

Comprendre et lutter contre les idées et intentions suicidaires



Design

La Maison Perchée

Illustrations par Victoria Leroy

Textes

Rédaction collaborative entre :

L'équipe du C'JAAD (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences), le C2RB (CH La Chartreuse, Dijon), La Maison Perchée : contribution de relecteur·ices concerné·e·s et recueil des témoignages (un grand merci aux participant·e·s).

Réalisé en 2026

© Réseau Transition/Institut de Psychiatrie. Tous droits réservés.

SOMMAIRE

Pourquoi en parler ?	4
Une idée suicidaire, c'est quoi ?	5
Vrai / Faux sur les pensées suicidaires	8
Quels sont les signes à repérer ?	12
Que faire quand quelqu'un va mal ?	14
Quand la (pop)culture s'en mêle	16
Reprendre pied : aider à aller mieux	18
À retenir	20
Témoignages	22
Ressources	26
Contributions	38

Pourquoi en parler ?

Entre 2019 et 2021, le nombre de tentatives de suicide a augmenté de 30% chez les 11-17 ans (5^e rapport de l'Observatoire National du Suicide (2022)). En 2022, l'étude EnCLASS réalisée par Santé Publique France révèle que 24 % des lycéens ont déjà eu des pensées suicidaires ; 13 % déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de sa vie et environ 3 % une tentative avec hospitalisation.

Ces chiffres semblent être en augmentation depuis au moins une dizaine d'années et soulèvent d'importants enjeux de santé publique : **le suicide reste en effet la 2^e cause de mortalité chez les 15-24 ans**, juste après les accidents de la route, avec environ 400 décès annuels parmi les adolescent-es.

Ces données rappellent que les pensées suicidaires chez les jeunes sont loin d'être rares et qu'elles doivent être prises très au sérieux.



**AVOIR DES IDÉES SUICIDAIRES
N'EST PAS UN SIGNE DE FAIBLESSE,
MAIS L'EXPRESSION D'UNE PROFOND DÉTRESSE,
QU'IL EST POSSIBLE DE TRAVERSER
ET DE SURMONTER AVEC DU SOUTIEN.**

Une idée suicidaire, c'est quoi ?

Les idées suicidaires résultent généralement d'un **processus progressif et complexe**, influencé par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et/ou environnementaux. **Elles n'apparaissent pas soudainement**. Comprendre ce cheminement permet d'identifier au plus tôt les signaux d'alerte et de solliciter l'aide et soutien nécessaires avant que la situation ne devienne critique.

Phase de vulnérabilité ou de souffrance psychique

Tout commence souvent par une **période de fragilité ou de mal-être**, qui peut se manifester par une fatigue intense, une anxiété* persistante, de troubles du sommeil* ou encore d'un sentiment d'échec ou de solitude. **Bien que ces expériences fassent partie de la vie courante, elles deviennent préoccupantes lorsqu'elles s'installent dans la durée**. Peu à peu, la personne peut alors **se sentir submergée par le stress et les émotions négatives, jusqu'à ne plus réussir à trouver de moyens pour soulager sa souffrance**.

* *Envie d'en savoir plus ? N'hésitez pas à consulter nos brochures dédiées au trouble anxieux, à l'épisode dépressif, ou aux troubles du sommeil*



Idées noires et automutilations

Peu à peu, des pensées de découragement peuvent apparaître, comme « je n'y arriverai jamais » ou « j'aimerais que ça s'arrête ». À ce stade, l'idée de disparaître peut sembler offrir une échappatoire ou une forme de soulagement. Il ne s'agit pas de pensées suicidaires au sens strict, mais plutôt des **pensées de fuite, ou liées à la mort, qui traduisent un besoin urgent d'apaisement**. On parle alors d'**idées noires**.

Parallèlement, certains comportements peuvent être mis en place : **isolement volontaire, consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres substances, mise en danger, scarifications...** Ces gestes sont des tentatives de régulation émotionnelle - des stratégies mises en place pour faire face à un trop plein d'émotions très intenses et difficiles à gérer. On parle aussi **d'auto-mutilations : se faire du mal sans vouloir mourir, simplement pour apaiser une souffrance psychique trop intense.** Ces signaux sont à prendre au sérieux : ils constituent une alerte, une manière de dire que quelque chose ne va pas et qu'un soutien est nécessaire dès ce moment-là.

Idées suicidaires

Lorsque la détresse persiste et que le sentiment d'impasse s'intensifie, les pensées peuvent évoluer vers de véritables **idées suicidaires**. Elles deviennent alors plus précises, parfois accompagnées de **scénarios suicidaires**. Ce stade constitue un **signal d'alerte majeur** : submergé par la souffrance, le cerveau ne parvient plus à envisager d'autres issues possibles.

Crise suicidaire et passage à l'acte

La crise suicidaire correspond au **moment où l'on envisage sérieusement de passer à l'acte**, lorsque le mal-être s'est installé depuis trop longtemps et devient insupportable. **C'est une période critique, mais temporaire : elle a un début et une fin.** Durant cette phase, il est important de pouvoir se protéger, se mettre en sécurité et s'entourer de personnes de confiance, en attendant que l'intensité de la crise diminue.

Le passage à l'acte, lui, n'est jamais ni systématique, ni inévitable.

Il survient lorsque la souffrance devient trop lourde à porter, que tout espoir semble perdu et que la personne se sent seule ou incomprise. **Ce geste peut être mûrement réfléchi ou au contraire, impulsif.** Lorsque les idées suicidaires sont très fortes, il est crucial de se mettre dans un endroit sûr et de s'éloigner de tout ce qui pourrait entraîner un passage à l'acte - prendre les transports quand on a le projet de se jeter sous un train par exemple, et si possible, de demander à une personne de confiance de rester auprès de soi.



