



Des formations au repérage existent, ainsi que des ressources pour des groupes spécifiques (enfants, personnes vivant avec une déficience intellectuelle, etc.). Cette fiche présente des éléments à considérer ou appliquer lors du repérage des personnes qui pensent au suicide, avec une sensibilité particulière pour la diversité culturelle et l'expérience migratoire.

1. Identifier les personnes présentant des vulnérabilités liées au suicide

Certains groupes présentent des taux de suicide plus élevés (les hommes, les personnes ayant un trouble mental, les personnes ayant des troubles liés à l'abus de substance ou une dépendance au jeu, les personnes dont un·e membre de la famille s'est suicidé·e, les personnes ayant déjà tenté de se suicider, les victimes de traumatismes ou d'abus, etc.).

S'adapter aux besoins et réalités des groupes cibles.

- **Appartenir à un ou plusieurs de ces groupes ne signifie pas que la personne pense au suicide ou qu'elle va passer à l'acte.** La tendance à stéréotyper est plus forte lorsqu'il y a une distance sociale et culturelle.
- **Les vulnérabilités et discriminations auxquelles une personne fait face peuvent se cumuler.** Par exemple, le « stress minoritaire » chez les personnes réfugiées LGBTQIA+ combine plusieurs dimensions.
- **Certains facteurs de vulnérabilité sont particulièrement associés à la migration, à l'appartenance à un groupe minoritaire et à l'intégration,** tels que le racisme, la discrimination et les obstacles à l'accès aux soins et services.
- **Certains troubles mentaux sont sous-diagnostiqués** chez les personnes immigrantes ou membres des communautés ethnoculturelles minoritaires et/ou racisées.

Les raisons sont multiples : difficultés d'accès aux services, distance culturelle avec les soignant·e·s, outils culturellement inadaptés, stigmatisation, différentes manières d'exprimer la détresse, etc. (voir la page **Suicide, diversité et migration**).

L'absence d'un diagnostic est donc un indicateur moins fiable de risque suicidaire chez ces groupes que chez la population générale.

2. Identifier les moments critiques

Chaque parcours de vie amène des situations et des événements pouvant provoquer un stress important, voire de la détresse. Si la personne présente des vulnérabilités liées au suicide ou a peu de facteurs de protection, les moments critiques peuvent augmenter le risque de passage à l'acte suicidaire.

Parmi les exemples suivants, les situations et événements en **gras** sont particulièrement associés au suicide chez les groupes ciblés par cette trousse :

- Pertes significatives (p. ex. emploi, argent, statut, rupture amoureuse, décès d'un·e proche)
- Perte ou abandon d'une structure encadrante (p. ex. congé de l'hôpital ou sortie de prison)
- Violence conjugale
- Fêtes ou événements rappelant des pertes ou réactivant des traumatismes
- Démêlés avec la justice
- Problèmes à l'école ou avec les pairs
- Traumatismes (p. ex. violence sexuelle, **conflit armé**)
- **Refus de la demande d'asile**
- **Événements vécus de façon honteuse ou humiliante (« perdre la face »)**
- **Difficultés scolaires, surtout quand les attentes sont élevées**
- **Conflits avec les membres de la famille, le réseau de soutien ou la communauté**
- **Discrimination ou traitement injuste**
- **Difficultés importantes à s'adapter à un nouveau milieu culturel**
- **Sentiment de ne pas être compris·e par les autres**

S'adapter aux besoins et réalités des groupes cibles.

Il importe de prendre en compte le vécu de la personne, ses besoins, ce sur quoi elle peut agir, son sentiment de contrôle, sa vision du monde, ses valeurs, ainsi que sa perception des événements passés ou futurs.

En effet :

- Les imprévus et les tournants qui composent l'expérience migratoire peuvent précipiter des comportements suicidaires (p. ex. refus de la demande d'asile).
- La **culture** influence les effets d'un événement sur la personne et ses stratégies d'adaptation. Certains événements peuvent sembler anodins pour certain·e·s et avoir une grande importance pour d'autres. L'expérience d'échec, par exemple, est souvent mentionnée comme un facteur précipitant du suicide. Ce qui constitue « un échec », les codes d'honneur et l'importance de « sauver la face » varient selon les cultures.

3. Identifier les signes de détresse liés au suicide

- Les signes qu'une personne considère le suicide peuvent prendre plusieurs formes (propos, sentiments, comportements).
- Certains signes ne signifient pas, à eux seuls, qu'une personne est suicidaire.
- Une personne qui pense au suicide peut présenter quelques-uns ou plusieurs signes.

Parmi les exemples suivants, les signes de détresse en **gras** sont particulièrement associés au suicide chez les groupes ciblés par cette trousse.

Le fait d'exprimer :

- Un désir ou l'espoir de mourir (p. ex. « J'ai le goût de mourir », « Je veux en finir », « Je veux disparaître »)
- **Un désir de s'endormir et de ne jamais se réveiller**
- **Un sentiment que la vie est inutile ou sans valeur**
- **Un sentiment que sa vie est un échec, qu'elle aurait été mieux dans le pays d'origine**
- **Un sentiment d'être un fardeau (« les autres seraient mieux sans moi »)**
- Un sentiment d'être seul·e, même lorsqu'entouré·e de proches
- **Un sentiment d'être abandonné·e ou trahi·e**
- **Un fort sentiment de honte ou de culpabilité**
- **Un sentiment que la mort serait une option honorable dans la situation**
- **Une peur d'être déporté·e et retourné·e dans le pays d'origine, surtout s'il y a un risque de violence ou de mort**
- **De la détresse liée à des remémorations d'événements traumatiques**

Des comportements :

- Des préparatifs (p. ex. rédaction d'une lettre d'intention, dons d'objet, réalisation d'un testament)
- Une prise de distance avec la famille, les ami·e·s, la communauté
- Une hallucination auditive dictant de se faire du mal
- La négligence du corps
- L'arrêt de médicaments ou de traitements vitaux
- L'automutilation
- Une aggravation des habitudes de consommation
- **Une douleur ou un malaise sans cause physique (somatisation)**
- **Une prière pour que Dieu ou une puissance métaphysique prenne sa vie**
- **La mise en danger de soi**



Si vous êtes préoccupé·e par la personne, il importe de le lui exprimer, de vérifier si elle a des idées suicidaires et de l'orienter vers une personne de votre milieu habilitée à intervenir ou vers des ressources externes spécialisées.

