

CAHIER D'INFORMATION

LA DÉPRESSION ET LE SUICIDE CHEZ LES ENFANTS



Pour une enfance
en sécurité et sans violence

691, 2^e avenue, Val-d'Or
info@espaceabitibi.org
(819) 824-3572

NOTES



Pour une enfance
en sécurité et sans violence

La majorité des informations contenues dans ce cahier nous ont été fournies par le Centre de prévention suicide de la Vallée-de-l'Or.



LA DÉPRESSION chez les enfants

» LA DÉPRESSION C'EST QUOI?

La dépression est un type de maladie mentale que l'on appelle trouble de l'humeur. Les troubles de l'humeur influencent vos sensations, ce qui influence également votre façon de penser et d'agir. Si vous souffrez de dépression, vous pouvez ressentir du découragement, du désespoir ou ne plus apprécier les activités que vous aimiez auparavant.

Il peut être plus difficile de reconnaître la dépression chez les jeunes que de reconnaître la dépression chez les adultes parce que les jeunes vivent beaucoup de changements. Vous pourriez vous demander ce qui est normal et ce qui pourrait être un problème. De plus, de nombreux enfants, adolescentes et adolescents peuvent ne pas vouloir parler de leurs sentiments ou avoir leurs propres explications sur leurs expériences⁽¹⁾.

Quelques statistiques

- 1 794 enfants de 1 à 5 ans avaient un diagnostic de trouble anxieux ou de symptômes dépressifs en 2015-2016. La proportion d'enfants touchés est demeurée stable depuis le début des années 2000, c'est-à-dire autour de 0,4 % ⁽²⁾.
- 6% des suicides surviennent entre 15 et 24 ans, 66% entre 25 et 64 ans et 28% chez les personnes âgées de 65 ans et plus ⁽³⁾.
- Les principaux troubles anxio-dépressifs touchant les tout-petits sont la phobie sociale, l'anxiété de séparation, l'anxiété généralisée et la dépression.
- Le geste n'est prémédité que dans 20% des cas ⁽⁵⁾.

LES FACTEURS DE RISQUES de la dépression

» L'HÉRÉDITÉ

Le fait que d'autres personnes de la famille sont ou ont été atteintes de la maladie fait en sorte que certains enfants sont plus susceptibles que d'autres de vivre une dépression.

» LE FAIT D'ÊTRE ATTEINT DE CERTAINS PROBLÈMES DE SANTÉ

Par exemple, les troubles anxieux, maladies pulmonaires, autres troubles de l'humeur, maladies somatiques chroniques (ex. migraines, troubles du sommeil, problèmes cardiovasculaires).

» TEMPÉRAMENT / TRAITS DE PERSONNALITÉ

Dépressif, irritable, anxieux, impulsif, désespoir, comportements violents, schéma de pensées négatives, hypersensibilité, vulnérabilité émotionnelle, altération des processus de pensées ou de jugements, comportements à risque, crainte de l'échec ou de décevoir, pensées envahissantes au sujet de la mort, conflits liés à l'orientation sexuelle/genre.

» UN ÉVÉNEMENT

Par exemple, la mort d'un être cher ou encore, la séparation des parents peut entraîner la dépression.

» LA NÉGLIGENCE ET LA VIOLENCE

La négligence et les autres formes de violence sont depuis longtemps reconnues comme des facteurs de risque robustes de dépression chez l'enfant. Les situations d'intimidation sont également associées à la dépression, même chez l'enfant.

» SOURCES DE STRESS

La répétition d'événements stressants peut avoir un impact en termes de dépression chez les enfants. Voici des exemples de sources de stress pour les enfants selon leur développement :

Petite enfance (naissance –5 ans)

- Peur d'être abandonné par un parent peu présent;
- Sentiment d'être moins aimé après la naissance d'une petite sœur ou d'un petit frère;
- Absence de structure dans la vie quotidienne (alimentation, routine, sommeil, etc.);
- Parents imprévisibles dans leurs comportements et/ou leurs positions éducatives;
- Conflits familiaux, violence...

Enfance (6–12 ans)

- Éléments ci-dessus;
- Apparence physique (différences...);
- Pression /attentes des parents;
- Relation avec les pairs;
- Travail scolaire / résultats;
- Activité extra-scolaire;
- Genre (rôle / identité).

Adolescence (après le début de la puberté) :

- Éléments ci-dessus;
- Affirmation de son identité;
- Relations amoureuses et sexualité;
- Identité sexuelle / genre.





