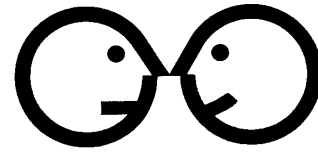




La CATHODE



UN FILM POUR EN PARLER

Dossier d'accompagnement



BONUS : PARLER AVEC L'ADOLESCENT DE LA TENTATIVE DE SUICIDE *Interview exclusive du Docteur Xavier POMMERAU*

La CATHODE • 6 Rue Edouard Vaillant – 93200 Saint Denis • Association loi 1901
Tel : 01 48 30 81 60 • Fax : 01 48 30 81 26 contact@lacathode.org
SIRET 338 698 293 00069 <http://www.lacathode.org> <http://regards2banlieue.tv>

UN DVD POUR PARLER de la TENTATIVE de SUICIDE

Sommaire`

- **Résumé**

- **Introduction** par Philippe MASSE, journaliste et psychologue

- **LE SUICIDE PEUT AUSSI AVOIR DES CAUSES OBJECTIVES**

La tentative de suicide des jeunes par Gabriel GONNET, réalisateur

"TOUT INDIVIDU QUI NE VA PAS BIEN, ADO OU NON, VA PENSER AU SUICIDE"

Entretien avec le **Docteur Xavier POMMEREAU**

- **Le point sur la question** par Milène LEROY, journaliste

- **Adresses ressources**

- **Bibliographie**

- **Les autres films de la CATHODE sur la tentative de suicide**

UN DVD POUR PARLER de la TENTATIVE de SUICIDE

2 films de Gabriel GONNET

C'EST DUR DE TROUVER LES MOTS - Documentaire Fiction - 26 mn, 1994 - Film de prévention pour les adolescents

Avec les jeunes de la Mission locale du Val d'Orge

Prix des 10 meilleurs films – Festival du film médical des entretiens de Bichat-2002

Un des premiers films à aborder le thème de la tentative de suicide auprès des jeunes : un constat de la souffrance irréductible et de l'absence de communication avec les autres qui précèdent la tentative de suicide. Son objectif est de montrer qu'une parole est possible autour de cette douleur extrême, souvent vécue honteusement.

Les thèmes du film :

- La souffrance
- Parler quand on a mal
- Le suicide
- Comment peut-on aider ?

CE RAYON DE SOLEIL

Documentaire témoignages – 45 mn. Formation -1997

Mention spéciale du Jury Festival Vidéo et Faits de société Auxerre 1997

Des jeunes témoignent autour de ce qui les a menés au bord de la tentative de suicide, un document exceptionnel pour avancer autour de la compréhension de ce phénomène difficile à cerner. Les témoignages sont commentés par le **Dr Xavier POMMEREAU**, chef du service au centre ABADIE à Bordeaux qui a été associé pour le recueil de ces témoignages. Les Thèmes :

1/ LA SOUFFRANCE - intro - L'angoisse - La solitude - L'entourage

2/ LA TENTATIVE - Le suicide - Pourquoi ?

3/ RÉAGIR- En parler- Le psy - L'après TS - S'en sortir seul ?

PARLER AVEC L'ADOLESCENT DE LA TENTATIVE DE SUICIDE – 20 mn. 2004 Interview exclusive du Docteur Xavier POMMEREAU, psychiatre, chef de service au centre ABADIE – Bordeaux, auteur de plusieurs livres autour de l'adolescence, recueilli par Gabriel GONNET

Introduction

par **Philippe MASSE**, journaliste et psychologue

4 thèmes sont abordés dans ces films :

La souffrance

Parler quand on a mal

La tentative de suicide

Comment peut-on aider?

La souffrance

Dialoguer sur le sujet est important

Parfois, le passage à l'acte suicidaire n'est pas un désir de mort, mais un désir de ne plus ressentir cette souffrance qui est devenue insupportable

Juger, c'est risquer de passer à côté des choses importantes

La parole de témoins

S'ouvrir aux autres. On croit qu'il est plus facile de se protéger, on croit que s'ouvrir fait mal. En fait, avec le recul, cela permet d'avancer.

On n'imagine pas toujours, quand on est jeune, la souffrance que l'on a en soi.

