

Nous publions l'une des conférences du 3^{ème} Colloque, le 14 Novembre 2001, organisé par le CREAI dans le cadre du Programme Régional de Santé « Prévention du suicide et de la tentative de suicide ». Le thème de cette année était : « Repérage et accompagnement de la crise suicidaire chez les adolescents et jeunes adultes ».

Nous publierons dans un prochain bulletin d'informations le texte de la conférence de Jean-Louis TERRA, professeur de psychiatrie : « Le repérage et l'accompagnement de la crise suicidaire ».

Le point de vue des familles sur l'accompagnement des proches confrontés au suicide d'un enfant

par *Thérèse HANNIER*, Présidente de l'Association PHARE¹

Je me sens obligée de commencer d'emblée ce propos par une question qui peut apparaître comme une provocation. Quel point de vue les familles peuvent-elles avoir sur l'accompagnement des proches confrontés au suicide d'un enfant ? puisqu'il n'y a pas d'accompagnement ! Ou si peu... et s'il y en a un, quel est-il ? Ou comment devrait-il être ?

Un suicide dans la famille : la réalité

Voyons la réalité. Que se passe-t-il dans une famille quand le suicide d'un enfant -adolescent ou jeune adulte- vient de se produire ?

D'après une enquête que nous avons réalisée auprès de parents d'enfant suicidé, le suicide a lieu, dans la majorité des cas, au domicile des parents. C'est donc généralement l'un des parents ou parfois même la grande sœur ou le petit frère qui découvre le corps.

Essayez d'imaginer le choc de la découverte ! L'image du pendu, du visage déchiqueté, du sang partout, ou du corps écrasé au sol...cette image reste à jamais inscrite dans la mémoire de celui qui est là présent, pétrifié d'effroi devant un tel spectacle.

La pire des choses dans cette circonstance, c'est d'être seul. Et cela arrive. Dans le meilleur des cas, quelqu'un est là pour appeler le SAMU, faire les démarches nécessaires. L'appartement ou la maison est vite envahie par les personnes qui officient, chacun ayant un rôle à remplir, médecins, infirmiers, policiers. Des questions sont posées, pas toujours avec la plus grande délicatesse, parfois avec suspicion, et personne ne se préoccupe de « ceux qui restent ».

Le chagrin incommensurable et la solitude s'abattent sur la famille. Personne, si ce n'est éventuellement un ou des proches au sein de la famille, ne va avoir une attitude compatissante, être à l'écoute, proposer une aide.

Quelquefois, aux circonstances tellement douloureuses d'un suicide, s'ajoutent les maladroites, les comportements de jugement, d'accusation. Il faut savoir que les parents d'enfant suicidé deviennent immédiatement des êtres hypersensibles et ce pour longtemps, des mois, voire des années. Le moindre détail a son importance : une parole, un geste, un regard. Cela fait mal ou cela fait du bien. C'est parfois le détail, anodin pour d'autres, qui blessera, qui restera au fond de soi comme un outrage. Par exemple, le sac plastique contenant les quelques effets et vêtements de son enfant, où d'ailleurs il manque une des deux chaussures, remis négligemment dans un bureau de police par un fonctionnaire qui ne verra là que des choses sans intérêt devenues inutiles. Pour les parents, c'est ressenti comme un manque de respect envers celui dont ils ne peuvent même pas croire qu'il est mort.

Passées les formalités, les cérémonies vécues souvent dans une demi inconscience, comme s'il s'agissait d'un mauvais film dont on serait acteur malgré soi, la vie doit continuer : s'occuper des enfants, reprendre le travail, affronter ce qui fait le quotidien. Comment faire son deuil ? Est-il possible ? D'ailleurs, on n'en parle pas, il n'est et ne doit pas être visible. C'est gênant. Quelques mois après, certains s'entendent dire : « ça va mieux maintenant ! allons, tu n'as pas encore tourné la page ? ». Tourner la page serait trop facile. Ceux-là ne peuvent pas comprendre qu'il ne s'agit pas d'une mort comme les autres et que ce deuil là est le plus difficile à faire.