SYMPTÔMES de la dépression

La personne souffrant de dépression peut ressentir divers malaises physiques et psychologiques plus ou moins intenses.

Nous vous présentons ici une liste de symptômes pouvant se voir lors d'une dépression. Chez l'enfant qui vit une dépression, on pourra remarquer un changement important dans son comportement. Si vous constatez que votre enfant a l'un ou plusieurs de ces symptômes suivants, il pourrait être avantageux pour vous et votre famille de consulter un professionnel de la santé.

Les parents qui connaissent mieux que quiconque leurs enfants sont généralement les mieux placés pour reconnaître les symptômes de la dépression pouvant s'extérioriser d'une façon différente d'un enfant à un autre. Le personnel scolaire et de milieu de garde qui voient les enfants chaque jour sont aussi très bien placés pour remarquer des comportements inquiétants.

CES SIGNES DE DÉPRESSION PEUVENT SE CLASSER EN PLUSIEURS CATÉGORIES :

» LES RELATIONS INTERPERSONNELLES :

(Sociabilité, contact avec les autres, etc.)

- S'isole ou a besoin d'être constamment entouré et rassuré;
- Difficulté à communiquer;
- Sentiment d'incompréhension de la part des pairs;
- Change souvent d'amis / ne veut plus voir ses amis.

» LES PROBLÈMES PHYSIQUES :

- Problèmes de sommeil : a de la difficulté à s'endormir ou à bien dormir, fait fréquemment des cauchemars, dort beaucoup, etc.;
- Fatigue;
- Douleurs abdominales et maux de tête;
- Prise ou perte de poids.

» LES PROBLÈMES ÉMOTIONNELS :

- Expression de tristesse;
- Perte de plaisir;
- Pleure souvent / ris pour rien;
- Excès de colère;
- Deviens irritable, agressif, hyperactif;
- Changements brusques d'humeur;

- Sentiments de honte et de culpabilité;
- Idées suicidaires, pense à la mort de manière récurrente;
- Se déprécie.

» LES ACTIVITÉS ET HABITUDES :

- Déclin de l'hygiène;
- Trouble de la concentration;
- Régression scolaire, absentéisme ou besoin exagéré de réussir;
- Perte d'intérêt pour les choses qu'elle-il aime habituellement;
- Plainte d'un mal-être à l'école ou avec ses amis;
- Adopte des comportements « casse-cou ».

» LES PAROLES :

- Nommer son désespoir: « je suis tanné ».
- Dire des mots aux parents et aux amis tels que: « tu me détestes, un jour je vais me tuer ».
- Dire qu'on aimerait mieux être mort: « un jour, je vais me tuer », « je vais me jeter devant une voiture » ou « je vais aller au ciel et être heureux. »
- Dire qu'il aimerait que grand-papa (ou une autre personne décédée) vienne le chercher.

LES IDÉES SUICIDAIRES chez les enfants

»» POURQUOI LES ENFANTS EN ARRIVENT LÀ?

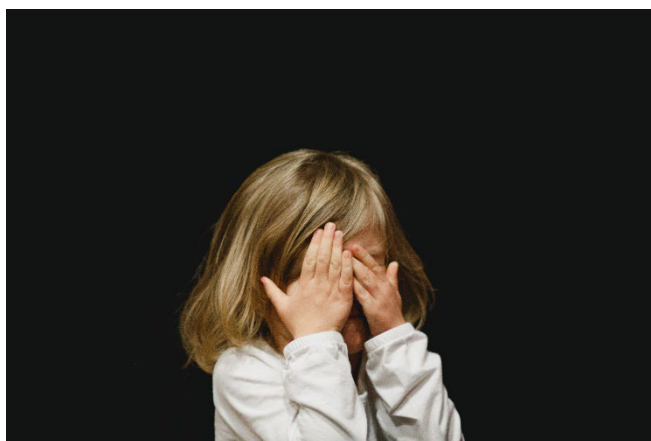
Chaque individu devra faire face à des difficultés au cours de sa vie. Bien que ces événements ne soient pas vécus de la même façon par tous, ils pourraient devenir des moments critiques et pourraient amener votre enfant à penser au suicide.

