



# Cornell Research Program on Self-Injury and Recovery

Traduit et adapté pour être utilisé au Québec, Canada, par l'équipe de recherche du Dr. Nancy Heath à l'Université McGill, avec l'autorisation du programme de recherche sur les prédispositions à l'automutilation chez les adolescents et les jeunes adultes de l'Université Cornell.

PAR MIRANDA SWEET ET JANIS WHITLOCK

## À qui s'adresse cette information?

Aux parents concernés par l'automutilation.

## De quoi traite-t-elle?

Comment savez-vous si votre enfant s'automutile?

Gérer les émotions suscitées par cette découverte.

Parler avec votre enfant à propos des blessures qu'il ou elle s'inflige.

Ce qu'il faut éviter de dire à votre enfant.

Des activités qui peuvent aider les autres à gérer des envies irrépressibles.

L'automutilation et la relation avec votre enfant.

L'automutilation et le milieu familial.

Trouver un traitement.

Aider votre enfant lorsqu'il ou elle reçoit de l'aide.

## Information à l'attention des parents Ce que vous devez savoir à propos de l'automutilation.

### Déceler les signes d'automutilation

#### Comment puis-je savoir si mon enfant s'automutile?

Beaucoup d'adolescents qui s'automutilent le font en secret et c'est souvent le signe le plus clair que quelque chose ne va pas. Bien qu'il soit normal pour les adolescents de s'éloigner des parents dans des périodes de stress ou de relations intenses avec des amis, il n'est pas normal qu'ils se replient longtemps sur eux-mêmes sur le plan physique et émotif. Il est important de prendre note que toutes les personnes qui s'automutilent ne s'éloignent pas toujours et ne se replient pas toujours sur elles-mêmes — les jeunes qui affichent le sourire, même lorsqu'ils ne sont pas heureux, peuvent aussi être à risque d'automutilation ou d'autres comportements d'adaptation négatifs. Parmi certains autres signes, on retrouve les suivants :

- Des coupures ou des brûlures sur les bras, les jambes et à l'abdomen.
- La découverte de lames de rasoir, de couteaux, d'autres objets tranchants et d'élastiques (qui peuvent être utilisés pour augmenter le flux sanguin ou engourdir une partie du corps).
- De longues périodes de temps passé seul, particulièrement dans la salle de bain ou la chambre.
- Le port de vêtements inappropriés pour le climat, comme les manches longues et les pantalons lorsqu'il fait chaud.

#### Que puis-je ressentir en apprenant que mon enfant s'automutile, et comment puis-je gérer ces émotions?

Si vous apprenez que votre enfant s'automutile, il est probable que vous ressentiez toute une gamme d'émotions, du choc à la colère, à la tristesse ou à la culpabilité. Tous ces sentiments sont valables.

##### • Choc et déni

Comme l'automutilation est un comportement caché, vous pouvez avoir un choc en apprenant que votre enfant se blesse intentionnellement; cependant, nier ce comportement c'est nier la détresse émotionnelle de votre enfant.

##### • Colère et frustration

Vous pouvez ressentir de la colère ou de la frustration du fait que votre enfant vous a sans doute menti sur ses blessures ou parce que vous considérez que son comportement est absurde ou parce qu'il ou elle échappe à votre contrôle.

*Comme l'affirmait un parent : « Nous ressentons de la frustration à cause de cette petite voix qui nous trotte dans la tête et nous dit, 'arrête s'il-te-plaît'! C'est très difficile, mais en savoir davantage sur les conditions et les facteurs sous-jacents peut aider à éloigner cette petite voix ».*

*... cependant, souvenez-vous que vous ne pouvez jamais contrôler le comportement d'une autre personne, même s'il s'agit de votre enfant, et tenter de le faire n'améliore pas la situation.*

##### • Empathie, sympathie et tristesse

Quoique l'empathie vous aide à comprendre la

situation de votre enfant, la sympathie et la tristesse peuvent parfois être des signes de condescendance, car ils laissent supposer que votre enfant a besoin de votre pitié. Ces sentiments peuvent également entraver votre capacité à comprendre ce comportement.

