

A decorative graphic consisting of a series of grey dots forming a curved path that leads towards a larger, colorful geometric structure on the right. This structure is composed of overlapping lines in shades of blue, green, yellow, and purple, forming a complex, star-like or crystalline shape.

RAPPORT D'ACTIVITES

EXERCICE 2017

Version complète

A smaller version of the colorful geometric logo seen in the top right, positioned to the right of the text.

Centre de
Prévention
du Suicide

www.preventionsuicide.be



Introduction

En écrivant ce rapport d'activités 2017, l'ensemble de l'équipe du Centre de Prévention du Suicide souhaite partager avec le lecteur les réalisations menées durant cette année.

Mais au-delà de ces actions, des volumes d'appels reçus par nos bénévoles, du nombre de journées de sensibilisation et de formation données, des postvention, des séances d'accompagnement de crise ou de deuil, développées tout au long de ce rapport, au-delà des chiffres et des nombres,

nous sommes bien conscients que chaque intervention est chaque fois unique et touche à une détresse humaine particulière, à une souffrance aiguë, à cette limite qui nous confronte au mystère...

Dans une société qui prône l'individualisme à outrance et le culte de l'égo, de nombreuses personnes se sentent en rupture de lien et ne trouvent plus qu'une solution radicale à la souffrance qui les submerge. Ce phénomène est universel. L'Organisation Mondiale de la Santé dénombrait 800.000 suicides à travers le monde pour l'année 2012 alors que pour la même année on évaluait à environ 120.000 le nombre de personnes tuées par les guerres !

Face à ce mal être qui emporte chaque année 2.000 personnes en Belgique, notre action est limitée et peut paraître une goutte d'eau dans l'océan de détresse mais elle a le mérite d'exister. Face à l'ampleur de cette situation, souvent déniée, la réponse ne peut être apportée par une dimension unique, qu'elle soit sociologique, psychologique, philosophique ou médicale.

Ce phénomène nous interpelle tous et nécessite une mobilisation de toute la société. Les citoyens peuvent agir à leur niveau, notamment en s'engageant comme bénévoles sur la ligne d'écoute du CPS ou en soutenant nos activités par un don. Le politique a également son rôle à jouer et pourrait prendre la décision courageuse de faire de la prévention du suicide une priorité de santé publique active.

Le suicide n'est pas une fatalité. Et comme l'écrivait, parodiant Sartre, l'une de ses victimes dans un ultime message à ses proches avant de passer à l'acte : « L'enfer ce n'est pas les autres, c'est l'absence des autres... »

Renaud de Wouters

SOMMAIRE

| | |
|-----------------------------------------------|------|
| Faits marquants | p.5 |
| L'accueil téléphonique | p.8 |
| Le bénévolat au CPS | p.15 |
| Sensibilisations – formations | p.32 |
| Postvention | p.40 |
| Accompagnement du deuil après suicide | p.43 |
| Cellule d'Intervention Psychologique de Crise | p.45 |
| Journée en prévention du suicide | p.50 |
| Expositions itinérantes | p.53 |
| Centre de Documentation | p.55 |
| Forum | p.56 |
| Site Internet | p.60 |
| Collaborations et réseaux | p.63 |
| Démarche d'Evaluation Qualitative | p.70 |
| Informations générales | p.76 |

FAITS MARQUANTS 2016

Un nouveau défi à l'attention des adolescents : LE BLUE WHALE CHALLENGE



Mars 2017 a vu émerger et rapidement se diffuser une menace d'une nouvelle sorte sur les réseaux sociaux français et belges. Manœuvré par des opérateurs inconnus le « Blue Whale challenge » serait un système de mise à l'épreuve qui mise sur la fascination et la tentation de la

transgression pour inciter insidieusement, par l'emprise psychologique, les adolescents aux violences envers eux-mêmes et au suicide.

Le corps sanitaire et éducatif constate une multiplication préoccupante du nombre de jeunes qui se disent concernés. L'appréhension du phénomène requiert toutefois une mesure et une prudence toutes particulières car les spécialistes des réseaux sociaux n'ont à ce jour pas d'éléments suffisants pour attester de la réalité de décès ou tentatives de suicide liés au challenge.

