

Lambin, M. (2004). *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes. Un livre pour les parents*. Montréal : Hôpital Sainte-Justine, 248 pages

Andrée Quiviger

Volume 34, numéro 1, 2005

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1097573ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1097573ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (imprimé)

2371-6053 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Quiviger, A. (2005). Compte rendu de [Lambin, M. (2004). *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes. Un livre pour les parents*. Montréal : Hôpital Sainte-Justine, 248 pages]. *Revue de psychoéducation*, 34(1), 153–156.  
<https://doi.org/10.7202/1097573ar>

## Recensions

- Lambin, M. (2004). *Aider à prévenir le suicide chez les jeunes. Un livre pour les parents*. Montréal : Hôpital Sainte-Justine, 248 pages.

### Le contenu du livre

L'auteur nous annonce en préambule d'éventuelles redites du fait que le livre peut être lu sans égard à la succession des chapitres, ce qui n'alourdit, en fait, nullement le texte et facilite l'intégration des renseignements les plus fondamentaux. Dans la première partie du livre, le lecteur est d'abord alerté du sérieux de la thématique du suicide, du devoir de chacun d'en prendre souci et des fausses croyances dont il est l'objet. Puis suivent les indices d'une intention suicidaire chez les jeunes, divisés en quatre catégories : les messages verbaux directs et indirects, les indices affectifs et comportementaux. Enfin, nous pénétrons autant que faire se peut dans la *conception* juvénile de la mort et du suicide, conception dont, selon l'auteure, on ne sait que peu de choses jusqu'à présent et qui relève d'éléments fort complexes. Ici, on note une confusion entre la conception que se font les adolescents de la mort et le phénomène du suicide lui-même, le texte passant de l'un à l'autre concept sans préavis.

Dans la deuxième partie du livre, l'auteure détaille les éléments favorables à l'état suicidaire chez les jeunes : les facteurs psychosociaux, les problèmes de santé mentale, la dépression. Le chapitre 7 met l'accent sur certains problèmes de santé mentale : les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, la dépendance ou l'abus de drogues et d'alcool, les troubles de la conduite, le déficit d'attention et l'hyperactivité, la psychose, les troubles alimentaires. Le chapitre 8 présente des traits de personnalité qui prédisposent à la détresse psychologique, et le chapitre 9, les principaux facteurs précipitants. Autant d'informations présentées avec la netteté qui caractérise l'ensemble de l'ouvrage.

La troisième partie s'attache à l'intervention et l'analyse des facteurs de vulnérabilité : la dynamique familiale, le décès d'un proche ou d'un ami, les tentatives antérieures de suicide, les événements traumatiques, les troubles de l'identité ou de l'orientation sexuelle, l'impact des médias, etc. On passe ensuite en revue les moyens de protection du jeune contre le suicide ; on trouve à ce titre un excellent paragraphe sur une dimension ailleurs négligée dans le texte à savoir le réseau des pairs significatifs (p. 173). La revue des moyens de protection mentionne finalement les valeurs spirituelles, ce dont il faut féliciter l'auteure tant celles-ci sont généralement peu considérées dans les études psychosociales ( je me suis tout de même demandée à ce sujet en quoi consistent *les valeurs philosophiques*). Je souligne entre autres le percutant résumé de cette partie. Le thème de l'intervention touche ensuite plus précisément les jeunes suicidaires eux-mêmes.

La quatrième partie intitulée à tort **Le rôle des parents** couvre en fait le rôle des parents mais aussi des adultes ambiants. Il s'agit évidemment de la partie clé quant à l'intention du livre. On y trouve des orientations précises, précieuses, nuancées qui s'inspirent certainement de l'expertise clinique de l'auteure. Je me permets cependant plus loin une brève réflexion sur l'impact d'un tel livre sur les parents en général.

Notons que l'ouvrage est parsemé de témoignages de jeunes, ce qui est certainement une bonne idée pédagogique bien que, pour ma part, je n'aie pas perçu en quoi ils renforcent le texte.