Voici quelques exemples de moments critiques:

- Le sentiment fondé ou non, d'être privé d'amour (sentiment de rejet);
- La peur d'avoir déçu ou la peur d'être puni;
- L'impression d'être responsable du divorce ou de la séparation des parents;
- Un déménagement;

- Des difficultés vécues à la maison. (Tensions, chicanes, violences, abus);
- La mort de quelqu'un d'important et l'envie de rejoindre cette personne;
- Des difficultés à l'école;
- Un manque d'amis;
- Une maladie ou un handicap physique;
- Le fait de ne pas aimer son corps;
- L'incapacité d'exprimer ses émotions et le manque d'expérience dans la recherche de solutions.

Dans l'une ou l'autre de ces situations, si l'intensité des émotions ressenties ne diminue pas avec le temps, soyez vigilant et demandez de l'aide. ⁽⁴⁾



»» LE PROCESSUS SUICIDAIRE CHEZ L'ENFANT

Il est important de savoir que le processus suicidaire chez les enfants et adolescents est différent du processus suicidaire chez les adultes.

- Les jeunes peuvent passer à l'acte avec une grande rapidité (plus l'enfant est jeune, plus le processus est court ou absent);
- Un enfant peut passer à l'acte sans pour autant songer à se tuer.
- Plus l'enfant est jeune, plus il est possible qu'il utilise des moyens facilement accessibles tels la déféstration, la noyade, ;accident de la route, l'absorption de médicaments.

(les idées suicidaires chez les enfants – suite)

» COMMENT RECONNAÎTRE UN ENFANT QUI A DES IDÉES SUICIDAIRES

» COMPORTEMENTS DE DÉPART

- Don d'objets ou d'effets personnels auxquels il tient;
- Recherche d'arme à feu;
- Recherche sur le Web de moyens pour se donner la mort;
- Rédaction d'un testament;
- Isolement avec des "médicaments pour dormir".

» LES PHRASES QUI TUENT

- « Vous n'aurez plus à me supporter »,
« Vous allez être tranquille »;
- « Si c'est comme ça la vie, ça ne vaut pas la peine... »;
- « À quoi ça sert tous ces efforts, j'en peux plus de vivre comme ça »;

- « Ça fait mal la mort ? Il se passe quoi après? »;
- « Si telle chose arrive, il vaut mieux que je me tue. »;
- « Bientôt je vais faire un long voyage. » ;
- « Je te donne ma collection de manga, je n'en aurai plus besoin. ».

» URGENCE IL FAUT AGIR

Il le formalise : il en parle, il l'écrit, il le dessine : s'il parle de mourir, de la mort... Il est important de ne pas minimiser les signes de souffrances exprimés par l'enfant et d'intervenir auprès de lui. Les idées suicidaires d'un enfant doivent toujours être prises au sérieux. ⁽⁵⁾





AIDER UN ENFANT dépressif ou suicidaire

Il est important de se défaire des schémas de pensées négatives que nous avons envers le suicide. Il existe plusieurs mythes entourant cette problématique. En voici quelques-uns :

» **1** : Le suicide n'est ni un acte de courage ni un acte de lâcheté :

ce n'est pas non plus un choix librement consenti, mais une mauvaise solution pour un sujet ne pouvant trouver d'autres issues à une souffrance devenue insupportable.

» **2** : Il est faux de croire que les personnes qui parlent de suicide ne passent pas à l'acte :

huit personnes sur dix en parlent avant leur suicide ou tentative de suicide.

» **3** : Parler ouvertement de suicide à quelqu'un ne lui donne pas envie de le faire :

au contraire ceci permet à la personne d'exprimer ses difficultés, sa souffrance, des idées dont elle a souvent honte et de se sentir entendue, comprise et momentanément soulagée. ⁽⁶⁾ La prévention du suicide chez l'enfant commence par la reconnaissance de la souffrance de ce dernier, par l'identification du comportement suicidaire ainsi que des connaissances des facteurs de risque.

QUE FAIRE SI VOTRE ENFANT SEMBLE ÉMETTRE DES MESSAGES SUICIDAIRES

Certains problèmes confiés par les enfants peuvent nous sembler petits. D'autres nous apparaîtront plus sérieux. Pour l'enfant, peu importe le problème, la situation est importante. Nous devons donc accorder l'attention nécessaire aux comportements suicidaires, afin d'aider l'enfant du mieux que nous pouvons.

