

PERRET-CATIPOVIC, Maja, Entretiens avec Michel Bavarel, *Le suicide des jeunes. Comprendre, accompagner, prévenir*, Saint-Maurice, Éditions Saint-Augustin, 2004, 132 p.

Francine Gratton et Christine Genest

Volume 18, numéro 1, automne 2005

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1074325ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1074325ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (imprimé)

1916-0976 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

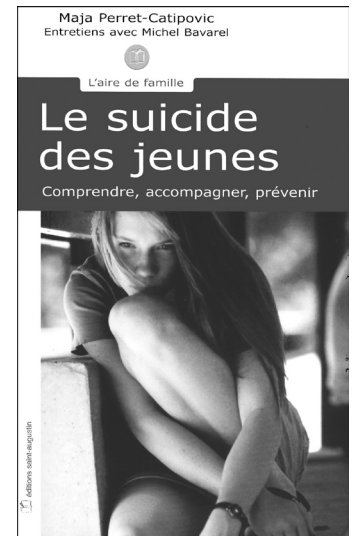
Gratton, F. & Genest, C. (2005). Compte rendu de [PERRET-CATIPOVIC, Maja, Entretiens avec Michel Bavarel, *Le suicide des jeunes. Comprendre, accompagner, prévenir*, Saint-Maurice, Éditions Saint-Augustin, 2004, 132 p.] *Frontières*, 18(1), 74–76. <https://doi.org/10.7202/1074325ar>

PERRET-CATIPOVIC, Maja
Entretiens avec Michel Bavarel

Le suicide des jeunes

Comprendre,
accompagner, prévenir

Saint-Maurice, Éditions Saint-Augustin,
2004, 132 p. ISBN 2-88011-326-1



Ce petit livre publié en Suisse, de format pratique et agréable à manier, s'adresse à toute personne intéressée à se familiariser avec les principaux aspects des suicides à l'adolescence. On y retrouve des connaissances d'ordre général dans ce domaine et des interventions de base destinées non seulement à prévenir les morts volontaires chez les jeunes, mais aussi à soutenir des personnes endeuillées par suicide. D'avoir complété le titre par «Comprendre, accompagner, prévenir» rend très bien compte du contenu du livre. Le texte, incluant principalement quatre courts chapitres, est présenté sous forme d'un entretien entre deux personnes, ce qui incite les directeurs de la collection à parler d'un «livre-entretien». Le journaliste, Michel Bavarel, pose de nombreuses questions, très appropriées et dont la séquence est très bien organisée, à la psychologue et psychothérapeute Maja Perret-Catipovic. Les réponses rigoureuses de cette dernière sont simples, nuancées et truffées d'exemples fort bien choisis même si, parfois, la structure de certaines phrases enlève un peu de clarté au texte. La pertinence du contenu, concernant l'adolescence et ce qui entoure le suicide à cette étape de vie, reflète la riche expérience de travail de cette psychologue. Elle a d'abord œuvré à la Consultation pour adolescents du service médico-pédagogique à Genève et, par la

suite, s'est beaucoup impliquée en prévention du suicide en devenant responsable, dès le début en 1996, du Centre d'étude et de prévention du suicide des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). De plus, son statut de mère de famille, mentionné sur la jaquette arrière du livre, a sûrement influencé la qualité de ses réflexions et des exemples choisis concernant plus particulièrement les parents et leurs jeunes. Les chapitres de l'ouvrage, dont la séquence incite à comprendre et à intégrer progressivement divers aspects du suicide des jeunes, sont introduits à tour de rôle par un court paragraphe dans lequel on souligne, en quelques mots, ce dont on traitera tout en présentant, par de très courtes phrases, les idées principales qui y sont émises.

La première partie du livre, intitulée «Présentation», nous fait connaître le cheminement professionnel de l'auteure ainsi que l'historique et le fonctionnement du Centre d'étude et de prévention du suicide à Genève. On apprend que, depuis 1996, ce centre offre des consultations à de jeunes suicidaires et à leur entourage, de la formation à différents publics tout en poursuivant des activités de recherche. Lors de sa mise sur pied, l'auteure souligne que sa grande préoccupation était d'apporter de l'aide à des parents, des enseignants, des grands-parents, etc., alertés par la souffrance d'adolescents et d'adolescentes suicidaires qui refusaient toute consultation. D'ailleurs, en 2001-2002, la moitié des demandes d'aide proviennent de proches inquiets pour leurs jeunes.

