

Les tentatives de suicide chez les adolescents (la frange 15-24 ans notamment) sont très nombreuses, trop, dans les pays à haut niveau de développement socio-économique et démocratique. On dit même que c'est à cet âge que l'on tente le plus de se suicider. Or, par essence, plus les tentatives sont nombreuses, plus le risque léthal est important.

Pourquoi les adolescents ont si souvent recours à la remise en cause de leur intégrité physique et psychique jusqu'à vouloir se faire disparaître ? S'agit-il d'une modalité expressionnelle particulière de la souffrance à cet âge ? La souffrance est-elle particulièrement intense à l'adolescence ou s'agit-il d'une accointance singulière entre le processus d'adolescence, la conceptualisation de la mort et le courant sociétal ambiant ? Les adolescents conviennent dans diverses études (INSERM - Marie Choquet) d'être "confrontés à des idées de mort" : "quelquefois" dans près de 30% des cas, "souvent" pour à peu près 10% d'entre eux.

Qu'est-ce qui fait donc la césure, la rupture entre les adolescents qui attestent avoir parfois des idées de mort et ceux qui passent à l'acte ? **Autant de questions sociétales, psychodynamiques et cliniques que nous aborderons lors de cette formation autour du grand enjeu de la prévention.**

Sur le plan diagnostique, qu'en est-il de la notion de "dépressivité" et de la dépression, dont on sait qu'il s'agit d'une psychopathologie fréquemment évoquée lors de passages à l'acte suicidaire. Dans un registre plus phénoménologique, certains cliniciens rapprochent certains gestes suicidaires à l'adolescence de conduites de dépendance : comment peut-on comprendre cette hypothèse ? Quant au registre des consommations abusives, on le sait, l'alcool ou autres substances psychotropes ont un effet précipitant pour un passage à l'acte.

Enfin une autre question essentielle concerne la prise en compte thérapeutique des suicidaires et la prévention des récurrences (dont on sait qu'elles surviennent dans **30 à 50 % des cas dans les 6 mois, sans prise en charge**).

Quelle forme d'accompagnement thérapeutique proposer ? Y aurait-il "une bonne conduite" de soins à systématiser ?

On avance que l'hospitalisation est nécessaire et qu'elle est le socle de la prise en charge première des conduites suicidaires : **pourquoi, comment ? Qu'en est-il exactement ? Quelle est la place faite à l'entourage du suicidant dans l'accompagnement thérapeutique de celui-ci ?**

Voilà, rapidement brossé, le programme d'une formation que nous souhaitons interactive, faite d'apports, d'échanges, d'expériences cliniques et de discussions.

## Compétences visées

A l'issue de la formation, chaque stagiaire sera en capacité :

- d'envisager la possibilité que les idées de mort à l'adolescence sont relativement fréquentes.
- de reconnaître un état pré-suicidaire à cet âge et prendre les dispositions nécessaires au plan thérapeutique.

## Objectifs

- Aborder la psycho-dynamique du processus adolescent, en repérer les enjeux-clés et les mettre en perspective avec les idées de suicide à cet âge.
- Pointer les principaux facteurs de risque et de vulnérabilité et la notion de traumatisme psychique.
- Développer les compétences des professionnels en matière de repérage d'état pré-suicidaire chez l'adolescent. Faire la part entre un état suicidaire dans le cadre d'une impasse processuelle et la psychopathologie, notamment la dépression.

## Moyens d'encadrement

- Dr. Patrick GENVRESSE, pédopsychiatre des hôpitaux, directeur de la MDA14
- M. Jérôme CHANTRIAUX, psychologue clinicien à la MDA14

## Publics visés

Professionnels de l'éducation, du social, de l'éducatif, du médico-social, de la santé, de la justice, bénévoles, en contact avec le public adolescent.

## Contenu

### Journée 1:

- Approches du phénomène suicidaire à l'adolescence
- Mises en situation
- Epidémiologie
- La crise suicidaire

### Journée 2 :

- Compréhension étiopathogénique
- Exemples cliniques
- La prévention
- La prise en charge : entre l'idéal et le possible

## Méthodes pédagogiques

- Un premier temps d'apports théoriques de la part des intervenants avec support PowerPoint
- Un second temps d'échanges autour d'un document vidéo illustrant le thème du jour et/ou de situations cliniques et professionnelles.

Durée : 12 heures (2 journées de 6h)

Lieu et Dates : MDA14 à Caen

• Sessions qui seront prévues en octobre et novembre 2018

Tarif : Gratuit

(Coût pédagogique pris en charge par l'ARS)

Contact :

Sabrina DELAUNAY, Chargée de projet

02 31 15 25 24

[sabrina.delaunay@maisondesados14.fr](mailto:sabrina.delaunay@maisondesados14.fr)

INSCRIPTION p. 4