- **Culpabilité**  
Vous pouvez penser avoir manqué d'amour pour votre enfant ou ne pas lui avoir consacré assez d'attention. Toutefois, bien que vos gestes puissent avoir une influence sur le comportement de votre enfant, vous ne causez pas l'automutilation.

## Ouvrir les canaux de communication

### Comment dois-je aborder avec mon enfant les blessures qu'il ou elle s'inflige?

- Soulevez la question le **plus tôt possible**. Ne supposez pas que votre enfant « se lassera » de ce comportement et qu'il disparaîtra tout seul. (Notez bien que cela arrive et peut arriver à certains jeunes adultes – certains mentionnent avoir « surmonté » l'automutilation. C'est habituellement le cas lorsqu'ils apprennent de meilleures façons de s'adapter).
- **Parler de vos préoccupations de façon plus constructive**, en aidant votre enfant à se rendre compte des conséquences que l'automutilation peut avoir sur eux et sur les autres.
- Il est très important de valider les *sentiments* de votre enfant. Souvenez-vous que ce n'est pas comme si vous validiez son comportement.
  - Les parents doivent commencer par regarder leur enfant dans les yeux et savoir écouter respectueusement avant de donner leur opinion.
  - Parlez avec calme et de façon rassurante.
  - Offrez du réconfort.
  - Pensez à ce qui vous aidait lorsque vous étiez adolescent et que vous éprouviez de la détresse.
- Si votre enfant ne veut pas parler, **n'exercez pas de pression** sur lui ou elle. L'automutilation est un sujet très émotif et le comportement en soi est souvent une indication que votre enfant a de la difficulté à exprimer ses émotions.

### Quelles questions utiles puis-je poser à mon enfant pour mieux comprendre ses actes d'automutilation?

Reconnaissez que les questions directes puissent au départ lui sembler envahissantes et lui faire peur – particulièrement lorsqu'elles proviennent d'une personne connue et aimée, comme vous l'êtes. Dans un premier temps, il vaut mieux consacrer vos efforts à aider votre enfant à reconnaître le problème et le besoin d'aide. Voici quelques exemples de ce que vous pouvez lui dire :

- « Comment te sens-tu avant de t'automutiler? Comment te sens-tu après t'être automutilé? » Revenez sur les étapes qui ont mené à un incident d'automutilation – aux événements, pensées et émotions qui y ont conduit.
- « Comment l'automutilation t'aide-t-elle à mieux te sentir ? »
- « Qu'est-ce que ça te fait de parler de tes gestes

d'automutilation avec moi ? »

- « Y a-t-il quelque chose qui te stresse vraiment en ce moment et avec laquelle je pourrais t'aider ? »
- « Y a-t-il quelque chose qui manque dans notre relation et qui ferait une différence si elle en faisait partie ? »
- « Si tu ne souhaites pas m'en parler maintenant, je comprends. Je veux juste te dire que je serai là pour toi lorsque tu seras prêt à en parler. Acceptes-tu que je vérifie de temps à autre si tu veux m'en parler ou préfères-tu m'en parler toi-même ? »

*« ... la douleur intérieure n'était pas réelle et ne représentait pas quelque chose qui pouvait être guéri. Extérioriser sa douleur la rend réelle, tu peux la voir... J'avais besoin de la sentir ailleurs qu'à l'intérieur de moi. »*

—Personne interviewée



## Que dois-je ÉVITER de dire ou de faire?

Les comportements suivants peuvent en fait encourager les prédispositions à l'automutilation chez votre enfant :

- Crier
- Sermonner
- Rabaisser
- Donner des punitions sévères et prolongées
- Ne pas respecter son intimité (par exemple, aller dans la chambre de votre enfant sans sa présence)
- Lancer des ultimatums
- Faire des menaces

Évitez les rapports de force. Vous ne pouvez pas contrôler le comportement d'une autre personne et exiger d'un être qui vous est cher qu'il cesse ses actes d'automutilation ne donne généralement pas de résultats.

