

SYNTHESE

Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge

Décideurs publics

Validée par le Collège le 9 septembre 2021

L'essentiel

- ➔ Au sein de chaque bassin de vie, il est recommandé
 - de structurer une chaîne de prévention repérage – évaluation – orientation – protection, accompagnement et soins sur les territoires ;
 - de structurer des parcours d'évaluation et d'orientation entre une première ligne et une deuxième ligne de prise en charge.
- ➔ Afin de renforcer le repérage, l'évaluation, l'orientation et la prise en charge des enfants et adolescents suicidants et suicidaires, il est recommandé de déployer de façon stratégique
 - des actions de sensibilisation spécifiques ;
 - des réseaux de sentinelles ;
 - des actions de formation des professionnels cliniciens.

Structurer une chaîne de prévention

Il est recommandé de mettre en cohérence les stratégies de prévention des conduites suicidaires de l'enfant et de l'adolescent selon une chaîne de prévention repérage – évaluation – orientation – protection, accompagnement et soins :

- Les actions destinées à mieux détecter les enfants et les adolescents à risque suicidaire devraient être systématiquement assorties de moyens d'évaluer puis d'orienter les sujets identifiés.
- L'évaluation d'une crise suicidaire doit donner lieu à une orientation adaptée.
- L'orientation d'un enfant ou d'un adolescent suicidant ou suicidaire doit se faire vers des ressources d'aval capable de le protéger, de le soigner et de l'accompagner.

Sensibiliser et renforcer le repérage

Il est préconisé que l'ensemble des professionnels au contact d'enfants et d'adolescents soit sensibilisé aux enjeux de la santé mentale à ces âges, à l'entraide et à l'accès aux soins, au repérage des signes généraux de mal-être, à la façon d'y répondre et aux ressources professionnelles disponibles. Ces mesures de sensibilisation devraient être déployées en particulier en milieu scolaire et dans les institutions prenant en charge des populations présentant un sur-risque de troubles de santé mentale (notamment l'Aide sociale à l'enfance, la Protection judiciaire de la jeunesse et certains secteurs du handicap).

S'agissant plus particulièrement du risque suicidaire, il est recommandé de s'appuyer sur le déploiement de réseaux de sentinelles formées, accompagnées et articulées avec les dispositifs de soins en santé mentale.

Il est préconisé de déployer les stratégies de renforcement du repérage en priorité :

- en milieu scolaire, en raison du caractère universel de l'accueil des enfants et adolescents ;
- dans les milieux où les enfants et les adolescents présentent un sur-risque connu d'idées ou de conduites suicidaires, comme les structures relevant de l'Aide sociale à l'enfance, de la Protection judiciaire de la jeunesse, ou de certains secteurs du handicap.

Renforcer l'évaluation

L'évaluation de la crise suicidaire de l'enfant ou de l'adolescent relève du champ de compétence et de responsabilité des professionnels cliniciens intervenant dans le champ de la santé mentale. Aussi, la formation systématique de ces professionnels à l'évaluation et à la prise en charge de la crise suicidaire est recommandée. Cette formation devrait intervenir à la fois dans le cadre de la formation initiale, mais aussi dans celui de la formation professionnelle continue.

Structurer les parcours pour une meilleure orientation

Il est préconisé que soient identifiés, au sein de chaque bassin de vie, des parcours clairs et lisibles d'évaluation, d'orientation et de prise en charge des enfants et des adolescents suicidants et suicidaires. Ces parcours devraient s'appuyer sur une coopération de l'ensemble des acteurs sanitaires, médicosociaux et associatifs mobilisés, et être structurés en :

- une première ligne, capable d'évaluer la crise suicidaire, de mener une intervention circonscrite, et au besoin, d'assurer l'orientation de l'enfant ou de l'adolescent vers un dispositif de deuxième ligne. Relèvent par exemple de la première ligne le médecin généraliste, le pédiatre, le médecin scolaire et l'infirmière scolaire ;
- une deuxième ligne spécialisée, capable d'assurer le soin et l'accompagnement des enfants et des adolescents suicidant ou suicidaires. Relèvent par exemple de la deuxième ligne les services hospitaliers spécialisés.

En fonction des contextes territoriaux, peuvent relever à la fois de la première et de la deuxième ligne :

- certains professionnels, en particulier, les psychologues cliniciens, les pédopsychiatres et psychiatres libéraux spécialisés dans l'adolescence ;
- certains dispositifs, notamment les centres médico-psychologiques, les centres médico-psychopédagogiques ou les Maisons des adolescents.

Par ailleurs, le numéro national de prévention du suicide (**31 14**) constitue une ressource structurante pour guider l'orientation des enfants et des adolescents suicidaires et suicidants.

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge, septembre 2021**
Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr