

Est-il possible de prévenir le suicide des enfants ?

Le Monde.fr 07.02.2012 Par Charlotte Chabas

De son portefeuille, Nathalie, 42 ans, tire une petite photo de famille. Trois enfants en maillot de bain y prennent la pose, souriants, sous un parasol coloré. *"C'était il y a cinq ans, nos plus belles vacances en famille"*, se souvient cette parisienne, vendeuse dans un magasin de vêtements. En 2008, l'aîné de ses trois enfants est renversé par une voiture. Malgré une hémorragie interne et un traumatisme crânien, le petit garçon de 10 ans s'en sort *"sans séquelle majeure"*. Quelques semaines après l'accident, il avoue à un médecin avoir *"voulu mourir, ce jour là"*.

"Sur le coup, je n'ai pas compris ce que les médecins essayaient de me dire", se souvient Nathalie, aujourd'hui bénévole dans une association de familles endeuillées par le suicide. *"Finalement, un pédopsychiatre a lâché les mots 'tentative de suicide'. Je l'ai regardé, complètement sonnée."* De la suite, Nathalie ne se souvient que *"d'un violent sentiment de terreur quand [elle a] compris toute la portée de l'acte de [son] fils"*.

Après plusieurs séances avec un pédopsychiatre, le petit garçon a commencé à expliquer son geste. A parler de souffrances, de pensées morbides, de solitude, de *"volonté de faire disparaître tout ça"*, explique Nathalie, en désignant d'un geste vague l'extérieur. Avec quelques années de recul, cette mère qui *"n'avait rien vu venir"* avoue que, *"le pire, c'est d'avoir pris peur de [son] fils lui-même, de tout ce qu'il faisait voler en éclat dans l'image [qu'elle avait] de [sa] famille"*.

Aujourd'hui, Nathalie affirme encore *"ne pas avoir tout compris"* de cet épisode dramatique. Son fils, âgé de 14 ans, est en 4^e. S'il continue de voir régulièrement son pédopsychiatre, il n'a jamais réitéré son geste et est un *"garçon très gai, plein de vie"*. Elle avoue faire désormais *"plus attention aux petits détails qui peuvent traduire une souffrance, un mal-être."*

BATAILLE DE CHIFFRES

Combien sont-ils, ces enfants qui, comme le fils de Nathalie, *"veulent mourir"* ? Dans un rapport remis en septembre au secrétariat d'Etat à la jeunesse, le pédopsychiatre Boris Cyrulnik estimait qu'entre trente et cent enfants de moins de 14 ans se suicident chaque année. Un chiffre qui cache cependant une réalité plus large, pour le spécialiste de l'enfance, qui souligne que de nombreux suicides sont *"considérés à tort comme des accidents"*. *"On met sur le compte de l'inconscience enfantine un certains nombre d'actes qui sont de véritables mises en danger volontaires"*, explique Boris Cyrulnik. Selon lui, *"40 % des enfants pensent à la mort à l'école, tellement ils sont anxieux et malheureux"*.

Mais sur ce douloureux sujet, la position de Cyrulnik ne fait pas consensus. Ses détracteurs plaident pour *"éviter à tout prix un alarmisme dramatique"*. Pour son confrère Marcel Rufo, *"il faut surtout se garder de répondre à une politique 'fait-diversière'"*, qui fait suite à la *"médiatisation outrancière"* de deux ou trois cas particulièrement tragiques. Dans sa longue carrière, Marcel Rufo affirme n'avoir

"rencontré que trois cas de suicides d'enfants". Le chiffre avancé par M. Cyrulnik dénote selon lui d'une "confusion" dans la distinction entre un enfant et un adolescent. "Il y a des études qui montrent que les comportements à risque sont de plus en plus précoces, et que l'adolescence commence de plus en plus tôt", affirme en effet le spécialiste, qui considère que l'enfant, dès lors qu'il entre au collège, est déjà un "pré-ado".

Marcel Rufo reste également partisan de l'idée que *"risquer sa vie ne veut pas dire vouloir mourir"*. Au contraire, il estime que ces pensées de mort constituent pour l'enfant *"une étape normale du développement"*, sur la voie de la maîtrise de soi. *"Que les enfants souffrent, je ne le conteste pas. Mais qu'il y ait une volonté suicidaire de masse chez les plus jeunes, je n'y crois pas"*, affirme le pédopsychiatre. *"C'est idiot de dire qu'un enfant qui échappe à la surveillance des adultes et se noie dans une piscine s'est suicidé. L'accident existe."*

A l'hôpital pour enfants Robert-Debré, parmi les plus grands de France et d'Europe, la question des volontés suicidaires des jeunes enfants est pourtant un élément quotidien du travail des équipes médicales. Selon Richard Delorme, chef du service pédopsychiatrique de l'hôpital, *"près de 10 % des tentatives de suicide accueillies sont réalisées par des enfants âgés de 8 à 11 ans."* Par extrapolation, il estime ainsi qu'à l'échelle de la population, entre *"0,5 et 0,7 % des enfants font des tentatives de suicide"*, soit *"un pourcentage comparable aux maladies rares"*.