Les exemples suivants constituent des affirmations **inutiles** :

- « Je sais comment tu te sens. » Cela peut donner l'impression à votre enfant que ses problèmes sont banalisés.
- « Comment peux-tu être assez fou pour te faire ça? »
- « Tu fais ça pour me culpabiliser. »

**Prenez votre enfant au sérieux.** Une personne aux prises avec l'automutilation raconte la divulgation faite à ses parents de la façon suivante : « *Ils ont paniqué et m'ont fait promettre de ne pas recommencer. Je leur ai dit oui juste pour qu'ils se sentent mieux. Pour eux, tout est rentré dans l'ordre. Je me suis senti blessé qu'ils ne m'aient pas pris au sérieux et obtenu de l'aide.* »

## Comment puis-je savoir si je fais ou si je dis les bonnes choses?

- Les parents doivent demander à leur enfant s'ils remplissent correctement leurs devoirs de parents.
  - Cela prouve qu'ils sont décidés à améliorer et à renforcer leur relation avec leur enfant.
  - Les parents peuvent spécifier ce qu'ils peuvent faire pour contribuer au succès de leur enfant.

**« Parents, il y a de l'espoir. Si vous êtes aux prises avec certaines des difficultés que nous avons..., ne lâchez pas. Vous devez vous battre; bon nombre de professeurs, médecins et conseillers n'ont peut-être pas la capacité de vous aider ou les connaissances pour le faire — continuez à vous battre. Ne lâchez pas; il peut y avoir une lumière au bout du tunnel. »**

— L'équipe de parents collaborateurs du Programme de recherche de Cornell sur les prédispositions à l'automutilation (Cornell Research Program on Self-Injurious Behaviour – CRPSIB)

**« J'ai cessé l'automutilation parce que j'ai appris à me valoriser et à mieux m'aimer. J'ai également fini par comprendre que c'est douloureux pour ceux que j'aime de savoir que je me coupais, alors je me suis arrêté en partie pour ne pas leur faire de peine. J'ai aussi appris de meilleures stratégies d'adaptation. »**

— Participant à l'étude



# Comprendre le rôle joué par les relations

## Suis-je responsable de l'automutilation de mon enfant?

Non, il n'y a personne qui oblige quelqu'un d'autre à se comporter d'une façon particulière.

Toutefois, comme dans tous les cas de comportements négatifs, l'automutilation est souvent le résultat de deux facteurs. C'est-à-dire la conviction qu'a une personne de ne pouvoir affronter le stress, et que l'automutilation est une bonne stratégie pour y faire face. Un historique de relations tendues avec les parents ou les pairs, une grande sensibilité émotionnelle et une faible capacité de gérer ses émotions contribuent à ces croyances. Cela peut mener à l'utilisation de l'automutilation comme stratégie. Les relations parents-enfants ont une grande influence sur la santé émotionnelle d'un enfant (et des parents). Le jeune qui a une grande sensibilité émotionnelle et peu de capacité à gérer ses émotions peut réagir facilement aux dynamiques stressantes des relations, surtout lorsqu'elles se prolongent pendant de

longues périodes. Pour cette raison, les interactions négatives dans la relation parents-enfants sont souvent de puissants éléments déclencheurs de l'automutilation.

Cependant, elles peuvent aussi contribuer grandement à la guérison et, plus important encore, au développement de stratégies positives d'adaptation.

Les parents prêts à comprendre l'importance de leur rôle, à confronter directement les dynamiques douloureuses à l'intérieur de leur famille, à être présents pour leur enfant et à l'aider à voir qu'il ou elle peut avoir le choix dans les moyens à prendre pour faire face aux difficultés de la vie deviendront des partenaires dans le processus de guérison. Les parents qui tentent d'arranger les choses en prenant la responsabilité des problèmes de leur enfant peuvent en fait rendre la guérison plus difficile.

