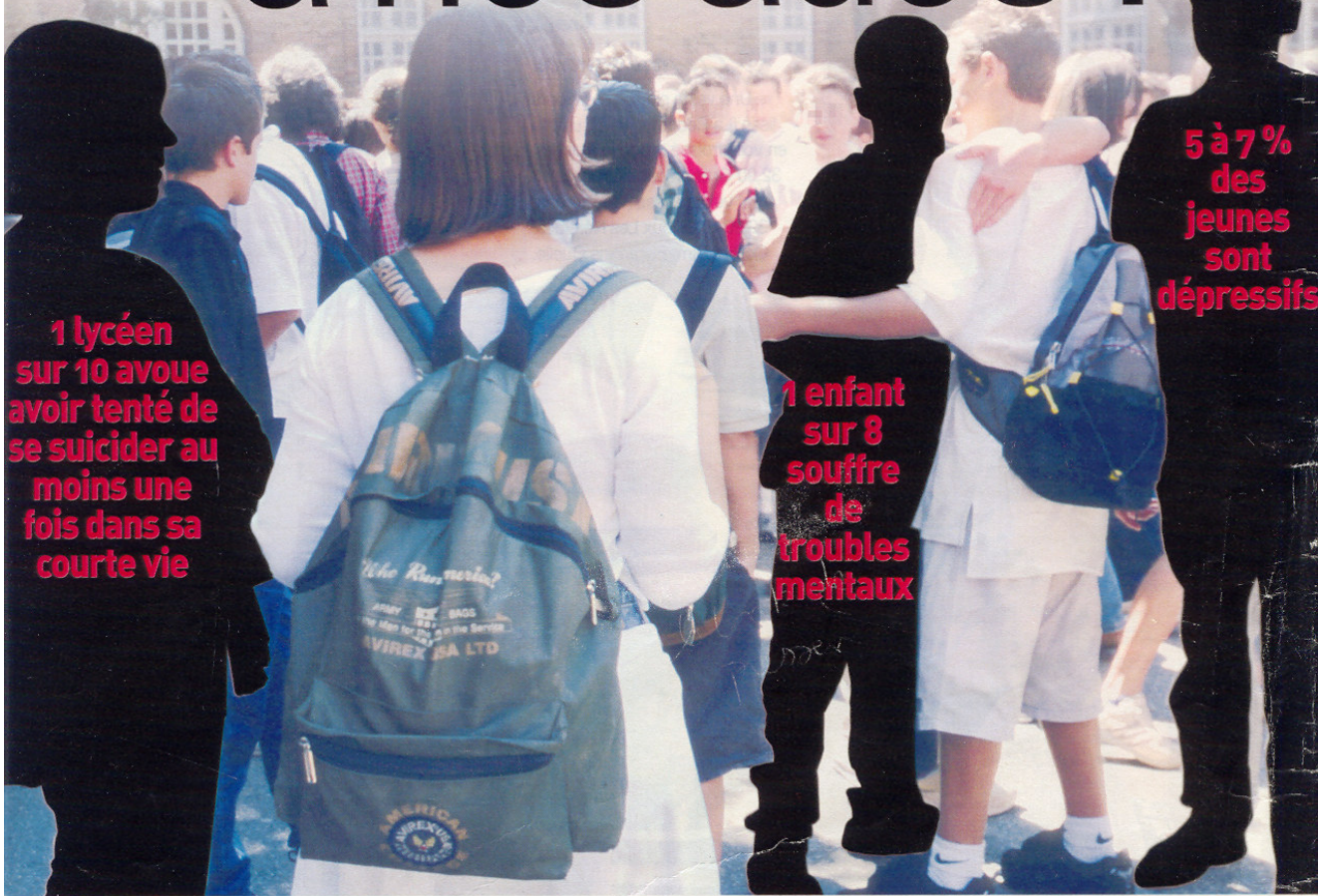


actuel

Suicides, mutilations, dépres

Qu'arrive-t-il à nos ados ?

De plus en plus d'ados souffrent d'un mal-être profond. Comment leur venir en aide ?