Le suicide suscite inmanquablement des réflexions personnelles qui remettent en cause le sens de sa propre vie et exacerbent l'angoisse préexistant en chacun de nous. Il est fréquent que des parents et des proches, frères et sœurs, soient eux-mêmes traversés ou hantés par des idées suicidaires. Ils doivent vivre avec une blessure profonde qu'ils ont à cicatriser pour ne pas être anéantis. Mais cicatriser comment ?

¹ PHARE Enfants-Parents – 13 rue Caumartin – 75009 Paris
Tél. 01.42.66.55.55 / Fax : 01.42.66.50.99
Mel : phare.enfants-parents@wanadoo.fr/site internet : www.phare.org

La cicatrice ne se fera pas toute seule car il y a bien des occasions où elle va être grattée, mise à vif et laissée béante. Sans onguent, sans chirurgie pour calmer la douleur et rapprocher les chairs, cette blessure risque de s'infecter, de devenir une tumeur. On appelle cela une pathologie.

Que font la plupart des personnes frappées par le suicide d'un proche ? Ils vont consulter leur médecin généraliste qui va prescrire quelques traitements médicamenteux : somnifère, tranquillisant, anti-dépresseur...béquilles bien utiles provisoirement mais nettement insuffisantes.

Parfois, ce médecin conseillera de consulter un psychologue ou un psychiatre, au mieux, en indiquant ses coordonnées. Jamais, il n'indiquera une association. A moins qu'il soit bien informé lui-même.

Le soutien est donc à rechercher par celui qui souffre et qui est en demande. Les associations existantes, il n'y en a pas beaucoup et on en parle peu. Elles ont à se faire connaître elles-mêmes par leurs propres moyens, qui sont eux très limités. Il a fallu l'initiative de quelques unes d'elles pour lancer une campagne d'information et de sensibilisation une journée par an, le 5 février depuis 1997. J'en parlerai un peu plus loin.

Revenons au déroulement de notre film : il s'est passé quelques jours, quelques semaines, les parents reprennent le travail (lorsque c'est possible) et les frères et sœurs, (s'il y en a bien sûr, mais n'oublions pas les cousins, les cousines qui peuvent être fortement choqués) reprennent le chemin de l'école.

Et là, que se passe-t-il ? Rien ! Dans le meilleur des cas, au travail, il peut y avoir des manifestations d'amitiés, des paroles de soutien ou de compréhension... sans que cela puisse durer trop longtemps. La fameuse page à tourner.

Dans les premiers temps, la pensée obsessionnelle qui occupe l'esprit tout entier de ces parents meurtris, est la question « pourquoi ? ». Pourquoi a-t-il fait ça ? Pourquoi m'a-t-il fait ça ? Ils portent aussi le sceau de la culpabilité : « je n'ai pas vu, pas compris, pas su dire, faire... ». Il est bien évident que, durant cette période, plus ou moins longue, la concentration à son travail est extrêmement difficile. Il n'est pas rare alors que des oublis, des erreurs se produisent et ne soient pas acceptés par l'employeur. Certains en viennent à licencier celui ou celle qui, plongée dans un grand malheur, ne sera plus assez productif. A contrario, d'autres parents vont trouver un exutoire dans le travail et s'y jeter à corps perdu.

A l'école, que se passe-t-il ? Rien ! Dans la plupart des cas, les parents ne vont pas en informer les enseignants, le proviseur, ni même l'infirmière scolaire. Le tabou pèse lourd encore. Pourquoi en parler ? Quelles vont être les réactions des autres, professeurs ou camarades ? Quelle attitude, quel regard ? Une chape de silence se referme donc sur le geste suicidaire du frère ou de la sœur.

L'enfant ne voudra peut-être pas en parler lui-même. A moins que, poussé par les parents, il accepte de consulter un psychologue dans un CMP (Centre Médico-Psychologique). Mais, l'attente est longue avant d'obtenir un rendez-vous. On a le temps de « fantasmer » autour du suicide. Peut-être va-t-il sublimer secrètement ce geste et faire de son frère ou de sa sœur un héros à imiter.

