvent avoir besoin d'aide pour :**

- Reconnaître l'importance d'une aide professionnelle
- Identifier les mécanismes d'adaptation personnels et les systèmes de soutien
- Comprendre l'importance d'éliminer les moyens létaux, en particulier les armes à feu, de l'environnement
- Avoir de l'espoir pour l'avenir

Le décès d'un membre de la famille par suicide suscite une forme particulière de chagrin, comprenant le choc, le déni, l'incrédulité, la culpabilité et la honte. Il est important de reconnaître cette perte avec la famille endeuillée d'une manière ou d'une autre. Les expressions d'attention, comme l'écoute, sont très importantes. Pour trouver des ressources d'aide aux personnes en deuil dans le comté de Chittenden, contactez le **Howard Center au 802-488-6000 ou Vermont 211**.

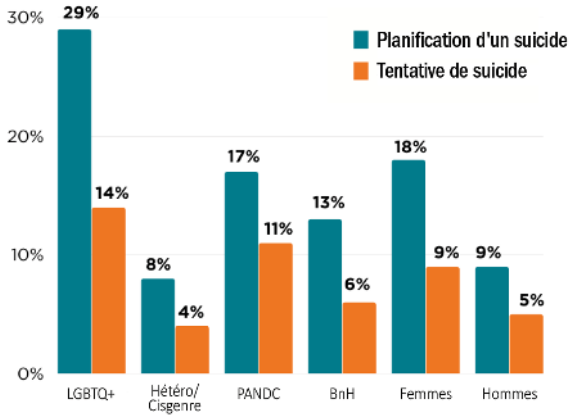
# Problématique du suicide dans le Vermont

Le suicide est un problème national. Chaque année, environ 45 979 Américains se suicident. Le suicide est la 12e cause de décès aux États-Unis et la 9e cause de décès dans le Vermont.

**Données du Vermont pour le risque de suicide :**

- Les lycéens LGBTQ+ sont significativement plus susceptibles de planifier un suicide ou de faire une tentative de suicide que les élèves hétérosexuels cisgenres (planification : 29 % contre 8 % ; tentative : 14 % contre 4 %).
- Les élèves noirs, indigènes et de couleur (PANDC) sont plus susceptibles de penser au suicide ou de faire une tentative que les élèves blancs non hispaniques (planification : 17 % contre 13 % ; tentative 11 % contre 6 %).
- Les lycéennes sont nettement plus susceptibles que les lycéens de penser au suicide ou de faire une tentative (planification : 18 % contre 9 % ; tentative : 9 % contre 5 %).

**Données démographiques sur le risque de suicide :**
élèves des écoles secondaires du Vermont




## Termes clés

**LGBTQ+ :** transgenres, lesbiennes, gays, bisexuels, autres orientations sexuelles, personnes qui se posent des questions ou qui ne sont pas sûres d'être transgenres

**PANDC :** hétérosexuels et cisgenres

**BIPOC :** Indien d'Amérique/Alaska, Asiatique, Noir ou Afro-Américain, Hawaïen natif/autre insulaire du Pacifique, ou Hispanique/Latino

**BnH :** blancs et non hispaniques

**SOURCES :**

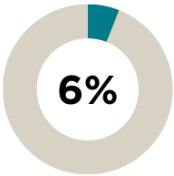
**Vermont Department of Health,** *Vermont Youth Risk Behavior Survey* (2021).

**3x** Les adultes LGBTQ+ sont presque trois fois plus susceptibles d'avoir sérieusement pensé au suicide au cours de l'année écoulée que les adultes non LGBTQ+ (14 % contre 5 %).

Les habitants du Vermont qui ont servi dans les forces armées représentent 20 % des décès par suicide dans l'État.

**3x** Les adultes handicapés sont trois fois plus susceptibles que les autres d'avoir sérieusement pensé au suicide au cours de l'année écoulée (11 % contre 4 %).

**#9** Le suicide est la 9e cause de décès dans le Vermont.




6 % des adultes du Vermont ont sérieusement pensé au suicide au cours de l'année écoulée

**SOURCES :**

**Vermont Department of Health,** *Suicide Morbidity and Mortality in Vermont* (2022).

## Efforts de prévention du suicide dans le comté de Chittenden

Tout comme le suicide résulte d'un ensemble complexe de facteurs, la prévention du suicide nécessite une approche à plusieurs niveaux impliquant les professionnels des services sociaux, les familles, les amis, le gouvernement, les éducateurs, les écoles, les employeurs, les chefs religieux, les forces de l'ordre, les professionnels de la santé et les médias.

