

Benjamin Goodfellow, psychiatre chargé d'une enquête en Calédonie

« Il y a un problème de suicide dans certaines zones »

Publié le mardi 24 février 2015 LES NOUVELLES CALEDONIENNES

Le psychiatre Benjamin Goodfellow mène une enquête sur le suicide en Calédonie depuis un an. Le phénomène est méconnu sur le Caillou, et révèle de fortes disparités d'une région à une autre. Certaines tribus se trouveraient particulièrement touchées par le passage à l'acte de jeunes hommes.



Benjamin Goodfellow : « Pour expliquer le suicide, il nous manque encore les éléments cruciaux. »

Photo Jacquotte Sampérez

Les Nouvelles calédoniennes : Depuis janvier 2014, vous menez une enquête sur le suicide en Nouvelle-Calédonie pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pourquoi ce travail ?

Benjamin Goodfellow : Cette enquête est née en 2005 dans le Pacifique occidental, qui regroupe 38 % des suicides dans le monde. C'est énorme. On est dans la région OMS où le suicide est particulièrement alarmant. C'est aussi la région où il y a le plus de progrès à faire (en matière de prévention, NDLR).

A quel niveau se situe le pays dans cette vaste région ?

Au-dessus de treize suicides pour 100 000 habitants chaque année, on fait partie des pays les plus touchés. On était à 13,6 entre 1991 et 2011. Certains pays ont des taux bien plus élevés. La Corée du Sud en comptait 43 pour 100 000 en 2012. Mais il y a forcément des causes de suicide spécifiques à la Calédonie. L'Organisation mondiale de la santé dit clairement que les peuples autochtones sont plus touchés que les autres par des problèmes de santé divers et variés, des problèmes de santé mentale, et de suicide. Ce sont des populations à risque, pour lesquelles l'OMS recommande la mise en place de politiques très précises. Donc, on cherche à comprendre toutes ces causes, sur le plan social, culturel...

Avez-vous pu constater que cette jeunesse kanak, qui doit trouver son chemin entre deux mondes, serait davantage confrontée au suicide ?

Nous en sommes encore au travail de recueil de données. On voit des choses qui ne veulent rien dire. On ne peut pas se baser sur des impressions. Il y a une forte probabilité que ce soit le cas. Parce que c'est ce qui se passe partout dans le monde. C'est ce qui se passe en Australie, c'est ce qui se passe en Nouvelle-Zélande, au Canada. Dans tous les pays où un peuple autochtone représente une minorité par rapport au pouvoir en place, à la situation politique du pays, ils sont identifiés par l'OMS comme des populations vulnérables. Mais on ne peut pas encore le dire avec certitude ici.

Un interlocuteur, rencontré en reportage, évoquait douze suicides de jeunes hommes ces trois dernières années, dans différentes tribus de la région de Païta...

Selon une enquête préliminaire, il y aurait eu huit suicides au cours des trois dernières années sur Païta. La majorité de ces cas sont bien survenus en tribu. En « communauté autochtone » comme dirait l'OMS. Après, est-ce qu'il n'y a pas eu des suicides maquillés [en mort naturelle, NDLR] ? Il y a toujours une certaine réticence de la part des familles à dire ouvertement qu'il s'agit d'un suicide, car le suicide est stigmatisé. Je peux en tout cas vous confirmer que Païta a été une zone à risques pendant plusieurs années. A tel point que le dispensaire a sollicité le Centre hospitalier spécialisé (CHS) à la suite de cette vague, pour monter un groupe de travail de prévention du suicide.

Vous pouvez expliquer ce phénomène ?

Pour expliquer le suicide, il nous manque encore les éléments cruciaux. Qui étaient ces gens-là ? Qu'est-ce qui se passait dans leur esprit ? Est-ce qu'ils souffraient de troubles physiques, psychiques, etc. ? J'ai fait un petit travail préliminaire qui ne me permet pas d'arriver à des conclusions définitives. Il faut être prudent car on ne peut pas tirer de généralités d'un nombre de cas comme 8, 10... Mais si on rapporte ça dans une zone géographique concentrée, dans un temps concentré, on explose les scores. Il y a effectivement eu un problème à Païta, comme il y a un problème au Mont-Dore, comme il y a un problème dans certaines zones.

Païta n'est pas un cas particulier ?

