



Département de Psychiatrie

Groupe
Romand
Prévention
Suicide

COVID et jeunes, impacts et soutiens

CORONA und Jugendliche/junge Erwachsene: Auswirkungen und Hilfemöglichkeiten

Dr med Carole Kapp,

Médecin adjointe, Chef de file en hospitalisations et Urgences/Crises

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

SUPEA-CHUV

Vice-présidente Groupe Romand Prévention Suicide

Membre du comité IPSILON

L'après COVID-19 et les comportements suicidaires:
quels défis et quelles pistes de résilience?

Fribourg, 9 Septembre 2021

Groupe Romand Prévention Suicide

- Réunit des professionnels des institutions de santé mentale des cantons romands
- Vereint v.a. Mitarbeiter psychiatrischer Institutionen in der Romandie
- Activités: Formation, Recherche, Clinique
- Aktivitäten: Weiterbildung, Forschung, Behandlung
- Liens avec IPSILON, Stop Suicide, Aire d'Ados, Présuifri..
- Verlinkt mit: IPSILON, Stop Suicide, Aire d'Ados, Présuifri..

Présentation – Vortrag

- Différents aspects et leurs conséquences sur les jeunes
- Einzelne Aspekte und Auswirkungen auf die Jugendlichen
- Comment aider notamment pour prévenir le suicide ?
- Wie kann jeder bei der Suizidprävention mithelfen?

Différences adolescents et jeunes adultes

Unterschiede Jugendliche – Junge Erwachsene

- Ecoles et lieux de formation ouverts la plupart du temps
- Schulen und Weiterbildungsorte grösstenteils geöffnet
- Universités, hautes écoles fermées
- Universitäten, Hochschulen geschlossen