Il n'en demeure pas moins que le Blue Whale challenge a déjà fait l'objet d'une couverture médiatique conséquente en France, et dans la grande majorité des cas, prudente. À n'en pas douter, de nombreux faits divers qui lui sont relatifs vont encore émerger. La décision de traiter ou non de tels faits divers implique une mise en tension éthique et déontologique délicate. D'un côté, la diffusion par les médias d'une information exacte permet d'alerter les parents, les professionnels et la société sur le phénomène. Mais d'un autre côté, la multiplication des articles ou des émissions consacrées au challenge et à ses détails risque d'entretenir un cercle vicieux mortifère, en y attirant davantage de jeunes vulnérables par un entretien du « buzz ».

Le Centre de Prévention du Suicide s'est donc réuni avec Child Focus, le CPZ, la police fédérale et le parquet de Nivelles sur ce thème. Il a été décidé, pour prendre en compte l'éventualité que le Blue Whale challenge ne soit que pure fiction entretenue par la médiatisation qui en est faite, de ne pas diffuser d'informations à ce sujet, afin d'attirer le moins possible l'attention sur ce phénomène.

Un outil de prévention auprès des jeunes, des familles, des écoles et des associations a néanmoins été rédigé en commun s'il devenait urgent de communiquer sur le strict nécessaire.



LA SÉRIE « 13 REASONS WHY »

Depuis son lancement le 31 mars 2017, la série adaptée du bestseller de Jay Asher et diffusée par Netflix a battu des records d'audience, recueilli plus de 11 millions de tweets, suscité des débats passionnés sur les réseaux sociaux, et fait réagir les organismes de prévention du suicide. À travers un récit posthume, le réalisateur y retrace la trajectoire suicidaire de Hannah Baker, adolescente de 17 ans, qui laisse en guise de lettre d'adieu à ses « camarades » de lycée 13 cassettes audio qu'elle leur somme d'écouter. Le

principe qui guide Hannah est simple : à chaque cassette la dénonciation d'un camarade qui a contribué, selon elle, à sa trajectoire fatale.

Et c'est bien parce que « *13 raisons de* » peut être qualifié de phénomène médiatique que la série a soulevé une vague d'inquiétudes parmi les suicidologues. Les préoccupations sont légitimes, car la nature « contagieuse » du suicide n'est aujourd'hui que peu contestée. Les arguments que la plupart des organismes de prévention emploient pour mettre en garde contre le risque incitatif de la série reposent sur des préceptes classiques de la suicidologie appliqués aux médias. Et en effet, à première vue, *13 raisons de* semble contrevvenir à la quasi-totalité des recommandations pour un traitement médiatique responsable du suicide. D'abord, les mythes les plus répandus relatifs aux conduites suicidaires y sont tous représentés, voire explicitement énoncés : d'après le conseiller d'éducation, le suicide de Hannah relèverait d'un « choix », cette dernière semble constamment déjouer les tentatives des adultes pour mettre au jour sa souffrance, sa progression vers la mort renvoie une impression d'inéluctabilité et le mode narratif suggère une forme de linéarité entre les 13 causes évoquées et le geste fatal. En outre, le moyen létal est directement et largement dépeint jusque dans ses détails. Enfin, jamais Hannah n'accède aux soins qui lui auraient permis de s'extraire de son tourment, et ce, malgré au moins un appel à l'aide clair.

Pourtant, un article du Monde daté du 16 Avril 2017 relève un constat détonnant d'avec les craintes des professionnels. « Dans certains pays, et notamment au Brésil » note Damien Leloup, « des associations d'aide aux personnes suicidaires ont signalé que les appels sur leurs lignes d'écoute avaient doublé depuis le début de la diffusion de la série ». Certaines d'entre elle auraient en outre reçu des messages attestant de ce que certains jeunes en détresse n'auraient jamais appelé s'ils n'avaient pas vu la série.

Notre avis : Si *13 raisons de* comporte bel et bien un risque de contagion suicidaire, elle constitue aussi une opportunité de prévention rare. Parce qu'elle a été composée dans cette intention par des jeunes et pour des jeunes, la série adopte des codes de communication extraordinairement efficaces que les campagnes traditionnelles menées auprès de ce public pourraient envier. Ce potentiel de prévention, il nous semble qu'il est de notre responsabilité d'adultes de nous en saisir en accompagnant les adolescents dans l'appréhension de la série plutôt qu'en s'érigant systématiquement contre elle.