**AVOIR DES IDÉES SUICIDAIRES
NE SIGNIFIE PAS TOUJOURS VOULOIR MOURIR.
C'EST SOUVENT LE SIGNE D'UN BESOIN URGENT
D'ARRÊTER DE SOUFFRIR.**

**CE PROCESSUS PEUT ÊTRE INTERROMPU À TOUT
MOMENT GRÂCE À UNE ÉCOUTE ATTENTIVE,
UN ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL OU
PSYCHOLOGIQUE, ET LE SOUTIEN DES PROCHES.**

**PARLER DE CE QUE L'ON RESSENT, MÊME SI
CELA SEMBLE DIFFICILE, EST LE PREMIER PAS
VERS LA SÉCURITÉ ET LE RÉTABLISSEMENT.**

**EN CAS DE DANGER IMMÉDIAT
OU DE DÉTRESSE FORTE :
COMPOSER LE 3114 OU LE 15.**

Les pensées suicidaires

VRAI OU FAUX ?

« Si je parle de mon mal-être, on risque de me juger ou de ne pas me comprendre »

FAUX

Parler de ce qu'on traverse quand ça va mal n'est jamais simple et il est normal de craindre d'être jugé-e ou incompris-e lorsque l'on traverse une période de grande souffrance. Pourtant, garder cette douleur pour soi ne fait souvent que l'amplifier.

Parler de ses difficultés à une personne de confiance - un-e proche, un-e professionnel-le, une ligne d'écoute - peut au contraire alléger le poids de la détresse et marquer un tournant important dans la traversée de la crise. Se confier, ce n'est pas être faible. C'est un acte de courage et une première étape vers une aide réelle.

« On peut avoir des pensées autour de la mort sans envisager le suicide »

VRAI

Il est possible d'avoir des pensées autour de la mort sans pour autant vouloir mourir ou envisager de se suicider. Ces pensées peuvent exprimer un profond épuisement, une envie que la douleur cesse, ou un sentiment de vide plutôt qu'un véritable désir de mettre fin à sa vie.

Elles sont un signal à prendre au sérieux, même si elles ne s'accompagnent pas d'un projet suicidaire. En parler à une personne de confiance ou à un-e professionnel-le peut permettre de mettre des mots sur ce que l'on ressent et d'obtenir de l'aide avant que la situation ne s'aggrave.

« La crise suicidaire va passer, je peux attendre le lendemain pour en parler »

VRAI & FAUX

La crise suicidaire est temporaire : elle a un début et une fin. Mais il est impossible de savoir à l'avance combien de temps elle va durer, ni à quel moment elle pourrait s'intensifier. Attendre « le lendemain » peut donc comporter des risques importants.

Lorsqu'une personne traverse une crise, son état émotionnel peut évoluer très rapidement. C'est pourquoi il est essentiel d'en parler le plus tôt possible, dès que l'on ressent le besoin d'aide ou que l'on remarque des signes inquiétants.

Chercher du soutien immédiatement - auprès d'un-e proche, d'un-e professionnel-le ou d'un service d'écoute - peut permettre de se protéger et d'éviter un passage à l'acte impulsif.

« Parler d'idées suicidaires chez une personne qui n'en a pas peut les induire »

FAUX

C'est une idée reçue encore très répandue, y compris chez certain-es professionnel-le-s. En réalité, aborder cette question permet de montrer que l'on est prêt-e à écouter et à parler d'un sujet difficile mais essentiel.

Même si votre interlocuteur-ice vous assure ne pas avoir d'idée suicidaire, il-elle saura que vous êtes une oreille disponible en cas de besoin.





« Pour parler d'idées suicidaires, il faut des mots précis, choisis, qui nécessitent une préparation »

FAUX

Le sujet est sensible, mais il n'est pas nécessaire de préparer un long discours pour parler d'idées suicidaires. Ce qui compte, c'est d'oser ouvrir la conversation, avec des mots simples, spontanés ou maladroits. Le plus important n'est pas la formulation, mais la sincérité et la disponibilité à entendre ce que l'autre traverse.

Ces mots, peuvent permettre de briser la solitude, être une porte d'entrée vers une aide réelle et parfois sauver des vies.

« Je peux accompagner mon ami-e pour l'aider à demander le soutien d'un-e professionnel-le »

VRAI

Vous pouvez être présent-e à chaque instant : chercher des coordonnées, prendre un rendez-vous ou être présent-e pendant le rendez-vous ou l'appel au **3114**. Tout soutien est bon à prendre dans les moments difficiles.

« Si quelqu'un veut vraiment se suicider, on ne peut rien y faire »

FAUX

La très grande majorité des personnes en crise suicidaire ne veulent pas mourir : elles veulent mettre fin à une souffrance devenue insupportable.

Être écouté-e, entouré-e et aidé-e peut permettre d'éviter le passage à l'acte.

« Les personnes qui en parlent ne passent jamais à l'acte »

FAUX

La plupart des personnes ayant fait une tentative de suicide avaient exprimé des signes ou en avaient parlé auparavant. Les paroles ou signaux doivent toujours être pris au sérieux : si la personne en parle, c'est toujours un signal d'alerte.

« Les personnes qui font une tentative cherchent juste à attirer l'attention »

FAUX

Toute tentative ou parole autour du suicide est un appel à l'aide réel. Ce n'est jamais une « manipulation » ou un « caprice » - c'est l'expression d'une détresse profonde qui nécessite une écoute bienveillante et un accompagnement.



Quels sont les signes à repérer ?

Il n'est pas toujours simple de repérer qu'une personne va mal mais **certains signes peuvent alerter**. Le mal-être peut se manifester de manière très différente d'une personne à l'autre, et même varier au fil du temps pour une même personne. Voici quelques exemples :

Signes comportementaux :

- Repli sur soi, silence prolongé, regard baissé
- Absences inhabituelles
- Messages inquiétants, propos qui évoquent des idées ou un passage à l'acte
- Troubles du sommeil et/ou de l'appétit
- Consommation inhabituelle d'alcool ou d'autres substances
- Modifications inhabituelles du comportement

Signes affectifs :

- Tristesse durable
- Irritabilité, tension voire agressivité
- Perte d'intérêt pour ce qui comptait avant : les ami-es, les loisirs, les études, etc.
- Fatigue constante et difficultés à se concentrer
- Idées noires, envie de disparaître, de « vouloir dormir longtemps » ou impression de « ne plus voir d'issue ».

Ces signaux doivent toujours être pris au sérieux - **ce sont de véritables appels à l'aide** - même si la personne semble aller « un peu mieux » après en avoir parlé. La vigilance doit rester de mise, et un accompagnement vers des professionnel·les est nécessaire pour permettre une réelle sortie de crise.