Pour s'en sortir, il faut avoir le feeling avec quelqu'un, et aussi se rendre compte que l'on n'est pas tout seul dans ce cas.

Il faut accepter sa souffrance. Cela prend du temps.

Témoignage d'un psy : le soignant ne peut pas accueillir la souffrance de l'autre sans broncher. On n'est pas du béton, et il faut se servir de ce que l'on a ressenti pour l'aider.

Écouter pour ouvrir une fenêtre :

Par peur d'aggraver les difficultés d'une personne, ou pour ne pas lui apporter des problèmes supplémentaires, le groupe de proches, ou la famille "lâchent" celui qui souffre, et qui avait déjà tendance à s'isoler. Cela va renforcer son isolement, son enfermement sur lui-même. Proposer un lieu pour être écouté, c'est ouvrir une fenêtre où s'engouffrer, et retourner dans le groupe social.

Renvoyer vers des institutions, mettre en mots, pour aider.

Permettre à des personnes ayant traversé les mêmes souffrances de se rencontrer, et d'échanger.

Aller vers les personnes en difficulté, leur montrer qu'elles existent pour nous.

Trouver la bonne distance :

Si le lien originel a été défaillant, il est probable que les soignants, les écoutants, vont se trouver confrontés aux mêmes difficultés de relations que ceux qui ont permis à la personnalité d'éclorre.

La bonne distance: pas trop de séduction (attirer vers soi, avec le risque de l'emprise: "il va me bouffer") pas trop d'éducation (attirer vers l'extérieur, avec le risque d'oublier la singularité de l'autre).

La souffrance de l'autre va-t-elle résonner en soi, par rapport à sa propre expérience de la souffrance (on a tous un jour été désespéré). L'autre va-t-il pouvoir en faire quelque chose?

Si la distance n'est pas adéquate, il ne se passera rien (par exemple s'il y a trop d'éducation). Tout dépend de l'histoire de l'aidant, et de ce qu'il en fera.

LE SUICIDE PEUT AUSSI AVOIR DES CAUSES OBJECTIVES

La tentative de suicide des jeunes par Gabriel GONNET, réalisateur



Gabriel GONNET, Réalisateur, dirige la Collection de films et de DVD : UN FILM POUR EN PARLER pour l'association la Cathode. Il a reçu 10 prix en festival pour ses films. Sur la Résilience : **"Maurice et Marianne: Tricotages"** a reçu le **Grand prix** du Festival du Film Médical des Entretiens de Bichat, un prix "Psychologie" au Festival Filmed d'Amiens. **"Cicatrices"** a été sélectionné aux Rencontres Internationales Sciences et Cinéma de Marseille (RISC) 2008.

- Tout porte à croire aujourd'hui que la tentative de suicide répond, dans la très grande majorité des cas à des causes objectives, parmi lesquelles, nous pouvons distinguer :

- . Le **harcèlement**, en particulier entre élèves
- . L'**homosexualité** soit parce qu'elle est mal assumée soit parce qu'elle est la cible de l'homophobie qui se traduit au Lycée ou au Collège par le harcèlement.
- . L'**inceste**, le **viol** ou encore les **violences sexuelles**

D'où l'importance, de savoir réagir très vite quand nous soupçonnons un de ces cas avec le tact et la discrétion nécessaire et la nécessité de faire le nécessaire pour protéger l'adolescent victime.

- Quelques chiffres (source INSERM) donnent l'ampleur du phénomène: 23,4% des jeunes ont des idées suicidaires, 9% d'entre eux y pensent souvent, 6,5% des élèves ont déjà fait une tentative de suicide dans leur vie, 1,8% en ont fait plusieurs et seulement 1,3% ont été hospitalisés. On estime à 75 000 le nombre d'adolescents hospitalisés pour tentative de suicide (enquête portant sur 12 391 jeunes de 11 à 19 ans).

- Le suicide se retrouve dans l'ensemble des classes sociales. Il est le fait de jeunes en grande difficulté familiale, comme de jeunes surprotégés qui peinent à trouver leur autonomie.

- Les suicidaires ne sont pas fous: seulement 20% des jeunes suicidants relèvent de troubles psychiatriques.

- Tout jeune qui aborde la question doit être pris au sérieux: 60% des suicidants ont parlé de la question avant.