» GRANDES LIGNES :

- Abordez directement la question avec lui. Demandez-lui s'il pense à mourir.
- Permettez-lui d'exprimer sa peine et sa souffrance, et ce, même si la situation invoquée peut vous sembler superficielle.
- Vérifiez ses connaissances du suicide. Tentez de savoir ce que votre enfant connaît du suicide et de la mort. Demandez à votre enfant des précisions sur sa façon de vouloir se suicider.
- Rassurez votre enfant. Montrez-lui votre amour et soyez présent.
- Aidez votre enfant à développer ses habiletés à résoudre ses problèmes. Apaisez votre enfant et regardez ensemble des façons d'améliorer la situation. Explorez ce qu'il peut faire lui-même et ce qu'il attend de vous.
- Valorisez chacun de ses succès afin de souligner ses capacités et ses efforts.
- Encouragez votre enfant à vous faire part de ses désirs de vouloir mourir toutes les fois où son esprit sera effleuré par cette idée.
- Établissez avec votre enfant une liste de personnes ressources qui pourront l'aider au besoin et avisez ces personnes de la situation. ⁽⁷⁾

Si vous sentez que la situation vous dépasse et que vous vous sentez pris au dépourvu, il est important de demander de l'aide. N'hésitez pas à contacter une-un intervenante-intervenant au : **1-866-APPELLE (1-866-277-3553)**.



PARLER DU SUICIDE d'un proche

Les informations dans la section suivante ont été tirées des Centres de prévention du suicide du Québec.

Tout comme les adultes, suite à un décès, les enfants font un deuil et celui-ci n'est pas très différent de celui des adultes, si ce n'est qu'il est plus progressif, cheminant parallèlement à l'évolution de ses acquisitions intellectuelles, affectives et cognitives, et bien sûr, selon sa personnalité et la nature du lien qu'il a avec le défunt.

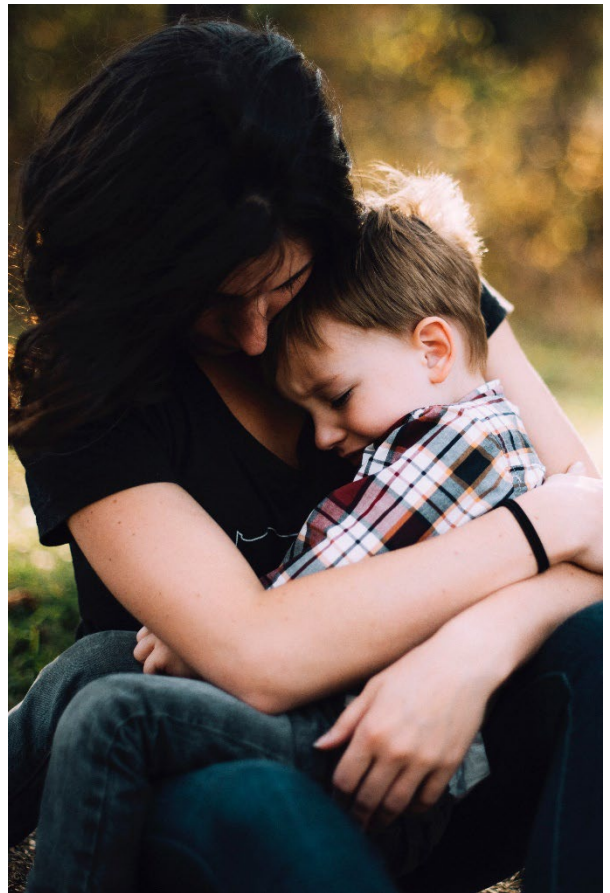
» IL FAUT SAVOIR QUE POUR LA PLUPART DES ENFANTS :

- De moins de 5 ans, la mort est temporaire;
- De 5 à 9 ans, la mort est permanente, mais pas universelle;
- De 9 ans et plus, le concept vient à maturité, la mort est permanente et universelle.

Même si la compréhension de la mort est encore limitée chez le jeune enfant, lorsqu'elle touche une personne de son milieu, elle-il est très sensible aux réactions qui se manifestent autour d'elle-lui et ressent de l'insécurité. Il est important de les aider à vivre le processus de deuil le plus sainement possible en les sécurisant en réduisant les zones grises par le biais d'informations et de réponses adaptées à leurs questions.

Celle-ci / celui-ci pourra, au fil de son développement reposer les mêmes questions, mais de façon plus élaborée. Elle-il pourra revenir à la charge si elle-il a besoin d'une réponse plus complète, plus nuancée. Il faut à chaque fois prendre le temps de répondre, reprendre nos explications et redonner des exemples.