1 lycéen sur 10 avoue avoir tenté de se suicider au moins une fois dans sa courte vie

1 enfant sur 8 souffre de troubles mentaux

5 à 7 % des jeunes sont dépressifs

Un soir, je suis montée dans ma chambre, j'ai fermé la porte et je me suis armée d'alcool, de coton, d'aiguille et de ciseaux. J'ai commencé à me faire saigner. J'avais envie de tout arrêter... Le lendemain, au lycée, je n'étais pas bien, j'avais mal partout, mais je n'avais qu'une seule idée en tête : aller me reposer... et recommencer. » Agnès, 17 ans, a commencé à se sentir mal dans sa peau à 11 ans, peu après le décès de son père. « Depuis, je me

suis renfermée sur moi-même. Le jour, je fermais les volets de ma chambre et je restais allongée à écouter de la musique. J'en voulais à tout le monde, même à ma famille. Mes notes à l'école chutaient, c'était de pire en pire d'une année sur l'autre. »

Comme Agnès, presque un lycéen sur dix avoue avoir tenté de se suicider au moins une fois dans sa courte vie... Chaque année, 40 000 de ces tentatives se terminent à l'hôpital et 800 ados en sont morts en 1995 (1). Le suicide est devenu la deuxième cause

de mortalité chez les 15-24 ans, après les accidents de la route !

C'est l'indice le plus spectaculaire du mal-être de nos ados. Mais ce n'est pas le seul. « **En France, environ 20 % des adolescents éprouvent une souffrance psychologique**, affirme Marie-Rose Moro (2), chef du service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital Avicenne (Bogigny). Comparés à ceux d'autres pays, nos chiffres ne cessent d'aug-

menter et sont inquiétants. C'est un problème de santé publique. »

Tentatives de suicide, mais aussi violences contre les autres, fugues, absentéisme scolaire, auto-mutilations, prises de risques inconsidérées sur la route : tous ces « troubles de conduite », comme disent les psychiatres, sont en forte augmentation depuis une vingtaine d'années. Et 5 à 7 % des jeunes souffrent de dépression ! Par ailleurs, les ados développent des pathologies



sions augmentent



propres à cette période de la vie, en particulier de graves « troubles de la consommation », qui les amènent à utiliser les drogues et l'alimentation dans des proportions très exagérées. Ils se mettent alors à consommer du haschisch ou de l'alcool seuls dans leur coin, en grande quantité et très régulièrement, pour oublier leurs problèmes. **De nombreuses jeunes filles se mettent à ingurgiter et à vomir ensuite des quantités astronomiques de nourriture (boulimie) ou, à l'inverse, refusent quasiment de s'alimenter (anorexie).**

Les jeunes sont de plus en plus fragiles

Enfin, une partie de nos ados souffrent de maladies mentales graves : schizophrénie et maniaque-dépression (maladie alternant une grande excitation et une forte dépression). En février 2003, pour la première fois en France, l'Inserm a rassemblé les connaissances scientifiques sur les maladies mentales des ados. Elle estime qu'un enfant sur huit souffre de troubles mentaux ! Parmi eux, les « troubles de l'humeur » (telle la maniaque-dépression) augmentent, touchant 3 % des 13/19 ans.

Comment expliquer ces données alarmantes ? L'adolescence est une période de la vie où l'on se sent très fragile, car on est tiraillé entre deux sentiments : l'envie de devenir adulte et celle de rester enfant. La puberté, par ailleurs, impose au corps des changements auxquels il faut s'habituer. Tous ces bouleversements font que nos enfants se « cherchent ». **De plus, ils se posent des questions existentielles : Quel est le sens de la vie ?**



Parents : comment réagir ?

En théorie, les parents sont aux premières loges pour donner l'alerte quand leur ado va mal. Mais « ils ne doivent pas culpabiliser, souligne Patrice Huerre. A vivre toute la journée avec son enfant, on ne le voit pas changer comme un regard extérieur peut le faire. » Voici, toutefois, quelques conseils pour agir.

