

LA DEPRESSION ADOLESCENTE

Antoine Fontaine ¹

C'est la pratique quotidienne auprès de patients adultes dont les troubles psychiatriques ont démarré à l'adolescence, qui m'a amené à prêter une oreille attentive à cette fragile période de l'existence.

LA DOULEUR DE CROISSANCE

Comme on l'appelle, « la crise d'adolescence » désigne un moment de grande hésitation douloureuse entre rester petit et devenir grand, entre la prolongation du refuge et la poussée exploratrice et par extension, entre maternel et paternel, féminin et masculin. L'adolescent est traversé par une double question qui croise histoire et géographie. Comment d'un côté, admettre une appartenance généalogique, accepter une transmission familiale, faire sienne l'expérience des aînés ? Et d'un autre, comment accueillir des transformations corporelles éprouvantes, une sexualité naissante aux plaisirs surprenants et aux sentiments d'autant plus mélangés que pris dans un cortège de déceptions affectives ? Les bosses qui poussent, les liquides qui jaillissent, les os qui grandissent, les poils et les boutons, toute une géographie physiologique et hormonale qui bouscule l'identité en devenir. L'adolescence est une crise qui implique la reconnaissance d'une perte grevée d'un doute sur les gains. Elle est donc naturellement déprimante.

C'est parce que je les entends en écho chez les adultes qui me consultent, que je propose sans les stigmatiser de ne pas considérer ces douleurs dépressives comme banales. Ce n'est pas

parce qu'elles sont repérées, identifiées, partageables entre parents qui s'épaulent, que celui qui en est traversé ne vit pas un drame. Les transformations au pays du corps et de la filiation répondent à des profonds remaniements de la personnalité et des questions très violentes surgissent. Cette violence peut nous laisser sans voix et déclencher une réaction en chaîne faite d'incompréhensions et de malentendus jusqu'au passage à l'acte suicidaire.

Tout d'abord, il est important d'écouter la critique adolescente : « personne ne me comprend ». Osons reconnaître qu'il est douloureux de se rendre compte que personne ne peut totalement comprendre ce que l'on vit, qui l'on est. Cette découverte de la solitude est la reprise d'une exploration commencée aux premiers mois de la vie, quand le nounours avait aidé à supporter les premières absences maternelles. L'expérience adolescente réactive les vécus de séparation.

LES DIFFICULTES ADULTES EN REGARD DE CETTE SOUFFRANCE

Le positionnement adulte vise à accompagner - sans trop s'en mêler - ce double mouvement inhérent à toute séparation : protection et mise en danger. La contenance apportée par le couple parental suffit en général à baliser les limites du terrain d'aventures, en sachant que l'insupportable peut arriver dès lors que l'enfant désire vivre pour lui-même. Apprendre à lui faire confiance est difficile, d'autant qu'on a tendance à le considérer comme un témoin direct de nos solidités et nos doutes.

Les parents ne peuvent pas toujours répondre positivement à cette crise qui les interroge en profondeur eux aussi. Confrontés à leurs souvenirs d'ado, c'est un temps au cours duquel ils voient approcher la maladie ou la mort de leurs propres parents. La sexualité du couple est souvent devenue bancale, les bilans professionnels arrivent, les disputes sur les causes « il a manqué de père », « tu l'as trop couvé » altèrent l'ambiance familiale et rendent inaudible l'espoir d'un échange. Tout cela constitue le lit de la culpabilité adolescente dépressive qui se met à douter de la

¹ Psychiatre, psychanalyste, Association Culturelle de Saumery Clinique de Saumery, Huisseau sur Cosson. Intervention proposée dans le cadre « Journée prévention suicide : la dépression » organisée par l'Association Départementale d'Education pour la Santé du Loir et Cher (ADES 41) le jeudi 25 février 2010 au centre hospitalier de Blois.

solidité des liens face à ses attaques prédatrices normales. Le sentiment d'incompréhension s'accroît.

