

CRISE SUICIDAIRE, PISTES DE PRISE EN CHARGE

LE COURRIER DU

RÉSO

N°39
MAI
2023



© <https://pixabay.com>

Édito

La souffrance commence avant la crise

Depuis 2010, le nombre d'hospitalisations pour tentative de suicide chez les jeunes était en baisse progressive jusqu'à l'épidémie de COVID-19. Depuis, le nombre de gestes suicidaires conduisant à une hospitalisation a augmenté, particulièrement chez les jeunes filles (10 à 24 ans). Si le nombre de suicides effectifs n'a pas évolué, le taux de suicide en France reste le plus élevé d'Europe. Chaque année, environ 400 adolescents commettent un suicide. Pour chacun de ces décès, on estime qu'au moins 7 proches sont endeuillés et plus de 20 personnes impactées. Ces chiffres alertent à juste titre, car ces comportements extrêmes viennent exposer plus frontalement et violemment la souffrance des jeunes. Les professionnels expriment régulièrement leurs craintes et leur impuissance face à ces alertes, comme en témoignent des médecins généralistes dans cette édition du courrier. Face à tout doute, la première étape est d'évaluer le risque, l'urgence et la dangerosité (RUD). Pour autant, notre premier réflexe est souvent d'entrer dans des recherches de solutions immédiates, car c'est bien souvent ce que parents, jeunes et professionnels désirent; mais aucune solution immédiate et instantanée n'existe. Une hospitalisation ne règlera pas le problème de fond, mais peut en revanche permettre le repos lorsqu'il y a crise et la mise en place d'un traitement, puis d'un suivi adapté. Un seul rendez-vous chez le psychologue n'aura pas non plus l'effet miraculeux que l'on imagine, bien qu'il puisse provoquer un apaisement. Notre volonté dans ce Réso'Ado est d'ouvrir une réflexion sur l'accompagnement des jeunes et de leurs parents dans ces moments difficiles et angoissants. Nous vous invitons à rester attentifs et prévenants, car si la crise est évidemment la plus visible, il est aussi possible de l'éviter en offrant des espaces d'écoute bienveillante et du soutien au quotidien.

Ce courrier est réalisé par l'équipe de la MDA68 et ses partenaires.
Coordination: Léa Ritterbeck, psychologue

GIP MDA68

Président: C. Rapp
(Conseillère d'Alsace)
Vice-Président: F. Courtot
(Directeur CH Rouffach)
Directrice: E. Zemb

MDA68 8-10, rue des pins
68100 Mulhouse
<https://maisondesados.haut-rhin.fr>

[f @maisondesados68](https://www.facebook.com/maisondesados68)
[i @maisondesados68](https://www.instagram.com/maisondesados68)

Tél. 03 89 32 01 15
E-mail: resoado@mda68.fr

Léa RITTERBECK, Psychologue MDA68

[Chiffres sante.gouv.fr](https://chiffres.sante.gouv.fr) et santepubliquefrance.fr.

TÉMOIGNAGES DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Depuis la pandémie de Covid les médecins généralistes constatent, chez les adolescents, une augmentation des troubles anxio-dépressifs. Les causes sont multiples et les prises en charge nécessitent l'intervention de plusieurs professionnels. Malheureusement la difficulté d'accès aux soins est réelle et rend les délais de prise en charge interminables.

Dr MAUCHAMP

En tant que médecin généraliste installée à Mulhouse depuis 8 ans maintenant, je constate une difficulté croissante de l'accès au soin que ce soit pour les patients directement mais aussi pour nous. Il y a de moins en moins de relais dans la prise en charge psychiatrique et plus particulièrement pour les enfants et les adolescents. Je suis amenée à faire du suivi et du soutien psychologique chez des adolescents avec mise en place de traitement antidépresseurs assez rapidement dans la prise en charge, ce qui n'était pas le cas au début de mon installation. Le COVID a certes accéléré le phénomène, mais je crois que cette situation s'inscrit dans une continuité qui avait déjà commencé bien avant...

Dr SCHALCK

Je constate également une augmentation du nombre de consultations concernant les adolescents en mal-être, sans rapport forcément avec le COVID, mais plutôt en raison de problèmes relationnels avec les parents, de consommation de drogues et de problèmes avec les employeurs chez des ados en alternance. La prise en charge est relativement rapide chez les psychologues en cabinet mais le frein est financier, les ados ne voulant souvent pas en parler à leurs parents. Les délais de prise en charge en centre psychothérapeutiques sont beaucoup trop longs nous amenant souvent à faire le psychologue, ce pour quoi nous ne sommes pas formés.