LA FIN DU "DÉNI"

Si les chiffres varient autant, c'est pour beaucoup de spécialistes la preuve que le suicide des enfants reste encore largement méconnu. Sa "dimension taboue" dans nos sociétés freine encore son étude, selon Richard Delorme.

En la matière, le rapport Cyrulnik *"a été une grande première"*, affirme la secrétaire d'État à la jeunesse, Jeannette Bougrab. Si le suicide chez les adolescents, deuxième cause de mortalité entre 15 et 24 ans, est devenu au fil des ans un véritable enjeu de santé publique, le suicide des enfants est resté longtemps sujet de "déli", selon la secrétaire d'État. *"Avoir admis qu'il y avait un problème, c'est déjà la première étape"*, affirme-t-elle.

Aujourd'hui, certaines approches systémiques cherchent à expliquer ces actes suicidaires commis dès le plus jeune âge. Plusieurs pistes sont évoquées, notamment l'appauvrissement sensoriel de l'environnement du nouveau-né, la question des *"violences éducatives"*, des agressions... Sans être la cause directe du suicide, tous ces éléments contribuent, selon Boris Cyrulnik, à créer chez l'enfant un *"affolement mortel qui le submerge à la moindre émotion forte"*.

A lire : "Beaucoup d'enfants croient que le suicide va être une solution", chat avec Boris Cyrulnik

Pour Richard Delorme, il n'en demeure pas moins que *"ces observations restent très empiriques."* *"La forme particulièrement violente que prennent les suicides des enfants reste encore difficilement compréhensible"*, souligne-t-il notamment.

"Même si un certain nombre de remarques [du rapport Cyrulnik] semblent pertinentes, elles ne reposent pas sur une véritable observation scientifique systématique, qui manque encore pour mieux comprendre les choses et éviter de tomber dans l'affectif", souligne le médecin, qui en appelle à la création d'un observatoire sur le phénomène.

PRÉCONISATIONS À DESTINATION DES POUVOIRS PUBLICS

Boris Cyrulnik a lui aussi dressé dans son rapport une série de préconisations à destination des pouvoirs publics pour mieux prévenir le suicide des enfants. Un effort qui se mène dès la naissance, avec notamment *"l'allongement des congés parentaux"* pour garantir une *"présence renforcée lors des dix premiers mois cruciaux de la vie"*.

La prévention passe aussi par une formation spécifique des métiers de la petite enfance, une *"modification du rythme scolaire"*, une lutte active contre le harcèlement scolaire et le développement des associations et clubs qui permettent à l'enfant d'étoffer l'environnement social et de trouver d'autres référents que sa famille.

Quatre mois après la remise de ce rapport, Jeannette Bougrab affirme que *"le dossier n'est pas tombé aux oubliettes"*. *"Pour la première fois, le suicide des enfants a été pris en compte dans le programme national d'actions contre le suicide [PDF]"*, lors d'une réunion interministérielle qui s'est tenue lundi 6 février, se félicite la secrétaire d'Etat.

"CAMPAGNES ADAPTÉES AUX ENFANTS "

Jeannette Bougrab affirme que des mesures seront prises sur le sujet après des consultations avec le ministère de l'éducation nationale, de la santé, des professionnels du secteur, mais aussi des associations qui luttent pour la prévention du suicide. *"Aujourd'hui, l'important, c'est de dire qu'il faut que nous soyons tous acteurs de cette prévention"*, affirme Jeannette Bougrab. *"Cela passe notamment par des outils de communication que nous sommes en train de concevoir pour développer des campagnes adaptées aux enfants et aux adultes sur le sujet"*, explique ainsi la secrétaire d'Etat.

Une proposition dont se félicite Richard Delorme, pédopsychiatre à l'hôpital Debré. *"Toutes les études ont montré que l'information diminuait le risque de passage à l'acte"*, affirme-t-il, tout en déplorant que *"pour l'instant, le manque de moyens empêche toute avancée"*.

En 1999, Bernard Kouchner avait déjà fait polémique en mettant en place le premier programme de prévention du suicide. A l'époque, beaucoup craignaient *"un risque de contamination"*, rappelle le pédopsychiatre Marcel Rufo. Si l'épreuve des faits a montré une corrélation entre ces campagnes et la baisse du nombre de suicides en France, le médecin met en garde contre *"une banalisation du discours suicidaire, qui pourrait apparaître comme une solution pour des enfants vulnérables et inciter à un mimétisme tragique"*.