Les signaux ne sont pas toujours francs. Parfois, c'est une simple intuition, une impression que « quelque chose ne va pas ». Le simple fait de se poser des questions est déjà un signal en soi et mérite votre attention.

**SI VOUS AVEZ UN DOUTE,
ET VOUS INTERROGEZ
SUR LA SITUATION
DE QUELQU'UN,
N'HÉSITEZ PAS À POSER
LA QUESTION :**



"EST-CE QUE TU AS DES PENSÉES SUICIDAIRES ?"

Que faire quand quelqu'un va mal ?

N'attendez pas qu'une personne qui va mal fasse le premier pas - de nombreuses personnes en souffrance n'osent pas demander de l'aide. En tant qu'ami-e, famille, proche, votre attitude peut vraiment faire toute la différence. Vous n'avez pas besoin d'être un-e professionnel-le pour aider.

Voici quelques conseils pour apporter votre aide :

Oser aborder le sujet et offrir un espace d'écoute sécurisant

N'hésitez pas à offrir un espace de paroles, avec délicatesse en commençant par des questions simples. « Comment vas-tu, vraiment ? », « Je m'inquiète un peu pour toi. Je te trouve différent-e dernièrement, si tu veux qu'on parle, je suis là. », « Je t'écoute. », « Tu n'es pas seul-e ». Il n'est pas nécessaire d'avoir les « bons mots » mais de montrer à la personne que vous vous souciez d'elle.

Écouter sans interrompre

Adoptez une écoute bienveillante et écoutez sans juger. Le plus important est de laisser la personne s'exprimer à son rythme, sans précipitation, sans minimiser ce qu'elle ressent ou tenter de chercher toute de suite des solutions. Accueillez ses émotions telles qu'elles sont : tristesse, colère, peur, vide, etc. **Écouter est parfois plus puissant que donner des conseils.**

Pour mieux écouter (on appelle cela l'écoute active), on peut :

- Reprendre les mots de l'interlocuteur
- Poser des questions ouvertes : *Comment ? Quand ?*
- Demander de définir les termes utilisés pour être sûr-e de bien comprendre sa vision des choses (« Tu entends quoi par...? »)

Prendre au sérieux ce que votre interlocuteur·ice vous dit

S'il·elle exprime des idées sombres, il est important de ne pas les minimiser. Vous pouvez poser la question directement et avec douceur « *Est-ce que tu penses à te faire du mal ?* »

Ce type de question n'encourage pas le passage à l'acte - au contraire, il montre que vous êtes prêt·e à écouter sans détour.

L'encourager à chercher de l'aide

Proposer de ne pas le·la laisser seul·e face à sa détresse, de chercher de l'aide ensemble, encourager le·la à parler à un·e professionnel·le (médecin, psychologue, psychiatre, infirmier·e) ou d'appeler un service d'écoute (3114) ou service d'urgence (15). **La souffrance n'est pas une fatalité. Il existe des aides efficaces.**

Prendre aussi soin de vous

Vous n'êtes pas obligé·e de devenir un·e sauveur·se. **Votre rôle est de soutenir sans porter.** Aider quelqu'un·e ne veut pas dire s'oublier. Poser vos limites avec respect, tout en soutenant. Aider quelqu'un en souffrance peut être éprouvant émotionnellement. Parler vous aussi à une personne de confiance ou à un·e professionnel·le peut vous aider à ne pas porter seul·e ce poids.

**TOUT LE MONDE PEUT ÊTRE PRÉSENT
ET TENDRE LA MAIN À UN·E PROCHE
QUI VA MAL. VOTRE ÉCOUTE, VOTRE ATTENTION,
VOTRE PRÉSENCE PEUVENT COMPTER PLUS
QUE VOUS NE L'IMAGINEZ. PARFOIS, DES GESTES
SIMPLES FONT TOUTE LA DIFFÉRENCE.**

Quand la (pop)culture s'en mêle

Il arrive que l'on se projette dans une série, une chanson ou un film.

Vous vous reconnaissez dans ce qui est raconté. Parfois, ça aide à se sentir moins seul-e. Parfois, ça pèse et reste en tête. Ces contenus peuvent avoir un vrai impact émotionnel - ils ne sont jamais neutres.

Quand la représentation blesse

Certaines œuvres décrivent le suicide ou la détresse de façon frontale. Selon la manière dont ils sont abordés, ils peuvent renforcer le désespoir et empêcher d'entrevoir une issue.

Des séries comme *13 Reasons Why* ont provoqué de vives réactions car elles ont montré que parler du suicide sans évoquer les ressources ou les possibilités d'aide peut être dangereux, surtout pour les personnes déjà en difficulté. C'est ce qu'on appelle **l'effet Werther** : une représentation du suicide peut renforcer les idées suicidaires par identification.

Ce phénomène ne se limite pas aux séries. On le retrouve aussi dans certaines chansons, clips ou histoires publiques très sombres. Ces récits peuvent amplifier une détresse déjà présente.

Un choix narratif autre : montrer que l'on peut s'en sortir

D'autres œuvres font le choix de montrer qu'on peut s'en sortir. Elles ne nient pas la souffrance mais **mettent aussi en lumière la résilience, la recherche d'aide, les ressources**. C'est ce qu'on appelle **l'effet Papageno** : quand un personnage ou une voix publique montre qu'on peut traverser une période noire mais s'en sortir.

Des artistes comme Stromae (*L'Enfer*), Bigflo & Oli, Orelsan, Pomme ou Angèle, ainsi que certains podcasts comme *Histoire de Darons*, ou séries documentaires parlent de thérapie, de reconstruction, de soutien. Ce type de récit peut faire une vraie différence.

Que faire en cas de projection forte ?

Quand une histoire vous touche trop fort, le plus important est de **reconnaître la réaction** et de s'en écarter si cela devient trop difficile à gérer :

- Vous pouvez choisir de remettre à plus tard ou de passer à autre chose
- Parlez à quelqu'un afin de vous aider à désamorcer ce que ça réveille
- Vous tournez vers des contenus qui soutiennent plutôt qu'ils n'enfoncent. Faire une playlist, une liste de séries, de comptes ou de créateurs qui font du bien.