- Le projet suicidaire peut avoir été mûri très longtemps, comme il peut être un passage à l'acte très rapide, décidé en quelques minutes, c'est pourquoi tout signe d'alerte ne peut, en aucun cas, être pris à la légère.

- Le suicide n'est en aucun cas héréditaire.

- On n'est pas suicidant pour la vie: la tentative de suicide est souvent le reflet d'une crise limitée dans le temps.

- Ainsi, il est bon de relever qu'il n'existe pas un profil type du suicidant: chaque parcours, chaque motivation est différent et demande une réponse personnalisée.

LES THÉRAPIES

Il existe maintenant un consensus entre les spécialistes pour refuser toute banalisation de la tentative de suicide. Les suicidants qui arrivent en service d'urgence, voient obligatoirement un psychiatre. Une hospitalisation ou un suivi psychologique peut être proposé alors. Aujourd'hui, se mettent également en place des thérapies familiales: toute la famille est reçue par des psychologues qui vont aider celle-ci à reconstituer le processus qui a conduit à l'acte suicidaire.

"TOUT INDIVIDU QUI NE VA PAS BIEN, ADO OU NON, VA PENSER AU SUICIDE" Entretien avec le **Docteur Xavier POMMEREAU**

Le Docteur Xavier POMMEREAU est psychiatre et dirige de Centre Jean ABADIE à Bordeaux. Ce centre accueille des jeunes qui viennent de faire une tentative de suicide. Plusieurs interviews du film ont été réalisées dans ce centre.

L'adolescent en difficulté n'a pas assez tendance à appeler à l'aide, quelle prévention peut-on envisager par rapport à cette situation?

Xavier POMMEREAU : Premièrement, un adolescent qui ne va pas bien ne va pas demander, en général, de l'aide par lui-même. Il va avoir tendance à s'isoler, de peur d'être pris pour un fou, d'être incompris et encore plus exclu. D'autre part, au sein de ses pairs, l'ado qui ne va pas bien est vécu comme inquiétant, ce qui va éloigner certaines personnes autour de lui. L'adolescent "malade" et son cercle de relation attendent de l'adulte référant qu'on vienne vers lui. C'est très important.

Q.: Justement, quel peut être le rôle de l'adulte face à cet adolescent qu'il sent en difficulté?

X.P.: On ne peut pas se permettre que l'ado vienne à soi. La première démarche préventive c'est reconnaître l'adolescent dans sa souffrance et aller le lui dire, très simplement.

RECONNAITRE L'ADOLESCENT DANS SA SOUFFRANCE

Cette démarche lui permet ou non de saisir la perche qui lui est tendue et, en parlant, de donner des débuts de réponse à ses problèmes. C'est à la fois très simple et très dur. Parce qu'aller vers l'individu en souffrance peut faire craindre de le blesser, ou de se faire rejeter. Mais, dans la réalité, c'est le contraire, l'ado se sent reconnu. La personne en souffrance n'attend pas des conseils ou des solutions toutes faites, elle attend de l'autre qu'il ne soit pas effrayé de l'aspect monstrueux de la souffrance qui l'anime. L'adolescent en particulier voit sa souffrance comme un repoussoir. Il faut aller lui dire que l'on comprend sa souffrance. Cela ne suffit pas, mais c'est le moment d'accrochage. Il va percevoir cette démarche comme une véritable proposition d'aide, qu'il peut saisir ou pas.

NE PAS ÉLUDER LES QUESTIONS EMBARRASSANTES

La deuxième étape, c'est de pouvoir aborder directement avec l'ado ce que l'on pense de lui, de son état et de son comportement. Il faut éviter la démagie : les conseils d'anciens combattants vont irriter l'ado à juste titre, car c'est surtout parler de soi, et non s'ouvrir à l'autre.

Q.: Doit-on aborder directement la question du suicide ?

X.P.: Tout ce qui éluderait les questions EMBARRASSANTES : "j'ai l'impression que tu ne vas

pas bien, que tu pourrais mettre ta vie en danger, tu serais capable de te suicider, d'avoir des idées noires". Tout ce qui éluderait ces questions donne l'impression à l'ado que l'adulte ne pourrait entendre des questions dérangeantes, donc il ne pourra rien lui dire.

