

## Le suicide des jeunes comme affirmation de soi



Philippe JEAMMET

### **Comment définiriez-vous ta violence du suicide?**

C'est une violence qui n'est pas évidente au premier abord, car t'acte en lui-même évoque le désespoir et la souffrance. Le suicide est en effet plus perçu comme quelque chose qui s'effondre que comme le déploiement d'une force. Il s'agit pourtant bien d'une double violence: il y a la tension très importante du sujet qui commet cet acte, mais il ne faut pas perdre de vue également l'effet boomerang sur l'entourage, surtout à l'adolescence. Cette force qui caractérise la violence, nous la sentons lorsque nous nous occupons des suicidants. Nous décelons en effet une très grande tension, qui ne trouve pas à s'exprimer autrement, parce que, en général, elle résulte de contradictions à l'intérieur du sujet, qui lui donnent le sentiment d'être dans une impasse. Le suicide contient donc, selon moi, ce qui caractérise la violence en psychopathologie : ce n'est pas un choix, mais une contrainte qui s'impose à un moment donné à un sujet qui ne trouve plus d'autre issue à ce qu'il ressent comme une menace sur lui-même, sur son identité.

### **On associe souvent le suicide à l'adolescence...**

Oui, et pourtant la période à laquelle il y a le plus de suicides, c'est la vieillesse. Le suicide va croissant avec l'âge. Les actes de suicide de l'adolescence nous frappent beaucoup plus car les tentatives y sont plus nombreuses qu'à la vieillesse, or elles sont aussi moins fatales. L'impression qu'il y a un grand nombre de suicides à l'adolescence est aussi accentuée par le fait que l'on meurt moins à cet âge de maladies. Le suicide se situe à la seconde place des causes de mortalité chez les adolescents, voire à la première si on considère que certains accidents ou certaines prises de risques inconsidérées ont un lien plus ou moins direct avec lui. L'adolescence est, en outre, une période de vulnérabilité narcissique, la sécurité de l'enfance - même si elle était relative - s'amenuise et l'on doit faire ses preuves, montrer ce que l'on a dans le ventre. D'où une énorme sollicitation narcissique, probablement plus forte dans nos sociétés permissives. Les interdits peuvent empêcher le sujet de réaliser ses désirs, mais ils présentent l'avantage de protéger le narcissisme: si on ne fait pas les choses, c'est parce qu'on ne le peut pas et non par défaillance.

### **Qu'est-ce qui motive ce passage à l'acte chez l'adolescent, quels facteurs concourent à ta décision de se donner la mort?**

Il faut savoir que pèsent - dans certains cas plus que dans d'autres - des raisons biologiques, de tempérament. Il y a un soubassement génétique qui fait qu'on est plus ou moins impulsif, prédisposé à recourir à un acte brutal ou soudain. Il y a également des

tendances dépressives ou mélancoliques, qui font que l'horizon apparaît tout à coup bouché, d'une façon qui écrase le sujet.

Le suicide, comme tout acte violent, peut enfin donner le sentiment d'une issue à une impression d'impasse dont on croit se délivrer par le recours toujours possible à la destruction. Une issue par la maîtrise: «Là où je me sentais totalement impuissant face à des forces qui me dépassaient, je reprends la barre, je me refais maître de mon destin.» Et là, il me semble qu'il y a quelque chose de spécifique à l'être humain, qui représente un danger potentiel considérable, c'est la fascination de l'acte destructeur. Quand tout vous échappe, il reste toujours quelque chose de possible: se faire du mal. Avoir du plaisir, réussir, vouloir vivre, c'est aléatoire et cela nous rend dépendants des autres. Pour détruire, en revanche, on est sûr d'être le plus fort. Mais à quel prix? Sur le moment, il y a un sentiment de revanche et de puissance à l'idée de pouvoir se faire du mal. C'est ce qui rend compte de cette propension, à l'adolescence mais pas seulement, à recourir à la tentative du suicide, mais aussi à toute forme d'autosabotage ou d'attaque de soi que sont les scarifications, les automutilations, les prises de risques inconsidérées, la fascination de l'échec, le refus d'apprendre ou de se confronter aux autres. Dans le refus, dans l'échec, dans la destruction, on retrouve une maîtrise. Et cela agit comme une drogue dans l'esprit de beaucoup de jeunes, en particulier les plus sensibles à la déception et les plus affectés par ce sentiment d'impuissance. Les jeunes pleins d'ambitions, d'envie de se réaliser, d'appétit de vivre s'avèrent en effet les plus candidats au recours à l'autodestruction ou à la destruction en général. Ceux qui sont suffisamment sûrs d'eux, relativement indifférents ou moins sensibles, réagissent moins.