## Comment ma relation avec mon enfant peut-elle avoir des conséquences sur ses prédispositions à l'automutilation?

- Les comportements extrêmes dans la qualité de la relation d'attachement des parents (comme le manque de limites ou une trop grande distance émotionnelle, la surprotection extrême ou des comportements ambivalents) sont courants dans la société actuelle.
  - De nombreux adolescents aux prises avec l'automutilation mentionnent que leurs parents manquent de disponibilité pour leur accorder un soutien affectif ou ne reconnaissent pas le bien-fondé de leurs sentiments, ce qui les amènent à croire qu'ils sont bons à rien ou qu'ils ne méritent pas d'être aimés.
  - D'un autre côté, les parents qui se battent pour leurs enfants en cherchant à contrôler de près leur comportement, leurs attitudes ou leurs choix courent le risque de miner la capacité de leurs enfants à utiliser des moyens efficaces pour répondre au stress et à l'adversité.
- L'importance d'une relation d'attachement sécurisante :
  - Les adolescents qui ont des liens d'attachement sécurisants et positifs avec leurs parents sont moins susceptibles de fréquenter des groupes de jeunes plutôt négatifs ou d'être victimes de la pression exercée par les pairs.
  - Les enfants et les adolescents résilients, c.-à-d., ceux qui ont la capacité de récupérer rapidement à la suite d'événements douloureux de la vie, disent que leur relation d'attachement sécurisante à leurs parents ou aux personnes qui en ont pris soin exerce une influence considérable sur leur capacité à réagir efficacement.

**Selon Selekman (2006), les mères discutent en moyenne durant 8 minutes par jour avec leurs adolescents. Les pères ne le font que durant 3 minutes.**

## Comment la relation de mon enfant avec ses pairs peut-elle avoir une incidence sur les actes d'automutilation?

Lorsque les enfants sentent que leur famille ne répond pas à leurs besoins, ils peuvent se tourner vers ce qu'il est convenu d'appeler une « deuxième famille », comme un gang de rue ou un groupe de jeunes plutôt négatif. C'est particulièrement le cas lorsque les parents travaillent de longues heures. Les enfants se tournent vers cette deuxième famille parce qu'ils sentent que leurs parents sont trop occupés pour passer du

temps avec eux. L'automutilation peut parfois faire partie de la culture de la deuxième famille, ce qui est particulièrement troublant. Par exemple, une adolescente racontait comme elle et ses amies jouaient un jeu appelé « poule mouillée », où les participantes s'infligeaient des blessures superficielles, et la gagnante était celle qui pouvait s'infliger le plus de coupures sans « se dégonfler ».

*« Je pense que ce qui est probablement le plus difficile à comprendre pour une personne qui ne s'automutile pas, et qu'on me demande sans cesse, est le pourquoi? Il y a tellement d'années de dépression derrière ces gestes. Vous ne pouvez pas répondre « Je me coupais pour telle et telle raison ». Et aussi, à quel point elle devient une dépendance physique. J'avais l'impression que c'était tellement nécessaire et correct. »*

– Personne interviewée



# Améliorer le milieu familial

## Quels aspects du milieu familial peuvent être responsables des gestes d'automutilation de mon enfant?

- **La répression ou la mauvaise gestion des émotions**

L'automutilation est habituellement considérée comme une technique de régulation des émotions. Ce qui signifie que les personnes qui y ont recours ont de la difficulté à gérer sainement leurs émotions. Dans certains cas, cette tendance est le résultat d'un historique familial de répression ou de mauvaise gestion des émotions, par exemple lorsque des membres de la famille ne savent pas comment exprimer des sentiments négatifs comme la colère ou la peur de façon constructive ou lorsqu'ils sont incapables de démontrer de l'amour et de la tendresse envers leurs enfants.

- **Les secrets de famille**

Toutes les familles ont des histoires à raconter et certaines ne sont pas toujours faciles à partager ou à entendre. Lorsqu'un enfant ou un adolescent est directement mêlé à des événements négatifs qui se passent dans la famille et qu'il décide, ou qu'on lui demande, de ne pas en parler avec quelqu'un en qui il a confiance, il ou elle peut en souffrir, sur les plans physique et psychologique. Taire les secrets de famille peut avoir pour conséquence la dépression, l'anxiété et toute une série de gestes d'automutilation.