Enfin, lors d'un décès par suicide, il est grandement préférable que l'enfant apprenne la vérité par le parent plutôt que par un étranger dans la cour d'école ou ailleurs.



(suicide d'un proche – suite)

» CONSEILS PRATIQUES LORS DE L'ANNONCE DE LA NOUVELLE

- Privilégier un moment calme;
- Asseyez-vous avec votre enfant;
- Assurez-vous qu'il sache qu'il est en sûreté et qu'il ne risque rien;
- Utilisez des mots qui conviennent à son développement, son âge et à sa capacité de compréhension (des mots simples, clairs et concis);
- Ne craignez pas de montrer vos émotions (sans toutefois être trop émotif);
- Ne cachez pas la cause du décès. Expliquez la mort et le suicide en mots simples (l'utilisation d'allégories et de métaphores peut favoriser la compréhension chez les jeunes enfants);
- Attendez que l'enfant pose des questions, autant en ce qui a trait aux raisons du geste de la personne que sur le moyen utilisé (répondre en évitant toutefois de donner des précisions descriptives ou détails inutiles sur la méthode utilisée);
- Expliquez que la personne était très malade (trouble de santé mentale/dépression) et qu'elle a fait un très mauvais choix pour mettre fin à son mal (ses souffrances...);
- Insistez sur l'importance de la demande d'aide lorsque ça va mal;
- Assurez-vous que l'enfant sache que la personne l'aimait fort;
- Mentionnez que tous ressentent beaucoup de peine suite à la perte de la personne, mais que personne n'est responsable de sa mort;
- Prévoyez des jeux et des activités qui peuvent les aider à s'exprimer (dessins, lettres, etc.)
- Tournez vos regards ensemble vers un avenir à construire, un avenir plein d'espoir.

Note : Laissez-vous guider par votre enfant. Il n'est pas nécessaire d'en dire plus qu'il n'en demande. Celui-ci demandera certains détails, mais pas d'autres; ceux-là pourront être révélés plus tard, quand il sera plus grand ou tout simplement prêt à l'entendre. Ce qu'il faut éviter en priorité, c'est de cacher la vérité.

» CE QU'IL FAUT ÉVITER AUX ENFANTS

- Leur mentir;
- Leur donner l'impression d'être responsables indirectement de l'événement;
- Leur donner l'impression que celui ou celle qui est parti ne se souciait pas vraiment d'eux;
- Leur causer de l'insécurité ou des peurs.



(suicide d'un proche – suite)

» QUESTIONS COURANTES

- C'est quoi être mort?**
C'est la fin de la vie; le cœur de la personne ne bat plus; elle ne peut ni entendre ni parler. Quand on meurt, c'est pour toujours; la personne ne revient plus.
- C'est quoi le suicide?**
Le suicide c'est quand une personne est très malade et qu'elle décide de ne plus vivre. Il s'agit d'un très mauvais choix, car il existe toujours de l'aide et des solutions aux problèmes de la vie.
- Comment la personne s'est suicidée?**
Vous pouvez donner le moyen que la personne a utilisé lorsque celui-ci vous est demandé (par pendaison, par arme à feu, par intoxication), en évitant toutefois de donner des détails sur la méthode utilisée et en mentionnant que ce n'est pas ça qui est important.
- C'est quoi des funérailles?**
Un endroit pour dire un dernier au revoir à la personne décédée.
- Est-ce que je suis obligé d'y aller?**
Non, mais si tu veux, tu peux y assister une partie de la journée.
La vigilance et le bon discernement de l'adulte désigné pour accompagner l'enfant permettront de mesurer la durée de la présence de celui-ci au salon funéraire ou aux funérailles.
- Comment ça se passe?**
La personne sera couchée dans un cercueil et plein de gens viendront la voir pour la saluer et lui dire au revoir une dernière fois.

Note : Les rituels sont aidants pour les enfants comme pour les adultes. L'enfant peut être invité à participer au choix des chansons, à déposer une lettre ou un cadeau dans le cercueil, à exposer ses dessins, etc. S'il veut participer au rituel de deuil, laissez-le libre de le faire, mais ne l'y forcez pas.
- Est-ce que la personne m'entend, me voit?**
Non, mais tu peux lui parler dans ton cœur.
- Est-ce que c'est de ma faute parce que je ne l'ai pas écouté?**
Non, papa t'aimait de tout son cœur, mais il était très malade et tu n'y es pour rien.
- Est-ce que je vais toujours avoir de la peine?**
Avec le temps, ta peine va être moins grande, mais papa sera toujours dans tes pensées et dans ton cœur.
- Est-ce que je vais le revoir un jour?**
Tout ce que je sais, c'est qu'il va rester dans nos souvenirs et qu'on pourra toujours regarder des photos de lui.



