

« Des cris silencieux : quelles réponses aux conduites suicidaires des adolescents ? » Conférence du Pr. Pierre-André Michaud et de STOP SUICIDE

Le 26 mars 2015 au GYB (Gymnase intercantonal de la Broye) à Payerne



Le Pr. Pierre-André Michaud a mis en place en 1992 un groupe de recherche sur la santé des adolescents à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, dont les travaux épidémiologiques et cliniques portent notamment sur la dépression et le suicide. Il a été durant 16 ans médecin responsable de l'Unité multidisciplinaire pour la santé de l'adolescent (www.umsa.ch), qui collabore avec l'OMS dans le domaine de la santé des adolescents et de la santé scolaire.

Pierre-André Michaud est, depuis 2014, professeur honoraire de l'Université de Lausanne et poursuit des activités de consultant dans le domaine de la santé des adolescents et de la pédagogie médicale

© STOP SUICIDE

Le Pr. Pierre-André Michaud débute la conférence en nous rappelant que le suicide est souvent synonyme de silence et de gêne. En Suisse, le suicide est la principale cause de mortalité chez les jeunes entre 20 et 24 ans. En revanche, le nombre de suicides de jeunes garçons de cette tranche d'âge a passablement diminué ces dernières années : la prévention semble porter ses fruits.

Comment prévenir le suicide des jeunes ? de l'importance de bien comprendre le sens que le jeune donne à son comportement.

Les conduites ordaliques

Le Pr. Michaud aborde la question de la prise de risque chez certains jeunes, où l'individu aime jouer avec la mort afin de se sentir vivant (appelé aussi les conduites ordaliques). Il s'interroge sur les raisons qui poussent davantage un adolescent plutôt qu'un adulte à se mettre en danger. Il explique notamment l'impulsivité adolescente par la façon dont le cerveau se développe : la partie frontale du cerveau, qui contrôle les émotions, se développe après la partie qui contrôle le raisonnement. A l'adolescence, cette partie frontale n'est pas encore totalement développée, ce qui explique que l'adolescent ressent certaines émotions plus fortement, et ne les maîtrise pas. Il les subit, tout comme les changements hormonaux.

Les conduites suicidaires des jeunes ne sont le fruit d'un choix rationnel et conscient, mais l'expression d'une grande souffrance que l'adolescent-e ne parvient pas à maîtriser ou diminuer.



Il peut être difficile d'estimer le risque suicidaire chez un adolescent car parfois lui même n'en est pas conscient (du risque). De plus, il est tout à fait normal de se poser des questions sur la mort et le suicide à cette période.

Les signes d'appels

Pour suspecter un risque, il faut être attentif aux signes d'appels tels que les troubles du comportement : violence subie ou agie, isolement, allusions, absentéisme scolaire, des mauvaises notes soudaine, plaintes corporelles, consommations de substance. Il faut cependant garder à l'esprit qu'un trouble du comportement ne signifie pas nécessairement que la personne concernée est suicidaire. Si l'on est inquiet, poser des questions directes sur le suicide peut montrer au jeune qu'on est présent pour lui et qu'on peut le comprendre. Poser la question n'est en aucun cas une incitation au geste suicidaire. Soit le jeune n'y avait jamais pensé, et il ne « deviendra » pas suicidaire d'un coup, soit il y a pensé, et cela peut-être un soulagement de voir qu'il peut en parler.

Quelques facteurs de risques

Il existe des « facteurs de risque » qui prédisposent aux conduites suicidaires.

Statistiquement, les garçons se suicident quatre fois plus que les filles, mais ces dernières font davantage de tentatives car elles ressentent une souffrance souvent plus intense.

Le tempérament de la personne, notamment le caractère impulsif, est l'un des facteurs de risque ; certains jeunes passent plus facilement à l'acte que d'autres.