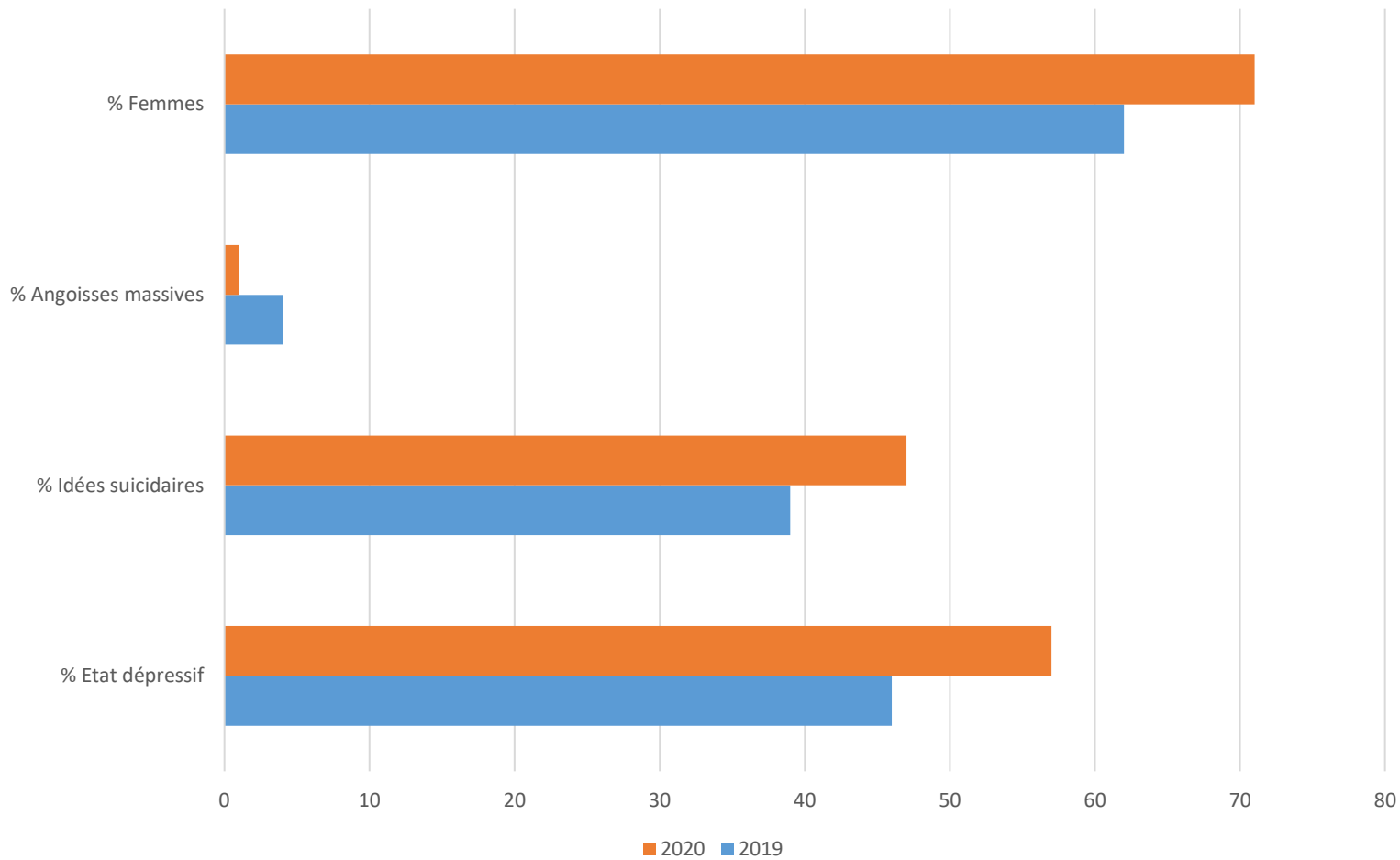
Nos données PPEA Unsere Daten - KJPP

- Hospitalisations stables (pic en automne 2020)
- Krankenhausaufenthalte stabil
- Changement de la population hospitalisée, fille>garçon, idées suicidaires +++
- Änderungen der Patienten im KH: Mädchen>Jungs; Suizidgedanken+++

