

Scarifications et risque suicidaire chez l'adolescent

PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE

Ref : ECSPS20L



Compétences visées

Analyser une situation de mal-être adolescent comportant des scarifications ou un risque suicidaire, conduire un premier entretien structuré, décider des mesures immédiates relevant de son champ de compétence et mobiliser le parcours d'orientation approprié.

Objectifs et contenus

Situer le mal-être adolescent dans son contexte

- Les données épidémiologiques relatives à la santé mentale des adolescents.
- Les facteurs sociaux, familiaux et environnementaux.
- Les facteurs de vulnérabilité, de risque et de protection.
- Les inégalités et les différences liées au genre.

Différencier les manifestations attendues, préoccupantes et pathologiques

- Les remaniements corporels, cérébraux, identitaires et relationnels propres à l'adolescence.
- Les critères de vigilance : intensité, durée, rupture, répétition, retentissement, cumul des signes et danger.
- Les manifestations cliniques préoccupantes : anxiété, repli, irritabilité, consommations, troubles alimentaires, désorganisation et premiers signes psychiatriques.
- Le raisonnement clinique selon une lecture bio-psycho-sociale.

Comprendre les scarifications et les fonctions du geste

- Le rapport au corps à l'adolescence et le corps comme lieu d'expression.
- Les distinctions entre scarification, autres automutilations et tentative de suicide.
- Les fonctions possibles : régulation émotionnelle, soulagement d'une tension, reprise de contrôle, dissociation, expression, communication, identité et ritualisation.
- Les facteurs de maintien, de répétition et d'escalade du geste.
- Les idées reçues et les réactions professionnelles susceptibles d'entraver l'alliance.

Conduire un entretien avec un adolescent qui se scarifie

- L'accueil sans jugement et la description du geste sans interprétation hâtive.
- L'exploration de l'avant, du pendant et de l'après du geste.
- La recherche de la souffrance, de la répétition, du contrôle perçu et des ressources disponibles.
- Le repérage des complications et des besoins de soins somatiques.
- La recherche systématique d'idées suicidaires associées.

Repérer et évaluer une crise suicidaire

- Les différences et les liens entre automutilation non suicidaire, idéation suicidaire, tentative de suicide et crise suicidaire.
- La formulation de questions directes sur les idées suicidaires, l'intentionnalité et le désir de mourir.
- Les repères UVDR : Urgence suicidaire, Vulnérabilité, Dangereusité du scénario et Ressources de protection.
- L'intensité, la fréquence, la durée et la contrôlabilité des idées suicidaires.
- Le scénario, la temporalité, l'accès aux moyens, les antécédents, l'impulsivité, l'intoxication et l'isolement.

Objectifs complémentaires

Sécuriser, orienter et coordonner

- L'appréciation de ce qui peut attendre, de ce qui nécessite un avis rapide ou de ce qui relève de l'urgence.
- Les mesures immédiates de protection et le maintien d'une présence en cas de danger.
- La réduction de l'accès aux moyens létaux.
- La coconstruction d'un plan de sécurité : signaux d'alerte, stratégies d'apaisement, personnes de confiance, ressources professionnelles et conduite à tenir en cas d'aggravation.
- L'orientation, la traçabilité, les transmissions et les dispositifs de veille ou de recontact, notamment le 3114 et Vigilans.

Associer les proches et travailler en équipe

- La posture de validation de la souffrance sans validation du geste.
- La place des parents ou des proches dans l'évaluation et la protection.
- Les transmissions utiles et la continuité du suivi.
- La confidentialité, le secret partagé et la protection du mineur.
- Les limites du rôle professionnel et la prévention de l'isolement décisionnel.

Méthodes

- Apports théorico-cliniques courts et dialogués.
- Progression à partir de la vignette clinique évolutive « Charlie ».
- Photolangage, nuage de mots, quiz et débat positionné.
- Analyses de situations et exercices de raisonnement clinique en sous-groupes.
- Démonstrations, simulations et jeux de rôle en trinômes avec débriefings structurés.
- Évaluation des acquis par quiz, exercices de décision clinique, grille d'observation des simulations et élaboration d'un plan d'action individuel.
- Évaluation de la satisfaction et de la transférabilité perçue à l'issue de la formation.

Personnes concernées

Professionnel des secteurs sanitaire, social, médicosocial et éducatif accompagnant des adolescents.

Valeur ajoutée

Cette formation articule compréhension du développement adolescent, analyse fonctionnelle des scarifications et évaluation clinique du risque suicidaire. À partir d'une situation fil rouge, les participants s'entraînent à questionner directement les idées suicidaires, à apprécier l'urgence, la vulnérabilité, la dangerosité et les ressources, puis à construire une réponse proportionnée. L'accent est mis sur la posture relationnelle, le travail avec l'entourage et l'équipe, ainsi que sur des outils concrets de protection et d'orientation.

Pré-requis

Aucun

Dispositif d'évaluation

L'ÉVALUATION SERA RÉALISÉE À L'AIDE DES CRITÈRES SUIVANTS :

- Les attentes des participants seront recueillies par le formateur lors du lancement de la formation et confrontées aux objectifs de formation.
- Les acquis / les connaissances seront évalués en début et en fin de formation par l'intermédiaire d'un outil proposé par le formateur (quiz de connaissances, questionnaire, exercice de reformulation, mise en situation...).
- La satisfaction des participants à l'issue de la formation sera évaluée lors d'un tour de table, le cas échéant en présence du commanditaire de la formation, et à l'aide d'un questionnaire individuel « à chaud » portant sur l'atteinte des objectifs, le programme de formation, les méthodes d'animation et la qualité globale de l'intervention.
- A distance de la formation : il appartiendra aux stagiaires d'analyser les effets de la formation sur les pratiques individuelles et collectives de travail , notamment lors de leur entretien professionnel. Des outils pourront être suggérés pendant la formation (plans d'action, préfiguration d'un plan d'amélioration des pratiques individuelles et collectives, grille de suivi personnalisé de mesure d'impact...).

À noter

Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- Haute Autorité de santé. (2021). Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2022). Self-harm: Assessment, management and preventing recurrence (NICE Guideline NG225).
- Observatoire national du suicide. (2025). Suicide : mal-être croissant des jeunes femmes et fin de vie. Penser les conduites suicidaires aux prismes de l'âge et du genre (6e rapport). Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.
- Cascarino, A. (2024). Scarifications : l'adolescent, les parents et les soignants face à l'insupportable. Érès.

Mise à jour le : **07/10/2026**