PARLER AVEC LA PERSONNE EN DIFFICULTÉ, C'EST INVESTIR QUELQUE CHOSE DE SOI

Reconnaître la souffrance de l'autre et être capable d'en parler, cela implique de la personne ou de l'équipe qui s'occupe de ces jeunes de réfléchir à sa propre pensée et donc de considérer qu'aborder librement ce sujet avec un autre en danger, c'est investir quelque chose de soi, c'est s'exposer dans cette relation. On ne peut prétendre aider un ado sans s'exposer à ses difficultés. Si on n'a pas du tout nous-mêmes fait le point sur notre vécu, on ne sera en mesure que de donner une version superficielle et donc fautive de la réalité de la souffrance. On est à côté de la question de la mort qui est fondamentale pour tout ado.

Q.: Nous avons parlé des adultes, mais comment un jeune peut aider un ami qu'il sent "en souffrance"?

X.P. : C'est le même problème que pour les adultes: Reconnaître l'autre dans sa souffrance et accepter de parler avec lui directement de ses problèmes constituent les deux premières étapes. Mais la troisième, valable pour les amis comme pour les adultes : cet engagement de soi dans cette relation est coûteuse et risquée. Il faut savoir pourquoi on a envie d'aider quelqu'un.

POURQUOI JE VEUX AIDER ?

L'humain est profondément égoïste, c'est une donnée de base sûrement indispensable à la survie de notre espèce. Être égoïste cela veut dire que l'on s'occupe toujours de soi en même temps que l'on s'occupe des autres. Il est donc utile et intéressant, enrichissant de s'occuper des autres. Celui qui omet de poser cet a priori, et qui n'est pas conscient que dans une relation d'aide, il se sert au passage, celui-là risque beaucoup parce qu'en mettant cela de côté, on ne peut pas mesurer jusqu'où on peut aller. Ce qui risque de nous entraîner vers une détresse ou une faillite de notre aide qui peut être catastrophique.

DÉBOUCHER SUR UN PARTAGE DE L'AIDE

Ne pas avoir l'illusion que l'on peut soi tout seul plus que quelqu'un d'autre. Très rapidement déboucher sur un partage de l'aide. Si l'on se représente la souffrance comme un sac à dos de 30 kg, le but n'est pas de proposer de le porter à la place de l'ado pendant 500 Km et de risquer de ne plus pouvoir au bout de 100 Km et de lui rendre. On peut l'aider mais l'idéal c'est de porter à plusieurs jusqu'au moment où l'ado est capable de reprendre son sac. L'aide, c'est l'action d'un guide momentanée qui a plus de lucidité ou de connaissance de ce terrain, plutôt que celle d'un porteur qui prend le sac à sa place. On a aussi notre propre sac à dos. Le partage de l'aide doit être présent à l'esprit. Dans le contexte d'ados en groupe, on doit se répartir les choses, partager véritablement.

Q: Quand le recours au psychologue ou au psychiatre est-il nécessaire ?

X.P. : Le psy n'est pas le joker qui a réponse à tous les coups. Dans certaines situations, les ados se suffisent entre eux et parfois, il faut pouvoir s'adresser à un adulte référant si l'on est en panne. Pas nécessairement un psy, il n'y a pas de prérogatives. Tout adulte référant peut aider ce groupe à porter l'ado en difficulté. Lorsqu'on a le sentiment que cette personne en détresse ne va pas bien et que l'on reste en panne, on peut s'adresser à un spécialiste. Mais il faut accompagner l'ado en difficulté dans cette démarche. Sinon, il va craindre d'être pris pour un fou. Il faut lui dire qu'on a l'impression que cela serait mieux s'il voit quelqu'un dont c'est le métier d'aborder ces questions. C'est un accompagnement et non un lâchage. Il faut avoir le sentiment que l'ado est prêt à entendre des choses, car cette démarche est inutile si l'ado ne s'investit pas lui-même dans ce travail de réflexion.

