



Santé mentale des jeunes

# IDÉES SUICIDAIRES : comment réagir ?

Qu'elles soient explicitement formulées ou pas, les pensées suicidaires d'un adolescent ou d'un enfant ne doivent jamais être banalisées et rester sans réponse de la part des adultes de son entourage : elles peuvent hélas déboucher sur un passage à l'acte.

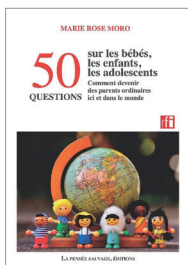
PAR ISABELLE GRAVILLON

« **S**i ça continue, je vais me foutre en l'air ! » Entendre de tels mots dans la bouche d'un enfant ou d'un adolescent alerte forcément ses parents. Mais certains peuvent être tentés de relativiser tant l'idée reçue selon laquelle « s'il en parle, il ne le fera pas » imprègne encore les mentalités. « Un enfant ou un adolescent qui verbalise des idées suicidaires n'est pas plus ou moins à risque que celui qui en a mais les garde pour lui. Tous les deux sont susceptibles de passer à l'acte et de faire une tentative de suicide », affirme la Pr Marie Rose Moro, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, cheffe de service de la Maison des adolescents de l'hôpital Cochin<sup>1</sup>. « Environ 15 % des adolescents sont traversés par des pensées suicidaires. Chez les enfants, ce phénomène est beaucoup plus rare », rapporte-t-elle.

## Des situations variées

Comprendre ce qui fait naître ces pensées morbides n'est pas aisé. « Elles peuvent s'exprimer dans le cadre d'une pathologie comme la dépression ou d'une psychose comme la schizophrénie. Cela peut d'ailleurs être l'occasion de poser un diagnostic », note-t-elle. Dans d'autres cas, c'est le contexte qui finit par devenir intolérable : des violences intrafamiliales, une agression, un harcèlement, etc. « Recevoir le énième message d'insultes sur les réseaux sociaux peut effectivement donner envie de disparaître », poursuit-elle.

Mais parfois aussi, davantage chez les adolescents que chez les enfants, les idées suicidaires surviennent sans aucune raison apparente. « L'adolescent perd l'envie de vivre sans être vraiment déprimé, sans pathologie particulière. Lui-même n'imagine pas forcément qu'il pourrait passer à l'acte mais un



1. Auteure de *50 Questions sur les bébés, les enfants, les adolescents. Comment devenir des parents ordinaires ici et dans le monde* (La Pensée sauvage, 2021).

© FREEPIK.COM

jour, sous l'effet d'une pulsion de mort assez subite, il tente de se tuer, et malheureusement parfois réussit », décrit Marie Rose Moro. D'où l'importance de ne jamais banaliser des propos suicidaires : ils sont toujours à prendre très au sérieux et nécessitent une réponse immédiate.

### Le recours à un tiers

Laquelle ? Sans dramatiser, sans s'effondrer, sans lui faire de reproches – il ne parle pas ainsi dans le dessein de blesser ses parents ou d'exercer un chantage affectif –, il s'agit de saisir la balle au bond. « Tu viens de dire quelque chose de grave, je l'ai bien entendu. Je ne peux pas laisser passer sans rien faire, je dois te protéger. As-tu ces idées depuis longtemps et sais-tu ce qui les a provoquées ? » suggère de répondre Marie Rose Moro. Quelle que soit sa réaction – il sait expliquer ce qui lui arrive ou ne le comprend pas –, un dialogue aura au moins été amorcé. « Ensuite, les parents devront rapidement avoir recours à un tiers pour aider leur fils ou leur fille car eux-mêmes sont trop impliqués pour faire face seuls à cette situation. Dans un premier temps, ils peuvent s'adresser au médecin traitant ou au pédiatre, qui sera sans doute plus facile d'accès. Puis, dès que possible, il faut prendre rendez-vous chez un psychologue ou un psychiatre à l'hôpital, en centre médico-psychologique ou en libéral », préconise-t-elle. L'urgence est encore plus grande s'il a déjà mis au point un « scénario » pour se donner la mort (« Je vais me jeter du pont au-dessus de l'autoroute »).

### Rien d'explicite

Il arrive aussi qu'un enfant ou un adolescent n'exprime pas d'idées suicidaires mais que ses parents le voient changer et devenir particulièrement morose. « Il faut évidemment lui demander ce qui lui arrive. Et sans évoquer les idées suicidaires d'emblée,

il est tout de même important, à un moment de la conversation, de lui poser la question : penses-tu parfois à mourir ? Il faut vraiment s'ôter de l'esprit que parler des idées suicidaires pourrait les faire naître si elles n'existent pas ! » insiste la Pr Moro. Parfois, les parents peuvent avoir un doute : leur adolescent a eu un accident de scooter qui leur paraît « inexplicable » ou il a largement dépassé la dose d'analgésiques. Là aussi, ils peuvent lui poser la question assez directement : était-ce volontaire ?

### Mise en place d'un traitement

Une fois pris en charge par un psychologue ou un psychiatre, l'enfant ou l'adolescent est « évalué ». Si un passage à l'acte imminent est redouté, il peut être hospitalisé. Sinon, un traitement est mis en place. « En première intention, c'est une psychothérapie, éventuellement une thérapie familiale. En deuxième intention, si une pathologie est diagnostiquée, une prescription médicamenteuse peut être faite. Mais toujours dans un cadre très surveillé car les médicaments peuvent être utilisés par l'adolescent pour tenter de se suicider. Par ailleurs, les antidépresseurs, en début de traitement, lèvent les inhibitions et peuvent favoriser un passage à l'acte », prévient-elle. Une donnée encourageante pour les parents tout autant que pour les jeunes : traiter les idées suicidaires, par psychothérapie et/ou médicaments, constitue une stratégie qui a fait ses preuves pour prévenir les passages à l'acte et rendre le goût de vivre ! ■

### À QUI S'ADRESSER ?

- **3114** : numéro national de prévention du suicide, accessible gratuitement 7 j/7 et 24 h/24. [www.3114.fr](http://www.3114.fr)
- **Phare Enfants-Parents** : association qui aide les parents et les jeunes en situation de mal-être. Ligne d'écoute : **01 43 46 00 62** (du lundi au vendredi de 10 h à 17 h). [www.phare.org](http://www.phare.org)

### LES CHIFFRES

Depuis plus de trente ans, le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les 15-24 ans et la cinquième chez les moins de 13 ans. En 2016, 26 décès par suicide ont été enregistrés chez les moins de 15 ans et 352 chez les 15-24 ans, soit des taux respectifs de 0,3 et 4,5 pour 100 000 habitants.

Source : Rapport de la Haute Autorité de santé, septembre 2021.

I.G.