L'adolescent est plus insaisissable, plus réfractaire à la parole et à l'explication. Il se renferme volontiers sur lui-même, ne veut pas consulter de « psy » : « je ne suis pas fou ». Sa souffrance va se traduire par des comportements à risques, une certaine violence, un échec scolaire notamment. Ses grandes interrogations, à propos de la mort, de la souffrance, des sentiments, du sens de la vie, restent sans réponse, au moment justement où se posent naturellement les questions existentielles. Comment va-t-il évoluer ? Va-t-il conserver ou retrouver un équilibre malgré la disparition de son frère ou de sa sœur et de ce qu'il connaît des circonstances ? Frère, sœur, ceci est valable lorsqu'il s'agit de son meilleur copain ou du cousin que l'on aimait tant. Il n'est pas rare qu'une tentative de suicide ou un suicide ait lieu peu de temps après celui d'un camarade ou d'un membre de sa famille.

On voit bien, à travers ce que j'évoque comme un film, un mauvais film, toute la complexité des problèmes qui surgissent dans une famille confrontée au suicide d'un enfant. Je n'ai pas parlé d'un phénomène qui s'observe fréquemment lorsque les parents ont d'autres enfants : les certitudes, les principes en matière d'éducation sont complètement ébranlés, balayés. Leur rôle parental devient extrêmement difficile à assumer, tant le sentiment d'échec et d'impuissance est grand après un tel drame. Ils sont tentés de donner dans le laxisme, le « oui à tout ». Ils sont incapables de refuser quelque chose aux autres enfants. Ils ne savent plus quoi faire et leur réaction est souvent d'accorder tout ce qu'ils demandent, puisqu'ils n'ont pas su rendre heureux l'autre, l'être cher disparu. Ils vivent même dans la crainte d'en perdre un autre. En même temps, l'absent prend une place immense au sein de la famille et malgré les manifestations d'amour de leurs parents, les enfants « ceux qui restent » se sentent relégués en second plan, mal aimés et souffrent de cette situation. D'autant que la vie joyeuse a disparu de la maison, les parents, souvent les mères, ne s'accordent plus de petits plaisirs, les rires et les futilités si nécessaires ne font plus partie du quotidien.

L'accompagnement

• Comment peut s'effectuer cet accompagnement ? Qu'existe-t-il ?

Tout d'abord, je voudrais dire que tout individu, dans l'entourage de la famille, peut jouer un rôle positif s'il sait être bienveillant et discret. Les parents, les jeunes touchés par un suicide, je le rappelle, sont hypersensibles. Ils savent instinctivement entendre ce qui est exprimé, éventuellement à demi-mots, par pudeur, avec une intention de gentillesse et de compassion. Compassion, mais pas pitié. Depuis dix ans que je rencontre les parents d'enfant suicidé et entends leurs témoignages, je suis frappée par leur grande dignité et leur fierté. C'est comme si cette épreuve leur donnait une autre dimension, un autre regard sur le monde.

Leurs besoins, leurs attentes

Ils auraient besoin d'être accompagnés au moment de l'annonce, de la découverte. Beaucoup l'ont exprimé ainsi : « c'est un choc traumatique, comme pour les attentats, mais, nous, personne ne nous aide à ce moment là. On apporte bien un soutien psychologique aux victimes ou témoins d'attentat, pourquoi pas l'envisager pour les proches de suicidés ? ».

Ils ont besoin d'être conseillés, soutenus pendant les premiers mois de leur deuil, pour les aider notamment à se déculpabiliser. Cette culpabilité est bien souvent source de blocages, de difficultés psychologiques. Elle est rarement transcendée et agit comme un mal qui ronge.

Ils ont besoin d'être guidés, conseillés dans leur rôle parental. Ils sont démunis, ne savent plus quelle attitude avoir avec leurs autres enfants.

Ils ont besoin de rencontrer d'autres personnes ayant vécu le même drame. C'est réellement une demande commune. A observer néanmoins que les hommes sont moins demandeurs que les femmes. Souvent, ils intériorisent et ne veulent pas en parler, même avec d'autres ayant vécu une situation semblable.