LES NOUVELLES TECHNOLOGIES DANS LA PREVENTION DU SUICIDE

Les utilisateurs anglophones de Facebook ne sont désormais plus les seuls à pouvoir venir en aide à des ami(e)s suicidaires en quelques clics : l'option vient d'être généralisée au milliard d'utilisateurs du réseau social, tous pays confondus. Et Depuis 1 an, les internautes qui détectent un post de quelqu'un en détresse peuvent le signaler à l'équipe Facebook ou au réseau d'amis de la personne. Malheureusement, Facebook ne souhaite pas communiquer sur le nombre de contact reçu.

Collaboration du CPS avec Facebook Belgium en aout 2017 pour la mise en place d'un guide « help a friend in need ». Facebook souhaite mettre ce moyen de prévention du suicide en place pour s'assurer que les amis et la famille ont les ressources nécessaires pour identifier les situations difficiles et les mesures à prendre, en particulier dans les cas extrêmes, quand la vie pourrait être en danger. Ce guide existe également en flamand avec le CPZ comme partenaire.

Ce document est mis à la disposition de tous les utilisateurs basés en Belgique dans les centres de sécurité Facebook.

UN PRETRE POURSUIVI POUR NE PAS AVOIR REVELE LES PENSEES SUICIDAIRES D'UN FIDELE



Mi-novembre 2017, la presse annonçait les poursuites judiciaires encourue par un prêtre brugeois pour ne pas avoir révélé les idées suicidaires que lui avait confié un fidèle.

La plainte pour abstention coupable a été déposée par l'épouse du suicidé, qui accuse le prêtre de ne pas avoir envoyé de l'aide à leur adresse.

Cette actualité a posé un vrai questionnement en sein du CPS, car nos bénévoles vivent ces situations quotidiennes dans l'anonymat, la confidentialité, la juste distance à trouver entre non interventionnisme et interventionnisme. Le secret de la confession est-il absolu ?

Même si nous comprenons la douleur de l'épouse et le besoin de trouver un « coupable » dans cette situation injuste et insupportable, la recevabilité de la plainte pose question.... En effet, la manière dont nous appréhendons la prévention du suicide prévoit une ouverture, une écoute, une confiance, sans lesquelles les idées du suicide ne se nommeraient pas.

Rappelons que bon nombres d'appelants sur notre ligne d'écoute ont besoin d'être rassuré sur l'anonymat absolu afin de se confier. Ces personnes en souffrance témoignent quotidiennement de l'incompréhension de l'entourage par rapport à leurs envies suicidaires, la souffrance qu'ils veulent faire taire par cet acte.

Nous soutenons que l'idée suicidaire n'est pas insensée ; elle a pour but de faire taire la souffrance devenue insupportable et de stopper la spirale infernale de souffrance et de problèmes dans laquelle on se retrouve englué. C'est le fait d'en parler librement qui permet à l'ambivalence de s'activer, à la prise de distance de s'immiscer dans la pensée et de faire « grain de sable » dans la mécanique mortifère engrangée.

Il est fondamental que les personnes suicidaires puissent déposer en toute confiance et dans la confidentialité leurs pensées les plus sombres. Ce partage qui passe par la parole, va permettre une pause dans laquelle tout reste encore ou redevient possible.

L'ACCUEIL TELEPHONIQUE : A L'ECOUTE DU MAL ÊTRE

Un suicide survient rarement de manière brutale, imprévisible ; il est le plus souvent l'aboutissement d'un processus long et complexe au cours duquel l'individu essaie, en vain, de trouver aide et solutions. Ses échecs répétés augmentent progressivement sa tension et son anxiété. Il suffit alors qu'un événement malheureux - disparition d'un être cher, perte d'emploi, rupture amoureuse, conflit avec les parents, dispute conjugale, maladie...- vienne s'ajouter aux problèmes préexistants et aux difficultés non résolues pour que cet individu se trouve précipité dans une angoisse pouvant le conduire au suicide, lequel lui apparaît comme le moyen de mettre fin à un état devenu insupportable. A cet instant, il se trouve privé d'autres possibilités de réagir ; il traduit en acte son désespoir, sa colère, ses peurs.



Avant ce stade ultime, aussi longtemps que l'individu dispose du langage comme exutoire, on peut (tenter de) prévenir son geste suicidaire. C'est là, dans cet espace de communication, que le Centre de Prévention du Suicide inscrit son écoute téléphonique.