Si vous créez vous-même, pensez à ce que vous transmettez et **gardez en tête que vos mots ont un impact réel**.

Les contenus que vous consultez, écoutez ou lisez **influencent votre état d'esprit**, comme une forme d'« alimentation mentale ». Une chanson apaisante, un podcast rassurant, une image inspirante nourrissent l'équilibre intérieur. **Vous pouvez en prendre soin**. Ces choix sont déjà un acte de prise en main et de respect de soi-même.

Reprendre pied : aider à aller mieux

Quand la crise s'apaise, il peut être utile d'identifier ce qui aide à reprendre pied afin de retrouver un minimum de stabilité pour avancer vers le rétablissement.

Il peut être bénéfique de commencer par noter ce qui fait du bien : marcher, écouter une chanson, dessiner, parler à une personne de confiance, écrire ce que l'on ressent. Ce sont des gestes simples, mais efficaces pour se reconnecter à soi.

Mettre en place un plan de sécurité est aussi une option concrète.

Cet outil permet de garder un certain contrôle et de savoir quoi faire si une nouvelle crise survient.

Qu'est-ce que le plan de sécurité ?

Le plan de sécurité est un texte que vous avez rédigé - qui peut être une note dans votre téléphone ou dans un carnet - décrivant une conduite à tenir dans les moments de détresse. Il permet d'éviter les gestes impulsifs et de se reconnecter à ce, et celles et ceux, qui rattachent à la vie. Il sert de boussole quand ça tangué, pour éviter d'être seul·e face à la détresse.

Dans ce plan, on peut noter :

- Ce qui apaise (chansons, images, gestes, phrases)
- Les personnes à contacter (ami·es, famille, soignant·es)
- Les lieux ou activités où l'on se sent en sécurité
- Les numéros à appeler en cas de crise (le 3114 par exemple)

C'est un outil simple mais puissant, qui peut être rédigé seul·e ou accompagné·e d'un·e proche ou d'un·e professionnel·le.

Ce plan peut servir d'ancrage dans les moments difficiles. **Il ne remplace pas un suivi, mais donne une base, un repère.**

Reprendre pied, ça peut aussi passer par de petits gestes, même très courts (2 minutes par jour peuvent suffire au début) : mettre des vêtements que l'on aime, cuisiner son plat préféré, se coiffer et prendre soin de soi, dessiner, relancer un projet personnel, débiter un carnet de bord, s'inscrire à un atelier, rejoindre une association, se remettre doucement à une activité qui fait sens pour soi. Il n'existe pas de bon rythme ni de méthode unique. Ce qui compte, c'est de trouver sa propre façon d'avancer et de s'y tenir, à son rythme.

APRÈS UNE CRISE OU UNE TENTATIVE DE SUICIDE, QUE L'ON SOIT PASSÉ·E PAR L'HÔPITAL OU PAS, LE SUIVI EST ESSENTIEL. C'EST CE QU'ON APPELLE LA POSTVENTION : LE FAIT DE SOUTENIR APRÈS LE DANGER IMMÉDIAT.

EN FRANCE, IL EXISTE DES DISPOSITIFS COMME LE PROGRAMME VIGILANS, QUI PERMETTENT DE RESTER EN LIEN AVEC LES PERSONNES VULNÉRABLES APRÈS UNE SORTIE DE SOINS, VIA DES APPELS RÉGULIERS ET UN ACCOMPAGNEMENT BIENVEILLANT.



À retenir



- **Avoir des idées suicidaires ne signifie pas toujours vouloir mourir.**
C'est souvent le signe d'un besoin urgent d'arrêter de souffrir.
- **Oser parler** de ses difficultés à une personne de confiance **est un premier pas vers le rétablissement.**
- **La crise suicidaire est transitoire : elle a un début et une fin.** Dans ce laps de temps, il est important de se protéger en attendant l'apaisement.
- Ce processus peut être interrompu à tout moment grâce à une écoute attentive, un accompagnement médical ou psychologique, et le soutien des proches.
- Des lignes d'écoute comme le **3114** sont là pour vous aider (que vous soyez directement concerné-e ou en contact avec une personne qui va mal).
- **En cas d'urgence vitale, vous pouvez contacter le 15.**

**SI VOUS ÊTES EN DÉTRESSE
ET/OU AVEZ DES PENSÉES SUICIDAIRES,
SI VOUS VOULEZ AIDER UNE PERSONNE
EN SOUFFRANCE, VOUS POUVEZ CONTACTER
LE NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION
DU SUICIDE : LE 3114.**

**LE 3114 EST ACCESSIBLE 24H/24 ET 7J/7,
GRATUITEMENT, EN FRANCE ENTIÈRE.**



Témoignages

TW

Trigger Warning : Certains témoignages abordent des sujets sensibles et peuvent être difficiles à lire. Prenez soin de vous et ne les consultez que si vous vous sentez en capacité de le faire.

«Un jour, j'ai écrit une liste avec tout ce que j'avais envie de revoir, d'entendre, de toucher.
C'était pas grand-chose, mais ça m'a aidé à tenir.
Ça m'a ramené vers moi.»

– Anonyme

«J'ai juste eu besoin d'un message, d'un mot.
Une personne qui me dise "je t'écoute si tu veux parler".
Ce n'était pas grand-chose. Mais pour moi, c'était énorme.»

– Anonyme

«Je ne voulais pas être un poids. **Quand j'ai osé parler, j'ai entendu : "Tu comptes pour nous".** Et pour la première fois, j'ai compris que je n'étais pas seul.e.»

– Anonyme

« Mon parcours médical commence en 2016, moment où je suis diagnostiquée bipolaire. J'ai 17 ans. Le séjour passé en clinique psy à ce moment-là se passe mal et sera un premier traumatisme.

Je vis ensuite une période très noire et difficile. **Je suis de plus en plus isolée, je vis avec grande douleur le changement dans le regard des autres : proches ou inconnus.** J'essaie de cacher ma maladie. Surtout, alors que c'était très important pour moi, je ne parviens pas à poursuivre mes études. C'est une grande blessure pour mon estime de moi. Empêtrée dans un malheur de plus en plus grand, je m'enfoncé dans la dépression mélancolique. Je fais une tentative de suicide mais heureusement appelle à l'aide avant qu'il ne soit trop tard. Réveillée en réanimation, je suis ensuite hospitalisée en psychiatrie pendant de longs mois.