**Les efforts de prévention du suicide dans le comté de Chittenden visent à :**

- Accroître la sensibilisation à la prévention du suicide
- Accroître l'accès aux services de prévention et de traitement
- Diminuer la stigmatisation et les autres obstacles aux comportements de recherche d'aide
- Éduquer les adultes et les jeunes à la prévention et à l'intervention en matière de suicide
- Fournir des services de renforcement des compétences et de soutien aux personnes à haut risque et à leurs familles
- Encourager les efforts visant à promouvoir un développement sain tout au long de la vie
- Encourager les efforts visant à promouvoir la résilience et le rétablissement des individus

**Initiatives de prévention du suicide :**

- First Call for Chittenden County : ligne téléphonique d'urgence 24h/24, 7j/7, 365j/an et service mobile de crise
- Participation du Howard Center au projet pilote Vermont Zero Suicide par l'intermédiaire du Département de la santé mentale et du Centre pour la santé et l'apprentissage
- Sensibilisation au suicide et éducation à la prévention proposée à toutes les écoles du comté de Chittenden et à d'autres groupes communautaires
- Participation à la Suicide Prevention Coalition à l'échelle de l'État et à d'autres efforts de coalitions locales
- Lignes directrices et assistance pour les écoles et les communautés à la suite d'un décès par suicide ou d'une autre tragédie
- Accès aux ressources éducatives et ambulatoires
- Promotion des formations et du matériel de prévention du suicide d'Umatter, de la Vermont Crisis Text Line et de la Suicide & Crisis Lifeline nationale
- Participation à l'équipe d'action pour la prévention du suicide avec United Way of Northwest Vermont
- Création d'un poste de coordinateur de la prévention du suicide au Howard Center grâce à un financement du Canaday Family Charitable Trust et de philanthropies privées
- Publication du document du Howard Center intitulé « *Workplace Considerations After a Suicide or Other Unexpected Death: A Handbook* »
- Publication de « Prévention du suicide tout au long de la vie » *(« Suicide Prevention Across the Lifespan »)* du Howard Center (cette publication)

# Ressources locales pour la prévention du suicide

**1. Pour un soutien local immédiat en cas de crise :**

- **Appelez le 988, le numéro de téléphone national pour la Suicide & Crisis Lifeline.**
- **Appelez le 911**
- **Appelez le centre antipoison au 800-222-1222**

**2. Pour un soutien local en cas de crise émergente :**

- **Appelez First Call for Chittenden County au 802-488-7777**

**3. Pour les ressources locales non urgentes en matière de santé mentale :**

- En appelant le Howard Center au **802-488-6000,** vous pouvez obtenir un rendez-vous d'admission au Howard Center ou être mis en relation avec des services proposés via la communauté. Vous pouvez vous renseigner sur les autres ressources du Howard Center à l'adresse **www.howardcenter.org**.
- Composez le **211** sur votre téléphone pour parler à un spécialiste de l'information et de l'orientation qui peut vous aider à trouver des services de santé mentale et des aides connexes dans le comté de Chittenden.
- Appelez la Vermont Federation of Families for Children's Mental Health au **800-639-6071** ou au **802-876-7021** pour être mis en relation avec les organisations de soutien aux familles desservant le comté de Chittenden.
- Le Centre de prévention du suicide du Vermont, par l'intermédiaire du Centre pour la santé et l'apprentissage, fournit une vue d'ensemble des ressources de prévention du suicide spécifiques au Vermont, ainsi que des informations sur la prévention du suicide à l'adresse **www.vtspc.org**.
- Vous pouvez également contacter votre médecin traitant ou votre pédiatre, la police ou les forces de l'ordre, les services de soutien scolaire, notamment les infirmières, les conseillers scolaires, les travailleurs sociaux ou les administrateurs, et/ou les chefs religieux, qui vous aideront à trouver l'aide adéquate.
- Farm First est un programme gratuit, basé dans le Vermont, qui offre aux agriculteurs et à leurs familles un soutien, des ressources et des informations pour réduire le stress. Il propose également un réseau de pairs, composé d'agriculteurs formés à l'écoute et disponibles pour apporter leur soutien. Pour obtenir des ressources ou un soutien par les pairs, rendez-vous sur **farmfirst.org**.