Dr GUILLOSSON

Je suis médecin généraliste installée à Mulhouse depuis 19 ans et, depuis la pandémie de COVID, j'assiste à une augmentation significative de prise en charge d'anxiété et de dépression chez les adolescents. Je constate que ces manifestations surviennent chez des adolescents de plus en plus jeunes et sont d'intensité plus forte, environ une situation tous les mois, contre deux par an avant le COVID. Le manque de pédopsychiatres libéraux et hospitaliers m'a amenée cet été à prescrire des antidépresseurs chez des jeunes de 13 ans en complément de suivi psychothérapeutique en attendant une hospitalisation ou une prise en charge spécialisée. J'avoue ne pas avoir été à ma place, mais c'était mieux que rien pour le jeune. J'apprécierais d'être formée aux spécificités des troubles mentaux des jeunes adolescents, et avoir un pédopsychiatre référent en cas de problème. Je rêve que plus de psychologues libéraux signent la Charte de Monpsy et/ou que les mutuelles prennent davantage de consultations en charge, car le frein financier est réel.

Propos recueillis par Claire MUNSCH, Infirmière Réseau Asalée, et témoignages des Dr. Agathe MAUCHAMP, Pascale GUILLOSSON et Frédérique SCHALCK, Médecins généralistes à Mulhouse.

LE SUICIDE, QUELQUES INDICATEURS DE PRÉVENTION

Paul MILLEMANN, Psychologue MDA68

Comment éviter d'être démuni face à la détresse de jeunes qui veulent se suicider? Comment leur redonner espoir et changer leur regard sur les circonstances? Comment stimuler leurs capacités de résilience pour faciliter l'émergence d'alternatives? Ces questions m'ont interpellé en tant que témoin de la détresse partagée par certains jeunes. Je n'ose compter le nombre de fois où je ne savais que répondre. Pourtant l'expérience d'accompagnement, les échanges avec divers professionnels m'ont conduit à repérer quelques facteurs de risque.

Le suicide est une complication de la dépression. Certains jeunes ne voient plus aucune issue à leurs difficultés. L'ampleur de leur souffrance, le vécu subjectif qui en découle, peut les conduire à envisager l'option de mettre fin à leurs jours. La perception de leur détresse génère chez eux ennui et dégoût de la vie. Un tel phénomène existait déjà chez les moines d'Égypte au IV^{ème} siècle. Evagre le Pontique considérait en effet l'*acédie* comme un abattement, une négligence, une indifférence, un manque d'intérêt pour quelque-chose, un découragement¹.

La réduction des choix et des options. Penser, en effet, qu'il n'en existe plus aucune autre va rendre invalide toutes les alternatives au suicide. Avant même d'arriver à la Maison des Adolescents, j'ai constaté dans les échanges avec plusieurs jeunes combien il était important de les aider à imaginer d'autres options que celle de vouloir se supprimer.

Créer les conditions pour « partir en paix » : avec l'envie suicidaire vient le souci de régler « les vieux dossiers ». Le but consiste à faire disparaître toute dette ou attache pour éviter d'être redevable de quelque manière que ce soit, ni à l'égard de qui que ce soit.

Une évocation du suicide et une tentative de suicide déjà effectuée : avant de passer à l'acte, le suicide est souvent évoqué. De plus, il n'est pas rare qu'une personne qui a déjà fait une tentative de suicide en fasse une nouvelle.

Les paroles teintées de souffrance, de détresse et d'ennui de la vie ne sont pas à négliger. À chacun de nous d'apprendre à les écouter pour mieux accompagner...

¹ Source : Antoine Guillaumont, « Étude historique et doctrinale d'Evagre » dans Evagre le Pontique, *Traité Pratique ou Le moine*, 1, collection Sources Chrétiennes, Éditions du Cerf, Paris, 1971, p. 84-90. Evagre présente l'*acédie*, comme une forme de mélancolie qui touche le moine et le fait douter de la pertinence de son engagement.

Le mal-être se parle

Léa RITTERBECK, Psychologue MDA68

La santé mentale s'invite davantage dans le quotidien. Les politiques de prévention ont un impact, des intervenants l'évoquent en école, les jeunes en parlent sur les réseaux sociaux et entre eux. Ils s'entraident, s'orientent, se conseillent. Certains dénoncent une médiatisation à outrance, un effet de contagion ou, parfois, un effet de mode. Des mots comme « dépression », « crise de panique », « dépersonnalisation » se retrouvent dans le langage courant, parfois à raison, d'autres fois dénués de leur sens premier. C'est aussi le cas de « l'envie de mourir ».

La présence d'idées suicidaires est un signal d'alerte. Elle est à prendre au sérieux et à ne pas minimiser,

peu importe nos doutes quant au risque de passage à l'acte ; c'est un indicateur de mal-être dont la cause diffère selon les individus et peut être multiple. Le cerveau signale ainsi qu'il est à bout et que ses besoins ne sont pas remplis. Habituellement, d'autres signaux précèdent ces idées noires, mais ils ne sont pas forcément reconnus ou écoutés. Cela ne signifie pas un risque de passage à l'acte imminent. Même les scarifications, qui font tant peur et doivent évidemment interpeller, sont un des nombreux moyens utilisés pour gérer ce mal-être.