Aujourd'hui je suis convaincue que ma TS était liée au fait que **je n'avais plus aucun espoir pour l'avenir et plus aucune confiance en moi.** Je pense avoir su développer au fil du temps une bien plus grande confiance. **Et je sais que, malgré les difficultés et épreuves de la vie, elle mérite toujours d'être vécue.**

La résilience est une capacité qui se développe au fil du temps. Les épreuves de la vie nous sont difficiles mais elles nous font grandir énormément. On retrouve petit à petit du pouvoir d'agir sur sa vie et sa maladie. Par exemple, en apprenant à surveiller son état et ses humeurs pour empêcher un réel virage maniaque.

Ce qui m'a aidé c'est surtout la réhabilitation psychosociale. Mais aussi le soutien de mes proches et la pratique du yoga.»

« À l'époque, j'ai eu l'impression d'avoir tout tenté et d'avoir «échoué» à chaque fois.

Heureusement !!!

Si j'avais été «jusqu'au bout du geste», comme je disais, je n'aurais pas pu profiter de mes chats, des livres et des films. J'aurais dû dire adieu au vélo, aux gâteaux de ma meilleure amie et à tout ce que j'aime, ce qui fait vie.

Je ne voyais pas d'autre alternative à l'époque : tout était noir, et c'était bien là le problème. Mais ce n'était qu'une impression. Avec la thérapie, les proches et les petits bonheurs, parfois invisibles mais bel et bien là, le noir est devenu gris. Avec de la patience, mon journal de gratitude, le traitement médicamenteux adapté, et du travail sur moi-même, le gris s'est éclairci et les souvenirs de tentatives de suicide sont devenus de moins en moins traumatiques. J'y repense parfois avec un mélange d'effroi et de bienveillance envers moi-même : j'ai fait ce que j'ai pu à l'époque, et c'était déjà bien assez... **Car chaque appel à l'aide que j'ai pu faire, que ce soit auprès de mes proches ou aux numéros d'urgence, ont été une victoire.**

Vient un temps où la fierté d'avoir tenu bon grandit en soi, où on regarde son passé avec un œil d'amour et de la bienveillance et, promis, on y arrive! »

– Alice

« Au plus fort de mon trouble, je crois pouvoir dire que j'ai eu très envie de mourir, souvent et intensément. Mais au fil du temps, de mes rencontres avec d'autres personnes qui souffrent, de mes explorations en thérapie et avec l'aide d'un traitement, **j'ai réussi à faire le tri dans ces émotions qui se confondaient dans ce besoin d'en finir.**

J'avais l'impression d'être au bout, de ne pas avoir d'issue, de pouvoir même trouver une forme de soulagement dans cette pensée morbide, mais j'avais surtout besoin d'une pause dans ma souffrance.

D'ailleurs, il suffit parfois de presque rien pour m'échapper de ces idées quand elles reviennent : un rayon de soleil, une blague partagée, quelque chose qui me ramène à la réalité et à mon quotidien.

Je suis aujourd'hui persuadée que je ne passerai jamais à l'acte. Et si les idées reviennent, je sais comment les gérer, à qui en parler, et comment me protéger.

Ça ne me fait plus peur : c'est surtout devenu un signal.

Je sais que cela arrive dans des moments où je suis épuisée mentalement et où je n'ai pas su poser les bonnes limites.»



– Anonyme

Ressources

Version numérique : cliquez sur le texte en couleur pour ouvrir les liens

Version imprimée : rendez-vous sur les sources citées

Sites d'informations



→ [Santé Psy Jeunes | santepsyjeunes.fr](https://santepsyjeunes.fr)

Site dédié à la prévention, au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte.

→ [3114 | 3114.fr](https://3114.fr)

Le site de conseils et de ressources du numéro national de prévention du suicide.

→ [Dites je suis là | ditesjesuislà.fr](https://ditesjesuisla.fr)

L'association Dites je suis là est dédiée à la prévention du suicide. Elle s'est donnée comme mission de libérer la parole et d'informer la population générale sur les moyens d'agir auprès d'un proche en crise suicidaire. Découvrez ici comment aider une personne suicidaire. Apprenez à reconnaître les signes d'alerte et à devenir un aidant efficace pour vos proches, amis, famille.

→ [Psycom - Quand on a des pensées suicidaires | psycom.org](https://psycom.org)

Psycom est une ressource publique nationale dédiée à la santé mentale. Sur le site, une page est dédiée aux idées suicidaires avec d'excellentes ressources.

→ [Je peux en parler | jepeuxenparler.fr](https://jepeuxenparler.fr)

Publié par Nightline France, ce site ressources est destiné aux étudiant-e-s vise à ouvrir la parole sur les sujets de santé mentale entre pairs étudiant-e-s.

→ [Nightline - kit de vie | nightline.fr](https://nightline.fr)

Sur ce site, Nightline propose de nombreux outils et de ressources pour prendre soin de soi et/ou de ses ami-e-s.

→ [PHARE | phare.org](https://phare.org)

L'association PHARE Enfants - Parents agit depuis 30 ans pour la prévention de mal-être et du suicide des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, et milite pour ne pas faire du suicide un tabou.

→ [Papageno | papageno-suicide.com](https://papageno-suicide.com)

Papageno est un programme national dédié à la prévention du suicide et plus particulièrement à l'effet de contagion suicidaire. Puissant levier de prévention, la communication en matière de suicide mérite une attention particulière afin de révéler son impact social positif et contrecarrer une possible influence négative car la manière dont nous communiquons sur le suicide fait la différence, les consultants du programme Papageno accompagnent celles et ceux qui, de par leur fonction, prennent des décisions et/ou la parole sur ce sujet.

→ [Suicide Canada | suicide.ca](https://suicide.ca)

Site créé par le ministère de la santé du Québec par l'Association Québécoise de prévention du suicide.

→ [SOS Suicide Phénix | sos-suicide-phenix.org](https://sos-suicide-phenix.org)

La Fédération SOS Suicide Phénix a pour mission la prévention du risque suicidaire et la restauration du lien social.