Demandes d'hospitalisation pour adolescents

Krankenhausweisungen bei Jugendlichen

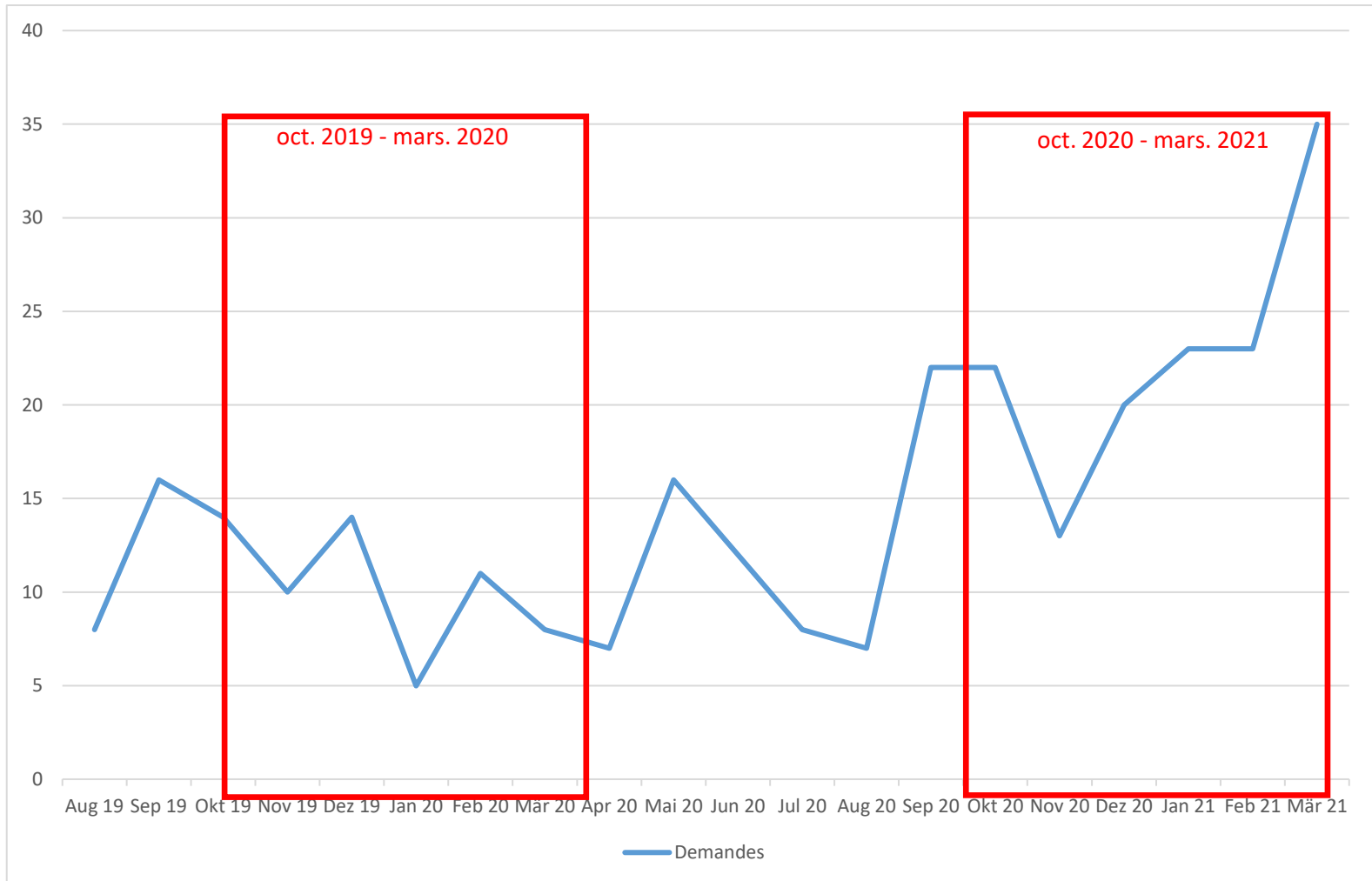
Canton de Vaud, Kanton Waadt



Demandes mensuelles de consultations pour jeunes adultes Anfragen für ambulante Behandlungen bei jungen Erwachsenen, pro Monat

Genève - Août 2019 à mars 2021

Genf - August 2019 bis März 2021



Afflux des jeunes en détresse vers les centres d'aide

Zunahme der jungen Hilfesuchenden

- Uniquement conséquence du COVID?
- Nur Coronafolge ?

Etat des adolescents après le 1^{er} confinement

Zustand der Jugendlichen nach dem 1. Lockdown

- Dépressions 5.6% - 43.7%
- Depressionen 5.6 % – 43.7%
- Peur pour les personnes vulnérables de l'entourage (22%)
- Angst fürs Umfeld (22%)

Données suicide?

Suiziddaten – Schweiz ?

- Derniers chiffres 2018
- Letzte Zahlen 2018
- Baisse en 2020 des suicides sur les rails
- Abnahme in 2020 der SBB-Suizide
 - Aussi moins de trains
 - Auch weniger Züge

Pensées suicidaires – Suisse

Suizidgedanken in der Schweiz

- 2017: 7.8% de la population a eu des pensées suicidaires au moins une fois au cours des deux dernières semaines: 7,8% de la population suisse (obsan 2017)
- 2017: 7.8% der Bevölkerung hat wenigstens einmal in den letzten zwei Wochen Suizidgedanken gehabt (obsan 2017)

Etat des adolescents (env. 15 ans) avant le COVID, Neuchâtel 2017

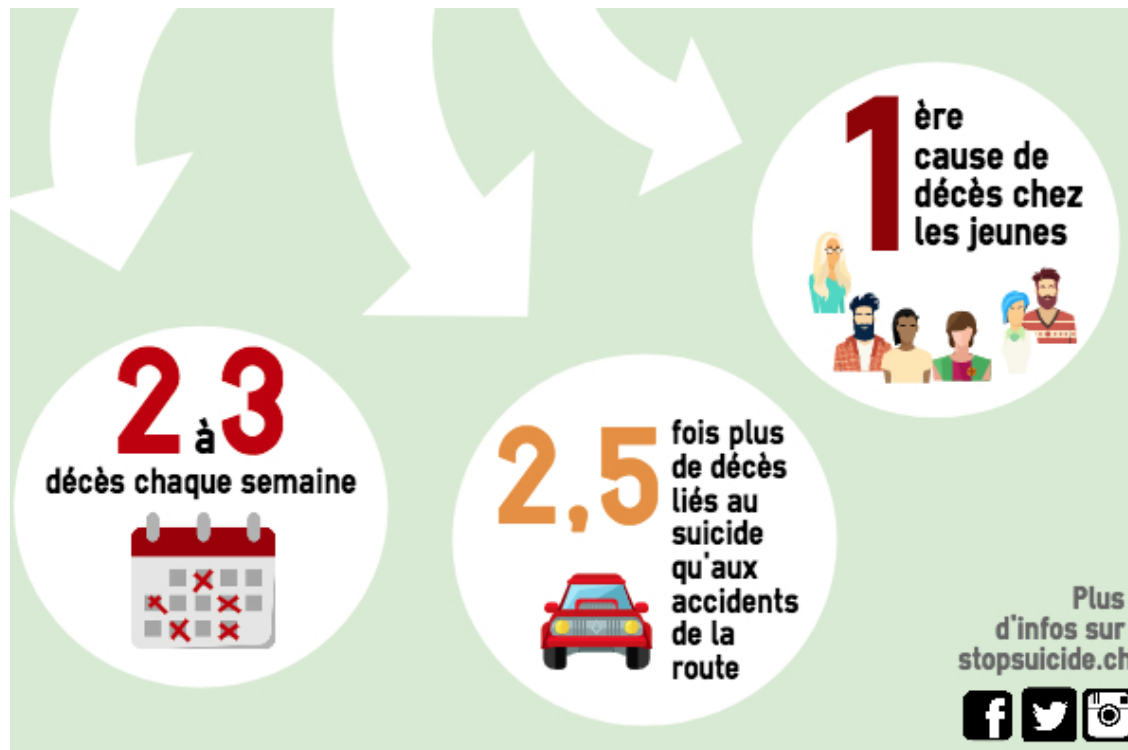
Zustand der Jugendlichen (ungefähr 15 Jahre alt) vor Corona, Neuchatel, 2017

- 38.2 % des élèves de 11^e Harmos font état de dépressivité*
- 38.2% der Schüler der 11^e Harmos sind depressiv*
- 11.2 % de ces jeunes ont fait au moins une tentative de suicide au cours de leur vie.
- 11.2% der befragten Jugendlichen haben wenigstens einen Suizidversuch unternommen.