➔ **Votre enfant s'enferme dans sa chambre, ses résultats scolaires chutent en flèche, son poids varie subitement de plus de 10 %, il devient très silencieux, il dort le jour et vit la nuit, vous repérez des blessures ou des scarifications sur sa peau...** Ne paniquez

pas en appelant tout de suite un psychiatre, mais ne restez pas non plus sans rien faire en vous disant : « Ça va passer, c'est l'adolescence... »

➔ **Évaluez la situation.** Si les « clignotants » sont isolés ou récents, soyez simplement attentif, pour voir si votre enfant « récupère » tout seul. **Mais si les signaux**

sont nombreux et/ou anciens, vous devez prendre la situation en main sans tarder. ➔ **N'hésitez pas à demander d'autres avis, en interrogeant les adultes qui fréquentent votre enfant.** Si l'informateur scolaire, le professeur principal, l'entraîneur de basket partagent votre

inquiétude, consultez un psychiatre. Vous pouvez prendre rendez-vous dans un CMPP (centre médico-psycho-pédagogique), un CMP (centre médico-psychologique), dans un service hospitalier pour adolescents ou jeunes adultes ou chez un praticien libéral.

➔ **Si votre ado refuse obstinément d'aller en consultation, ce qui est souvent le cas, n'hésitez pas à vous y rendre seul.** « C'est ce qu'on appelle de l'aide indirecte, explique Marie-Rose Moro. En attendant que l'ado se décide (ce qui ne tarde pas à venir) on travaille avec les parents. Ces derniers sauront mieux, alors, comment réagir, être plus forts face au jeune. Et cela marche très bien ! »



Quel est le rôle de l'être humain sur la terre ? Les jeunes sont en quête d'absolu, de perfection, et peuvent se sentir révoltés par les injustices de notre société, la compétition à l'école, ou la perspective du chômage.

« L'équilibre des jeunes est précaire. Environ un adolescent sur trois passe par un état de souffrance, mais arrive à se « réparer » tout seul. Les autres basculent dans la véritable crise parce qu'ils ne trouvent pas de réponses à leurs questions », explique Marie-Rose Moro. Pourquoi ? Sans doute parce que notre société les y aide moins qu'auparavant.

En premier lieu, les relations entre adultes et ados ont beaucoup changé. Beaucoup de parents n'osent plus

dire *Non !* ou *Rentre tôt à la maison !* par peur d'être trop autoritaires ou par crainte de provoquer des conflits.

Les adultes ne sont pas assez sécurisants

Or, pour grandir, un ado a besoin de limites et qu'on s'oppose à lui. Sans quoi, précise Patrice Huerre : « C'est une catastrophe pour lui. En désarroi, il a au contraire besoin d'adultes fiables et sécurisants. »

Par ailleurs, dans notre société, on idéalise beaucoup la jeunesse. Non seulement il faut que tout le monde, même les adultes, soit branché et sans une ride, mais nous demandons

Le saviez-vous ?

• Les mécanismes hormonaux et les évolutions du cerveau ne sont pas les mêmes chez les filles et les garçons. C'est pourquoi les garçons sont plus vulnérables aux troubles mentaux avant l'âge de 12/13 ans, et les filles, après.

beaucoup leur avis à nos enfants. Comme s'ils étaient les nouveaux « experts » de la vie dans notre société. « Le fait que les enfants enseignent à leurs parents, voire à leurs enseignants, comment se servir d'un ordinateur conduit beaucoup d'adultes à se demander s'ils ont une légitimité à transmettre leur expérience et leur savoir. Nous le voyons dans notre pratique quotidienne en psychiatrie, explique Patrice Huerre. Nous sommes obligés d'expliquer à des parents : « Ce n'est pas parce que vous ne savez pas utiliser un ordinateur que vous n'avez rien à apprendre à vos enfants ! » En effet, nos ados sont, en fait, très anxieux d'être mis sur un tel piédestal, car ils attendent — comme tous les ados depuis toujours — que les adultes les protègent, et non l'inverse !