L'écoute au téléphone a pendant longtemps constitué l'activité principale, voire la raison d'être, du Centre de Prévention du Suicide. Au fil des années, l'écoute a évolué, accueillant un public de plus en plus large et diversifié. A l'origine, les appels provenaient essentiellement des personnes suicidaires elles-mêmes. Comme si, isolées par le tabou et la peur, elles étaient les seules concernées par la problématique du suicide. Peu à peu, cette perception a changé. Le tabou a vacillé, révélant les peurs, les questions, les souffrances et permettant, chez les suicidaires comme chez ceux qui les côtoient, un début de mise en mots. Les uns ont pu commencer à entendre, les autres ont pu commencer à dire.

Désormais, la personne suicidaire est moins contrainte à l'isolement ; il a des proches, un entourage professionnel et social. Ces personnes souffrent, essaient de comprendre, voudraient savoir quoi faire... Parfois, le drame est consommé, le suicide est survenu et il faut traverser un deuil particulièrement douloureux... Dans chaque cas, le dialogue, la possibilité de parler sans crainte du jugement et des conséquences, constitue une aide inestimable.

Basé sur l'anonymat et le secret du dialogue, ce service ne donne pas de conseils thérapeutiques, il apporte un soutien ponctuel. Il constitue une intervention de crise : le dialogue qui s'établit aide l'appelant à traverser des instants de tension extrême ; en raccrochant, il peut se sentir moins seul, moins angoissé, prêt à envisager d'autres solutions que le suicide.

Dans un premier temps, il importe d'entendre le mal être de la personne en ligne. Ensuite, il s'agit d'instaurer un dialogue et un climat de confiance, exempt de jugement, où l'on reconnaît sa souffrance. Avec les éléments qu'elle communique, on tentera alors de clarifier sa situation en cherchant, avec elle, comment évoluer dans ce qu'elle présente et ressent comme une impasse. Il

ne s'agit ni de décider à sa place, ni de chercher à résoudre ses problèmes sans sa participation, mais bien de l'accompagner pour lui faire découvrir d'autres perspectives.

Une soixantaine d'écouterants bénévoles se relayant 24h/24 assurent l'accueil téléphonique. Ils sont encadrés par une équipe de permanents, psychologues et psychothérapeutes, qui leur dispensent une formation et un suivi spécifique à l'écoute d'une personne suicidaire et à son entourage.

I. Analyse des appels reçus

Les statistiques au Centre de Prévention du suicide ne concernent que les appels et pas les appelants. Le Centre pratique une écoute dans l'anonymat, il n'y a donc pas de moyens d'identification des appelants : dix appels peuvent donc être le fait de dix appelants différents... ou du même appelant qui nous téléphone dix fois.

▪ Nombre d'appels traités

Le nombre d'appels téléphoniques traités en 2015 était de 13544.

Suite à un incident informatique important rencontré par notre prestataire de services téléphoniques, il ne nous est pas possible de fournir le nombre d'appels traités en 2016.

Cependant, compte tenu du volume d'activité resté stable tout au long de l'année, nous pouvons raisonnablement en déduire que le nombre d'appels est resté comparable à celui traité durant l'exercice précédent. **En 2017, nous avons décroché 14659 appels.**

De plus, nous insistons particulièrement sur la question du « bien être » du bénévole. Celui-ci doit se préserver des phénomènes d'usure par compassion que l'on appelle le traumatisme vicariant-phénomène observé depuis longtemps dans ce type de bénévolat et qui croît chaque année. L'écoute n'est jamais sans effet sur l'écouterant, la lourdeur des appels, liée à l'évolution sociale et au climat d'incertitude et d'insécurité sociale actuelle, vient toucher de plus en plus personnellement les bénévoles. Nous attachons un soin particulier à ce que le bénévole puisse faire des pauses après des appels difficiles. Nous les amenons à « prendre le temps » de récupérer, de souffler afin de rester disponibles pour chaque appel. Ce setting implique aussi une diminution du nombre d'appels traités. Il s'agit ici de privilégier la qualité du service offert et le bien-être de l'écouterant, parfois au détriment de la quantité.