### Quelques questions

#### À propos des compétences d'un médecin

Le texte fait quelquefois référence aux *médecins* sans préciser quelque spécialité. Il y a là, me semble-t-il, des informations contradictoires sujettes à caution dont voici un aperçu. À la page 78, on peut lire le passage suivant : *De nombreux professionnels peuvent aider un jeune qui présente un problème de santé mentale. Toutefois, **seul un médecin** peut écarter la possibilité d'une maladie physique dont les symptômes seraient similaires à ceux d'une maladie mentale. **C'est également lui qui peut préciser le diagnostic psychiatrique.*** Est-il exact qu'un médecin soit habilité à poser un diagnostic d'ordre psychologique ou psychiatrique? À la page 102, il est précisé que pour parvenir, par exemple, à **établir un diagnostic de dépression, le médecin** devra tenir compte d'un ensemble de facteurs dont entre autres les prédispositions familiales, la durée des symptômes, les événements stressants, la qualité des relations familiales, le dysfonctionnement dans les activités quotidiennes... On imagine mal un médecin soumettre son jeune patient aux tests *ad hoc* dans son cabinet souvent embourbé de clients en attente. À la page 176, pour une aide spécialisée, on conseille d'en référer à un psychiatre ou à un excellent médecin généraliste. Les deux professionnels de la santé sont-ils effectivement interchangeables? À la page 187, l'auteure aligne une série d'intervenants dont les **médecins généralistes** qui pourraient **manquer le coche** (!) faute d'être suffisamment alertés de la problématique du suicide. À la page 200 : *lorsque le thérapeute reconnaît la présence de symptômes qui peuvent relever d'un problème psychiatrique, il est très important qu'il **oriente le jeune vers un médecin. Ce dernier pourra poser le diagnostic** et recommander un traitement médical.* De quel type de médecin s'agit-il? À la page 129 : *Si vous soupçonnez un problème de santé mentale chez votre jeune, (...) consultez rapidement et cherchez à rencontrer **un médecin.*** Une telle confusion par rapport à la pratique médicale laisse d'autant plus perplexe que les parents inquiets ne savent souvent pas où donner de la tête. Serait-il plus juste de suggérer qu'un médecin généraliste reste le passage obligé pour accéder aux services d'un psychiatre ou d'une clinique spécialisée? Ce reproche revêt une certaine gravité puisque le texte traite de cas souvent urgents. Autrement dit, il importerait que les parents sachent précisément de quelles possibilités d'agir rapidement ils disposent le cas échéant.

Parlant médecine, on peut regretter que l'ouvrage ne fasse pas davantage référence du moins à titre informatif aux recherches neurologiques dans le domaine de la maladie mentale vu l'envergure que prennent actuellement celles-ci. Mais on ne peut pas tout dire et sans doute ne s'agit-il pas là d'une véritable lacune.

#### Une information à revoir

À la page 177, on attribue à Suicide-Action Montréal l'offre de groupes de soutien aux jeunes personnes suicidaires, ce qui ne correspond pas à la réalité. Tout au plus SAM a-t-il déjà tenté une brève expérience à cet égard dans la région de Laval.

## L'isolement social

Les auteurs d'ouvrages cliniques qui se sont sérieusement penchés sur la personnalité adolescente, dont Peter Blos et Erikson, insistent longuement sur les vertus fondamentales des groupes d'appartenance pour soutenir le développement de l'identité et l'expérimentation des rôles et des valeurs. Michèle Lambin mentionne fort pertinemment mais, à mon avis, trop brièvement cette dimension à la page 167. Il conviendrait peut-être d'alerter spécifiquement les parents de cette dimension fondamentale afin qu'ils encouragent sans réserve leurs filles et leurs garçons dès le bas âge à fréquenter les groupes communautaires et les centres de loisirs ou de sport quitte à sacrifier les jeux individuels qui retiennent trop souvent la jeune génération devant l'écran et laissent aux parents une bienfaisante tranquillité.

## Quelques malencontreux clichés

La personne suicidaire se trouve enfermée dans une souffrance profonde, une désespérance à laquelle elle n'entrevoit pas de terme; on peut penser que la même gravité caractérise la détresse des parents d'un enfant déprimé. Il n'en faut pas tant pour être réfractaire aux clichés du genre : *le soleil brillera de nouveau* (page 21); *la lumière est au bout du tunnel ou le soleil est toujours derrière les nuages* (pages 199 et 241). De telles phrases font lénifiant dans un texte par ailleurs fort documenté et à teneur scientifique. On souhaiterait trouver une façon plus convaincante d'évoquer la force d'espérance si affectée dans de tels cas. Semblablement, on voit mal l'intérêt d'adresser aux parents: *Il faut diminuer votre sentiment de culpabilité et apprendre à maîtriser votre inquiétude...* (page 218). De tels pièges cruciaux et universels tendus à la plupart des parents ne sauraient être transcendés par l'injonction «il faut» susceptible en elle-même d'augmenter le stress de par son caractère surmoïque. En revanche, les parents trouveront d'excellentes pistes de prévention à la page 122 sous le titre **Facteurs de protection**.