L'orientation sexuelle a également un effet sur le risque de passage à l'acte ; parmi les homosexuels, le nombre de suicides est quatre fois plus élevé que les hétérosexuels.

Une rupture amoureuse, des problèmes familiaux, l'absence de perspectives professionnelles et bien d'autres facteurs peuvent entrer en compte.

Un suicide est souvent le résultat d'un processus avec une accumulation de problèmes, c'est un phénomène multifactoriel. Souvent, il y a un élément déclencheur qui fait passer à l'acte, qui n'est pas la seule cause mais la « goutte d'eau faisant déborder le vase ».

Comment réagir face aux conduites suicidaires des adolescents ?

Le Pr. Michaud a donné des exemples issus de sa pratique de médecin. Il n'est jamais simple de réagir face à un jeune suicidaire, la première réaction est souvent le déni, la peur ou l'incompréhension. Cependant, certaines réactions peuvent aider le jeunes à trouver l'aide dont il ou elle a besoin.

Les réponses des proches

- Prendre au sérieux toute situation alarmante (ne pas banaliser ou minimiser)
- Réagir de façon empathique
- Ne pas rester seul-e (ne pas « garder le secret »)
- Accompagner vers des structures d'aides (sur une centaine de jeunes qui ont fait une tentative de suicide, seul 17 % avaient accès à un psychologue ou à un psychiatre.)



Lors des entretiens avec des jeunes en souffrance, il essaie surtout de convaincre la personne de partager cette souffrance avec des professionnel-le-s et des pairs, et surtout de ne pas rester seul.

Les réponses des professionnel-les

- Nommer la souffrance et la menace suicidaire
- Donner un sens à la conduite : essayer de comprendre ce qui se passe dans la tête de l'adolescent, pourquoi il va si mal et pense au suicide
- Investiguer la santé mentale et les ressources
- Mobiliser l'entourage ; organiser un filet de sécurité autour de la personne souffrante si celle-ci ne veut pas être hospitalisée. Recréer les liens avec tout son entourage, car le suicide ou la tentative de suicide représente une rupture de tous ces liens. Des mesures peuvent être prises sur l'environnement de la personne, comme rendre impossible l'accès à une arme à feu ou aux médicaments
- Prendre soin (cela peut inclure un suivi thérapeutique et/ou une hospitalisation).

Comment prévenir le risque suicidaire ?

Le professeur Michaud rappelle qu'il existe plusieurs types de prévention :

- 1) Primaire ou la prévention universelle : sensibiliser l'ensemble de la population à cette problématique pour augmenter le filet de sécurité
- 2) Secondaire, ou la prévention sélective : repérer les groupes potentiellement plus à risque et concentrer l'intervention sur eux (détenus, LGBT...)
- 3) Indiquée : une personne manifeste des signes de souffrance
- 4) Postvention : après une tentative de suicide, la personne concernée et ses proches doivent faire l'objet d'une attention particulière pour diminuer le risque de « récidence » (pour la personne) et de « contagion » (pour le groupe de proches)

Il est essentiel de former les adultes et notamment les professionnels qui sont en contact avec des jeunes (pédiatres, médecins de famille, infirmières scolaires, travailleurs sociaux, éducateurs...) à repérer les jeunes à risque et savoir réagir ; en effet beaucoup de jeunes souffrants passent inaperçus.

Il existe des associations et des outils afin d'augmenter la prévention, par exemple la BD « Les Autres » éditée par STOP SUICIDE, ou encore le site www.ciao.ch qui permet d'aiguiller les jeunes sur toute question ayant trait à la santé physique et psychique et aux relations.

Monsieur Michaud conclut sa présentation en rappelant que nous sommes tous et toutes concerné-es par ces questions.

Sophie Lochet, coordinatrice de STOP SUICIDE, a présenté l'association et ses activités de prévention universelle et sélective, ainsi que les ressources d'aide sur Vaud et Fribourg. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le site www.stopsuicide.ch