PRÉVENIR la dépression et le suicide

» CONSEILS POUR PRÉVENIR LA DÉPRESSION ET LE SUICIDE

Dans l'éducation qui est offerte aux enfants, il est possible de faire la prévention de la dépression au suicide. Par exemple en aidant les enfants à développer :

- une bonne estime de soi;
- un bon contrôle de soi;
- l'habileté de résolution de problèmes;
- l'autonomie;
- un lien d'attachement sécurisant;
- des attentes réalistes;
- les habiletés sociales;
- sa capacité à faire face au stress.

» TABLEAU DE PRÉVENTION

| Facteurs pour prévenir la dépression et le suicide | Exemples d'actions à poser pour prévenir la dépression et le suicide |
|--|---|
| Aider votre enfant à développer sa confiance en lui | Félicitez votre enfant pour ses réussites, démontrez-lui que vous l'aimez à travers vos mots et vos actions |
| Tenter de montrer à votre enfant un système familial sain | Évitez de vous disputer ou de parler en mal de l'autre parent devant votre enfant |
| Aider votre enfant à développer une bonne capacité d'adaptation et de communication | Encouragez votre enfant à vous parler de ses émotions, ses inquiétudes et ses peurs. Communiquez sainement avec lui et avec votre conjoint/conjointe. |
| Permettre à votre enfant d'être investi dans des activités scolaires ou extrascolaires | Encouragez votre enfant à faire une activité parascolaire qu'il aime (sport, arts, etc.) |
| Aider l'enfant développer un schéma de pensée positive | Lorsque votre enfant a une pensée négative par rapport à une situation ou par rapport à lui-même, essayez de lui faire voir le côté positif des choses. |
| Offrir du soutien familial au besoin | Soyez à l'écoute de votre enfant et soyez présent lors des moments difficiles. |
| Relations amicales et familiales positives | Passez du temps de qualité avec votre enfant, proposez à votre enfant d'inviter des amis à la maison |

RESSOURCES d'aide

À tout moment, vous pouvez appeler à Info social, au 811, option 2. C'est un service 24/7 où vous pourrez trouver de l'aide.

www.teljeunes.com
1-800-263-2266

Service d'intervention pour les jeunes via internet. Les jeunes ont accès à de l'information sur différentes problématiques de la jeunesse, une foire aux questions et un « clavardage » avec une intervenante – un intervenant. Une ligne téléphonique est aussi disponible.

www.ligneparents.com
1-800-361-5085

Service téléphonique destiné aux parents. C'est gratuit, les intervenantes – intervenants sont des professionnelles-professionnels, c'est confidentiel, bilingue et accessible 24h/jour, 7jours/semaine.

www.jeunessejecoute.ca
1-800-668-6868

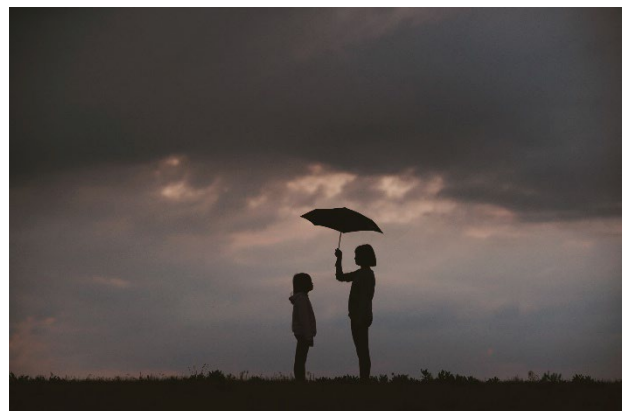
Ce site s'adresse aux enfants, aux parents et aux intervenantes-intervenants et leur permet d'obtenir du support et du réconfort. Une ligne téléphonique est aussi à la disposition des jeunes 24 heures sur 24.