## Un piège inévitable

Destiner aux parents un livre sur la prévention du suicide chez les jeunes est une entreprise audacieuse du fait que le sujet est tabou, extrêmement complexe, le phénomène alarmant et surtout anxiogène. Comment soutenir les parents éventuellement affrontés à une telle situation sans angoisser les autres? L'auteure a-t-elle rencontré le défi? Je ne le crois pas et je ne suis pas sûre qu'on puisse objectivement y réussir pour deux raisons.

D'abord, contrairement à ce qui est écrit (page 46), l'adolescence est une crise en soi, c'est-à-dire une période critique au cours de laquelle les efforts d'adaptation psychosociale et les enjeux psychiques atteignent un sommet sur la courbe d'une vie<sup>1</sup>.

---

1. D'un point de vue épigénétique, la théorie du développement psychosocial attribue le terme *crise* aux périodes *cruciales* de l'existence humaine au cours desquelles un sérieux réaménagement psychique et social est requis de l'individu pour poursuivre son évolution. Au terme d'une telle période, la personnalité se trouve soit mieux armée, soit déficitaire pour faire face aux défis à venir, ce qui justifie l'emploi du terme au même titre qu'on parle d'une crise économique dont peut éclore le meilleur ou le pire. Lambin se réfère quant à elle à la définition de Golan (p. 155) qui voit dans la crise *une rupture d'équilibre* en raison d'une incapacité temporaire d'atteindre ses propres buts vu l'inefficacité des moyens de résolution. Or, il me semble que la plupart des adolescents traversent des ruptures d'équilibre plus ou moins sévères pour les raisons évoquées dans mon commentaire.

En effet, renoncer aux sécurités de l'enfance pour plonger dans les risques d'une autonomie croissante et temporairement solitaire, se distancier des premiers objets d'amour, trouver des amis, intégrer un donné pulsionnel effervescent, gérer ses humeurs ou ses perturbations hormonales, intégrer les changements physiologiques, définir son identité sexuelle, lorgner vers l'autre, rencontrer les défis cognitifs, prévoir son avenir professionnel, mettre un pied dans l'étrier de la responsabilité sociale, expérimenter de nouveaux rôles, choisir ses valeurs, se comprendre soi-même... constituent plus qu'une simple période d'adaptation. À plus forte raison dans une société qui a perdu ses traditions communautaires, n'offre que peu ou pas de structures de groupes de pairs, confie allègrement l'éducation des jeunes enfants à l'État, privilégie la consommation, attire vers les drogues, privilégie la réussite, le prestige, les idoles de la chanson et autres dimensions du narcissisme généralisé (que dénonçait déjà Christopher Lasch dans les années 1970), etc. Dès lors, distinguer les signes d'un mal-être passager (on trouve en page 62 une description pour le moins éloquentes des éléments critiques d'une adolescence dite normale : *ambivalence, inquiétude, désarroi, révolte*) des signes précurseurs d'une maladie mentale (dépression, anxiété sévère, désespoir profond...) demande un regard libre et extrêmement affiné dont peu de parents se trouvent munis. Par conséquent, je serais étonnée qu'un père ou une mère même préalablement sereins quant au développement de leur progéniture puissent lire le texte sans éprouver une profonde inquiétude. Ensuite, la plupart des parents ont la culpabilité et le doute à fleur de peau, sentiments qui viennent vite à leur comble au moindre comportement signalé par l'école, au moindre signe de panique ou de mal-être chez leur enfant. La description détaillée que donne Michèle Lambin de la maladie mentale n'étant pas davantage facile à distinguer des *blues* et des difficultés universelles de la jeunesse contemporaine, rares seront les parents lecteurs qui ne craindront pas le pire en repassant entre les lignes les événements quotidiens de la vie familiale. Ce n'est pas là un défaut de l'écriture ou une faille dans l'approche de l'auteure, mais un risque inévitable à mon avis. D'où la question : le jeu en vaut-il la chandelle? Vu la propension suicidaire croissante de la jeunesse québécoise, on doit incontestablement répondre affirmativement.

### En somme

Voilà un ouvrage pratiquement incontournable vu la gravité et l'actualité du sujet, bien documenté, accessible, d'une écriture soignée (malgré quelques lourdeurs) dont l'intention et l'effort relèvent d'un remarquable souci humanitaire et d'un courage certain comme en témoignent en filigrane les textes introductifs.

**A. Quiviger**

- Brodeur, J.P. (2003). *Les visages de la police*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 392 pages.

Dès l'introduction de cet ouvrage, Brodeur veut défaire deux mythes : la police publique n'est pas la seule à avoir pour tâche d'assurer la sécurité, et cette même police n'est pas réductible à la fonction de patrouilleur en uniforme. Même si, au cours