« Ma fille n'a pas supporté notre divorce »

Et puis, les ados sont fragilisés par l'évolution de la famille, où divorces et recompositions sont de plus en plus répandus. « Un jour, rentrant du travail, j'ai trouvé Marion, ma fille de 14 ans, allongée sur son lit : elle s'était ouvert les veines. Elle était encore consciente mais ne répondait pas à mes questions. Je l'ai tout de suite emmenée à l'hôpital, se souvient Yvonne, avec émotion. Je n'ai rien vu arriver, et son père non plus. Enfin... Marion avait mal vécu notre divorce. Je savais bien que cela avait été dur à supporter pour elle, mais je me disais qu'avec le temps... Ma fille allait sur ses 12 ans quand je me suis remariée. C'est à ce moment que la situation a vraiment empiré : elle se disputait souvent avec son beau-père, était agressive avec moi. J'avais aussi remarqué des « bobos » sur ses bras, mais elle s'énervait à chacune de mes questions. Jusqu'à sa tentative de suicide, je me disais simplement que Marion n'était pas une ado facile. Je sais maintenant qu'elle souffrait énormément. » **D'après l'Inserm, d'ailleurs, les enfants de parents divorcés ou séparés, de plus en plus nombreux aujourd'hui, ont plus de**

actuel : qu'arrive-t-il à nos ados



► **chances de souffrir de troubles anxieux ou dépressifs.** Mais « il faut noter que la majorité des enfants qui vivent ce type de situation ne développent pas de troubles », rassure tout de même l'institut de recherche ! Les aléas de la vie familiale, mais aussi le décès d'un proche, un déménagement, une chute des résultats scolaires, une rupture sentimentale : on a tendance à oublier que tous ces événements sont encore plus difficiles à vivre par les adolescents, très fragiles, que par les adultes.

On dépiste leur souffrance bien souvent trop tard

Enfin, nous sommes méfiants envers nos jeunes, et ils le sentent... Dans les villes ou les villages, les adultes sont réticents à leur réserver une salle ou des lieux où ils peuvent se retrouver entre eux : on préfère qu'ils organisent leurs raves le plus loin possible de chez nous... Et l'idée selon laquelle *jeunes = malaise, délinquance, révolte, manque de politesse...* est largement répandue. « La société porte un regard méprisant sur les adolescents. C'est un vrai souci car, du coup, cela nous rend moins sensible à leurs difficultés, à leurs signes de malaise et de mal-être », estime Marie-Rose Moro.

Si nos ados vont plus mal aujourd'hui, en effet, c'est aussi parce que nous leur venons souvent en aide trop tard. « Il s'écoule souvent plusieurs années entre l'apparition des premiers symptômes et leur dépistage », remarque l'Inserm. Ainsi, par exemple, les familles ne constatent pas tout de suite la gravité de la situation des jeunes filles anorexiques : « or, les troubles alimentaires pourraient être dépistés dès l'âge de 12 ou 13 ans, à l'aide de tests », soutient encore l'Inserm.

Toutefois, l'institut est loin d'accuser les parents d'irresponsabilité. D'abord, parce que les ados s'évertuent à nous cacher leur souffrance :

« L'adolescent en crise se caractérise par sa solitude et son attitude de repli. Plus il va mal, plus il s'isole... » indique Marie-Rose Moro. En outre, il est extrêmement difficile de faire la différence entre le bobo d'un jeune qui fait une crise d'adolescence banale et le symptôme d'une grave souffrance psychologique. Même les spécialistes n'en sont pas toujours capables ! « Il est très difficile de déceler qu'un ado est au bord du suicide alors qu'il vient simplement en consultation pour se plaindre de maux de ventre à répétition », précise aussi Marie-Rose Moro.

Or, malheureusement, les médecins ne sont pas toujours bien formés pour cette détection. « La schizophrénie de l'enfant et de l'adolescent est encore aujourd'hui largement méconnue des professionnels de santé, et une trop faible attention est portée aux signes précoces, ce qui entraîne un diagnostic tardif », affirme l'Inserm.

Une prise en charge très insuffisante

Par ailleurs, le nombre de psychiatres est insuffisant : les listes d'attente ne cessent de s'allonger dans les centres médico-psychologiques : il faut parfois six mois avant d'obtenir un rendez-vous ! Débordés, en pleine phase de réduction de moyens financiers et, donc, du nombre de lits, les hôpitaux psychiatriques refusent des patients. Résultat : « l'accès aux soins des enfants déprimés est insuffisant actuellement. Seule une minorité est en contact avec des services spécialisés », souligne l'Inserm.