### **Ce que vous dites soulève un paradoxe : le suicide apparaît à certains égards comme une affirmation de soi...**

Hormis les cas où dominent des facteurs dépressifs majeurs, mais qui à l'adolescence restent minoritaires, je pense en effet que le suicide est un geste par lequel le sujet fait survivre l'image qu'il veut garder de lui-même. C'est par un désir de vie, mais d'une vie telle qu'il la voudrait et qui ne soit pas soumise aux déceptions et aux difficultés ou aux aléas de la relation aux autres, qu'il va être tenté de commettre cet acte. «J'aurais tellement envie d'autre chose que je ne supporte pas que ce ne soit pas comme ça. Alors je ne peux pas rester passif ou dépendant, je reprends en main mon destin.» La phrase que l'on prête souvent aux adolescents: «Je n'ai pas demandé à naître» traduit cette frustration de n'avoir pas choisi son destin, d'être un garçon, une fille, né là plutôt qu'ailleurs. Et le contrepoint exact de ce sentiment d'impuissance, c'est: «Je peux choisir de mourir.» On voit pourquoi la destruction est quelque chose de si fascinant et, hélas, l'histoire nous rappelle que les civilisations sont régulièrement tentées par ce côté iconoclaste. Si l'on détruit tout ce à quoi on pourrait être attaché, il n'y a pas de regrets à mourir. En décidant de supprimer tout ce qui peut nous attacher à la vie, nous faisons un pied de nez au destin et nous redevons ainsi les plus forts: mourir nous est égal, nous ne sommes plus attachés à rien. Cette griserie narcissique que représente la fascination pour la destruction est le propre de l'homme. Si l'accès à la conscience de soi, qui fait le narcissisme, est une force, elle rend aussi vulnérable en ce qu'elle donne conscience de son impuissance relative et de sa dépendance ainsi que de l'écart entre ses appétits et leur réalisation possible. D'où la tentation de reprendre le pouvoir, une maîtrise de son destin. Le sentiment de maîtrise absolue vient donc plus de la destruction que de la recherche du plaisir et du succès.

## **Quels sont les moyens mis en oeuvre pour prévenir le suicide chez les adolescents?**

Le suicide est, on l'a vu, multifactoriel, il concerne des sujets présentant une vulnérabilité de tempérament, psychologique, une insécurité ou un sentiment de dépendre exagérément des autres pour assurer sa valeur. Ensuite, un environnement social fait que le passage à l'acte devient possible. C'est là toute l'ambiguïté de la prévention : il n'est pas sûr que d'en parler beaucoup ne favorise pas le suicide. C'est tout le paradoxe de dire à des personnes qu'il faut qu'elles prennent soin d'elles et qu'il y a d'autres moyens que le suicide pour résoudre leurs problèmes, car en même temps on valorise ce moyen-là. Pour ces sujets qui sont en quête d'une image d'eux-mêmes, il peut en effet y avoir la tentation de recourir au suicide, car alors ils deviennent quelqu'un d'intéressant. On retrouve là l'ambiguïté de la souffrance et de la plainte: elle permet d'éviter l'angoisse d'abandon - «Je souffre donc je deviens digne d'attention» -, mais d'un autre côté «Je ne me rends pas trop dépendant des autres dans la mesure où ils ne m'apportent pas ce que je peux demander sans fin... Ma souffrance est telle en effet que, quoi que vous fassiez, ça ne va pas, ce n'est pas suffisant». Cette position peut devenir un moyen de maîtriser les besoins affectifs et la distance relationnelle à l'autre, qui est ainsi mis en échec puisqu'il ne fait jamais ce qu'il faut. Cela peut durer longtemps et l'on comprend pourquoi les réponses apportées après la tentative de suicide peuvent avoir tendance à favoriser les récurrences. Répondre par un intérêt important donne à ce moyen d'expression une puissance qui fait que le sujet est tenté de recommencer. Il ne faut pas oublier que le facteur de risque majeur d'une tentative de suicide, outre ceux déjà évoqués, n'en est pas moins d'avoir déjà fait une tentative: le risque de recommencer est à peu près multiplié par dix. C'est l'un des dangers de l'adolescence que cette tentation de trouver une solution autodestructrice à ses conflits, parce que l'on a beaucoup plus tendance à y revenir par la suite si on est en difficulté.

## **Est-ce sur cette illusion fatale du suicide comme solution à ses problèmes que porte le travail des psychothérapeutes?**

Il y a en effet un leurre car c'est rarement la mort qui est visée, mais l'illusion d'un processus un peu magique, comme le mythe de la Belle au bois dormant... On prend des risques dont on ne veut pas trop voir l'importance sur le moment. On le sait et en même temps on espère avoir le ciel avec soi car, si on en triomphe, c'est qu'on a de la valeur. Ce faisant, on méconnaît les conséquences possibles qui vont à l'encontre de ce que l'on veut vraiment et qui est en général un appétit de vivre. Je crois que c'est ça qu'il faut montrer au patient, qu'il est dommage de se priver comme ça, de prendre tant de risques pour un souhait qui est plutôt de réaliser ses désirs et non véritablement de se détruire. C'est toute l'ambiguïté du suicide, qui montre l'importance de comprendre le sens de ce qu'il y a derrière. Le suicide cache des envies très fortes mais contradictoires et dont la personne concernée ne sait pas quoi faire. Nous essayons d'aider les patients à prendre conscience de cette volonté de vivre, de leurs difficultés, de leurs contradictions. Il est d'ailleurs important que dans la prise en charge il y ait plusieurs points d'appui et pas une seule personne, car cela accentue le risque d'un «tout ou rien» déjà très fort dans le suicide: si ça marche tant mieux, mais dans le cas inverse le patient se retrouve seul avec une tentative de thérapie qui n'a pas marché. Nous préconisons donc des approches multifocales qui s'appuient beaucoup sur la famille et sur plusieurs thérapeutes référents. Il est également important que les adultes ne disent pas seulement aux adolescents qu'ils ont conscience de leur souffrance et qu'ils les écoutent, mais qu'ils les interrogent aussi sur leurs projets de vie.

Propos recueillis par Hélène VAILLE