Qu'existe-t-il ?

S'intéresser aux endeuillés, ceux qui ont été confrontés au suicide d'un enfant ou d'un proche est nouveau en France. Ce n'est que depuis quelques années seulement que des associations ont proposé des groupes de parole, une écoute et un soutien à ce type de personnes.

Dans le cadre du plan national de prévention du suicide, est introduite la notion de personnes endeuillées ; et il est clairement affirmé, dans les projets d'actions, la volonté d'aider les associations qui leur apportent un soutien. C'est donc un très important progrès, mais qu'en est-il sur le terrain aujourd'hui ?

A ma connaissance, seulement trois associations nationales, avec des antennes locales parfois, proposent des services aux personnes endeuillées par suicide :

- Jonathan Pierres Vivantes
- Vivre son Deuil
- Phare Enfants-Parents.

D'autres proposent des groupes de parole pour personnes endeuillées non concernées par le suicide, notamment :

- Apprivoiser la mort
- Choisir l'espoir

- JALMAV
- Centre François Xavier BAGNOUD.

C'est donc très peu, et ces associations à elles seules ne peuvent pas répondre à toutes les demandes, surtout en province. Peut-être existe-t-il depuis peu des structures municipales ?

En tout état de cause, on peut presque faire un constat de carence. Il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine.

PHARE ENFANTS-PARENTS

Permettez-moi de vous présenter brièvement l'association que je représente pour vous dire quel est le sens de notre démarche.

PHARE Enfants-Parents, créé il y a un peu plus de dix ans maintenant, a pour objectif principal de lutter contre l'autodestruction des jeunes. Association apolitique et non confessionnelle, elle rassemble des parents d'enfant suicidé mais aussi des personnes de tous horizons, situées partout en France.

Elle agit dans une démarche de prévention primaire, visant à éviter les passages à l'acte. Son action est donc axée essentiellement sur la prévention du mal-être et du suicide des jeunes.

Pour mieux atteindre les jeunes, nous ciblons les parents et tous les acteurs de la société qui ont une responsabilité envers la jeunesse.

Ainsi, depuis 10 ans :

- nous sensibilisons l'opinion publique par des actions de communication,
- nous intervenons dans les collèges et lycées pour rencontrer enseignants, élèves ou parents,
- nous avons édité :
 - . un dépliant « Envie de mourir »
 - . un guide à l'usage des parents « Repères pour une attitude éducative »
 - . un second guide « Difficile adolescence »
- nous répondons aux demandes téléphoniques de parents ou d'enfants en difficultés, en les écoutant avec bienveillance et neutralité, en les orientant vers les organisations, associations ou spécialistes aptes à leur apporter une aide appropriée,
- nous apportons un soutien moral aux parents d'enfant suicidé.

Enfin, j'en viens à vous parler des groupes de parole :

Depuis 1993, nous proposons un groupe de parole aux parents d'enfant suicidé. Au rythme d'une réunion par mois, le samedi matin, ce groupe de parole permet aux parents concernés de se retrouver, d'échanger leurs interrogations, leurs sentiments, tout simplement leur souffrance. C'est plutôt un groupe d'entraide et d'amitié que thérapeutique.

Contrairement à une autre pratique : groupe fermé avec tant de participants, obligation de participer à toutes les réunions au nombre limité avec à chaque fois un thème précis, nous avons opté pour le groupe ouvert.

Nous accueillons, en effet, à chaque séance, un nouveau venu. C'est un espace de libre-parole où chacun peut s'exprimer comme il le souhaite dans la limite des règles de fonctionnement rappelées en début de séance : confidentialité, respect de la parole de l'autre, non jugement ni conseil, temps de parole permettant l'expression de tous les participants.

On pourrait craindre un essoufflement, des répétitions, le sentiment de tourner en rond. Curieusement, l'alchimie de ce groupe permet un renouvellement des thèmes abordés, des discussions riches.

