

Les ados ne veulent pas mourir

L'unité de crise, le dispositif des HUG contre le suicide des adolescents, met à disposition des familles un important arsenal thérapeutique. Témoignages.



► Séance de thérapie groupale.

Un jeune qui se suicide ou fait une tentative ne veut pas mourir, les spécialistes sont unanimes sur ce point. Il cherche une échappatoire à une situation qui lui semble insurmontable. Gaëlle, 16 ans, est passée par là. « *Hypersensible, elle est*

sujette depuis longtemps à des crises d'angoisse », témoigne sa maman. « *Elle a été une enfant écorchée. Elle est une adolescente en révolte.* »

En 2013, la situation est devenue

intenable. « *Nous avons vécu des scènes très dures. Gaëlle a menacé de se jeter par la fenêtre, tailladé son poignet. J'étais épuisée. Mon mari aussi. Nous avons décidé de faire appel aux HUG* », raconte sa mère.

L'unité de crise (lire encadré) met alors à leur disposition tout l'éventail des prestations : hospitalisation, thérapie groupale et suivi psychologique ambulatoire. Gaëlle fera trois séjours d'un mois en milieu hospitalisé. « *Ce que j'ai appris là-bas ? On peut être au fond du gouffre. Pire... dans un trou, au fond du gouffre ! Les choses s'arrangent. Toujours. On trouve des solutions. Grâce aux gens qui nous entourent* », dit l'adolescente.

De plus, elle a acquis des outils pour mieux gérer ses émotions et ses frustrations. « *A l'unité, je me sens mieux cadrée. Moins libre de faire tout ce que je veux. Moins seule aussi. Je peux demander de l'aide. Avec les psychologues, je suis à l'aise pour dire ce que je pense. J'ai l'impression d'être mieux comprise* », dit-elle.

De son côté, sa maman se sent moins démunie. « *Quand la situation dérape, je peux faire appel à une structure professionnelle et réactive. C'est sécurisant* », dit-elle.

Pour Gaëlle et sa famille, la tempête vient à peine de retomber. Le ciel reste chargé et lourd. N'empêche que l'adolescente se projette aujourd'hui dans un avenir plus optimiste. Elle entrevoit une carrière dans la mode ou peut-être des études de psychologie. « *En tous cas, j'ai envie de réussir ma vie et d'avoir des enfants* », lance-t-elle avec un sourire lumineux.

André Koller

Pour et autour des jeunes

L'unité de crise est articulée sur deux axes : les soins et la prévention. « *Le suicide est du côté du non-choix. Notre tâche consiste en grande partie à faire voir aux jeunes en difficulté qu'il existe des alternatives* », explique la Dre Anne Edan, responsable de l'unité de crise.

Le pôle soins regroupe les secteurs hospitalier et ambulatoire intensifs. Le choix de la prise en charge est discuté avec l'adolescent, acteur principal de son suivi médical, et la famille. Dans les deux cas, hospitalisation ou traitement ambulatoire, la prise en soins dans l'unité de crise est limitée dans le temps. Elle ne constitue pas une fin en soi. C'est une passerelle de l'urgence ressentie vers la psychothérapie individuelle ou familiale (si nécessaire).

Depuis 2014, ce dispositif a été augmenté d'une nouvelle structure : aiRe d'ados. Cette dernière se concentre davantage sur l'entourage, soit le réseau des professionnels de la santé et du social, ainsi que la famille. Son objectif est de renforcer les filets de sécurité. « *Il s'agit d'abord de reconstituer en groupe l'image du jeune. De raconter autrement son histoire. Ensuite, nous faisons l'inventaire des partenaires médicaux et sociaux, afin de constituer un environnement de soutien élargi* », indique Nathalie Schmid Nichols, psychologue et responsable du pôle prévention, financé par la fondation privée ChildrenAction. **A.K.**

Savoir +

HelpAdoLine
T. 022 372 42 42
www.preventionsuicide.ch
www.hug-ge.ch/psychiatrie-enfant-adolescent/unitedecrise
www.airedados.ch
www.ciao.ch
www.childrenaction.org