

Il est préconisé de renforcer les capacités des acteurs de soins primaires – notamment le médecin généraliste, le pédiatre, le médecin scolaire et l’infirmière scolaire – à identifier les enfants et les adolescents à risque de conduites suicidaires. À cette fin, il est recommandé :

- **R10.** Lors des consultations pour des difficultés en lien avec la santé mentale, ou lorsque de telles difficultés se révèlent au cours de la consultation, d’interroger systématiquement l’enfant ou l’adolescent sur l’existence d’idées et de conduites suicidaires actuelles, récentes ou anciennes. Les questions posées doivent être claires et explicites. Au besoin des outils comme l’*Ask Suicide-Screening Questions (ASQ)* peuvent être utilisés (AE).
- **R11.** Pour toutes les autres consultations d’enfants et d’adolescents, d’en rehausser le niveau de sensibilité pour le dépistage des idées et conduites suicidaires récentes ou anciennes en employant le *Bullying Insomnia Tobacco Stress (BITS)*, notamment chez l’adolescent de plus de 12 ans (grade C). En pratique, il est demandé d’aborder les thèmes brimades, insomnies, tabac, stress en posant successivement les questions dans l’ordre du tableau :

Thème	Question	Réponse	Cotation
Insomnie	As-tu souvent des insomnies, des troubles du sommeil ? Des cauchemars ?	Insomnies, troubles du sommeil	1 point
		Cauchemars	2 points
Stress	Te sens-tu stressé par le travail scolaire ou bien par l’ambiance familiale ? Par les deux ?	Stress dû au travail scolaire ou à l’ambiance familiale	1 point
		Stress dû au travail scolaire et à l’ambiance familiale	2 points
Brimades	As-tu été récemment brimé ou maltraité à l’école, ou par téléphone ou internet ? Et en dehors de l’école ?	Brimades ou maltraitances à l’école, par téléphone ou internet	1 point
		Brimades ou maltraitances en dehors de l’école	2 points
Tabac	Fumes-tu parfois du tabac ? Tous les jours ?	Tabagisme infraquotidien	1 point
		Tabagisme quotidien	2 points

Pour chaque thème, le score le plus haut est retenu. À partir de 3 points sur 8, il est préconisé de questionner l’enfant ou l’adolescent sur la présence d’idées ou de conduites suicidaires actuelles, récentes ou anciennes, au besoin à l’aide d’outils comme l’ASQ :

1. Au cours des dernières semaines, as-tu souhaité être mort ?
2. Au cours des dernières semaines, as-tu eu le sentiment qu’il serait préférable, pour toi ou ta famille, que tu sois mort ?
3. Au cours de la dernière semaine, as-tu eu des pensées suicidaires ?
4. As-tu déjà essayé de te suicider ?
5. Si le patient répond oui à l’une des questions ci-dessus, il est demandé de lui poser la question supplémentaire suivante :
6. As-tu l’intention de te suicider en ce moment ?