Le chapitre premier, intitulé «S'ôter la vie pour changer», débute par une réflexion concernant l'ambiguïté entourant les définitions de la tentative de suicide et même du suicide. Ainsi, on souligne la difficulté à identifier, de façon certaine, une tentative de suicide chez un jeune à partir de la définition de l'OMS: «comportement inhabituel qui, sans l'intervention d'autrui, causera des dommages auto-infligés; ou bien l'ingestion délibérée d'une substance en quantité supérieure à celle prescrite ou au dosage généralement admis, et qui a pour but d'amener, via des conséquences physiques réelles ou supposées, les changements que le sujet désire» (p. 24). Comme les concepts d'intentionnalité et de létalité, sur lesquels repose cette définition, peuvent donner lieu à diverses interprétations à l'adolescence, l'auteure propose plutôt de définir la tentative de suicide comme un «acte

par lequel un individu se met en danger de mort, consciemment ou inconsciemment» (p. 25). Mais une telle définition, qui met de l'avant les «mises en danger de soi», nous semble aussi discutable car elle inclut bon nombre de comportements à risque et les nuances de l'auteure sur ce sujet ne sont pas nécessairement convaincantes. Cette première partie du chapitre introduit très bien les difficultés inhérentes aux «statistiques à interpréter» (p. 28) concernant le suicide et les tentatives de suicide. On souligne, avec raison, leur imprécision en leur attribuant plutôt un rôle d'indicateurs. Afin de rendre compte de l'importance du phénomène des morts volontaires, on discute brièvement de la différence des taux de suicide selon l'âge, le sexe, le pays. Quatre tableaux, peu commentés dans le texte et parfois mal titrés (p. 36), font part de statistiques spécifiques à la Suisse. Ils permettent de constater, par exemple, que le taux de suicide des hommes est plus élevé, que la courbe des suicides commence à monter autour de 14-15 ans et ne redescend qu'à partir de 60 ans. L'un des tableaux (p. 33) compare les pays dont les taux de suicide sont les plus élevés et montre que le Canada occupe la cinquième place (p. 33). Ce chapitre se conclut par une interprétation des conduites suicidaires à l'adolescence en termes de «rupture», parfois momentanée et parfois définitive, commandée par un «besoin que ça finisse» (p. 38). Le jeune voudrait que quelque chose s'arrête pour continuer sa vie autrement. L'expérience clinique de madame Perret-Catipovic ainsi que son bagage théorique concernant le sentiment de toute-puissance, la notion du temps, la conception de la mort, la place des émotions à l'adolescence l'incitent à souligner le caractère émotionnel, paradoxal voire confus, d'un geste suicidaire à cette étape de vie. L'auteure tient compte, dans son explication des gestes suicidaires, du sens que peut prendre un tel geste compte tenu de la dynamique qui anime un être humain à ce moment très particulier qu'est l'adolescence. La lecture de ce chapitre réussit à nous sensibiliser au fait que, trop souvent, non seulement on «psychiatrise» plusieurs comportements à l'adolescence, mais on se limite à des explications épidémiologiques en établissant, avec le suicide ou les tentatives de suicide, des relations entre telle et telle variable tout en confondant tous les âges. C'est comme si la dynamique qui anime un être humain à 12, 13 ou 14 ans

était la même qu'à 25 ans ou qu'à 50 ans. Sans qu'il faille rejeter les résultats de plusieurs études, il faut insister sur l'importance de nuancer et de tenir compte des étapes de vie.

Le chapitre deux, intitulé «Fragile adolescence», permet à madame Perret-Catipovic de poursuivre son propos sur l'adolescence, en lien avec le suicide, en rappelant la situation de déséquilibre qui la caractérise à cause du vide créé par une remise en question des modèles dans le processus de construction de soi. Bien que la plupart des garçons et des filles profitent plutôt des possibilités qu'offre cette période de transition, d'autres sont plongés dans une crise. On nous explique alors «ce qui prédispose certains adolescents au suicide» (p. 49) en s'attardant sur les facteurs prédisposants reliés à la famille, aux parents. Tout en soulignant la difficulté des enfants à s'adapter aux structures actuelles des familles, l'auteure insiste sur l'importance d'écouter l'enfant, de l'aider à exprimer ce qu'il vit, de lui procurer un cadre qui, non seulement le sécurise, mais lui fournit aussi des occasions de contester. Tout comme le font des auteurs que nous apprécions particulièrement comme T. Anatrella et C. Olivier, madame Perret-Catipovic invite les parents à ne pas abandonner leurs enfants en se dessaisissant de leur rôle de parents pour devenir à tout prix leurs amis. Elle les invite plutôt à assumer ce rôle et à conserver des désirs par rapport au devenir de leur enfant, leur fournissant ainsi un sens à donner à leur vie ou une occasion de les contester. Ce chapitre sur la fragilité de l'adolescence traite aussi de «la récurrence d'une tentative de suicide et de la dépression» qui représentent les «deux premiers facteurs de risque» (p. 57) susceptibles de déclencher un geste suicidaire chez l'adolescent. Après avoir souligné que chacun de ces facteurs rend un adolescent 20 fois plus à risque de tenter de se suicider, on mentionne les principaux symptômes de dépression tels que la tristesse constante, l'irritabilité, le ralentissement de la pensée et les troubles du sommeil, tout en faisant les nuances qui s'imposent et en précisant, par exemple, que la dépression ne mène pas nécessairement au suicide. Mais on prend soin de mentionner certains «signes d'alerte» (p. 62) qui se manifestent par des ruptures comme la tendance d'un jeune à s'isoler physiquement ou à rompre la communication verbale avec son entourage; des accidents fré-