→ [Info Suicide | infosuicide.org](https://infosuicide.org)

Portail d'informations, espace d'échanges et de débats sur le suicide.

Lignes d'écoute

→ [Suicide écoute | 01 45 39 40 00](https://suicide.ecoute.org)

24h/24, 7 jours sur 7

Écoute anonyme, apolitique et aconfessionnelle



→ [Numéro national de prévention du suicide | 3114](https://3114.ca)

24h/24 et 7 jours sur 7

Un professionnel du soin, spécifiquement formé à la prévention du suicide, sera à votre écoute. Service anonyme et gratuit

→ [Fil Santé Jeunes | 0800 235 236](https://0800.235.236.ca)

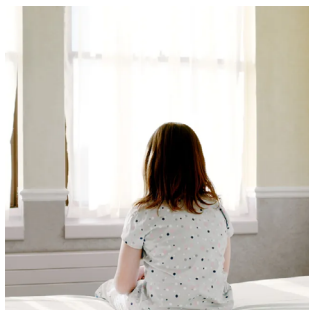
De 9h à 23h, 7 jours sur 7

Service anonyme et gratuit

→ [Nightline](https://nightline.ca)

Écoute, soutien et sensibilisation pour la santé mentale des jeunes et des étudiant·e·s

Podcasts



France culture | LSD | Le suicide, écoutons les vraiment | 59 min

À l'hôpital Robert-Debré, à Rennes, avec l'équipe d'Unité Mobile de Soins à Domicile du Centre Hospitalier Guillaume Régnier, à l'hôpital de Mâcon ou à l'institut Mutualiste Montsouris, on reçoit des mineurs en souffrance et des parents déboussolés. Des enfants de 11 à 20 ans qui se sont sacrifiés et qui se sentent perdus. Dans cet épisode, des experts reviennent sur les idées suicidaires et la façon dont on peut prendre en charge la souffrance de ces jeunes.



Après la pluie | Encore heureux | Je me suis consumée pour rester une bonne élève | Encore Binge | 23 min

Après la pluie est un podcast de Binge Audio. Dans cet épisode, Lucie nous parle de son parcours. À force de viser la perfection sur les bancs de l'école, elle a développé une anxiété de performance qui a failli lui coûter la vie. Du premier jour de la maternelle à son premier colloque de thèse, elle ne cessait de courir après l'excellence et ne supportait pas de faire moins bien. Après avoir fait un burn-out et pensé à se suicider, Lucie suit aujourd'hui une thérapie pour apprendre à relâcher la pression, et profiter des plaisirs simples.



Apprendre à aider | Ep.3 | Les pensées suicidaires | 43 min

L'association Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) vous guide, dans le 3^e épisode de son podcast, sur la meilleure manière d'aider une personne ayant des idées et comportements suicidaires.



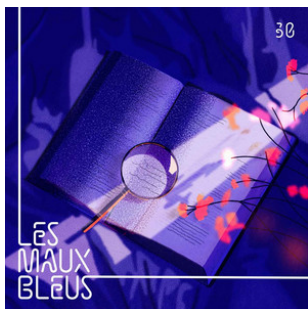
Les maux bleus | Hors série spécial prévention du suicide | "Le carillon magique" | 59 min

Dans ses podcasts, *Les Maux bleus* (place des sciences) abordent tous les sujets en lien avec la santé mentale, surtout ceux dont on a fait des tabous. En parler, oui. Mais pas n'importe comment. C'est là que se situe le véritable enjeu. Nous invitons ici à 59 min d'écoute pour comprendre les mécanismes liés au suicide et les enjeux de sa prévention.



Les Maux bleus | Les Funambules

Initiative née du programme Papageno et réalisée en collaboration avec *Les Maux Bleus*, elle part d'un constat : la difficulté de prononcer le mot « suicide ». Cette mini-série de 3 épisodes donne à entendre les mots de celles et ceux qui ont vécu l'acmé de la souffrance psychique. Ces instants où tout aurait pu basculer et qui diffèrent selon Emmanuelle, Mickael ou Sacha.



Les maux bleus | Les mots peuvent sauver — Suicide, harcèlement scolaire | 56 min

Dans cet épisode, l'équipe des *Maux Bleus* rencontre Agathe, une jeune femme qui nous partage son histoire personnelle. Agathe a perdu sa sœur il y a quelques années. Diane s'est enlevé la vie sur fond de traumatisme lié au harcèlement scolaire qu'elle a subi quand elle était adolescente. Agathe a alors entrepris une quête d'informations pour comprendre ce qui est arrivé, cherchant des réponses dans les carnets que sa sœur a laissé derrière elle.



episode 1

05.02

Dites je suis-là | Prévenir le suicide: En parler peut tout changer

Dans cet épisode, l'équipe de l'association nationale reconnue d'utilité publique "Dites, je suis là" va à la rencontre des proches de Béatrice, une jeune fille qui s'est suicidée. Ils nous racontent leur histoire face à la détresse psychique et au suicide. Aujourd'hui, ils s'engagent pour dans la prévention du suicide chez les jeunes. Parce qu'en parler peut tout changer.



Histoire de Darons

Histoire de Darons est un podcast initialement conçu pour aborder leurs perceptions de la paternité avec les pères, publié chaque lundi.



Ep 173 | 8 ans plus tard, Sixtine raconte le suicide de sa meilleure amie | 1h43min

Dans cet épisode, Fabrice Laurent laisse la parole à Sixtine et explore son processus de reconstruction après le suicide de sa meilleure amie.

HISTOIRES DE DARONNES

par Fabrice Florent

Histoire de Daronnes

Après plus de 100 discussions sur toutes sortes de sujets, va explorer l'autre moitié de la population concernant par la parentalité, les Daronnes. Deux épisodes par mois, les 2^e et 4^e mardis de chaque mois.



Ep 44 | Aveline et la réalité de vie des parents d'ados suicidaires | 1h46min

Dans cet épisode, Fabrice Laurent laisse la parole à Sixtine et explore son processus de reconstruction après le suicide de sa meilleure amie.

Vidéos



Qu'aurais tu fait à ma place ?

Une mini-série interactive qui t'invite à te mettre peau d'un personnage afin de mieux comprendre l'intrusion des pensées suicidaires et des comportements à adopter.



