

« Faire face au risque suicidaire »

Conférence de Monique Séguin



Si la Fondation Domus organise en 2016, pour la deuxième fois, un cycle de conférences, ça n'est pas dans ce contexte qu'elle a pu proposer ce 3 novembre une soirée avec Monique Séguin, spécialiste mondialement connue de la prévention du suicide.

Invitée comme intervenante du programme de formation continue Form'Action – qui par ailleurs est également ouvert aux collaborateurs d'autres institutions –, Mme Séguin a accepté de donner également une conférence publique sur ce thème.

Un sujet d'actualité puisqu'en Suisse le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans. Tous âges confondus, on en dénombre plus de 1000 par an. Le Valais n'est pas en reste avec un drame par semaine en moyenne, pour dix fois plus de tentatives. En 2015, le canton a même atteint un triste record avec plus de 80 personnes qui se sont donné la mort. A l'Espace Garance ce soir-là, près de 140 personnes présentes pour une salle pleine.

Dépasser le sentiment d'échec

Le directeur de la Fondation Domus Philippe Besse a, en ouverture, rappelé les raisons de leur démarche: «Malgré tout le professionnalisme, toute l'attention des équipes médicales et socio-éducatives, nous devons l'accepter: parfois, une personne qui nous a été confiée choisit de mourir. Ce sont des moments douloureux pour tous, qui nous renvoient à des sentiments d'impuissance et d'échec. C'est pourquoi nous tentons, chaque jour, d'acquérir des outils qui nous permettent, nous l'espérons, d'anticiper et d'intervenir à temps pour éviter une telle issue.»

« Pars pas » pour les êtres en difficulté et leurs proches

M. Besse a également donné la parole à Nathalie Reynard, présidente de l'association «Pars Pas», associée à la démarche, en saluant le travail de terrain remarquable qui est fait dans notre canton. Non seulement pour soutenir des personnes en grande difficulté et contribuer à éviter un passage à l'acte, mais aussi pour accompagner des familles qui ont perdu un être cher par suicide. «Notre mission première, a expliqué Mme Reynard, est de répondre au téléphone. Une dizaine d'intervenants répondent aux appels de 8h du matin à 8h du soir, tous les jours de la semaine, écoutant les personnes suicidaires et leurs proches. Nous les accueillons aussi, pour qu'ils puissent parler, dans notre local de Sion, gratuitement. Nous faisons aussi de la prévention, dans les écoles, et proposons un groupe de soutien pour les personnes endeuillées, une fois par mois, à Sion et à St-Maurice.»

Après cette introduction, Mme Séguin est entrée dans le vif du sujet.

LA CONFÉRENCIÈRE



Monique Séguin, Docteur en psychologie, spécialiste de la prévention du suicide et du deuil, est professeure au Département de psychologie de l'Université du Québec en Outaouais et chercheure au Groupe McGill d'étude sur le suicide, à Montréal. Elle est également membre d'une expertise collective sur cette question, dirigée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale en France.

Comment financer cette nécessaire adaptation de la prise en charge au vieillissement ?

« Selon l'OMS, dans le monde, on dénombre chaque année 260'000 décès par suicide, soit une personne toutes les 40 secondes. C'est-à-dire davantage que toutes les guerres et tous les conflits armés réunis. »

Existe-t-il un profil commun aux personnes suicidaires ?

Les recherches menées ces dernières années permettent de mettre en évidence des facteurs de risque communs chez les personnes suicidaires. Ces données indiquent sur quelles variables intervenir pour abaisser le taux de suicide.

Une partie des risques est liée à la trajectoire de vie de la personne. Parmi ces risques distaux, la conférencière relève :

- maltraitance au cours de l'enfance;
- antécédents familiaux, parents eux-mêmes vulnérables;
- fonctionnement familial mal adapté;
- difficultés durant l'adolescence et développement de stratégies pour y faire face, ce qui peut rendre le parcours encore plus difficile;
- conflits de nature interpersonnelle.

Au rang des risques qui précèdent le passage à l'acte (risques proximaux), elle cite :

- problèmes de santé mentale - 90% des personnes décédées par suicide souffraient de troubles mentaux et, parmi elles, 60% traversaient une dépression, 40 à 60% consommaient des substances et 50% avaient déjà fait une tentative;
- présence de troubles comorbides;
- conduites suicidaires antérieures;
- difficultés à évaluer les bonnes stratégies pour faire face à ses difficultés (par exemple prise de substances comme une forme d'automédication pour diminuer la souffrance);
- difficultés à évaluer les risques et à les éviter.

En outre, certains événements de vie apparaissent comme la goutte qui fait déborder un vase déjà bien rempli (rupture amoureuse, difficultés financières, maladie physique, perte d'emploi, deuil, violence domestique, etc.).

Des facteurs macrosytémiques entrent aussi en ligne de compte. Ainsi, pendant la crise économique de 2012 - 2014, la Grèce a vu les suicides augmenter de 25%. Ces différents facteurs de risque interagissent et amènent une vulnérabilité suicidaire.

Face au trouble mental, cette « machine à faire souffrir », il existe des remparts

Pour Monique Séguin, « nous sommes dès le départ inégaux face aux troubles mentaux, parce que nos bagages génétiques sont différents, tout comme l'environnement dans lequel on va grandir ». Si le trouble mental s'installe, « le suicide peut apparaître comme une possibilité de mettre fin à la souffrance. Il se présente rarement comme un choix, plutôt comme l'unique possibilité de mettre fin à la souffrance ».