Les réunions sont fixées une fois par semestre auxquelles s'inscrivent ceux qui le souhaitent, qui le peuvent. Quelques uns viennent de province et font donc l'effort de prendre un moyen de transport pour arriver tôt le matin. Certaines personnes fréquentent fidèlement ce groupe depuis plusieurs années. Elles ont avancé dans leur deuil et leur témoignage est très important dans son caractère positif : « Oui, c'est très dur, nous avons vécu ce que vous ressentez actuellement. Nous continuons à vivre avec, dans notre cœur et notre pensée, l'être cher disparu, mais le temps fait son œuvre et la douleur est moins aiguë qu'au début ». Elles apportent elles-mêmes un soutien, trouvent des paroles pour reconforter.

Chaque séance est co-animée par moi-même et une psychologue. Nous bénéficions également de l'assistance d'une neuro-psychiatre en retraite qui participe à titre bénévole. Nous versons des honoraires à la psychologue qui nous assiste.

Autre groupe de parole créé depuis environ un an : celui pour les jeunes ayant été confrontés au suicide d'un proche. Même principe de fonctionnement, même fréquence, même lieu, si ce n'est dans un salon différent avec deux autres co-animateurs.

Ce groupe a plus de difficultés à fonctionner : les jeunes ne font pas savoir quand ils viennent ou s'inscrivent et ne viennent pas.

Nous sommes satisfaits de constater les bienfaits de tels groupes, mais nous avons conscience aussi de leurs limites : ils ne peuvent répondre à toutes les attentes des uns et des autres, le décalage entre deuil récent et deuil ancien peut poser un problème à certains.

Pour mieux faire, il faudrait pouvoir proposer deux groupes aux parents :

- le groupe ouvert, comme il existe actuellement et qui répond surtout aux demandes des nouveaux endeuillés
- un groupe fermé à caractère plus thérapeutique avec des thèmes de discussion renouvelés.

Nous avons cette ambition, dans un avenir très proche, mais je dois dire que cela dépend des moyens dont nous pouvons disposer. Nous pouvons espérer développer nos actions avec le soutien d'institutionnels, le Ministère de la Santé notamment, puisque ce type d'action est inscrit dans les projets à financer par ce Ministère. La Mairie de Paris également, M. DELANOË nous ayant assuré de son soutien lorsqu'il nous a reçus pour un déjeuner de presse, dans les salons de la Mairie de Paris, à l'occasion du 10^{ème} anniversaire de PHARE.

Nous sommes à même de constater une évolution favorable à la prévention du suicide depuis quelques années, tant au niveau des pouvoirs publics que de l'opinion publique. Les mentalités changent, le tabou tend à se lever, et le nombre de morts par suicide baisse en France depuis peu, c'est-à-dire depuis 1994. A titre d'exemple : 12 251 morts par suicide en 1993 et 10 534 en 1998, dernières statistiques publiées par l'INSERM. En revanche le nombre de tentatives de suicide reste très alarmant et les sondages effectués dans différentes régions tendent à prouver que le chiffre souvent cité de 150 000 tentatives de suicide est nettement inférieur à la réalité.

Un mot sur la journée nationale de prévention du suicide qui se déroulera à Paris et en province le 5 Février 2002. Il a fallu la volonté et l'énergie d'une poignée de femmes et d'hommes représentant 7 associations pour créer, en 1996, un véritable mouvement. Aujourd'hui, l'UNPS (Union Nationale pour la Prévention du Suicide) regroupe plus d'une vingtaine d'associations et de nombreux adhérents particuliers. Cette année, un colloque est organisé à PARIS, à l'UNESCO, sur plusieurs journées, du 4 au 7 Février 2002 sur le thème « SUICIDE, LA RELATION HUMAINE EN QUESTION ». Des programmes sont à votre disposition et j'espère que beaucoup d'entre vous pourront y participer.

PHARE qui a souhaité cette synergie, dès sa création, se réjouit de constater que, dans une région comme la vôtre, des compétences diverses se rejoignent et s'unissent dans un même effort pour mettre en œuvre des actions de prévention et s'intéressent à l'accompagnement des familles endeuillées.