Non, ça n'est pas particulier. C'est une zone périurbaine. Donc une zone de clivage géographique et social. Avec, d'un côté, le milieu traditionnel tribal, d'un autre côté un milieu urbain, un village avec l'Arène du Sud, le groupe Iam en concert et tous les Nouméens qui arrivent. On est à la rencontre de deux mondes et les deux mondes sont d'une certaine façon un peu déstructurés. Comme si, quel que soit le côté où l'on se trouve, on avait l'impression d'être un peu déséquilibré. Il y a une forme d'incertitude sociale qui règne sur Païta.

Les questionnements identitaires, le fait de chercher sa place dans la société sont-ils des facteurs de risques ?

Il est clairement établi que dans des pays où une transformation sociale est en train de s'opérer à grande vitesse, les populations sont vulnérables au suicide. Dans d'autres îles du Pacifique ça a été le cas, des études menées dans les années quatre-vingt montraient que c'était un problème de jeunesse. Il y avait un problème de fossé entre les générations. On assiste à ce genre de problème en Nouvelle-Calédonie. Mais peut-être pas à la même échelle, et peut-être pas dans les mêmes proportions.

Dans différents endroits, la structure de la société kanak semble malgré tout rester forte. Cette réalité peut-elle atténuer les chiffres à l'échelle du pays ?

De ce que j'ai pu comprendre, effectivement, la société kanak est marquée par la prééminence du lien dans la famille, entre les générations aussi, et même avec les personnes décédées, les ancêtres. On sait que la présence d'un réseau relationnel très fort, la pratique de certaines religions, sont des facteurs de protection par rapport au suicide. Donc cette « philosophie » de vie kanak peut constituer un facteur de protection si le lien social fonctionne. Et l'inverse si cette structure vient à se briser d'une manière ou d'une autre, et si la personne isolée se trouve sans autre alternative entre deux mondes. Entre un monde moderne et un monde « ancestral ». Mais je répète que l'on ne peut pas généraliser sur ces questions-là. La majorité de ces gens ne vont pas se suicider. Ce comportement reste exceptionnel. C'est un ensemble de facteurs complexes qui entrent en conjonction. On peut dire, en revanche, qu'il y a des populations vulnérables, auxquelles on doit proposer des choses en matière de prévention.

Repères

Une enquête pour y voir clair

La Nouvelle-Calédonie mène une enquête sur le suicide pour comprendre le phénomène dans sa complexité. Une équipe de psychiatres étudie les cas survenus sur une période de deux ans et rencontre les familles endeuillées. Toute personne ayant perdu un proche par suicide depuis le 1er janvier 2014 est invitée à prendre contact avec les enquêteurs (24 36 67).

Des chiffres flous

En Nouvelle-Calédonie, en moyenne trente décès par suicide sont enregistrés chaque année. Ils concernent à 80 % les hommes, et la tranche des 25-44 ans. Mais la réalité s'avère plus complexe. Comme en témoignent les différentes études menées sur les tentatives de suicide. Une première enquête a été réalisée en 2008, sur un échantillon de population représentatif du pays. Elle relevait que les 19-25 ans étaient la tranche d'âge la plus concernée. Environ 12 % des jeunes interrogés déclaraient être passés à l'acte au moins une fois dans leur vie. Des chiffres importants, au regard des 6 % mesurés en France (pour les 19-26 ans). Mais totalement remis en question par les données collectées par le docteur Jean-Yves Charlot, qui a mené une enquête entre 2010 et 2013, sur les personnes directement passées par les centres hospitaliers, à la suite de leur tentative de suicide, c'est-à-dire environ 260 cas par an. Sur une période de quatre années, il relève que 0,5 % des Calédoniens de 19 à 25 ans sont passés aux urgences psychiatriques. Une différence considérable par rapport à l'enquête de 2008. Même si, comme le souligne le docteur Benjamin Goodfellow, les urgences ne reçoivent pas toutes les consultations, ni ceux qui ne seraient pas du tout allés consulter.

A l'échelle du pays, les chiffres montrent que le suicide ne serait pas particulièrement un problème de jeunesse. Reste que la Nouvelle-Calédonie représente des réalités sociales qui varient rapidement d'une région à l'autre. Avec des communes en pleine mutation, pourvoyeuses de marginalisation ou de questionnements identitaires. Et qui pourraient cumuler un ensemble de facteurs favorables aux suicides de jeunes dans certaines régions, comme ces huit cas comptés en trois ans à Païta. Un autre chiffre reste quant à lui indiscutable : le suicide représente la seconde cause de mortalité chez les jeunes, derrière les accidents de la route.

Propos recueillis par Théo Rouby