Mais s'il existe des facteurs de risque, il existe aussi des « facteurs de protection », comme le fait d'avoir des enfants, des amis, des croyances religieuses ou spirituelles. « Le trouble mental est une machine à faire souffrir, mais il faut savoir que cela peut se traiter : il ne faut pas hésiter à consulter », encourage Mme Séguin, tout en regrettant que nombre de personnes ne le fassent pas.

« Chacun de nous peut faire quelque chose contre le suicide »

« Oui, on peut tous faire quelque chose » : c'est la conviction forte exprimée par Monique Séguin. Ainsi, le décideur peut sensibiliser les politiques à l'importance d'intervenir tôt, car plus tôt on change la trajectoire, plus les chances de succès sont grandes. Chez 45% des personnes décédées par suicide, la vulnérabilité commence à la petite enfance. Il faut développer très tôt des programmes pour identifier les familles vulnérables et aider leurs membres à développer l'estime de soi, l'adoption de stratégies saines et la capacité à résoudre les problèmes.

Mieux informer la population

Il faut informer les gens sur les symptômes et leur reconnaissance. « Vous seriez tous capables de me donner 5 stratégies à appliquer pour être en forme physiquement. Mais pour conserver une bonne santé mentale ? On devrait aussi avoir de l'information à ce sujet ! »

Monique Séguin cite des exemples de programmes d'information efficaces. « Alliance against depression », mis en place dans 17 villes européennes en 2005, a sensibilisé la population au fait qu'il faut consulter si l'on est dépressif. En deux ans, à Nuremberg, le taux de suicide a baissé de 25%.

Le rôle des médias

Trop médiatiser le suicide crée un effet d'imitation, ce que l'on constate après le décès de certaines vedettes. « Plutôt que d'évoquer des scénarios suicidaires, les médias devraient mettre l'accent sur la souffrance des personnes et sensibiliser le public sur les organismes où il peut trouver de l'aide. »

Médecins et hotlines, alliés précieux pour repérer les personnes à risque

Les médecins généralistes savent comment repérer les comportements suicidaires chez leurs patients. Monique Séguin cite en exemple une île suédoise où les médecins avaient été formés à interroger systématiquement leurs patients sur leur vie, leur bien-être. Ils repéraient ainsi les personnes dépressives et, en un an, les suicides ont été réduits de 20.

Les hotlines du type « La main tendue » ou « Pars pas » permettent-elles aussi d'éviter la goutte d'eau qui fait déborder le vase. Les intervenants peuvent orienter leurs interlocuteurs vers une prise en charge adéquate.

Les hommes sont peu enclins à consulter

De nombreux hommes, élevés dans l'idée d'être forts et autres clichés masculins, ne consultent pas et souffrent en silence. Ainsi, 80% des suicides sont le fait d'hommes ! Il faut éduquer nos garçons : oui, on peut consulter lorsqu'on souffre physiquement, mais aussi psychologiquement ; non, aller chercher de l'aide quand on va mal n'est pas une faiblesse.

Instaurer un suivi des tentatives de suicide

Les personnes qui ont fait une tentative de suicide (TS) devraient être suivies de près durant 6 mois à un an après la TS. Il faut « briser l'isolement et offrir de l'aide au bon moment aux bonnes personnes ».

Les aînés figurent parmi les personnes vulnérables

Monique Séguin prône d'aller à la rencontre des gens vulnérables sur leur lieu de vie, auprès des aînés par exemple. « L'isolement social, selon les dernières études, est identifié comme un important facteur de risque. »

Programmes de soutien après un décès par suicide

Il importe aussi de soutenir les familles: le décès d'un proche les rend-elles aussi vulnérables. Le deuil par suicide pose des questions différentes d'un décès par maladie.

Des programmes de postvention peuvent être mis en place dans une école, lorsqu'un jeune décède par suicide, pour repérer d'autres enfants vulnérables, ou dans le milieu de travail, suite au suicide d'un collègue.

Quelques « bonnes pratiques » à adopter

Monique Séguin l'a dit et répété: aucun de nous n'est impuissant face au suicide. Suivant une approche très concrète, elle a livré quelques « bonnes pratiques » pour agir de façon adéquate avec une personne en dépression:

- Vous assurer que son environnement est sûr (pas d'arme à feu, de médicaments, etc.)
- Communiquer, verbaliser, dire qu'on est là, qu'on sait que la personne souffre, et qu'on aimerait l'aider
- Reconnaître la souffrance
- Offrir son soutien
- Transmettre de l'espoir et briser l'isolement
- Ne pas hésiter à faire appel à des professionnels de la santé et de la santé mentale

« On pense souvent que la souffrance est éternelle, mais ce n'est pas le cas »

« Mettre des mots sur les maux rend la souffrance plus supportable. Il faut être capable, même si cela est difficile, d'entendre la souffrance des autres et de les aider à les nommer », estime Mme Séguin.

Il vaut mieux dire « Je serai toujours là, tu peux compter sur moi », plutôt que « Tu verras, ça va aller ». La conférencière termine sur l'exemple d'une de ses étudiantes lausannoises, Mélina: repérant un homme penché sur un pont, elle engage la conversation avec celui qui pensait effectivement se jeter du pont, tandis qu'un autre passant appelle une ambulance. En agissant ainsi, Mélina a modifié la trajectoire de cet homme. Elle a rendu la souffrance humainement supportable. « Les gens pensent souvent que la souffrance est éternelle, mais ce n'est pas le cas. »

« On peut tous, autant que nous sommes, faire quelque chose », conclut Monique Séguin. Un message réconfortant pour le public, en particulier pour les personnes qui ont assisté à la conférence en étant inquiètes pour un être cher.