Voir son enfant souffrir est blessant. D'une part, sa souffrance résonne avec la nôtre, d'autre part, elle a un impact direct sur ce lieu de la référence contenante que nous représentons. Toute une panoplie d'images, d'idées, de sentiments, d'émotions se dépose dans le psychisme parental. La culpabilité, la haine, la rage et l'impuissance angoissantes finissent par parasiter la construction d'une pensée raisonnable, et rassurante. « En parler quand il est encore temps » est un très bon conseil, mais « en parler » constitue toujours une lutte avec soi-même.

Je dois vous dire que j'ai réglé quelques problèmes d'adolescents sans même avoir eu besoin de les rencontrer. En écoutant simplement les parents réaliser que leur enfant n'était pas tout à fait comme ils le pensaient. Ils l'avaient transformé en une sorte d'écran de cinéma sur lequel ils projetaient un scénario. Pour que cela puisse fonctionner, je donne au couple une seule consigne : celle d'informer leur enfant de leur démarche et de la possibilité pour lui de venir. Lorsqu'il y a un réel problème, engager une guidance pour redonner de l'estime au couple parental l'aide à trouver de meilleures réponses qui peut consister par exemple en « apprendre à fiche la paix » à son ado.

Il n'est pas rare que la dépression adolescente soit une sorte de miroir d'une dépression parentale méconnue, oubliée ou déniée. Les statistiques montrent en effet de nombreux problèmes dans les familles des jeunes qui font une tentative de suicide. Les professionnels doivent rencontrer les parents et leur proposer un soutien sans les culpabiliser davantage, les aider à se rendre compte que la dépression de leur enfant n'est pas une histoire de petit con ou de fainéant. « Il y a-t-il eu des difficultés lors de la grossesse ou au moment de sa naissance ? », « Avez-vous perdu un parent ? » sont des questions simples qui resituent d'emblée la crise dans une histoire plus longue et qui convoquent les parents dans leur profondeur affective. « Avez-vous fait une fausse-

couche ? », « Êtes-vous tombé malade, avez-vous fait une dépression ? ».

Dans bien des cas, la dépression de l'adolescent correspond au vestige d'une identification précoce au masque de la dépression sur le visage maternel qu'aucun maquillage ne pourra jamais dissimuler. Combien de jeunes mamans à la bonne mine s'inquiètent de transmettre de la tristesse à leur nourrisson.

L'adolescent déprimé peut aussi être un chercheur d'histoire et de transmission. Il est en attente de paroles, d'explications, en demande qu'on lui fasse confiance désormais pour comprendre les repères qui lui manquaient. Un secret de famille, des traumatismes chez les parents quand ils étaient jeunes ?

Eventuellement, un divorce enfin prononcé ou la mise en mots d'un dysfonctionnement conjugal jusque-là masqué pourra suffire à restituer à chacun son lot de responsabilités. Dans ce cas, l'ado se trouve déchargé de quelque chose qui ne lui appartenait pas. Il peut reprendre à son compte son propre effort à grandir. Bien que douloureuse, la vérité subjective est réellement apaisante.

En sachant qu'aucun d'entre eux n'est spécifique, voici QUELQUES SIGNES A PRENDRE AU SERIEUX

Inquiétons nous d'un enfant qui ne pose aucun problème à la maison et va mal à l'école (redoublements multiples, absentéisme scolaire), qui perd ses investissements sociaux (sport, vie associative, musique, groupe d'amis), lorsque l'enfant s'isole de plus en plus dans sa chambre, se réfugie dans des jeux solitaires, qu'il inverse les rythmes de la vie quotidienne et quand la drogue, l'alcool ou l'ordinateur envahissent tout l'espace ludique. Les comportements psychopathiques répétés (racket, hétéro agressivité, violences subies, fugues +++) doivent alerter. L'éventuelle réponse policière marque un tournant important pour signifier la gravité de la souffrance et appelle un ressaisissement parental.

