

Aux urgences pédiatriques: «Le plus dur, c'est qu'elle ne semble avoir aucun regret sur son geste»

Les urgences pédiatriques de l'hôpital Robert-Debré, à Paris, sont débordées par la forte hausse des tentatives de suicide chez les adolescentes.

Depuis trois jours, Sylvie (1) enchaîne les allers-retours entre son domicile d'une ville aisée de banlieue parisienne et l'hôpital Robert-Debré, dans le nord-est de Paris, où sa fille Marie, âgée d'une quinzaine d'années, est hospitalisée. «Toute la semaine dernière, j'étais à ses côtés, raconte-t-elle d'une voix fatiguée, lundi matin, dans un bureau de l'hôpital, à l'abri des yeux et des oreilles de son enfant. Vendredi, je me suis absentée brièvement. Quand je suis rentrée, je l'ai retrouvée sur son lit, une boîte de Xanax à la main. Elle avait déjà pris trois cachets et elle comptait en reprendre. Tout ce qu'elle me disait c'est : "Je veux en finir."» L'histoire de sa fille, Sylvie l'a racontée «une bonne dizaine de fois» depuis le début du week-end, aux infirmiers et médecins des urgences pédiatriques qui se sont succédé au gré de leurs gardes. Il y a encore quelques mois, Marie allait relativement bien. Le premier confinement, au printemps 2020, avait certes laissé quelques traces : l'adolescente avait un temps demandé à voir une psychologue, mais son état n'était pas particulièrement préoccupant.

«**Souffrance**», «Depuis sa rentrée en septembre, dans un lycée super élitiste, elle a commencé à aller mal. Elle n'avait pas d'amis et ne se sen-

tait pas à sa place. Et puis en novembre, les crises d'angoisses ont débuté, retrace Sylvie, pesant chaque mot pour ne pas se laisser submerger par l'émotion. C'est à ce moment-là qu'elle a commencé à nous dire qu'elle ne voulait plus être de ce monde, à cause de la souffrance qu'elle voyait partout. Elle a perdu beaucoup de poids, commençait à se scarifier les bras et le torse en disant que ça la soulageait. Jusqu'à vendredi, on espérait que ce n'était qu'une façon pour elle d'exprimer son mal-être. On n'imaginait pas en arriver là. Le plus dur dans tout ça, c'est qu'elle ne semble avoir aucun regret sur son geste.»

Parmi les douze patients présents aux urgences pédiatriques pour problème psychiatrique lundi matin, le profil de Marie n'a rien d'original : tous ou presque ont entre 12 et 15 ans, sont déjà suivis par un psychiatre ou psychologue et sont déterminés à mettre fin à leurs jours. Et surtout, onze sont des filles. Avant la pandémie, elles étaient déjà plus représentées que les garçons parmi les entrées pour des troubles suicidaires ou tentatives de suicide. Mais ces derniers mois, les signifiants confirment avoir vu une flambée des hospitalisations pour de tels motifs, portée en grande majorité, donc, par des adolescentes.

Aujourd'hui, les filles représentent 80% des admissions pour des gestes suicidaires. Un chiffre que les médecins peinent à expliquer. «Est-ce que les filles sont plus amenées à consulter et donc on les repère plus facilement ? s'interroge Vincent Trebassen, pédopsychiatre croisé dans les couloirs de Robert-Debré. Est-ce qu'elles souffrent plus de la pandémie, du stress, de la rupture de routine, des violences intrafamiliales ou encore de la hausse du temps d'écran ? Il est encore trop tôt pour le dire, c'est vraiment dur à déchiffrer.» Seule quasi-certitude, partagée par tous : avec l'augmentation exponentielle des contaminations

au Covid-19 et les nombreuses fermetures de classes, la situation ne risque pas de s'améliorer.

A flux tendu. Face à une telle arrivée de patients et dans un milieu déjà habitué à travailler à flux tendu, impossible pour les médecins de trouver un lit en pédopsychiatrie pour toutes celles qui en auraient besoin. En temps normal, au vu de son état actuel plus que préoccupant, Marie y aurait d'ailleurs été hospitalisée. Mais faute de places, c'est dans une unité d'hospitalisation de courte durée – où les séjours ne sont pas censés durer plus de vingt-quatre heures – que la jeune fille a passé le week-end. «C'est particulièrement inconfortable mais on va probablement devoir la renvoyer chez elle», souffle Alexandre Michel, le pédopsychiatre qui s'occupe des urgences ce jour-là. Penché sur une feuille, entre deux coups de téléphone, le médecin compte : «Douze adolescents en une matinée, je n'ai tout simplement jamais vu ça. Quand on est à deux ou trois sur une journée, c'est déjà pas mal...» Faute de place, seuls les cas les plus graves sont hospitalisés plusieurs jours. Les autres, comme Marie, sont recasés tant bien que mal dans d'autres services, pas forcément adaptés, avant de finir par être renvoyés chez eux. Dépit, Alexandre Michel observe : «Ce sont des enfants qui ont besoin de soins et d'être extraits de leur domicile, mais on ne peut pas leur proposer de rester. C'est intenable, ça craque de partout.»