# Ressources nationales pour la prévention du suicide

**American Association of Suicidology (AAS)**
L'AAS est une association nationale à but non lucratif qui promeut l'information sur le suicide en tant que problème de santé et l'éducation à la prévention du suicide.
**www.suicidology.org**

**American Foundation for Suicide Prevention (AFSP)**
L'AFSP sensibilise, fournit des ressources liées à la prévention du suicide et soutient les personnes touchées par le suicide. | **www.afsp.org**

**Ligne d'écoute téléphonique**
Un service 24h/24, 7j/7, qui offre un soutien par SMS pour tout type de crise. | Envoyez un SMS au **741741** | **www.crisistextline.org**

**La Jed Foundation**
La Jed Foundation est la principale organisation nationale dédiée à la santé mentale des jeunes adultes et à la prévention du suicide. Elle propose une série de ressources éducatives sur le site **jedfoundation.org**.

**988 Suicide & Crisis Lifeline**
Pour les appels de crise, à tout moment et depuis n'importe quel endroit aux États-Unis.
Appelez le **988 | www.988lifeline.org**

**Suicide Prevention Resource Center (SPRC)**
Le SPRC soutient la stratégie nationale de prévention du suicide en développant des programmes, en mettant en œuvre des interventions et en promouvant des politiques de prévention du suicide. | **www.sprc.org**

**Projet Trevor**
Le projet Trevor est la principale organisation nationale fournissant des services d'intervention en cas de crise et de prévention du suicide pour les jeunes lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et en questionnement (LGBTQ). **866-488-7386** ou envoyez « START » par SMS au **678678 | www.thetrevorproject.org**

**Veterans' Crisis Line**
La Veterans' Crisis Line (ligne de crise pour les vétérans) met les vétérans et leurs familles en contact avec des personnes qualifiées et attentionnées par le biais d'une ligne d'assistance téléphonique disponible 24h/24 et 7j/7. Appelez le **988** et appuyez sur 1 ou envoyez un SMS au **838255**.

## Soutien en cas de crise dans le comté de Chittenden

Appelez le **802-488-7777**, le service mobile de crise (First call for Chittender County) destiné à tous les habitants du comté de Chittenden 24h/24, 7j/7 et 365j/an.

Toute personne peut contacter First Call pour obtenir de l'aide en cas de crise. Nos cliniciens proposent des services par téléphone, en personne et à distance pour tous les âges, quel que soit le diagnostic. First Call travaille avec des enfants, des adultes et des familles, et collabore avec les écoles, la police, les prestataires de soins médicaux et de santé mentale, etc. Les services proposés comprennent l'évaluation de la crise, son atténuation, la coordination des soins, l'orientation vers d'autres services de soutien et la planification de la mise en sécurité. First Call intègre le principe « la crise est définie par l'appelant », et les prestations sont alignées en fonction des impératifs cliniques et des ressources disponibles.

First Call apporte son aide en fournissant :

- Des services par téléphone, en personne et à distance pour tous les âges
- Des informations sur les services et les aides disponibles
- Des partenariats avec les écoles, les premiers intervenants, les fournisseurs et d'autres membres de la communauté
- Des formations à la prévention du suicide
- Une aide de la part de la communauté en cas de tragédie

# À propos du Howard Center

## Notre mission

Nous aidons les personnes et les communautés à s'épanouir en fournissant des aides et des services pour répondre aux besoins en matière de santé mentale, de toxicomanie et de développement.

## Notre aide

Le Howard Center a une longue et riche histoire en tant que prestataire de confiance au sein de notre communauté. Depuis plus de 150 ans, le Howard Center fournit des soins, un soutien et un traitement progressifs, compatissants et de haute qualité aux membres de notre communauté qui en ont besoin. Fondé en 1865 en tant qu'agence au service des enfants démunis, il offre aujourd'hui des services de santé mentale, de toxicomanie et de troubles du développement tout au long de la vie.

Notre personnel, composé de 1 600 personnes, apporte aide et soutien dans plus de 60 sites répartis dans tout le Vermont. Plus de 19 000 clients et membres de la communauté s'adressent à nous chaque année pour obtenir de l'aide afin de mener une vie plus saine et plus épanouissante.

« Cette organisation remarquable touche profondément et largement la communauté pour aider les personnes confrontées à des difficultés et peut toucher chacun d'entre nous par l'intermédiaire d'un parent, d'un ami ou de notre propre expérience. »

— Soutien au Howard Center

# HELP IS HERE.

**www.howardcenter.org**
**802-488-6000**

HOWARD CENTER
Help is here.
DEPUIS 1865

United Way
United Way of Northwest Vermont

08-2023