II. A propos de la réponse au téléphone

L'écoute téléphonique au Centre de Prévention du Suicide vise essentiellement à aider une personne à traverser un moment de crise, d'angoisse, de lui offrir un temps d'arrêt, de réflexion, lui donner une autre perspective de sa situation. Mais l'objectif n'est certainement pas de soulager la personne de toutes ses difficultés en les résolvant grâce à un appel. Nous n'avons pas de solution miracle pour la personne qui appelle. Nous n'avons pas de réponse directe à la question si souvent posée : « qu'est-ce que je dois faire ? » ou encore plus directement « trouvez-moi la solution » ou encore « donnez-moi une raison de vivre ».

La personne en crise n'est pas sans capacité ou passive ; au contraire, nous la considérons « compétente » et estimons qu'elle peut être active pour résoudre ses problèmes.

Comme écouterant, nous ne sommes pas investis d'un savoir ou d'un pouvoir sur l'autre. Il s'agit avant tout, nous le répétons, d'une intervention de crise : le dialogue qui s'établit au téléphone vise à aider

la personne à traverser un moment de tension, un moment de crise. Le but étant qu'à la fin de l'appel, elle se sente apaisée, moins angoissée et prête à envisager d'autres solutions que le suicide.

Description brève du « cadre » d'écoute :

Une permanence téléphonique est assurée 24h/24 et 7 jours/7 par des écoutants bénévoles formés par le Centre. La relation est uniquement téléphonique. L'appel téléphonique est gratuit depuis l'année 1999.

L'écoutant respecte l'anonymat de l'appelant sauf en cas de tentative de suicide en cours (voir plus loin) ; l'écoutant, quant à lui, reste toujours anonyme.

La relation est ponctuelle, il n'y a pas de prise en charge à long terme, pas de suivi, pas de relation privilégiée entre un appelant et un écoutant, pas de psychothérapie ni de suivi au téléphone.

L'écoutant est accessible à tout moment sauf lorsque les lignes sont occupées.

Conséquences du cadre :

Les contraintes relationnelles pour l'appelant sont très réduites : pas de contrainte d'espace (il peut appeler de n'importe où), de temps (il peut appeler à n'importe quel moment et il n'y a pas de limite préétablie de durée d'appel), de coût (l'appel est gratuit).

Le mode d'accès à la ligne d'écoute du Centre de Prévention du Suicide étant peu contraignant, il facilite la dépendance de certains appelants vis-à-vis du service et parfois peut renforcer un mode relationnel dysfonctionnel ou déviant (ex. : tentatives toujours répétées de mettre en échec la relation d'aide pour se confirmer dans le fait qu'on ne peut être aidé).

Remarque : C'est la personne suicidaire qui effectue la démarche d'aller vers l'écoutant du Centre de Prévention du Suicide et pas l'inverse.

Les types d'appels :

Les appels reçus lors des permanences téléphoniques, s'ils sont tous particuliers et uniques, sont cependant identifiés par l'équipe des écoutants selon certaines caractéristiques :

1-Les appels de crise : Des personnes téléphonent étant angoissées, perturbées, bouleversées, et devant parfois décider d'un comportement à adopter. Ces crises peuvent parfois s'intensifier jusqu'à des états de panique. Ce bouleversement peut être dû à des causes extérieures à la personne : rupture brutale d'une relation, échec, perte... ou intérieures : malaise, angoisse,... Les idées suicidaires sont souvent présentes, et parfois, avec une menace de passage à l'acte immédiat. Ce sont les appels les plus courants, et pour lesquels les écoutants sont les mieux préparés.

2 -Les tentatives de suicide en cours : Au cours de l'appel, la personne n'est plus dans la menace de se suicider mais est déjà passée à l'acte avant l'appel. Souvent ce sont des tentatives de suicide médicamenteuses (parfois avec prise assez importante de médicaments). Ce sont les seuls appels où l'écoutant demande à l'appelant de s'identifier pour pouvoir lui envoyer des secours. Même si les écoutants y sont préparés, ce sont toujours des appels marquants pour ceux/celles qui sont de part et d'autre de la ligne téléphonique.

3 -Les appels pour un tiers : Ces appels sont le fait de personnes confrontées dans leurs relations à une personne suicidaire. Ces personnes sont anxieuses, impuissantes, déroutées par la situation, se demandant qu'elle est la bonne attitude à adopter. Ces appels sont de plus en plus nombreux au Centre de Prévention du Suicide.

