



PROCOLE des AUTOLÉSIONS NON SUICIDAIRES au LFB (ANS):

INTRODUCTION

L'automutilation non suicidaire est une atteinte corporelle auto-infligée (auto-mutilation). L'objectif n'est pas le suicide. Voici quelques caractéristiques de l'automutilation auto-infligée non suicidaire (ANS) :

1. Ces lésions sont réalisées dans différentes zones du corps (principalement visibles dans l'avant-bras), mais n'ont pas pour but de rechercher ou de provoquer la mort.
2. Elles comprennent un large éventail d'actes et de façons de se faire du mal, mais les blessures les plus courantes sont avoir des coupures ou des écorchures superficielles sur la peau (par exemple, des égratignures intenses).
3. Ces comportements ne sont pas toujours associés à l'existence d'une maladie mentale.
4. L'âge auquel ces comportements commencent se situe entre la fin du primaire et le début du secondaire.
5. Ce sont des comportements très fréquents à l'adolescence : 9 % des adolescents ont eu un épisode d'automutilation
6. Il s'agit d'un phénomène doté d'un important pouvoir de contagion sociale entre égaux, qui est favorisé par les réseaux sociaux.
7. L'objectif de l'automutilation peut être varié :
 - réguler ou éviter une émotion négative comme la tristesse ou la colère, la peur, l'anxiété...
 - rechercher une attention sociale positive,
 - créer des changements environnementaux ou même
 - s'identifier à certaines sous-cultures urbaines.

COMMENT INTERVENIR

Pour accompagner les élèves face à ce type d'automutilation:

1. Il est nécessaire que l'enseignant maintienne une attitude d'écoute active et transmette le calme avec sa présence.
2. Il faut éviter de parler d'automutilation dans le groupe classe.
3. L'enseignant.e doivent éviter toute complicité avec l'élève. Il est important d'informer la famille du comportement du fils ou de la fille, ainsi que le médecin scolaire et la psychologue scolaire.
4. En tant qu'enseignant.e, vous devez vous intéresser à l'élève dans un sens plus large que celui d'étudiant.e. Il faut savoir comment il vit tous les jours, écouter ses besoins et lui offrir de l'aide.

5. L'intervention de l'enseignant doit aider l'élève à se sentir mieux dans l'établissement, afin de favoriser le lien avec celui-ci.

6. En tant que membre d'une équipe pédagogique, il faut informer le reste des enseignant.e.s de la vulnérabilité de l'élève, et l'accompagner afin de pouvoir observer des conduites qui indiquent un malaise émotionnel (épisodes de pleurs, tristesse prolongée, isolement, changements dans le rendement scolaire, etc.).

7. Il faut s'intéresser à ce qu'il pense, l'écouter sans le juger. De même, il est nécessaire pour aider l'élève à rester calme, de respecter sa vie privée, d'être cohérent et sincère, et d'offrir de l'aide et de la disponibilité à tout moment :

- Il faut éviter de dire : « je ne comprends pas pourquoi tu fais ça si tu n'as aucune raison pour le faire »
- Il faut accueillir ses sentiments et valider ses émotions, et l'exprimer avec des phrases telles que : « je vois que tu ne te concentres pas, on dirait que tu te sens mal »...
- Il faut lui demander s'il y a quelque chose dans sa vie qui l'inquiète ou qui ne va pas bien. Il faut montrer de l'intérêt pour savoir ce qu'il pense, ce qu'il ressent, mais sans le juger.
- Il faut lui offrir la possibilité de rencontrer la psychologue scolaire, et contacter celle-ci auparavant.
- Vous devez lui faire comprendre que vous le soutenez pour affronter ces moments de sa vie.
- Il faut leur aider à suivre une année scolaire le plus normalement possible.
- Il faut lui dire de couvrir ses blessures par respect pour ses camarades et pour éviter d'utiliser l'automutilation pour attirer l'attention (ce qui pourrait favoriser sa récurrence).
- Il est important que l'élève sente que l'enseignant.e s'intéresse à ce qu'il ou elle pense, ressent, veut, sans que l'automutilation ne soit au centre des conversations et ne devienne son identité.

8. Vous devez la ou le soutenir, en lui proposant des activités alternatives au fait de se faire du mal. C'est-à-dire, n'importe quelle activité gratifiante qui parvienne à freiner les comportements d'automutilation : écouter de la musique avec des écouteurs, manger quelque chose, presser une petite balle en caoutchouc avec la main, , aider l'enseignant.e à accomplir une tâche, quitter la salle de classe et aller à l'infirmerie (TOUJOURS ACCOMPAGNÉ.E)...

Il est important d'établir préalablement avec l'élève quel plan il devra suivre lorsqu'il sentira le besoin de se faire du mal.

9. Il est nécessaire de faciliter le suivi de l'année scolaire avec la participation de la famille, en fonction du plan d'accompagnement individuel, si besoin.

En cas d'un plan individualisé, on le fera par écrit (le Service Santé) et toute l'équipe pédagogique devra le suivre.

CONCLUSION

Ces attitudes professionnelles de l'enseignant peuvent aider à prévenir que l'automutilation soit plus récurrente ou qu'elle devienne à intentions suicidaires.

En tant que professeur principal, ou en tant qu'enseignant qui découvre l'ANS, vous devez partager cet accompagnement avec le PP (si c'est le cas), le Service de Santé, la CPE, et l'équipe de direction.

Comprendre pourquoi un adolescent s'automutile est essentiel pour arrêter ce comportement, ainsi que pour réaliser une prévention universelle.