## Comment puis-je promouvoir un milieu familial protecteur?

- Trouvez des moyens simples pour gérer le stress.
- Maintenez les canaux de communication et d'échange ouverts.
- Mettez l'accent sur l'importance du temps passé en famille et respectez-le.
- Demandez à votre enfant de participer aux tâches et responsabilités familiales.
- Mettez des limites et appliquez systématiquement des conséquences lorsqu'elles ne sont pas respectées. Pensez à des conséquences positives, comme le travail dans une cuisine collective ou autre service communautaire.
- Respectez le développement individuel de votre enfant.
- Ne confisquez pas les outils dont votre enfant se sert pour s'automutiler.

Cette suggestion surprend souvent les parents. Toutefois, si votre enfant a une envie irrépressible de se blesser, il ou elle trouvera les moyens d'y parvenir (et ils peuvent être plus dangereux). L'utilisation des mêmes outils fait parfois partie du rituel de l'automutilation, la perte de

cet aspect du contrôle peut en fait conduire à la panique et déclencher des épisodes plus dommageables.

- N'oubliez pas que le respect doit être réciproque.
  - Maintenez une ambiance accueillante, positive et optimiste à la maison.
  - Les émotions positives encouragent la résilience et servent de mesures protectrices.
- Pratiquez ensemble des habiletés d'adaptation positives.
- Évitez de charger l'horaire de votre enfant et d'exercer trop de pression pour qu'il ou elle obtienne de bons résultats.
- Ne vous attendez pas à une résolution rapide du problème. Il y aura des revers au cours du long processus de guérison, et une rechute ne signifie pas que votre enfant ne fait pas de progrès; cela arrive souvent pendant les étapes de changement. Consultez la page suivante pour plus de renseignements sur les **cinq étapes du changement** appliquées à un vaste éventail de comportements.



# LES CINQ ÉTAPES DU CHANGEMENT

- 1 Précontemplation :** La personne n'envisage pas sérieusement de changer son comportement et n'admet peut-être même pas qu'elle a un problème. Par exemple, votre enfant peut faire valoir les avantages de l'automutilation et ne pas admettre les conséquences négatives de se faire du mal.
- 2 Contemplation :** La personne réfléchit davantage sur son comportement et sur les aspects négatifs qui en résultent. Même si la personne est plus ouverte à la possibilité de changer, elle demeure ambiguë. Par exemple, votre enfant peut réfléchir aux avantages de diminuer ses actes d'automutilation, mais peut se demander si ça vaut la peine de renoncer à ce comportement.
- 3 Préparation :** La personne s'est engagée à changer son comportement. Elle peut chercher des possibilités de traitement et penser aux changements de style de vie qu'elle devra faire. Par exemple, votre enfant peut chercher un groupe de soutien en vue de prévoir les difficultés qu'il aura à diminuer ses actes d'automutilation.
- 4 Action :** La personne a confiance en sa capacité de changer et d'accomplir des gestes concrets. Par exemple, votre enfant peut commencer à utiliser d'autres mécanismes d'adaptation (voir nos fiches d'information) comme l'écriture d'un journal intime, au lieu d'avoir recours à l'automutilation. Malheureusement, c'est aussi l'étape où la personne est la plus vulnérable aux rechutes, parce que l'apprentissage de nouvelles techniques pour gérer ses émotions est un processus graduel. À cette étape, le soutien est essentiel – c'est là où vous intervenez!
- 5 Maintien :** La personne travaille pour conserver les changements qu'elle a faits. Elle est consciente des éléments déclencheurs et de leur incidence sur ses objectifs. Par exemple, si votre enfant sait qu'étudier pour un examen de mathématiques à venir peut parfois déclencher l'envie de s'automutiler, il ou elle peut se joindre à un groupe d'étude pour réduire les possibilités d'automutilation.