4 -Les appels de soutien et de compagnie : Ces appels sont souvent le fait d'appelants dit « habitués » ou « chroniques » qui se sentent seuls et téléphonent très régulièrement au Centre. Généralement ils s'adressent à différents organismes d'aide par téléphone. Parfois ces personnes parlent de suicide mais nous pensons que, dans certains appels, cela constitue comme un passeport pour pouvoir être écouté au Centre de Prévention du Suicide. Ces idées suicidaires sont parfois énoncées quand un appel touche à sa fin pour pouvoir prolonger l'appel. Nous devons cependant rester attentifs au fait que ces appelants traversent aussi des crises suicidaires importantes.

5 -Les appels muets : Ce sont des appels où l'appelant ne dit pas un mot. Après avoir décroché le combiné, l'écouter essaie d'entrer en communication avec son interlocuteur mais celui-ci « ne dit rien ». Parfois on peut entendre une respiration, des soupirs, des pleurs...Ce sont généralement des appels de très courte durée, quelques secondes, l'appelant coupant la communication très rapidement. Ce sont des appels interpellant : que se passe-t-il à l'autre bout de la ligne ? L'écouter peut avoir l'impression de ne pas avoir été assez accueillant. Ces appels sont parfois le fait de personnes qui désirent entrer en communication avec le Centre mais quand elles entendent la voix de l'écouter sont prises au dépourvu, ne savent pas comment commencer à parler, ont peur.... Ce sont parfois aussi des appelants qui cherchent un écoutant de l'autre sexe ou encore essayent de retrouver une voix qu'ils ont déjà entendue.

6 -Les appels de blagues : Ces appels proviennent surtout d'adolescents. Il est très rare de pouvoir, dans ces appels, aller au-delà de la blague pour établir un dialogue. L'adolescent entre en relation mais il ne s'y « mouille » pas. Il est cependant important de rester vigilant. En effet, ce sont parfois des appels servant à tester l'écouter : tester son accueil, par exemple ou encore ses limites.

7 -Appels d'ordre sexuel (masturbateur ou pervers) : C'est l'exhibitionnisme par les mots. Il semble impossible d'établir une véritable relation avec ces appelants, relation où l'écouter existerait en tant que personne. Il est en fait utilisé comme objet de satisfaction, de plaisir.

Remarquons pour terminer que la qualité de la relation qui s'établit à la ligne 0800 et par conséquent l'aide aux personnes qui appellent n'est pas une question de technique qui serait appliquée par l'écouter. Dans le rapport à l'autre qui est en souffrance, nous sommes moins dans un savoir-faire que dans un savoir être. L'écoute et plus particulièrement l'écoute empathique qui est souvent mise en évidence dans ce type de relation est souvent sans effet si elle est utilisée comme une technique apprise. Elle n'aura de valeur qu'à la condition d'être incarnée, en accord avec ce que vit l'écouter.

Dès lors, la qualité de la permanence téléphonique d'aide sera directement proportionnelle à la rigueur de la sélection des bénévoles, à la formation spécifique qu'ils reçoivent et au suivi de leur activité, c'est-à-dire des supervisions régulières.

Un des objectifs fondamentaux de la formation et des supervisions est de développer chez l'écouter sa capacité à « reconnaître » l'appelant dans son humanité, le confirmer dans ce statut d'humain, l'accueillir comme un semblable avec ses différences.

La parole de reconnaissance va plus loin qu'une parole de compréhension : la compréhension peut être condescendante. La reconnaissance implique de considérer l'appelant comme une personne « capable », ayant des potentialités propres, entre autres celle de garder le pouvoir de décider. Le rôle de l'écouter sera d'aider, dans la mesure du possible, l'appelant à clarifier sa situation et à

retrouver sa liberté d'action. Cela implique que l'écouter respecte l'autre dans ses choix et ses décisions et ne « désire » pas pour lui, à sa place.

8 -La répétition

Les thèmes de la **répétition des appels** et de la **répétition dans les appels** sont centraux dans la dynamique de l'écoute au Centre de Prévention du Suicide.

Régulièrement dans les groupes de discussion et dans les supervisions, ce type d'appels amène questions, incompréhension, dépassement, irritation, fatigue.

Comme chaque année, nous avons travaillé sur cette « problématique » pour proposer un témoignage ponctuel, à un moment donné, mais aussi pour proposer un outil de travail qui permet la réflexion et le recul nécessaire pour tenter de faire moins « de la même chose » dans ces contextes où la répétition s'impose comme seul moyen de communiquer avec l'autre.