JULIEN LECOT

Photo **ALBERT FACELLY**



Lundi, dans le service de pédopsychiatrie de Robert-Debré, onze patients étaient des filles.

(1) Les prénoms ont été modifiés

«Le cyberharcèlement sexiste est plus fréquent»

Pour l'infirmière scolaire Gwenaëlle Durand, les violences en ligne se sont accélérées en raison de la présence accrue des jeunes sur les réseaux sociaux depuis le début de la pandémie.

Augmentation de l'anxiété, de la dépression et des tentatives de suicide : depuis le début de la crise sanitaire, la santé mentale des jeunes s'effondre. Mais de nouveaux chiffres mettent en lumière un fait précis : selon Santé publique France, la hausse des tentatives de suicide depuis la rentrée 2020 est quasi exclusivement féminine. Selon Gwenaëlle Durand, secrétaire générale du Syndicat national des infirmiers et infirmières éducateurs de santé (Snies-Unsa), un lien peut être fait avec l'augmentation du cyberharcèlement sexiste au cours de la pandémie. **Constatez-vous un mal-être plus important chez les jeunes femmes ?**

Ce que je vois, à mon échelle, c'est que le cy-

berharcèlement sexiste est de plus en plus fréquent et que ce sont les filles qui en sont victimes. Par exemple, le revenge porn, qui est l'acte de diffuser des photographies intimes d'une personne sans son consentement, est un comportement principalement masculin, à l'encontre des femmes. On voit beaucoup de jeunes garçons diffuser sur les réseaux sociaux des images dénudées de jeunes filles dans le but de les humilier après une rupture. Ces violences provoquent un mal-être très important et il n'est pas étonnant que cela puisse aller jusqu'à des tentatives de suicide. Ce type de comportements a toujours existé, mais je pense que le Covid les a amplifiés. Les jeunes sont beaucoup plus présents sur les réseaux sociaux, en raison de l'isolement. Le numérique leur sert d'outil pour construire des relations entre eux, en discutant ou en s'envoyant des photos. Les enfants et adolescents ont développé de nouvel-

les façons de socialiser, et on constate d'ailleurs que cette forme de harcèlement, qui était auparavant réservée aux lycéens, touche désormais aussi les collégiens.

Comment prévenir ces situations ?

Ce type de situation est très difficile à repérer pour un parent. On ne peut jamais vraiment savoir ce que fait son enfant sur les réseaux sociaux. D'autant plus que le sentiment de honte paralyse les victimes, qui ne savent pas vers qui se tourner. En revanche, comme pour toutes les situations de mal-être, certains signaux peuvent alerter les parents comme un repli sur soi ou, au contraire, un esprit de rébellion très fort. Dans les établissements scolaires, avec la pandémie, on a fait beaucoup moins de prévention sur le consentement, le cyberharcèlement, le revenge porn... Encore maintenant, on est débordé par le Covid, mais informer les jeunes sur le sujet est essentiel.



Comment intervenir quand une situation de mal-être est repérée ?

En tant que parent, il faut savoir ouvrir la discussion et rester dans la compréhension et la bienveillance. Surtout, si on se sent dépassé, il faut très vite aller consulter. La première chose à faire, c'est d'aller voir son médecin traitant, qui va évaluer la gravité de l'état psychologique de l'enfant et éventuellement rediriger vers un psychologue ou un psychiatre. C'est une situation grave et il ne faut pas attendre, sinon l'enfant risque de s'enfoncer dans un mal-être de plus en plus important. Il est difficile d'être le psychologue de son enfant, il y a de l'émotion, et les enfants eux-mêmes n'osent que très rarement se confier à leurs parents. Si engager un échange est trop compliqué, il ne faut surtout pas rester seul et se tourner vers un professionnel.

CASSANDRE LERAY

Lignes d'écoute anonymes et gratuites : 3018 contre le cyberharcèlement, 3114 pour la prévention des suicides.