Heureusement, de plus en plus de structures de soins destinées aux ados se développent, dans de grandes villes (Bordeaux, Marseille, Montpellier ou Paris) pour l'instant. Mais la Maison de l'adolescent, qui ouvrira dans la capitale fin 2004, devrait, à moyen terme, se disséminer dans le pays. L'idée : les jeunes pourront y trouver des informations sur leur santé et y consulter généralistes, psychiatres, gynécologues ou nutritionnistes...

Autre espoir d'une meilleure prise en charge des ados : les mesures pour rapprocher l'école et les services psychiatriques. En effet, les infirmières et les médecins scolaires sont particulièrement bien placés pour repérer l'absentéisme, une baisse des résultats ou des passages multiples à l'infirmierie qui sont autant de signes de souffrance psychologique. Jusqu'ici, 63 % des élèves « à risques » étaient repérés et orientés vers un profes-

sionnel de santé. Mais, dans 18,5 % des cas, rien n'est proposé ! Pour y remédier, le ministère de l'Éducation nationale va expérimenter dès cette année le « Plan contact » : les enseignants, les surveillants, les employés de l'accueil et de la cantine recevront une brochure pour les aider à reconnaître les signes de mal-être chez les élèves. Médecins, infirmières scolaires et assistantes sociales, eux, recevront une formation, particulièrement sur la prévention des conduites suicidaires. Enfin, en cas d'urgence, l'inspection académique mettra le jeune en contact avec les structures spécialisées dans les quarante-huit heures... au lieu de trois mois actuellement !

Il est d'autant plus important de dépister tôt la souffrance de nos ados qu'elle peut très bien se soigner. « Nous avons des possibilités d'action importantes, car la capacité de changement des jeunes nous permet justement de les aider à se reconstruire », ajoute Marie-Rose Moro.

(1) Dernier chiffre disponible.
(2) co-auteur de L'Adolescence n'existe pas (éd. Odile Jacob).



De multiples passages à l'infirmierie scolaire peuvent être le signe de souffrances psychologiques.

Où trouver de l'aide ?



Catherine, infirmière psychiatrique à la Maison des adolescents du Havre.

Pour les parents

● **Union nationale des amis et familles de malades psychiques** (Unafam) propose un service écoute-famille au 01 42 63 03 03.

Cette association diffuse également deux ouvrages très utiles : *Votre adolescent vous inquiète ?* (5 euros) et *Comment soigner votre adolescent ?* (7 euros). Pour vous les procurer, envoyez un courrier

accompagné d'un chèque à : UNAFAM, 12, villa Compoint, 75017 Paris.
● **Phare Enfants-Parents**, 13, rue Caumartin, 75009 Paris. Tél. : 01 42 66 55 55. Cette association écoute, aide et oriente les parents en difficulté. Elle a édité un guide : *Difficile Adolescence. Signes et symptômes de mal-être* (22 euros), que vous pouvez commander directement.

Pour les jeunes

● **Fil Santé Jeunes** : au bout du fil, des psychologues, médecins, juristes... répondent à leurs questions. Appels anonymes gratuits, de 8 h à minuit au 0 800 235 236.
● **Suicide Écoute** : 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 au 01 45 39 40 00.

● **Institut mutualiste Montsouris**, à Paris, 01 56 61 69 23.
● **Espace Arthur**, à Marseille, 04 91 38 48 83.
● **Centre Abadie**, à Bordeaux. Service problèmes suicidaires, 05 56 79 58 67 ; service problèmes alimentaires, 05 56 79 58 69.

Les services hospitaliers spécialisés pour les adolescents et jeunes adultes

● **Fondation santé des étudiants de France** (12 établissements de soins dans toute la France), 01 45 89 43 39 (siège).

Merci également à Xavier Pommereau, psychiatre, Denis Bochereau, pédopsychiatre, et Marie Choquet, de l'Inserm.

Elodie Agin et Julia Caminade