

# PLAN DE SÉCURITÉ

## PRÉVENTION DU SUICIDE

Nom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

### ÉLÉMENTS DÉCLENCHEURS :

Quelles sont les expériences et les situations qui vous font ressentir des symptômes de stress, de panique, d'anxiété ou de dépression ?

- 
- 
- 
- 

### SIGNES D'ALERTE

Quels sont les signes (pensées, sentiments et comportements) qui indiquent que vous commencez à entrer en crise ?

- 
- 
- 
- 

### STRATÉGIES D'ADAPTATION :

Que pouvez-vous faire par vous-même pour vous calmer, atténuer le stress, vous distraire du problème et vous sentir mieux ?

- 
- 
- 
- 

### PERSONNES DE CONFIANCE :

Si tu n'arrives pas à t'en sortir tout seul, contacte un adulte de confiance ou appelle l'un des numéros de crise indiqués ci-dessous pour obtenir de l'aide :

- |                          |       |          |       |
|--------------------------|-------|----------|-------|
| <input type="checkbox"/> | _____ | Numéro : | _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | Numéro : | _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ | Numéro : | _____ |

### NUMÉROS DE CRISE :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>911 (urgences)</b>  | <input type="checkbox"/> <b>Suicide and Crisis Prevention Hotline (Ligne d'assistance téléphonique pour la prévention du suicide et des crises) : 988</b> |
| <input type="checkbox"/> Youth In Crisis Hotline (Ligne d'assistance téléphonique pour les jeunes en crise) :<br>1-800-448-3000 | <input type="checkbox"/> National Child Abuse Hotline (Ligne d'assistance nationale pour les enfants maltraités) :<br>1-800-422-4453                      |

# PLAN DE SÉCURITÉ

## PRÉVENTION DU SUICIDE

- Domestic Violence Hotline (Ligne d'assistance téléphonique contre la violence domestique) : 1-800-799-7233
- Substance Abuse Hotline (Ligne d'assistance téléphonique pour les toxicomanes) : 1-800-622-4357

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ENGAGEMENT DE L'ADULTE RESPONSABLE :

En tant qu'adulte responsable du jeune, je prendrai les mesures suivantes pour assurer sa sécurité :

- Surveiller le jeune de façon appropriée. Notre plan de surveillance est le suivant :  
\_\_\_\_\_
- Surveiller le comportement, l'humeur et les activités du jeune. Savoir où se trouve le jeune à tout moment.
- Surveiller l'accès du jeune à des objets potentiellement dangereux tels que des médicaments, des cordons, des objets tranchants, des armes, etc.
- 
- 
- 

**J'affirme que nous avons discuté et accepté le plan de sécurité ci-dessus.**

Nom du jeune	Signature du jeune	Date
Nom d'un adulte responsable	Signature de l'adulte responsable	Date
Nom de l'assistant social	Signature de l'assistant social	Date



*Conservez ce plan en lieu sûr.*