

Exemple de projet DAPHNE

Automutilation

Les jeunes qui sont émotionnellement perturbés ou affectés de troubles spécifiques du comportement, ou de troubles non diagnosticables, recourent parfois à l'automutilation. C'est un signe de détresse ou de maladie qui est particulièrement difficile à accepter et à comprendre pour leurs proches.

L'automutilation est une mutilation pratiquée délibérément par un sujet sur lui-même, sans mettre sa vie en péril. Elle peut prendre beaucoup de formes, y compris le surdosage de comprimés ou de substances chimiques, les brûlures, le fait de sauter dans le vide, de provoquer des accidents impliquant des véhicules ou des lacérations corporelles. Les comportements d'automutilation peuvent être causés par des troubles du comportement habituels ou par le syndrome de Cornelia de Lange, une maladie génétique rare qui retarde le développement physique et entraîne des difficultés d'apprentissage bénignes ou graves. Ils peuvent également constituer un "avertissement" lorsque des jeunes sont soumis à une perturbation ou à un stress importants, par exemple lorsqu'ils sont persécutés à l'école ou maltraités.

Résolution internationale du problème

Les enfants et les adolescents constituent un important groupe à risque en matière d'automutilation. En 1997, l'initiative Daphne a financé la première étape de l'étude CASE (Child and Adolescent Self-harm in Europe). Ce projet, coordonné par le National Children's Bureau (Office national pour l'enfance) du Royaume-Uni a été conçu pour étudier l'ampleur du problème en Europe chez les enfants et les jeunes de moins de 20 ans en collaboration avec un réseau international d'experts.

À l'origine, le projet devait compter des partenaires d'au moins trois pays, mais en raison de son succès des experts de dix pays y participent. Les premières réunions ont porté sur la nécessité de disposer de davantage d'informations sur les jeunes qui s'automutilent au moyen d'une étude comparative entre différents centres.

Lancement de l'étude

Reconnaissant l'importance du projet et de la poursuite de l'initiative, des fonds supplémentaires ont été accordés, dans le cadre de Daphne, en 1999, pour un projet pilote. À ce stade, dix partenaires européens participaient encore au projet (de Belgique, du Danemark, d'Allemagne, d'Irlande, d'Italie, des Pays-Bas, du Royaume-Uni, de Hongrie, de Norvège et d'Autriche), ainsi que l'Australie.

La deuxième phase du projet consistait à poursuivre l'élaboration d'une méthode de recherche, de programmes et de questionnaires, ainsi qu'à collecter et à analyser des données. Le soutien de Daphne pour deux années supplémentaires, jusqu'à la fin de 2002, a permis de consolider les premiers travaux et d'effectuer l'étude principale. L'étude CASE est unique, car elle permet de collecter des informations simultanément dans plusieurs pays sur les comportements d'automutilation nécessitant une hospitalisation et sur les cas d'automutilation communiqués anonymement par des jeunes de 15 et 16 ans dans les écoles. La comparaison de ces résultats donne une idée du nombre de cas d'automutilation qui ne sont pas détectés dans la communauté.

La possibilité d'examiner les similitudes et les différences entre les pays renforce l'aspect international de l'étude. L'utilisation d'une approche de recherche et d'outils de recherche communs constitue l'élément déterminant de l'étude CASE et permet de procéder à des comparaisons internationales valables. Des questionnaires types (traduits le cas échéant) sont utilisés et des protocoles détaillés ont été établis pour chaque aspect de la recherche. La protection des intérêts des jeunes participant à l'étude constitue une priorité importante et a fait l'objet de discussions et de lignes directrices relatives à la manière de présenter le questionnaire scolaire et d'assurer son suivi. L'ensemble des élèves reçoivent les coordonnées de personnes et d'organisations qu'ils peuvent ultérieurement contacter s'ils le souhaitent.

En examinant les mesures préventives et les services de soutien déjà à la disposition des jeunes concernés dans les pays participants et en demandant aux jeunes eux-mêmes de décrire leur expérience, l'étude devrait servir de base à des recommandations relatives à la politique et à la pratique dans ce domaine. Les résultats de l'étude auront également des effets concrets sur le travail des associations de bienfaisance comme les "Samaritains" (Samaritains), qui aident les personnes en détresse et les personnes suicidaires et travaillent aux côtés de l'équipe britannique.

De nouvelles voies

Dans la plupart des pays participants, les recherches en question sont nouvelles. Bien que les écoliers de certains États, tels que les Pays-Bas et le Danemark, aient déjà participé à des études sur l'automutilation et le suicide, aucune étude aussi étendue et d'aussi grande envergure n'a été effectuée nulle part. Les participants au projet qui ont dû obtenir l'aide des autorités gouvernementales, des comités d'éthique, de personnes travaillant dans le secteur de la santé, d'enseignants et d'élèves dans leur propre pays, l'ont reconnu.

Le projet montre que beaucoup d'initiatives dans ce domaine avaient lieu isolément. En vue de faciliter l'échange d'informations, un site Internet concernant l'automutilation chez les jeunes a été créé (www.ncb.org.uk/projects/selfharm.htm).

Cela constitue un résultat important de l'étude CASE. Entre-temps, le site contient une centaine d'entrées du monde entier: de la Finlande à Malte, de la Nouvelle Zélande à la Bosnie-Herzégovine, d'Israël au Canada. Elles portent sur la recherche, l'information, les interventions et l'aide, la politique et la formation – certaines émanent de jeunes ayant fait l'expérience de l'automutilation.

Titre du projet: automutilation de l'enfant et de l'adolescent en Europe

Réf.: 97/174/C; 99/112/C

Contact: Dr Nicola Madge
National Children's Bureau,
8 Wakley Street,
UK-EC1V 7QF Londres.

Tél.: + 44 207 843 6015

Fax: + 44 207 278 9512

Adresse électronique: nmadge@ncb.org.uk

Site Internet: <http://www.ncb.org.uk/projects/selfharm.htm>