* Ce terme comprend 4 items : « trouve sa vie assez triste », « n'a rien dont il puisse se réjouir », « n'a envie de rien », « est déprimé sans raison ».

Nach den Angaben zu den 4 folgenden Items: «findet das Leben ziemlich traurig», «hat nichts über was er sich freuen kann», «hat Lust auf nichts», «ist deprimiert»

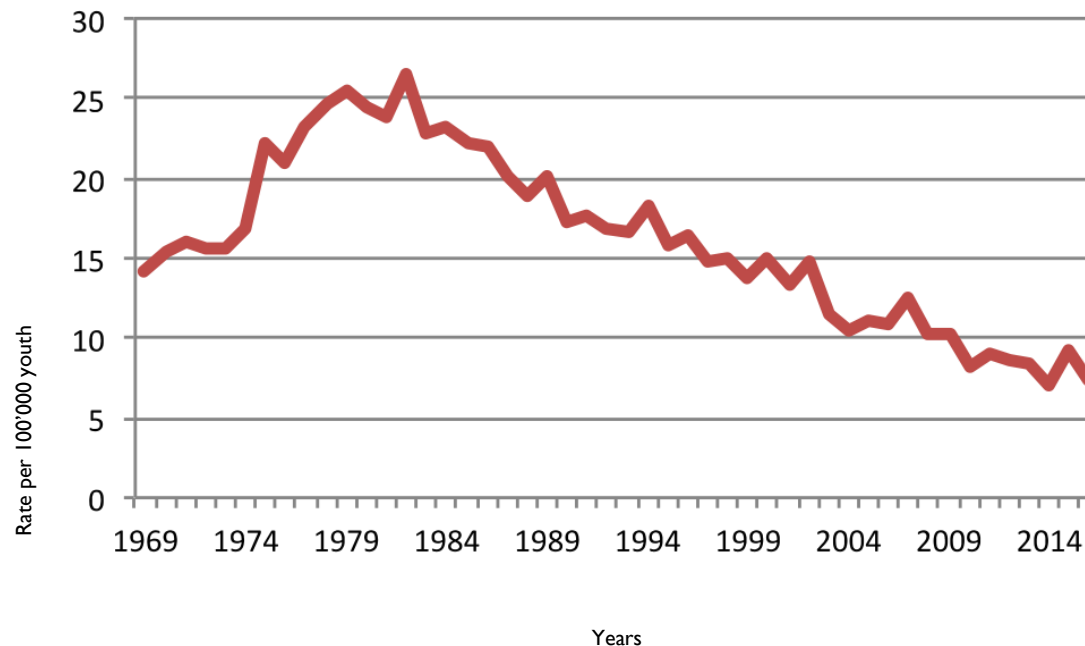
Suisse (2015) - Schweiz (2015)



Source: Statistiques OFS 2017

Evolution du taux de suicide chez les jeunes de 15 à 29 ans en Suisse

Evolution der Suizidrate bei den 15-29-Jährigen in der Schweiz



Le suicide est la première cause de mortalité chez les jeunes en Suisse (OFS, 2018).

Suizid ist die 1. Todesursache bei jungen Menschen in der Schweiz

Conséquences COVID

Coronafolgen

- **Le droit d'aller mal**
Das Recht aufs « Nichtgutgehen »:
 - Baisse de la pression
 - Abnahme des Druckes
 - Il est normal de ne pas être normal
 - Es ist normal nicht normal zu sein
 - Se faire aider est mieux accepté
 - Hilfesuchen ist ok

Conséquences du confinement

Folgen des Lockdowns

- Soulagement court terme pour certains patients (extrait)
- Kurzzeitige Erleichterung für einige Patienten (Auszug)
- <https://pages.rts.ch/emissions/temps-present/12030004-pandemie-psychique-les-jeunes-aux-soins-intensifs-22-04-2021.html?anchor=12144002>