quents; la verbalisation de propos suicidaires; l'absence de réaction d'un jeune qu'on traite en bouc émissaire, etc. Le chapitre se termine en s'adressant directement à l'entourage du jeune en ces termes: «Vous observez des signes d'alerte, que faites-vous?» (p. 68). Madame Perret-Catipovic propose d'aller vite chercher de l'aide auprès de professionnels ou de personnes qui possèdent d'excellentes capacités d'écoute et en qui on a confiance; de rechercher immédiatement un jeune qui aurait laissé une lettre d'adieu et de le confronter avec ce qu'il a écrit au risque de devoir affronter sa colère, l'essentiel étant qu'il reçoive comme message qu'on se préoccupe de lui.

Le troisième chapitre intitulé «La prévention: oui, il est possible d'agir» (p. 71) fournit au lecteur des clés pour prévenir le suicide chez les jeunes. Ce thème est introduit en insistant sur la nécessité de parler du suicide mais de le faire très prudemment en évitant, par exemple, de le présenter comme un acte de courage, de le transformer en histoire romancée, de l'attribuer à une seule cause. On nous prévient du danger de contagion (l'effet Werther) lorsqu'on affiche dans les journaux des titres du genre «Mauvaise note; il se jette par la fenêtre». Pour répondre à la question «Que fait notre société pour éviter que les jeunes mettent leur vie en danger?» (p. 75), madame Perret-Catipovic propose deux grands axes de prévention. Le premier s'adresse aux jeunes d'aujourd'hui et consiste tout d'abord à faire des campagnes de «prévention primaire» (ou universelle) en transmettant au public des connaissances sur le suicide ainsi qu'un message selon lequel on peut contrer le suicide des jeunes. Ce premier axe inclut aussi des campagnes de «prévention sélective» dont le but est d'«engager le dialogue avec les groupes à risque» (p. 79) en favorisant un travail en réseau et la mise en place d'un filet de sécurité. Quant au second axe, il consiste à faire la «promotion de la santé» alors qu'il s'agit de «construire la société dans laquelle vivront les adolescents de demain» (p. 82). Afin de prévenir le suicide, on insiste sur l'importance d'éviter: la perte de sens, en cessant de tout miser sur l'avoir plutôt que sur l'être, et la rupture des liens car, dans un moment de désespoir, les liens qu'un jeune a noués avec son entourage sont ce qui peut le retenir à la vie. Cette affirmation de l'auteure correspond, sans qu'on le nomme, au concept d'intégration d'Émile Durkheim énoncé en 1897

dans son livre *Le suicide*. Madame Perret-Catipovic conclut ce chapitre en s'adressant directement aux parents. Elle les incite à privilégier la création de liens solides avec leurs jeunes au lieu de consacrer autant d'énergie à construire leur vie sociale autour de leur travail.