S'adapter aux besoins et réalités des groupes cibles.

La **position sociale** et les **identités culturelles** de la personne peuvent exacerber des facteurs de vulnérabilité et rendre certains signes de détresse plus graves.

Par exemple :

- Perdre un emploi alors que la langue ou le manque de reconnaissance des diplômes complique l'accès à l'emploi
- Ressentir du rejet en raison de ses pratiques culturelles ou de son pays d'origine
- Vivre de la détresse émotionnelle alors que la personne a eu de mauvaises expériences avec les services publics ou des barrières à l'accès aux soins et services
- Vivre du désespoir lié au statut migratoire sur lequel la personne a peu ou pas de contrôle

4. Vérifier la présence d'idées suicidaires

Pour vérifier la présence d'idées suicidaires chez la population générale, des standards de pratique recommandent de :

- Faire le lien avec les signes de détresse : « Il peut être difficile d'être séparé·e de sa famille ... »
- Nommer son inquiétude : « J'ai l'impression que vous allez moins bien ces derniers temps ... »
- Utiliser les « vrais mots » : suicide, s'enlever la vie, mettre fin à sa vie, etc.
- Poser la question clairement, sans ambiguïté, et au présent

S'adapter aux besoins et réalités des groupes cibles.

- La culture influence la manière de communiquer, d'afficher ou de dissimuler la détresse. Souvent indirectes ou imagées, ces expressions peuvent passer par les mots, le corps ou les comportements. Voir [Langage et styles de communication](#).
- Les personnes appartenant aux groupes ciblés par cette trousse ont généralement moins tendance à partager leurs idées suicidaires pour différentes raisons (stigmatisation, méfiance, crainte pour leur statut migratoire, peur d'une intervention limitant leur autonomie, etc.). Voir [Suicide et culture](#).
- Évitez les stéréotypes : une personne ne tient pas une conception particulière du suicide ou de la vie du seul fait de son appartenance à un groupe.

Quoi faire?

Exemple de préambule

« Parfois, des personnes traversent des périodes difficiles, se sentent tristes et inquiètes. Certaines pensent à s'enlever la vie, mais il est important de savoir que de l'aide est disponible. »

« Il peut être difficile d'être séparé·e de sa famille ou être incertain·e pour le futur. Les gens dans de telles situations souhaitent parfois se donner la mort. »

1 Poursuivez de façon plus claire :

- « Pensez-vous à vous enlever la vie? »
- « Pensez-vous au suicide? »

- #### 2
- Si la réponse est affirmative, suivez les procédures de votre établissement pour continuer l'intervention afin d'estimer la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire ou référez vers une ressource habilitée. Appelez le 1-866-APPELLE au besoin. Si la personne répond ne pas avoir d'idées suicidaires, affirmez être disponible et ouvert·e pour parler. Reconnaissez et validez sa détresse et demandez ce qui pourrait être fait pour aller mieux. Ne considérez pas les réticences de la personne à dévoiler ses idées suicidaires comme un refus de discuter.



Parler du suicide ne suggère pas l'idée du suicide. Même si le mot « suicide » peut causer un inconfort chez la personne, poser la question du suicide permet d'ouvrir un espace pour parler de la souffrance, encourage la recherche d'aide et contribue à lutter contre la stigmatisation.

5. Assurer la protection de la personne

Lors du repérage, des actions peuvent être prises pour soutenir la personne en détresse et assurer sa protection. Par exemple :

Par exemple :

- Orienter la personne vers des ressources internes ou externes habilitées à estimer la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire.
- Accompagner, selon l'urgence de la situation, la personne vers ces ressources.
- Documenter les signes de détresse et toute information pertinente, puis les transmettre à ces ressources.



Certains enjeux sont particulièrement présents chez les personnes ayant immigré à un âge avancé.

S'adapter aux besoins et réalités des groupes cibles.

- Chercher de l'aide signifie quelque chose de différent pour chaque personne selon ses croyances, ses expériences, son interprétation de la situation et son ouverture au changement. La culture et les parcours migratoires influencent ces éléments. Voir **Stigmatisation** et **Recherche d'aide**.
- Assurez-vous que la personne comprenne les ressources qui lui sont offertes, pourquoi et comment elles peuvent la soutenir, et ce qu'elles impliquent (coûts, accès aux services, confidentialité, etc.). La personne doit avoir confiance dans ces ressources pour les utiliser. Voir **Référencement sécuritaire et selon les besoins**.
- Les incertitudes sur la démarche à suivre sont normales. Cherchez conseil et soutien auprès de vos collègues ou des ressources locales. Voir **Prendre du recul**.



Pour des indications précises sur les signes de détresse, la vérification des idées suicidaires, les conséquences d'un repérage positif ou négatif, le niveau d'urgence et les mesures de protection, **consultez une formation accréditée** en prévention du suicide, les procédures de votre établissement ou une personne de votre milieu habilitée à intervenir auprès des personnes qui pensent au suicide. Voir la page **Ressources** pour plus d'informations.