

« Je vais me jeter par la fenêtre »

Les comportements impulsifs, où les enfants menacent de se tuer, sont en augmentation. Constat d'une pédopsychiatre.

● **Anne SANDRONT**

Un enfant qui menace de mettre fin à ses jours en se jetant par la fenêtre ou dans la Meuse, ça donne froid dans le dos. Mouna Al Husni, psychiatre et chef de clinique adjointe à l'hôpital des enfants reine Fabiola (HUDERF) qualifie cela de conduite impulsive.

La psychiatre constate que le phénomène est en augmentation. « *Ce sont des enfants qui sont très intolérants à la frustration, qui ont du mal à respecter*

les limites et les règles, parce que ça les énerve. Il y a une escalade quand on leur met une limite, et parfois dans ce système, ils menacent "si c'est comme ça, je vais me jeter par la fenêtre." » La spécialiste voit de plus en plus ce type de profil, « *avec des parents qui ont du mal à mettre des limites : une fois que les enfants les inquiètent, ils sont complètement dépassés.* » précise-t-elle.

Quand le médecin en parle avec eux, ils reconnaissent que les mots ont parfois dépassé leur pensée. « *Mais ça ne veut pas dire qu'on ne risque pas un passage à l'acte. Ça peut arriver, dans leur impulsivité.* »

D'où vient l'impulsivité ?

L'impulsivité peut être liée à plusieurs choses, comme l'explique le Dr Al Husni. « *Elle peut être liée à un trouble déficitaire de l'at-*

tention avec hyperactivité (TDAH), ça peut être lié à un trouble oppositionnel, à des difficultés éducatives... Cela peut aussi être un jeune qui a une limitation intellectuelle, qui a tendance à moins penser et davantage passer à l'acte. »

Le diagnostic est la 1^{re} étape, il déterminera la suite : un enfant avec TDAH peut apprendre à canaliser son impulsivité.

Qu'est-ce qu'on fait après ? « *On peut travailler avec le jeune pour la gestion de ses émotions. Mais c'est indissociable d'un travail familial, pour voir comment les parents peuvent intervenir, dans le cadre d'un accompagnement familial. Si c'est un TDAH, il y aura une prise en charge pédopsychiatrique, une prise en charge neuropsychologique, des aménagements à l'école et un travail avec parents, pour éviter les cercles vicieux et apaiser les choses.* » ■

« Les enfants reconnaissent que la parole dépasse les pensées. Mais il ne faut pas exclure le passage à l'acte. »

La dépression de l'enfant

Les idées suicidaires existent chez des enfants prépubères, avec différentes gradations : des simples idées noires au scénario très élaboré d'un suicide.

« *Une dépression est pluri-factorielle : on a des prédispositions génétiques à développer telle ou telle difficulté, mais on va tous réagir différemment en fonction des événements de vie. On recherche les antécédents familiaux de troubles bipolaires, dépressifs, tentatives de suicide. On re-*

garde aussi les facteurs d'environnement, comme une séparation des parents, un deuil, un déménagement, difficultés scolaires, etc. Enfin, à facteurs égaux, on peut avoir une réponse familiale est correcte ou pas », dit le Dr Al Husni.

La spécialiste constate que les parents ont du mal à imaginer qu'un enfant est déprimé, sauf s'il y a un facteur identifiable, comme le décès d'un parent. « *L'accumulation joue : si le lapin meurt, alors que le meilleur*

ami a déménagé et qu'en plus on a des difficultés à l'école, ou des conflits en famille, par exemple »

Si on diagnostique un épisode dépressif sévère, l'enfant peut aussi être traité par médicaments, mais jamais sans suivi. « *Il faut aider les familles. Parfois, il y a une hospitalisation... Mais souvent, la présence plus forte des parents, qui s'assure que l'enfant n'a pas de moyen de mettre fin à ses jours rassure les enfants, et leur fait du bien.* » ■