LE PSYCHIATRE N'EST PAS LE GARAGISTE DE L'ÂME

Les psys ne sont que des guides professionnels. On peut montrer une voie mais l'intéressé doit la suivre et ne pas être porté. Le but, c'est que l'intéressé puisse ensuite se débrouiller sans guide. Le malentendu, c'est quand l'ado pense qu'il est un cas à part que l'on confie à un garagiste de l'âme qui va le réparer. Il va vivre cela douloureusement. Le psy ne pourra pas l'aider, cela serait trop simple.

L'IMPORTANT DE LA PAROLE

Q.: Le rôle du psy n'est pas toujours bien perçu par les jeunes ?

X.P. : Il faut expliquer aux jeunes que la pensée humaine a un véhicule royal : la parole. C'est comme ça que la pensée s'exprime soit par la parole, soit par des actes.

S'exprimer par des actes est souvent mal compris par les autres car c'est souvent difficile de les comprendre. L'acte n'explique pas ce que l'on pense vraiment. L'ado a souvent peur des mots, certains sont tabous, alors il préfère l'acte mais il présente le risque de ne pas être compris. Idéalement pour se faire comprendre d'un autre, le mieux, c'est la parole. Ce que propose le psy, c'est d'aider l'ado à trouver les mots justes pour parler de ses sentiments. Le psy propose un moyen idéal d'expression de la pensée avec un retour sur ce qui est dit qui a un effet de classement dans la tête du sujet. Mettre de la parole sur sa souffrance a un effet d'apaisement intérieur beaucoup plus durable que de claquer une porte. Sinon, on rumine nos idées. Si tout peut être dit, cela soulage l'ado et le situe par rapport aux autres.

Q: Que peut-on faire lorsque le jeune suicidant rentre à la maison ?

X.P. : Après le passage à l'acte, il ne faut pas mitrailler l'ado de questions. Il faut lui montrer qu'on peut le voir comme avant et que cela ne fait pas peur. Qu'on peut parler avec lui s'il le désire. Il faut être disponible. Ne pas voir l'ado différemment. Si l'on détourne son regard devant celui d'un suicidant, c'est que l'on n'est pas capable d'aborder la souffrance de l'autre. Il a l'impression d'être un exclu, d'être absolument monstrueux. Il faut pouvoir le regarder comme quelqu'un. L'idéal, c'est de le regarder en face, comme quelqu'un de pas bien en ce moment mais que l'on respecte comme un individu à part entière.

Propos recueillis par Gabriel GONNET

Le point sur la question

par Milène LEROY, journaliste

Tentative de suicide

On meurt désormais plus en France de suicide que d'accidents de la circulation. La France est l'un des pays qui connaît l'un des plus forts taux de suicide au monde : on a compté en 1996 11 280 décès, et 10 353 en 2008. (La France est dans les 10 premiers avec l'Estonie, l'Autriche, la Suisse, le Danemark, la Russie, la Belgique, la Slovénie, la Lituanie et la Finlande).

Il faut savoir que les tentatives de suicide sont 10 fois plus nombreuses, et que le nombre des décès est probablement de 20 % supérieur au taux annoncé, à cause des suicides non déclarés ou non identifiés comme tels.

Le taux de suicide a baissé de 20 % en 25 ans, mais il a diminué trois fois moins vite que l'ensemble des morts violentes. Enfin, il faut savoir que 31% des suicides réussis touche des personnes touchées par la dépression, la solitude ou l'alcoolisme.

Qui se suicide

- Les hommes et les jeunes adultes

Les hommes se suicident trois fois plus que les femmes

Le suicide est la première cause de mortalité pour les 25-34 ans.

- Les ouvriers et les employés sont les catégories sociales les plus touchées (38 pour 100 000 chez les ouvriers-employés).

- et :

- les personnes seules : célibataires, divorcés ou veufs (les personnes âgées de plus de 75 ans en particulier sont très tentées par le suicide) ; les ruraux.

Qui tente de se suicider

- les citadins

Il y a plus de tentatives de suicide dans les villes. On les estime à 120 à 140 000 par an : en moyenne, une toutes les quarante minutes.

- Les femmes font beaucoup plus de TS que les hommes.
- Ceux qui ont déjà fait une première tentative : la récurrence est fréquente.