En tant que professionnels, ces discours peuvent nous mettre mal à l'aise. Reconnaître nos émotions et les autoriser à exister, sans pour autant nous laisser déborder, nous permettra de nous montrer à l'écoute, bienveillants et curieux, non pas de l'intimité de l'autre, mais de sa parole. Poser des questions à quelqu'un sur la présence d'idées noires n'augmente pas le risque de passage à l'acte et permet d'évaluer le risque. Nous ne pourrions pas et ne devrions pas chercher à « régler » sa souffrance dans l'immédiat, mais la reconnaître et entendre ses besoins est un premier pas nécessaire.

Par ailleurs, en parlant de leur mal-être, les jeunes vont parfois évoquer celui de leurs amis. Parler à un jeune, c'est parler à une multitude ; plus ils en découvriront sur eux, plus ils pourront repérer ces mêmes difficultés chez les autres, et ainsi les guider vers des adultes de confiance... lorsqu'ils seront prêts. Aller au rythme du jeune, c'est à la fois agir avec lui sans le laisser s'isoler, et à la fois lui laisser du temps et de l'espace. Et pour cela, c'est souvent avec notre propre mal-être que nous devons composer.



N'OUBLIONS PAS LES PARENTS

Yannick CLAUDE, Édicateur Spécialisé MDA68

Un matin ils se retrouvent avec des gazes ensanglantées dans une main et une boîte de lames de rasoir dans l'autre, planquée sous l'oreiller ou sous le lit. Leur adolescent est parti comme tous les matins au collège ou au lycée. Il y a fort à parier que, pour les parents, ce soit la panique.

Lorsque cette situation se présente, il est urgent pour nous professionnels de tout horizon, je crois, de prendre le temps réfléchir et de ne pas se laisser emporter par la situation. C'est évidemment plus facile à dire qu'à faire.

Une fois le risque immédiat de passage à l'acte évalué et « mis de côté », il est nécessaire d'aider les parents à construire du sens par rapport à ce qu'ils vivent pour les aider à passer d'une situation anxiogène permanente à une situation de sérénité suffisante pour accompagner leurs adolescent-e-s.

Il est possible de construire du sens chacun de sa place ou de son niveau de connaissance de la situation. Par exemple, une maman appelle car sa fille lui a parlé le soir précédent. Elle lui a notamment dit que « c'était trop dur de vivre », que cela faisait plusieurs mois qu'elle cachait à sa maman des scarifications. En tant que parent il est possible que l'on se sente démunis, de ne pas savoir quoi faire, on a envie de savoir quelle est la marche à suivre ? Quel traitement donner ? Qui peut régler ce problème ?

Déjà, il y a eu un grand changement, mère et fille ont discuté, elles se sont écoutées, elles ont certainement pleuré ensemble et se sont consolées comme elles pouvaient. Madame va probablement culpabiliser de ne pas avoir su, vu cela plus tôt. Et pourtant, tout ce temps, elle a construit avec sa fille une relation de confiance qui a permis à sa fille de trouver le courage de lui parler. Que de compétences de la part de cette maman, quel sang-froid, quel sens des responsabilités.

Il y a certainement mille autres sources de valorisation dans la situation. Quand un minimum de sérénité est revenu, nous pouvons être pédagogiques avec les parents. En fonction de la gravité de la situation, nous avons à disposition l'association SEPIA, la Maison des Adolescents afin d'échanger par rapport à la situation ou l'orienter. Il est possible de recourir aux urgences pour évaluer la situation quand on estime qu'il y a un danger imminent, le CESAME est également une ressource possible pour les adolescents les plus âgés. Enfin la pédopsychiatrie peut être présente pour une prise en charge après la crise.

N'oublions pas qu'une fois sortis de nos bureaux, les parents font face seuls à la situation. Si nous sommes en difficultés, eux le sont également. Ayons le souci de leur apporter cette sérénité suffisante pour prendre en charge, pour qu'ils soient présents dans l'accompagnement de leurs adolescent-e-s et éviter autant que possible les passages à l'acte.



© <https://pixabay.com>

Quelques ressources...

- **Site infosuicide** : <https://www.infosuicide.org/> > Rubrique Besoin d'aide ?
- **En cas de risque imminent** : SAMU, le 15
- **Numéro National Souffrance et Prévention du Suicide** : 31 14 (appels gratuits, anonyme, 24h/24)

- **Association SEPIA** (Suicide Ecoute Prévention Intervention auprès des Ados) : 8 Av. Robert Schuman, 68100 Mulhouse ; 03.89.35.46.66
- **SOS Amitié** : 09.72.39.40.50 (appels gratuits, anonyme, 24h/24)
- **Site AMELI** : Crise suicidaire : agir avant la tentative de suicide, article du 06 février 2023 <https://www.ameli.fr/assure/sante/urgence/pathologies/crise-suicidaire-tentative-suicide>

Informations pratiques

La MDA68 est ouverte du lundi au vendredi sur rendez-vous à prendre par téléphone au 03.89.32.01.15

Antenne de Colmar
Le mercredi sur RDV
03.89.32.01.15

Antenne du Sundgau Altkirch Le mercredi sur RDV
Dannemarie Le mardi après-midi sur RDV

Ferrette Le jeudi après-midi sur RDV
Seppois-le-bas Le mardi après-midi sur RDV
03.89.32.01.15