Le rôle des médias

Die Rolle der Medien

- Intérêt pour le sensationnalisme
Sensationsjournalismus
- Médiatisation et leurs conséquences
Mediatisierung und ihre Folgen
 - Positif: attention, déstigmatisation
 - Positiv: Aufmerksamkeit, Destigmatisation
 - Négatif: risque d'imitation, désespoir
 - Négatif: Nachahmungsgefahr, Hoffnungslosigkeit

Résilience des adolescents

Resilienz bei Jugendlichen

- Nouvelles activités
- Neue Aktivitäten
 - Sport en plein air (course à pied, natation,..)
 - Sport an der frischen Luft
 - Décoration, lecture, ...
 - Dekorieren, Lektüre, ...
- Diminution consommation cigarette, alcool (1^{er} confinement)
- Abnahme an Alkoholkonsum (1.Lockdown)

Mais dépendant de l'environnement

Aber abhängig vom Umfeld

- Signalement aux services de protections des mineurs en forte augmentation
- Kinder- und Jugendschutz überfordert
 - Conséquences long terme?
 - Lanzeitfolgen ?

Les séquelles de l'infection virale chez les jeunes ?

Folgen der Viruserkrankung bei Jugendlichen ?

- Fatigue
- Müdigkeit
- Troubles de l'odorat et du goût
- Riech- und Geschmackstörungen
- Troubles de la concentration
- Konzentrationsprobleme

COVID = une opportunité pour la santé mentale ?
Corona = eine Chance für die psychische Gesundheit?

- Prise de conscience qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale
- Grössere Einsicht dass es keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit gibt
- Avancée dans la déstigmatisation
- Durchbruch bei der Destigmatisierung
- Chacun est acteur de la santé mentale
- Jeder spielt eine wichtige Rolle für die psychischen Gesundheit

Obstacles à la prévention suicide

Hindernisse zur Suizidprävention

- Représentations/Posture influencée par
- **Attitude/Haltung beeinflusst durch:**
 - Tabou – idées reçues
 - **Tabu – Vorurteile**
 - Stigmatisation
 - **Stigma**
 - Culture, histoire
 - **Kultur, Geschichte**
 - Intimité
 - **Intimität**
 - Peur de porter une certaine responsabilité
 - **Angst Verantwortung zu tragen**

Exemple

Beispiel

- [VIDEO. Les urgences de l'enfance \(francetvinfo.fr\)](#) (10.00)
- Video. Notaufnahme der KJPP in Reims

Cependant...

Allerdings...

Aucun risque

Kein Risiko

++

Des vies peuvent être sauvées

Leben können gerettet werden

Illustration clinique, Romain, 16 ans

Beispiel, Romain, 16 Jahre

- Gymnasien, bon élève, aucun antécédent de trouble psychique
- Guter Gymnasiumschrüler, keine psychiatrische Vorgeschichte
- Dernières semaines: absentéisme scolaire récurrent, baisse des notes, retrait social
- In den letzten Wochen: wiederholte Fehlzeiten in der Schule, schlechtere Resultate, sozialer Rückzug
- Aucun suivi thérapeutique, pas connu par l'infirmière scolaire
- Nicht in therapeutischer Behandlung, der Schulkrankenschwester unbekannt
- Liens de confiance: enseignant de mathématiques, enseignant de chimie
- Gute Beziehung zu Mathe und Chemie-Lehrern
- Décès par suicide
- Tod durch Suizid

Illustration clinique, Romain, 16 ans

Beispiel, Romain, 16 Jahre

- Réactions des enseignants:
- Reaktionen der Lehrer:
 - Sidération générale
 - Allgemeiner Schockzustand
 - Est-ce qu'on aurait pu faire quelque chose ?
 - Hätten wir etwas tun können?
 - Est-ce qu'on aurait dû faire quelque chose ?
 - Hätten wir was tun sollen?
 - Pourquoi les professionnels de la santé ne l'ont pas aidé ?
 - Warum haben die Gesundheitsberufe nicht geholfen?

Ce qui est indispensable **Was unverzichtbar ist**

- Partager – créer des liens
- Teilen - Vernetzen
- (In)Formation de tous les acteurs
- Informieren & Weiterbildung aller Akteure

Groupe
Romand
Prévention
Suicide

formation
continue



www.formation-continue-unil-epfl.ch

Formation courte de 2 jours

Faire face au risque suicidaire

Prévention du suicide : rencontrer, évaluer et intervenir



Département de Psychiatrie



Hôpital du Valais
Spital Wallis



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine



CENTRE
NEUCHÂTELOIS
DE PSYCHIATRIE

CNP

ine.ch



RÉSEAU
ENTRAÏDE

SOUS L'ÉGIDE DU SERVICE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE DE L'ÉTAT DU VALAIS



ÉTAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

STOP SUICIDE

Pour la prévention du suicide des jeunes

Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS)
Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD)

Module de sensibilisation – 1/2 journée

(Stop Suicide, Malatavie, GRPS)

Kurzmodul- Sensibilisierung - 1/2 Tag

(Stop Suicide, Malatavie, GRPS)

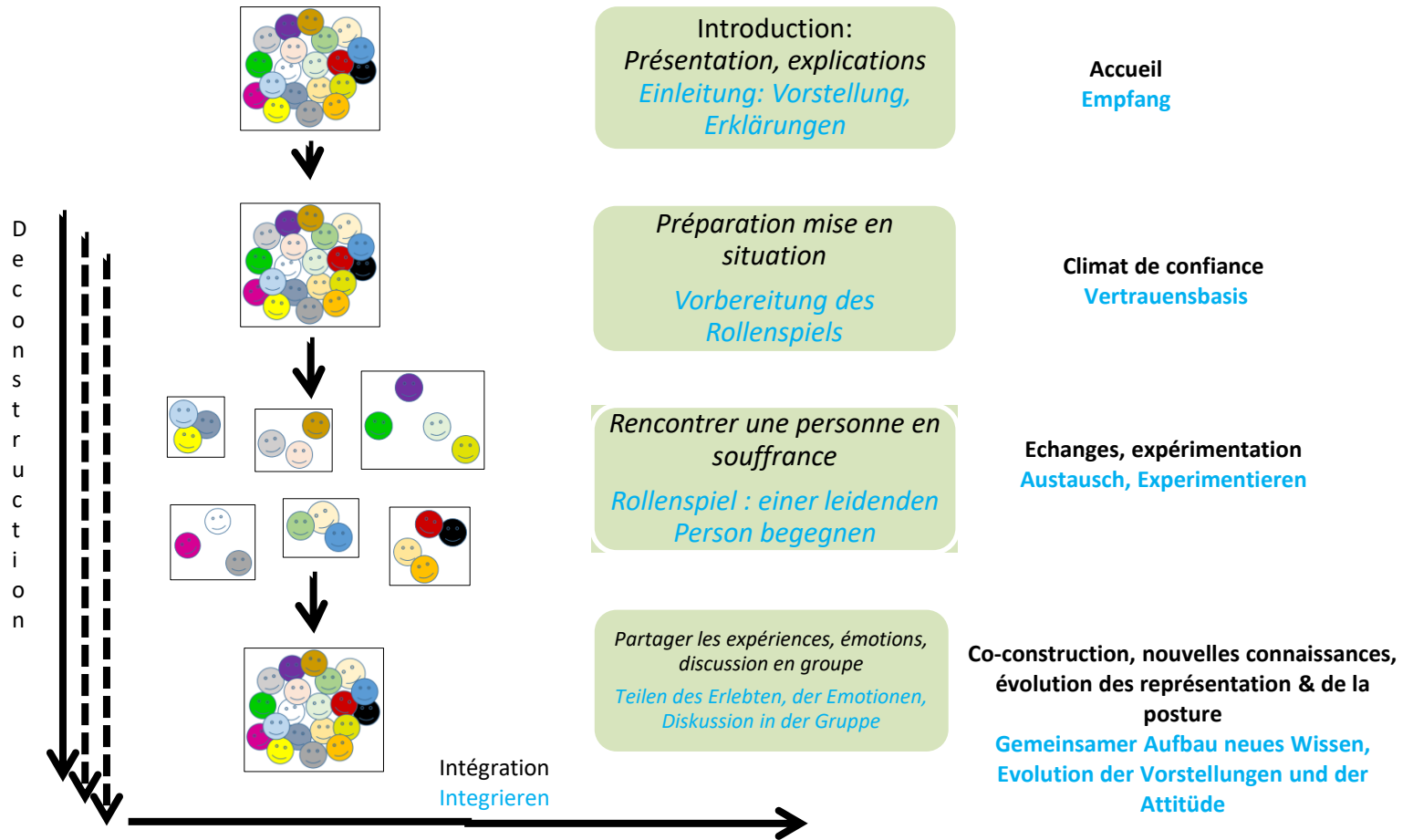
- Oser parler du suicide
- Sich trauen Suizid anzusprechen
- Ne pas rester seul-e
- Nie alleine bleiben

A travers – über:

- Déconstruire les idées reçues sur le suicide
- Vorurteile abbauen
- Informer sur le processus suicidaire
- Über den Suizidprozess informieren
- Interroger les signaux d'alerte
- Signale wahrnehmen
- Sensibiliser à l'accueil et au soutien
- Sensibilisieren über Empfang und Unterstützung

Méthode pédagogique – Pädagogische Methode

18 participants, 2 formateurs – 18 Teilnehmer, 2 Ausbilder



Idées reçues abordées à travers
les formations: 2 exemples

Vorurteile welche während der
Weiterbildung behandelt werden:
2 Beispiele

« *Le suicide est un choix* »

« *Suizid ist eine freie
Entscheidung/Wahl* »

Détresse extrême - mettre fin à une **souffrance insupportable.**

Extremes Leiden, unerträglicher psychischer Schmerz

Ne voit plus les possibilités.