Dans le dernier chapitre intitulé «Accompagner les adolescents et leur entourage» (p. 91), on s'attarde au jeune qui a fait une «attaque contre lui-même» (expression privilégiée par madame Perret-Catipovic à celle de tentative de suicide), ainsi qu'à son entourage. Comme il importe d'éviter de banaliser ce geste, «grave ou non, là n'est pas la question» (p. 92), la première démarche consiste à «foncer» (p. 92) immédiatement à l'«urgence». D'ailleurs, en France, un hôpital est accrédité à la condition de s'engager à hospitaliser, pendant trois jours, un jeune qui a tenté à sa vie. En agissant de la sorte, on signifie au jeune qu'on a compris son message. On le prend au sérieux, il n'a pas besoin de faire autre chose pour être entendu; on procédera à une évaluation «interne» (comment a-t-il vécu ce qui s'est passé juste avant sa tentative de suicide?) et «externe» (dans quelles conditions vit-il?), et ce, même si la tendance du jeune est souvent de vouloir oublier ce qui s'est passé et de nier son besoin d'être aidé. Comme ce geste représente une rupture de lien avec la société, avec l'entourage et avec lui, on veut l'aider à retisser ses liens et à réapprendre à vivre en donnant un sens à cet événement et en inscrivant cette «trace» dans son histoire. La psychothérapie s'avère un moyen efficace d'aider le jeune. Donc, face à un tel geste, les trois principes à la base de toute intervention sont: «ne pas banaliser, retisser des liens, donner du sens» (p. 99). On mentionne aussi le soutien à donner à l'entourage et la nécessité que chacun écoute le jeune activement et sans jugement tout en tenant toujours compte des trois principes évoqués précédemment. À la fin de ce chapitre (p. 113), on élabore davantage les habiletés à développer pour exercer cet art difficile que représente l'écoute. Les deux sections suivantes traitent de ce qu'on doit faire «Quand le pire est arrivé.» (p. 102) et «Comment accompagner l'entourage» (p. 105). Madame Perret-Catipovic trace les grandes lignes des étapes du deuil causé par un suicide en rappelant la présence, chez l'endeuillé, de sentiments comme le déni, la culpabilité, la colère, la difficile acceptation de ses limites ou son

impuissance à avoir pu empêcher ce geste fatal. L'auteure rappelle, avec raison, que les limites sont telles qu'il arrive même que des personnes en crise suicidaire, malgré leur hospitalisation ou internement, arrivent à mettre fin à leurs jours. Elle mentionne aussi croire sincèrement qu'«il n'y a rien de pire que de perdre son enfant» (p.103) et nous le rapportons ici car, ayant eu bon nombre d'entretiens avec des parents endeuillés par le suicide de leur adolescent ou de leur adolescente, nous avons la même conviction que madame Perret-Catipovic. Ce chapitre se termine avec une description sommaire du cheminement possible des familles endeuillées qui risquent de vivre de l'ambivalence; d'être aux prises avec l'éclatement soudain de conflits à la suite de cet événement dramatique; et qui doivent travailler à accepter l'absence de réponse à la question «Pourquoi s'est-il ou s'est-elle suicidé(e)?». Notons (car on les oublie si souvent) que l'auteure mentionne aussi le soutien dont peuvent bénéficier des grands-parents qui peuvent être affligés par une grande douleur. On souligne aussi que l'aide d'une tierce personne ou d'un thérapeute, sans être essentielle, peut être très bénéfique. Des pistes pour aider les milieux scolaires à réagir ou à se préparer à l'éventualité du suicide d'un élève sont aussi indiquées.

L'entretien se conclut par le constat suivant: «Nous ne savons pas tout» (p. 115). On mentionne le besoin de poursuivre la recherche surtout dans le domaine des facteurs de protection, de la résilience, tout en insistant sur l'importance des bonnes relations familiales et sur l'accent à mettre sur la spiritualité. On termine en rappelant que les jeunes ne vivent pas en vase clos et qu'ils ont besoin d'être bien outillés pour affronter la société dans laquelle ils vivent. Le livre se termine par une «annexe» (p. 121) composée de trois parties: une synthèse pratique de ce qui est «à faire et à éviter» dans laquelle on rappelle comment repérer les signes d'alerte, que faire et ne pas faire à la suite d'une tentative de suicide ou d'un suicide accompli; un questionnaire de «vrai ou faux» auquel répond, en commentant, madame Perret-Catipovic; et, enfin, ce qui est «à lire et à consulter» incluant trois références et quelques adresses en France, en Suisse, en Belgique et au Québec.

Dans l'ensemble, nous recommandons la lecture de cet ouvrage sans prétention qui s'adresse à un public très large. En quelques

heures, il permet au lecteur d'avoir une très bonne vue d'ensemble de divers aspects concernant le phénomène du suicide. Nous avons aussi apprécié la progression des diverses sections du livre qui, tout en rappelant quelques éléments essentiels d'un chapitre à l'autre, ne présente pas vraiment de redondances. Par contre, les personnes intéressées à approfondir un aspect ou l'autre auraient pu bénéficier d'une liste de références plus complète. Contrairement à plusieurs textes dans le domaine du suicide qui, malgré un discours invoquant les causes biopsychosociales, accordent une importance énorme à la maladie mentale, nous avons apprécié le propos de madame Perret-Catipovic qui, tout en soulignant l'importance des problèmes de santé mentale et particulièrement de la dépression, fait un beau tour d'horizon des divers éléments qui interviennent dans le suicide.

Francine Gratton et Christine Genest