Centres de prévention suicide
www.preventionsuicide.ca
1 866 APPELLE

Les centres de prévention du suicide offrent divers services, que ce soit pour les personnes en crise, avec la ligne téléphonique 24 heures par jour, 7 jours sur 7, ou encore de l'aide et du soutien pour ceux qui accompagnent les personnes suicidaires.

www.revivre.org
1 866-738-4873

Revivre est un organisme à but non lucratif présent pour toute personne étant touchée par les troubles anxieux, la dépression ou le trouble bipolaire.





RESSOURCES d'aide

**www.gai-ecoute.qc.ca
1 888 505-1010**

Service d'écoute téléphonique anonyme et de renseignements spécialisés dans les questions relatives à l'orientation sexuelle.

**www.maisonmonbourquette.com
1 888 LE DEUIL (533-3845)**

La Maison Monbourquette offre des ressources et du soutien aux personnes qui vivent un deuil par décès.

**www.telaide.org
514 935-1101**

Tel-Aide est un service téléphonique gratuit, anonyme et confidentiel qui procure une écoute respectueuse, empathique et sans jugement à toute personne qui souhaite parler de ses difficultés.

Reso.cool

Application mobile destinée aux jeunes réalisée par les organismes en prévention du suicide de l'Abitibi-Témiscamingue.

**CLSC Val-d'Or
(819) 825-5858**

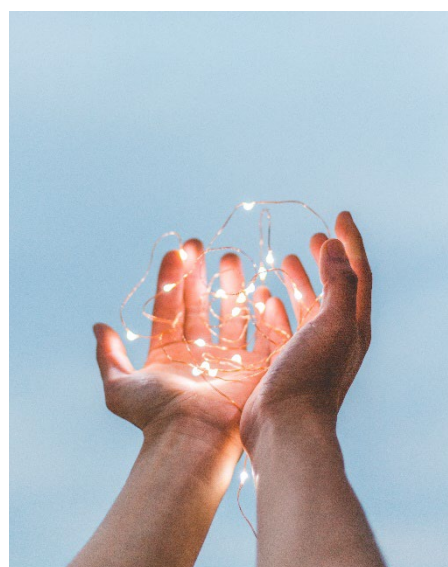
**CLSC Amos
(819) 732-3271**

Informez-vous des services offerts par votre CLSC. Pensez aussi au service de support et d'intervention qu'offrent les hôpitaux.

**L'Ordre des psychologues du Québec.
www.ordrepsy.qc.ca**

Sur le site Internet de l'Ordre des psychologues du Québec, il est possible de trouver des psychologues de la région.

Si cela s'applique à votre situation, vous pouvez également consulter votre médecin de famille.



 BIBLIOGRAPHIE

- (1) Association canadienne pour la santé mentale, (2016) *Les enfants, les jeunes et la dépression*, <https://cmha.ca/fr/documents/les-enfants-les-jeunes-et-la-depression>
- (2) Observatoire des tout-petits (2017) *Comment se portent les tout-petits québécois?*, https://tout-petits.org/publications/portraits-annuels/portrait-annuel-2017/la-sante-men-tale/?gclid=CjwKCAjwgbLzBRBsEiwAXVlyglYk8O2QXMq0nznOv6Y9Z8RvN6rGn5U8XeKUwQdXciZFoGgNAKd00BoC3ZYQAvD_BwE
- (3) Bicycle, Association d'aide aux familles d'enfants et d'adolescents ayant un trouble de l'humeur Hypersensibilité - Cyclothymie – Bipolarité (2014) *Les idées suicidaires*. <https://www.bicycle-asso.org/parent/Idées-suicidaires.php>
- (4) Centre de prévention du suicide de la Vallée-de-l'Or (2020).
- (5) Cyrulnik.B (2015). Quand un enfant se donne « la mort », Attachement et sociétés, p 141.
- (6) Bicycle, Association d'aide aux familles d'enfants et d'adolescents ayant un trouble de l'humeur Hypersensibilité - Cyclothymie – Bipolarité (2014) *Les idées suicidaires*. <https://www.bicycle-asso.org/parent/Idées-suicidaires.php>
- (7) Delamare, C. (2015). *Les tentatives de suicide chez les enfants de moins de 13 ans*. (https://www.sfm.uqam.ca/upload/70_formation/02_formation/02_congres/Urgences/urgences2013/donnees/pdf/008_Delamare.pdf)

NOTES



Pour une enfance
en sécurité et sans violence

NOTES



Pour une enfance
en sécurité et sans violence