Le suicide | Psychoptik | Le psyLab

Le PsyLab, c'est une équipe de psychiatres qui vous propose de découvrir le monde fascinant de la psychiatrie. Dans cet épisode, ils abordent le suicide.



Pensées suicidaires, comprendre et prévenir | CHU Lille

Le Professeur Notredame, psychiatre au CHU de Lille, vous explique ce qu'est le suicide ainsi que l'importance de comprendre et prévenir les pensées suicidaires.



Kombini | Ça va ?

Kombini propose des courtes vidéos de personnalités publiques qui reviennent sur leur vision de la santé mentale.

Questionnaire d'aide à l'orientation

PRIMO - Un questionnaire d'aide au repérage et à l'orientation

PRIMO, est un questionnaire en ligne simple et rapide, pensé pour aider les jeunes âgés entre 15 et 30 ans, à mieux comprendre ce qu'ils ressentent et savoir vers qui se tourner en cas de mal-être.

Il a été conçu à partir d'échelles validées scientifiquement pour repérer les signes précoces de différents troubles (anxiété, addictions, troubles du comportement alimentaire, etc.).

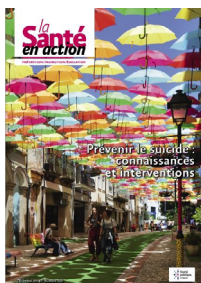
Vous pouvez le remplir seul-e ou accompagné-e d'une personne de confiance ou d'un-e professionnel-le de santé afin de savoir quel-le professionnel-le contacter et obtenir une proposition d'orientation personnalisée.

PRIMO

C'EST LE QUESTIONNAIRE QUI TE
POSE LES VRAIES QUESTIONS POUR
TROUVER L'AIDE DONT TU AS
BESOIN

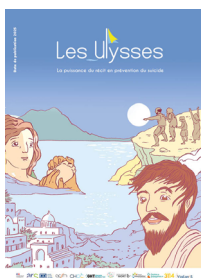


Ouvrages & Brochures



La Santé en action | Prévenir le suicide: connaissances et interventions Décembre 2019 | n°450

Ce dossier analyse ces interventions probantes au travers de programmes concrets. Une trentaine d'experts et d'intervenants de terrain y ont contribué. Un travail coordonné par Sandrine Broussouloux, Enguerrand du Roscoät, Michel Walter et Guillaume Vaiva.



Les Ulysses | BD | La puissance du récit en prévention du suicide

Les Ulysses est un projet de prévention du suicide illustré sous la forme de planches de bande dessinée sensibles et poétiques, inscrite dans le champ des médecines narratives. En s'appuyant sur la métaphore du voyage d'Ulysse, il raconte le parcours à travers la crise suicidaire comme une traversée semée d'épreuves, de doutes, mais aussi d'espoir.

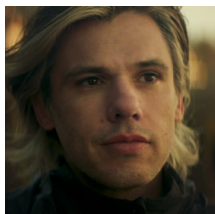
Un outil de dialogue pour mieux comprendre, ressentir et accompagner.



Agathe Lemaître | Le livre de Liane | Harper Collins, 2024

Un roman sur le deuil et la difficulté à surmonter le suicide d'un proche que sur le harcèlement, les deux problématiques étant très liées dans ce roman, basé sur une histoire vraie.

Musiques



Orelsan | Jour meilleur



Pomme | Une minute



Bigflo & Oli | Autre part

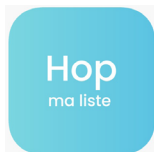


Stromae | L'enfer



Angèle | Amour, Haine & Danger

Applications



Hop ma liste

Une application développée par le CHU d'Angers. Elle permet de créer facilement son plan de sécurité personnel en listant ce qui fait du bien, les personnes ressources à contacter, et les actions à entreprendre en cas de crise. Simple, discrète, gratuite, elle est pensée pour aider à garder un cap même dans la tempête.

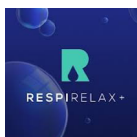


Jardin Mental

Un journal personnalisable qui vous permet de rentrer toutes les informations utiles pour évaluer votre état de santé mentale, en suivre l'évolution, et comprendre ce qui influe dessus.

Une application développée avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et des professionnels de santé mentale.

Application disponible sur l'App Store et Google Play.



RespiRelax

Cette application gratuite vous permet de retrouver calme et détente en quelques minutes seulement et d'atteindre un état dit de « cohérence cardiaque ». La technique du 5-4-3-2-1 a été développée par le Dr. Ellen Hendriksen, une psychologue clinicienne du centre des troubles de l'anxiété et est devenue une référence en la matière aux États-Unis.

Outils



La Fresque de la santé mentale | Nightline

Ce projet citoyen est porté par Nightline en partenariat avec Psycom sur la conception : deux structures expertes en santé mentale à but non lucratif, avec la contribution de professionnel-le-s. Un atelier collectif pour mieux comprendre la santé mentale, ses enjeux, ses fragilités, et en parler librement avec d'autres.



APPRENDRE À AIDER 

La formation Premiers Secours en Santé Mentale | PSSM

La formation aux Premiers secours en santé mentale (PSSM) améliore la connaissance des troubles psychiques et réduit la stigmatisation, en créant un environnement plus ouvert et bienveillant. Une initiation pour apprendre à repérer, écouter et accompagner une personne en souffrance psychique. Utile pour soi et pour les autres.

Contributions



Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre soigné·es & soignant·es. Professionnel·les et personnes concernées par un trouble psychique se sont réuni·es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et d'une diversité de vécus.

Le contenu est issu d'un travail collaboratif entre le C'JAAD (Centre d'Evaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, le C2RB du CH La Chartreuse, Dijon, le Réseau Transition (Institut de Psychiatrie), et l'association La Maison Perchée. Il a été réalisé dans le cadre du RHU PsyCARE financé via le programme investissements d'avenir (PIA 4).

Le contenu est amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages à l'adresse mail suivante :

contact@institutdepsychiatrie.org

Santé **PSY** **Jeunes**

Le site santepsyjeunes.fr a été conçu par les experts du réseau Transition, en co-construction avec les personnes concernées, dans le cadre du projet RHU PsyCARE « vers une psychiatrie préventive et personnalisée ». Il est financé par le programme d'Investissement d'Avenir.