Sieht keine Wahlmöglichkeiten mehr

Absence de choix perçus

Ausbleiben einer Wahl/einer Entscheidung

« Parler de suicide à quelqu'un peut lui donner envie de le faire »

« Mit jemandem über Suizid zu reden kann demjenigen Lust geben es zu tun (ihn auf den Gedanken bringen) »

En aucun cas !

Niemals !

Évoquer la problématique suicidaire avec quelqu'un en souffrance, c'est lui donner le message :
« Vous pouvez en parler avec moi, ce n'est pas un sujet tabou... »


Le fait d'en parler « franchement » peut réduire son isolement face aux idées suicidaires.

Die Suizidproblematik offen ansprechen gibt dem Leidenden die Message: «Mit mir können sie drüber sprechen, es ist kein Tabuthema für mich...»

Über Suizid offen sprechen, kann dem Leidenden helfen aus seiner gefühlten Einsamkeit gegenüber den Suizidgedanken rauszukommen

Messages verbaux

Mündliche «Nachrichten»



JE VEUX EN FINIR

- J'ai enfin trouvé la solution à tous mes problèmes
- Ich habe endlich die Lösung für alle meine Probleme gefunden.
- Vous seriez bien mieux sans moi.
- Euch würde es viel besser gehen ohne mich.

Signaux d'alerte

Signale zur Früherkennung

- Tout signe de souffrance peut être en lien avec une crise suicidaire !
- Jedes Leidenzeichen kann im Zusammenhang mit einer suizidalen Krise stehen !

Comment parler de suicide ?

Wie spricht man über Suizid?

- Inviter le/la jeune à se confier en allant à sa rencontre
- Den Jugendlichen einladen sich mitzuteilen indem man ihn offen trifft.
- Nommer clairement les idées suicidaires, éviter des termes vagues comme «idées noires»
- Die eventuellen Suizidgedanken klar und offen ansprechen, keine vagen Wörter benutzen wie «schwarze oder solche Ideen».
- L'écouter sans porter de jugement
- Ohne zu Bewerten/Verurteilen zuhören
- Lui proposer d'en parler avec une personne compétente pour l'aider
- Vorschlagen mit einer Fachperson zu sprechen
- Accompagner le/la jeune dans sa demande d'aide
- Den Jugendlichen in seiner Hilfesuche begleiten

Les ressources – Die Ressourcen

- Les proches, notamment les parents
- Die Nahestehenden, Familie, vor allem die Eltern
- Thérapeutique:
 - Médecins de famille (pédiatres, généralistes)
 - Psychiatres d'enfants et d'adolescents
 - Psychologues
 - Infirmières scolaires
 - ...
- Therapeutische Hilfe:
 - Hausarzt, Kinderarzt
 - Psychiater, Kinder und Jugendpsychiater
 - Psychologen
 - Schulkrankenschwestern
 - ...
- Autres:
 - 147, ciao.ch, ...
- Weitere:
 - 147, ciao.ch, ...

Comment accompagner?

Wie begleitet man?

- Ne jamais rester seul, partager avec:
- Nie alleine bleiben, teilen mit:
 - Supérieurs, collègues référents de la problématique suicidaire, réseau,...
 - Vorgesetzte, Kollegen, Referenzpersonen zur Suizidproblematik im professionellen Umfeld, Netzwerk,...
 - Famille, proches de l'adolescent suicidaire
 - Familie, Nahestehende des suizidären Jugendlichen
- Accompagner vers des professionnels
- Zur professionellen Hilfe begleiten
- Ne pas dramatiser, ne pas banaliser
- Nicht dramatisieren, nicht banalisieren

Comment accompagner?

Wie begleitet man?