« La thérapie m'a aidé à résoudre d'autres problèmes, et par le fait même à cesser de me faire du mal. L'automutilation n'était pas au centre de mes séances de thérapie... Je m'infligeais des blessures parce que j'étais déprimé, alors nous avons travaillé pour cerner la dépression et c'est ainsi que l'automutilation a cessé, parce que je n'étais plus déprimé et qu'en plus je me connaissais davantage pour savoir quelle était POUR MOI la bonne façon de faire face aux problèmes qui surgiront plus tard. »  
– Participant à l'étude

## Trouver un traitement

*Sachez que chercher de l'aide pour quelqu'un, particulièrement un jeune, est une preuve d'amour, pas de trahison. Vous pouvez faire certaines suggestions sur qui consulter et où aller. Vous pouvez également l'engager dans la décision sur comment et quoi dire aux autres membres de la famille si cela s'avère nécessaire.*

### Comment puis-je trouver un thérapeute pour mon enfant?

Vous pouvez demander à un conseiller scolaire de vous recommander des ressources. Vous pouvez également vous adresser à votre médecin de famille. Ou consulter le site Web de l'Ordre des psychologues du Québec (<http://www.ordrepsy.qc.ca/en/index.html>) qui fournit la liste des psychologues classés par région et par spécialité. Assurez-vous que le thérapeute soit au fait des nouvelles connaissances sur l'automutilation non suicidaire (Non-Suicidal Self-Injury – NSSI).



## Comment puis-je aider mon enfant à bénéficier au maximum de l'aide professionnelle?

- **Thérapie individuelle**

Évitez de questionner votre enfant sur ce dont il ou elle parle au cours de sa thérapie individuelle. La personne qui s'automutile a certainement besoin de mesures pour assurer la confidentialité au fur et à mesure du déroulement de la thérapie, mais elle aura, le cas échéant, besoin de soutien, sous une forme ou l'autre, de la part d'une personne en qui elle a confiance. N'ayez pas de trop grandes attentes au début et continuez à maintenir la communication ouverte.

- **Thérapie familiale**

Les jeunes vivent avec des familles qui ont nécessairement des systèmes de croyances et des comportements qui influencent le comportement d'un jeune. Sensibiliser davantage les membres de la famille sur la façon dont le système familial peut par mégarde alimenter les actes d'automutilation d'une personne peut s'avérer être une étape primordiale dans la guérison.

- **L'art thérapie et autres techniques de visualisation ou multisensorielles**

Les symboles et les métaphores qui surgissent dans ces activités peuvent être utilisés pour explorer les pensées et les émotions pour lesquelles il peut être difficile de trouver les mots. Beaucoup d'adolescents affirment que ces thérapies ont été les plus bénéfiques pour eux pendant les séances de thérapie individuelle et familiale.

- **Thérapie de groupe**

Cette thérapie peut être bénéfique pour votre enfant s'il éprouve des difficultés dans ses relations avec ses pairs et elle peut lui apporter un soutien additionnel à l'extérieur du milieu familial.

- **Envisagez un traitement avec hospitalisation, si nécessaire**

Si le thérapeute de votre enfant recommande un traitement avec hospitalisation, demandez-lui ce qui motive sa recommandation. Si le jeune a des tendances suicidaires, le traitement en milieu hospitalier peut être nécessaire. N'écarterez pas cette dernière possibilité.

### Ressources supplémentaires en anglais

SAFE Alternatives (2007). How to find a therapist. Retrieved from the World Wide Web:  
[http://www.selfinjury.com/referrals\\_findatherapist.html](http://www.selfinjury.com/referrals_findatherapist.html)

Selekman, Matthew D. (2006). *Working with self-harming adolescents: A collaborative strengths-based therapy approach*. New York, NY: W.W. Norton & Company.

Self-Injury: A Struggle. *In their own words*. Retrieved from the World Wide Web:  
<http://self-injury.net/intheirownwords/words/how-did-people-react-when-you-told-them-you-are-a-self-injurer/16/>

Wishart, Madeline. Banyule Nillumbik Primary Care Alliance (2004). *Adolescent self-harm: An exploration of the nature and prevalence in Banyule/Nillumbik*. Retrieved from Self-Injury and Related Issues Web site:  
[http://www.siari.co.uk/Family\\_and\\_friends/Self\\_Injury\\_self-harm\\_Information\\_for\\_family\\_friends\\_and\\_supporters.htm](http://www.siari.co.uk/Family_and_friends/Self_Injury_self-harm_Information_for_family_friends_and_supporters.htm)