Ce site s'adresse au public : jeunes, proches, professionnels de première ligne au contact des jeunes.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : santepsyjeunes.fr

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Twitter et LinkedIn



PsyCARE : vers une psychiatrie préventive et personnalisée.

Financé dans le cadre du programme « Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU) » du Programme d'Investissements d'Avenir (PIA4), le projet PsyCARE, est piloté par Pr Marie-Odile Krebs, et porté par l'Inserm et le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences. Ce programme de recherche se propose de développer, de tester un ensemble d'outils innovants et de les diffuser à l'échelle nationale pour faciliter l'accès aux soins, améliorer la détection précoce des troubles psychiques émergents et offrir des programmes thérapeutiques personnalisés aux jeunes patients concernés.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : psy-care.fr

Le réseau Transition a pour mission de promouvoir, à l'échelle nationale, l'intervention précoce pour les pathologies émergentes et les états mentaux à risque chez des adolescents et des jeunes adultes, avec pour double objectif :

→ **Diminuer le délai d'accès à des soins adaptés** pour les personnes à risque ou chez celles qui traversent les stades précoces d'un trouble psychique.

→ **Maximiser les chances de rétablissement** en s'appuyant sur des interventions bio-psycho-sociales adaptées à leurs besoins et au stade de leurs troubles et dont l'efficacité est maintenant établie à l'échelle internationale.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : institutdepsychiatrie.org
Rejoignez-nous sur LinkedIn/Réseau Transition

Le C'JAAD (Centre d'évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) reçoit des jeunes de 15 à 30 ans qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. Il propose une évaluation et des soins intégrés ou une orientation adaptée aux besoins des jeunes.

Adresse : Pôle PEPIT (Pôle hospitalo-universitaire d'Évaluation Prévention et Innovation Thérapeutique). Groupe Hospitalo Universitaire Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site : ghu-paris.fr ou cjaadcontact@ghu-paris.fr



Le **C2RB** (Centre Référent de Réhabilitation psycho-sociale de Bourgogne) se situe au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse, à Dijon. La structure s'adresse à la population vivant en Bourgogne. Elle comprend une filière de réhabilitation psycho-sociale et une d'intervention précoce ainsi qu'une plateforme d'évaluation des troubles du neuro-développement.



Pour en savoir plus, scannez ce QR Code ou rendez-vous directement sur le site: c2rb.fr

Adresse: C2RB, Centre Hospitalier La Chartreuse,
1 boulevard Chanoine Kir, 21000 Dijon

la maison perchée

La Maison Perchée est une association de pair-aidance, non médicalisée et spécialisée pour les jeunes adultes vivant avec un trouble psychique. En ligne, dans toute la France, et à Paris dans son café associatif.

→ **Un parcours de rétablissement fondé sur la pair-aidance.** En ligne et à Paris: La Canopée. Ainsi que La Boussole pour la proche-aidance.

→ **De contribuer à l'innovation en psychiatrie** afin d'apporter la brique de la pair-aidance à leur accompagnement.

→ **Des actions de sensibilisation** sur le savoir expérientiel de ses membres, au service de la déstigmatisation des troubles psychiques auprès des universités et des entreprises.

→ **De la création de contenu pour donner la voix aux concerné-es** en réalisant des interviews, produisant un podcast (La Perche) ainsi que des contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures!



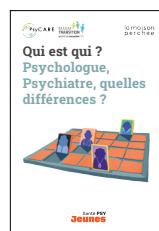
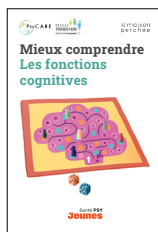
Rendez-vous sur: maisonperchee.org

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Facebook et LinkedIn

Faites un don pour soutenir nos actions !

Venez prendre un café au 59 avenue de La République, Paris 11

Nos brochures



OÙ RETROUVER L'ENSEMBLE DES BROCHURES ?

SUR
SANTEPSYJEUNES.FR

DÉJÀ PARUES

QUI EST QUI ?

LE CASE MANAGER
PSYCHOLOGUE, PSYCHIATRE

MIEUX VIVRE AVEC UN TROUBLE:

ANXIEUX
BIPOLAIRE
BORDERLINE
DÉPRESSIF
DU SPECTRE AUTISTIQUE
PSYCHOTIQUE
SCHIZO-AFFECTIF
SCHIZOPHRÈNE
TDAH
TOC

MIEUX COMPRENDRE:

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE
LA NEUROPSYCHOLOGIE
LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSY
LA SEXUALITÉ
LE SOMMEIL
L'IMPACT DE L'ALIMENTATION SUR LA SANTÉ
LE CANNABIS
LES ADDICTIONS
LE STRESS POST-TRAUMATIQUE
LES IDÉES ET INTENTIONS SUICIDAIRES

EST-CE QUE LES BROCHURES SONT GRATUITES ?

LES BROCHURES SONT ACCESSIBLES
GRATUITEMENT EN LIGNE
ET NE PEUVENT ÊTRE VENDUES.

TOUTE REPRODUCTION
DES CONTENUS SANS NOTIFIER
CONTACTER INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG
EST INTERDITE.

LES ILLUSTRATIONS NE SONT PAS LIBRES DE DROITS
ET DEMEURENT LA PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE
VICTORIA LEROY, LA MAISON PERCHÉE ET
SANTEPSYJEUNES.FR

COMMENT SE PROCURER LES BROCHURES EN FORMAT PAPIER ?

DEVENEZ DIFFUSEUR PARTENAIRE !

REMPLISSEZ LE FORMULAIRE EN LIGNE
SUR : [SANTEPSYJEUNES.FR](https://santepsyjeunes.fr)

AFIN DE FAIRE APPOSER LE LOGO DE VOTRE
ORGANISME AU DOS DE LA BROCHURE
ET RECEVOIR LE FORMAT IMPRIMABLE.
LES BROCHURES ET L'ADDITION DU LOGO
SONT GRATUITES, SEULE L'IMPRESSION
EST À VOTRE CHARGE.

NOS CONTENUS SONT SPÉCIFIQUEMENT
DÉDIÉS AUX ADOS ET AUX JEUNES ADULTES

Avec le soutien de