Les jeunes

Chez les jeunes, les conduites de suicide sont dues à une accumulation de causes (famille éclatée, inceste, difficulté de trouver un premier travail ou chômage). 40% des jeunes suicidants ont déjà effectué dans le passé au moins une TS : le risque de récurrence est d'autant plus grave qu'il y a une inflation dans les moyens utilisés; d'où l'importance cruciale d'un accompagnement du jeune après une tentative de suicide.

Suicide et précarité

- Il est utile de comparer la courbe du chômage à celle du suicide : elles sont parallèles même si on ne peut établir un lien de cause à effet entre le chômage et le suicide. En effet, en Espagne, le taux de chômage est beaucoup plus élevé qu'en France. Pour autant, on ne s'y suicide pas plus.

La relation du suicide avec le chômage n'est pas établie. Néanmoins, on peut repérer plusieurs critères qui peuvent entraîner la disparition de points de repères importants dans la vie d'une personne, notamment, la crainte pour son avenir, (peur de perdre son emploi, solitude, disparition des repères traditionnels de la société comme la religion).

Les personnes de 30 à 45 ans se trouvent confrontées à toutes les difficultés :

- entrer dans la vie active, ce qui, pour elle, s'effectue souvent par la " petite porte " : enchaînement de contrats à durée déterminée ou à temps partiel, avec la faible rémunération que cela implique ;
- et une entrée en vie de couple retardée (vie chez les parents, mariage plus tardif qu'autrefois...).

Cela fait de cette période de la vie un moment de grande incertitude qui peut amener la personne à se poser des questions existentielles : à quoi bon vivre, où est ma place dans la société ?

Il faut aussi noter l'augmentation du nombre des suicides sur le lieu de travail, comme si, par ce choix, la personne rendait son travail responsable de son geste.

Adresses et sites ressources

Fil Santé Jeunes

3224, et 01.44.93.30.74

<http://www.filsantejeunes.com/>

Numéro vert gratuit piloté par l'École des Parents et des Éducateurs

Écoute anonyme

SOS Suicide Phénix

36 rue de Gergovie

75014 Paris

Tel 01 40 44 46 45

L'association a lancé, depuis 1998 la journée nationale contre le suicide et, à cette occasion, organise un colloque à ce sujet, avec des médecins, des écoutants, des spécialistes... Chaque année, le 5 février.

Écoute téléphonique et accueil les samedis après-midi

SOS amitié

BP 100

92105 Boulogne Billancourt

01 46 08 52 77

Pour l'île de France 0 820 066 066

48 antennes régionales : voir dans les pages jaunes "numéros d'urgence"

Tous les numéros d'écoute sont sur le site de SOS amitié ce sont des numéros régionaux.

www.sos-amitie.com

<http://www.infosuicide.org>

Très bon site sur le suicide, complet, traite du sujet en général avec des textes de loi, des liens organisés, les coordonnées des associations et des structures spécialisées de la question. C'est bien présenté et intéressant

<http://www.sepia.asso.fr>

Site spécialisé sur le suicide des adolescents, un dossier statistique bien fait :

Bibliographie

Quand un enfant se donne la mort, Boris Cyrulnik – Odile Jacob 2011

Tout savoir sur le suicide pour mieux le prévenir, Pierre Satet – Favre 2009

L'adolescent suicidaire, Xavier Pommereau - Ed Dunod 1999

Homosexualités et Suicide, d'Eric Verdier et Jean Marie Firdon - H&O

Evolution des problématiques à l'adolescence, de Philippe Jeammet et Maurice Corcos
Doin éd., Rueil-Malmaison, 2010

Quand l'adolescent va mal, Xavier Pommereau - J'ai lu 1998

Les troubles maniaco-dépressifs à l'adolescence, Maurice Corcos, Denis Bochereau, Philippe Jeammet - Ed Masson 1999

La Santé en France, Rapport Général

La documentation Française, nov 1994 - Haut Comité de la Santé Public

Numéro spécial: tentative de suicide, édité par la Mission Départementale de prévention des toxicomanies

28 Rue du Lieutenant Lebrun, 93000 Bobigny

Tél. 01 41 60 16 60

Les films de la CATHODE sur le thème de la TENTATIVE DE SUICIDE

Un DVD pour parler de la Tentative de Suicide

Kenny : un DVD pour parler du harcèlement entre élèves

Marguerite B. : une Histoire singulière