

Marcher vers la guérison

D'un point de vue médical, comment un adolescent en arrive-t-il à vouloir se donner la mort ?

La tentative de suicide résulte principalement de la complication d'une maladie dépressive. Les adolescents dépressifs vont tenter de se donner la mort par aboutissement de la dévalorisation qu'ils ressentent pour eux-mêmes. Mais la dépression n'en est pas l'unique cause. Le passage à l'acte n'est pas toujours une décision cérébrale, car le patient n'a pas obligatoirement mentalisé son acte. Bien souvent chez les adolescents, l'échec ou la perte du grand amour sont des causes de tentative de suicide, d'ordre fonctionnel, sans pour autant qu'ils aient souffert d'une dépression au préalable. Dans ce cas-là, la tentative de suicide n'est donc pas uniquement le fruit d'une pathologie mentale ou malade (la dépression). Le jeune adulte qui ne vivait plus que par son sentiment d'appartenance à l'autre perd alors totalement ses repères. Il a l'impression que tout s'écroule autour de lui.

Est-il possible de faire la part des choses entre réelle envie d'en finir et appel au secours ?

Chez les jeunes adultes, la tentative de suicide est principalement un appel au secours. Les statistiques le montrent clairement. Le nombre de décès dus à un suicide chez les adultes de plus de 45 ans est deux fois plus élevé que pour les moins de 25 ans. Les adolescents en restent plus fréquemment à des tentatives : ils lancent un appel au secours désespéré. Ce qui ne veut pas dire qu'il faille prendre à la légère cette réalité chez les adolescents. Il n'existe pas

de "petites" tentatives de suicide, elles sont toutes dangereuses. Ce sont des conduites à risque qui révèlent un mal-être plus profond.

Comment traiter ces conduites ? Existe-t-il des alternatives à la prescription de médicaments ?

Le traitement c'est avant tout la thérapie, dialoguer pour comprendre son acte, et après, éventuellement, la prescription d'antidépresseurs. Pour notre unité, le diagnostic est une étape cruciale. L'analyse pour répondre correctement aux besoins de l'adolescent est primordiale car chaque situation est un cas particulier. Le sens pratique passe avant le sens scientifique. On se sert des travaux de recherche bien sûr, mais il faut savoir rester prudent. Il en va de même pour les antidépresseurs qui, parfois, provoquent des effets inverses. Encore une fois, il n'existe pas de règles préétablies.

Quand peut-on considérer qu'un adolescent est guéri ?

Lorsque l'on sent qu'une certaine souplesse psychologique revient, notamment face à des événements désagréables. Si l'adolescent commence à accepter les vicissitudes de la vie et y apporte des réponses personnelles pour les surmonter, le premier pas vers la guérison est fait. Un sujet dit « normal » ressent de la tristesse face à une situation difficile, mais sans faire d'auto-culpabilisation. Lorsqu'un adolescent met fin à la dépréciation de lui-même, qu'il ne ressent plus cette volonté de se faire du mal, on sait qu'il va s'en sortir.

« Il n'existe pas de "petites" tentatives de suicide, elles sont toutes dangereuses. »

Dr. Benoît HOESTLANDT
Président de la Commission départementale de l'hospitalisation psychiatrique, Psychiatre des hôpitaux à l'Hôpital Edouard Herriot.