Comme de nombreux espaces d'interventions, notre ligne d'écoute n'est pas épargnée par ce phénomène de la répétition, propre à l'humain. Il mène inévitablement au découragement, à la lassitude et à l'essoufflement des écoutants bénévoles.

Ce phénomène n'exclut pas les formateurs, qui se lassent à leur tour, de la répétition des plaintes et des questions sur le sujet. Mécanisme en miroir dans lequel la répétition vient se refléter comme le tableau « du tableau dans le tableau ».

Tenter la prise de distance et l'énonciation s'impose comme une tentative d'y faire face et de réagir.

Nommer, dénoncer, réfléchir à ce qui se passe là, dans la relation et dans la communication permet de se sentir moins impuissant, et de reprendre une position active dans l'écoute.

Il apparaît inévitable de se questionner sur l'ambivalence de l'appelant mais aussi sur nos ambivalences en tant qu'Institution, au risque de nous voir favoriser la répétition et la chronicité.

L'anonymat et la gratuité sont d'ailleurs des facteurs qui peuvent susciter et entretenir la répétition des appels...

L'analyse des appels reçus sur la ligne d'écoute du CPS permet de distinguer, d'une part les appels répétitifs du fait d'une même personne et d'autre part, la répétition dans un même appel.

Plusieurs cas de figure se posent :

- Une personne qui appelle à plusieurs reprises et qui amène chaque fois un nouveau thème, un nouveau « problème »,
- le même cas de figure où l'appelant répète chaque fois la même chose,
- un premier contact avec la ligne dans lequel l'appelant va répéter la même chose en boucle.

Souvent les écoutants nous expliquent que lorsqu'ils entendent un appelant répéter pour la x^{ème} fois la même histoire, ils se replient, se résignent et se disent : « ok je lui laisse 20 min ».

L'appelant se retrouve alors non plus dans une relation de dialogue, mais il a tout le loisir de s'installer dans la toute puissance et d'imposer son récit « sans aucun compte à rendre ».

Or, « le premier compte à rendre » est celui de la rencontre, celui de l'entrée en relation et la communication avec l'autre. Communiquer avec l'autre, c'est accepter qu'il soit différent, c'est accepter l'altérité.

Cela n'est pas accessible facilement à tous. Certaines personnes rendent le discours complexe et la relation impossible car menaçante ou dangereuse (voir le texte sur les appels complexes).

Faire fi de cette rencontre est pour l'écouter une forme de résignation qui est compréhensible, mais qui entrave la mission d'écoute active que nous nous fixons ici sur la ligne 0800.

Face à la répétition, chez les écoutants, surgissent différentes questions :

« Que cherche cet appelant ? Que veut-il de moi ? Qu'attend-t-il de moi ? Se moque-t-il de moi ? » Questions auxquelles l'appelant est lui-même incapable de répondre...

Comment se positionner dans l'appel sans faire une analyse de la demande, ce qui relève de la psychothérapie, sans induire du rejet ou de la collusion, sans se perdre, et sans accepter la position de victime soumise au discours de l'autre ? »

L'analyse et l'évaluation de ce qui pousse à la répétition sont fondamentales.

Comment favoriser le nouveau, l'inédit, le ponctuel, en tenant compte du fait suivant :

« En psychopathologie, la répétition peut se définir comme un processus incoercible, d'origine inconsciente, par lequel le sujet se place activement dans des situations pénibles, répétant ainsi les expériences anciennes sans se souvenir consciemment du prototype. Il a au contraire l'impression vive qu'il s'agit de quelque chose qui est pleinement motivé par l'actualité. »

La répétition relèverait finalement du paradoxe suivant : « Je voudrais aller mieux mais le fait de le répéter empêche que cela se produise... »

Pour Freud et ensuite Lacan, Chaque être humain est structuré en fonction du manque dans l'Autre; c'est cela qui fait la souffrance à tout être humain. Mais c'est cela aussi dont le plus souvent, nous ne voulons rien savoir. De là nous nous mettons dans des situations pénibles et inextricables dont la fonction est de masquer ce manque essentiel. La hâte de l'écouter à vouloir sauver l'appelant de ses situations participe du même refus de prendre acte de la condition humaine.