- Eviter la rupture / le sentiment d'abandon / le vécu de rejet
- Den Bruch / das Gefühl von Verlassenwerden/ das Erleben von Ablehnung verhindern
 - Garder le lien
 - Fixer un moment d'échange
 - Demander des nouvelles
 - In Kontakt bleiben
 - Zum Austausch verabreden (auch telefonisch, SMS)
 - Nachfragen wie es ihm geht

Illustration clinique, Romain, 16 ans

Beispiel, Romain, 16 Jahre

- Réflexions des enseignants après la formation:
 - Romain n'avait pas de suivi ni thérapeute ni infirmière scolaire
 - Seul lien de confiance : deux enseignants
- Überlegung der Lehrer nach dem Kurzmodul:
 - Romain hatte keinen Kontakt zu einem Therapeuten oder der Schulkrankenschwester
 - Die einzigen Bezugspersonen innerhalb der Schule : 2 Lehrer

Illustration clinique, Romain, 16 ans

Beispiel, Romain, 16 Jahre

- Est-ce que les enseignants auraient pu l'accompagner à trouver de l'aide et voir des alternatives au suicide?
 - Personne ne sait mais **ça vaut la peine** d'essayer (*comparable à la réanimation lors d'un arrêt cardiaque*)
- Hätten die Lehrer ihn zur Hilfe begleiten können und ihm somit helfen können Alternative zum Suizid zu erkennen?
 - Niemand kann dies beantworten, aber es lohnt sich immer zu versuchen (ähnlich wie die Herzmassage beim Herzstillstand als erste Hilfe)
- ATTENTION AUX SENTIMENTS DE CULPABILITE
- CAVE: SCHULDGEFÜHLE

Pour approfondir (bientôt aussi en français)

Zum Vertiefen (bald auch auf Deutsch)

- Module de sensibilisation (sur demande au GRPS)
- Formation Faire face au risque suicidaire:

<http://www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/faire-face-au-risque-suicidaire/>

Take-home messages des formations

Take-home messages der Weiterbildungen

- Oser parler ouvertement du suicide (et d'autres sujets tabou) avec les jeunes
- Sich trauen mit den Jugendlichen offen über Suizid (und andere Tabuthemen) zu reden
- Ne pas rester seul-e
- Nie alleine bleiben
- Tous acteurs de la santé mentale sans risque ni péril
- Alle sind Akteure der psychischen Gesundheit ohne Risiko oder Gefahr

Parler peut sauver

<https://youtu.be/yXRY9ptfVDk>

Bibliographie

- MOHLER-KUO M, DZEMAILI S, FOSTER S, WERLEN L, WALITZA S. Stress and Mental Health among Children/Adolescents, Their Parents, and Young Adults during the First COVID-19 Lockdown in Switzerland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(9):4668. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094668>
- MICHAUD, L. & BONSAK C. (2017). Prévention du suicide – Rencontrer, évaluer, intervenir. *Médecine et Hygiène*.
- EDAN, A. & SCHMID NICHOLS, N. (2014). La question du suicide, le pari de la rencontre : quelques dispositifs de prévention autour du mouvement suicidaire chez l'adolescent. *Psychothérapies*, 34, 97-103.
- Organisation Mondiale de la Santé (2014). Prévention du suicide: l'état d'urgence mondiale.
- LUCIA, S et al.(2018). Enquêtes populationnelles sur la la victimisation et la délinquance chez les jeunes, *Raisons de santé*, 288., Lausanne :UNIL;CHUV
- SCHMID NICHOLS, N. (2013). Mal-être sur internet. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 16, 229-237.
- KNAFO, A. & al. (2012). Nouveaux regards sur l'évaluation du risque suicidaire: les facteurs de protection. In: *L'énigme du suicide à l'adolescence*, sous la direction de A. Birraux et D. Lauru. Paris: Albin Michel.
- MICHAUD, L., GREENWAY, K. T., CORBEIL, S., BOURQUIN, C., & Richard-Devantoy, S. (2021). Countertransference towards suicidal patients: a systematic review. *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-021-01424-0
- MARCELLI, D. & BRACONNIER, A. (2008). *Adolescence et psychopathologie*. 8^{ème} édition. Paris: E. Masson.
- POMMEREAU, X. (2006). *Ado à fleur de peau*. Ce que révèle son apparence. Paris: Albin Michel.
- MARCELLI, D. & HUMEAU, M. (2006). Suicide et tentative de suicide chez l'adolescent. *EMC-Psychiatrie*, 128, 1-11.
- LADAME, F. (2002). *Les éternels adolescents*. Paris: Odile Jacob.
- DAZZI, T., GRIBBLE, R., WESSELY, S., & FEAR, N. (2014). Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? *Psychological Medicine*, 44(16), 3361-3363. doi:10.1017/S0033291714001299

Special thanks

Laurent Michaud (GRPS)

Yves Dorogi (GRPS)

Stéphane Saillant (GRPS)

Neslie Nsingi (Stop Suicide)

Raphael Thelin (Stop Suicide)

Angela Castelli Dransart (Présuifri, IPSILON)

Anne Edan (Malatavie)

Aux participants des formations

Aux directions des écoles, des foyers

Aux adolescents