Comme pour l'adulte, la fatigue intense, les troubles du sommeil, les plaintes somatiques persistantes (céphalées, douleurs

abdominales] constituent des signes fréquents de dépression. N'omettons pas les équivalents suicidaires : Alcoolisations aiguës à répétition, utilisation de drogues, une sexualité à haut risque (partenaires multiples sans protection), une désinsertion sociale, des troubles du comportement alimentaire, ou encore une non-compliance à un traitement vital (diabète, HIV).

LE CLIVAGE ET LA VIOLENCE

Parfois, la violence adolescente peut sidérer la capacité de penser de l'adulte référent. Il s'agit de situations qui font apparaître des enfants - ou des adultes - qui ne reconnaissent pas la gravité de leur acte ou de leur comportement. Trois jeunes filles agressent un adulte handicapé et ne se rendent pas compte de la situation, même après-coup. De plus en plus fréquent sur les ondes, ce genre d'événement illustre un mécanisme psychopathologique sérieux et grave que les psychiatres rencontrent quotidiennement. Le clivage du Moi, vulgairement appelé « dédoublement de personnalité » vise à écarter de sa conscience des souffrances inassimilées pour avoir été rencontrées trop tôt : Traumatismes ou situations familiales incohérentes, violences, abandons à répétition, faillites parentales. Que se passera-t-il quand les trois filles comprendront ce qu'elles ont fait, quand la réalité du geste viendra à leur conscience ? Et que pensent désormais leurs parents, en pensent-ils quelque chose d'ailleurs ?

L'ATTITUDE A AVOIR

Restons vigilants et ne nous laissons pas sidérer par notre propre inquiétude pour affronter la situation. Mieux vaut une réponse même imparfaite qu'une absence de réponse. Essayons de ne pas rester seul, parlons en au lieu de se cacher et de dénier l'existence de la maladie psychique. Consulter et consulter encore et si l'on n'est pas satisfait de la réponse, continuer ailleurs. Dans le même temps, s'interroger soi-même sans rompre le dialogue avec l'enfant, même s'il proteste et surtout s'il proteste.

Ici se pose le problème des limites et du cadre éducatif et/ou thérapeutique. Ce même souci est partagé par les professionnels lorsqu'il s'agit d'amener un patient à se poser les vraies questions et qu'en attendant, il faut le rassurer, le protéger et parfois l'enfermer pour le maintenir en vie.

Il est fondamental de résister en se disant qu'il s'agit de résister à une crainte d'effondrement du monde (tout en sachant que le monde est toujours au bord de l'effondrement). Contenir, c'est créer un fond à un puits, c'est délimiter un cadre. La création n'est possible que dans un espace fini. Sans bords à la toile, le peintre disperse sa peinture dans l'espace.

Le modèle de la grossesse est une image simple à comprendre. Au bout d'un certain temps, la matrice devient trop petite pour le bébé, il sort. La durée de croissance de l'espèce humaine est la plus longue de tout le règne animal. La gestation humaine dure en réalité 20 ans. La crise adolescente est une sorte de seconde naissance que l'adolescent s'approprie de manière active.

Être troublé par la souffrance de son enfant est plutôt de bon augure. Je pense essentiel de reconnaître et d'accepter ce trouble. Ce n'est pas parce que nous sommes parents que nous savons tout. Être parent donne une responsabilité, mais certainement pas celle d'être sans failles. C'est très soulageant et humanisant pour les ados de voir leurs parents fléchir, montrer leur sensibilité, pleurer. Être parent c'est montrer que l'on peut penser sa propre détresse et affronter ses difficultés en demandant de l'aide.

Ecouter en nous l'écho de la souffrance, c'est transformer la souffrance non partagée en douleur partageable. Il est difficile de trouver son chemin dans un monde très abîmé par les adultes qui ont déjà passé beaucoup de temps à le détruire, à le reconstruire, à le casser et le réparer. Que faire de sa propre puissance quand le monde se montre impuissant à empêcher la prolifération des armes de destruction massive ? Accompagner un adolescent demande du jeu entre l'humilité non désespérée et l'exigence respectueuse. - fin -