Lors des supervisions, nous amenons régulièrement les écoutants à réfléchir aux questions suivantes :

- Quand sommes-nous, nous-mêmes dans la répétition ?
- Qu'en est-il de la responsabilité de l'écouter ?
- Que dire à l'appelant sur ce qu'on ressent ou pressent ?
- Comment ne pas favoriser cette répétition ?
- Faut-il toujours éviter la répétition, ou du moins tenter de l'endiguer ?
- La répétition peut-elle faire mal, être nocive pour l'appelant ?

Les écoutants sont parfois étonnés de ces questions, certains avouent n'y avoir jamais pensé...

Lors de l'analyse de ces questions, on ne peut pas faire l'impasse de « à qui parle-t-on ? ».

Loin de nous l'idée du diagnostic, mais bien d'avoir les éléments cliniques suffisants pour réaliser dans quoi l'appelant nous embarque : en d'autres termes, *quelle(s) relation(s) tente-t-il d'établir avec le monde extérieur ?* L'écouter étant ici, parfois contre son gré, l'interlocuteur unique de ce monde extérieur. Il représente l'autre, mais aussi celui contre qui la colère va s'exprimer, contre qui le malaise va être projeté.

La manière dont l'écouter est investi par l'appelant est fondamentale pour lui permettre de « sentir » dans quel registre relationnel et communicationnel il se situe. Cette analyse va permettre de maintenir, si nécessaire, une distance, de poser ses limites, et de mettre du sens sur ce qui se passe (parfois lorsqu'il n'y en a pas pour l'autre).

Le passage par la plainte, parfois lancinante, peut être considéré comme une voie d'entrée vers un changement. Il va de soi que la plainte mérite d'être entendue. Il est fondamental de garder une distance par rapport au récit de l'appelant sous peine de l'identifier à sa plainte. Car dans ce cas, s'installe le sentiment de tourner en rond, d'ennui ou d'agacement vis-à-vis de l'appelant.

III. Importance du cadre

Au travers des témoignages recueillis auprès de nos écoutants, nous observons que le rappel du cadre, lorsqu'il est clarifié et partagé, permet une centration sur l'ici-maintenant, sur la souffrance du sujet, sur ce qui le taraude au point d'appeler la ligne 0800.

Ce cadre rappelle le sens et la fonction de la ligne d'écoute, il s'agit **de l'accueil de la souffrance dans le non jugement** et le respect mutuel, **dans l'anonymat**, dans un appel qui se veut **punctuel, ici et maintenant** sans entrer dans une relation de type thérapeutique ou un suivi. Le **temps de l'appel** permet aussi de réaliser dans quel type de relation on se situe avec l'autre. L'écoute active nécessite une présence particulière à l'autre, écoute qu'il est difficile d'offrir au-delà de 30 minutes.

On a observé, tant chez les appelants que chez les écoutants une forme d'inquiétude en ce qui concerne la fin de l'appel. Du côté de l'appelant, peur d'être abandonné, et du côté de certains écoutants, peur d'abandonner l'autre.

- Prévenir la fin de l'appel, l'anticiper en la nommant sont de nature à permettre d'aplanir les angoisses et les inquiétudes, et de mettre des mots sur une inquiétude souvent diffuse et non conscientisée par l'appelant.
- Dire à l'appelant qu'on va l'écouter un « moment », plutôt que de dire qu'on va prendre tout son temps, permet de suggérer dès le départ la fin de l'appel. Il s'agit d'un moment qu'on va partager, avec un début et donc une fin.
- Expliquer à l'appelant qu'on perçoit son inquiétude par rapport à la fin de l'appel permet de centrer la discussion sur la souffrance qu'il ressent ici maintenant par rapport au stress de se retrouver seul.

FOCUS 2017 :

Cette année, nous avons rencontré des difficultés liées à l'utilisation de la ligne par un appelant phonophile en particulier. En effet, cette personne appelait plusieurs fois par jour pour se masturber et tenir des propos obscènes et insultants envers les écoutantes, malgré les recadrages sur la fonction de la ligne (écoute de la crise suicidaire). Et quand la bénévole clôturait l'appel, la réaction de cet appelant était de rappeler sans relâche, avec comme effets un vécu de harcèlement chez l'écoutante et l'inaccessibilité de la ligne pour d'autres appels.

Cette situation a considérablement mobilisé l'équipe en terme d'accompagnement, de formation et de supervision et a plongé le Centre dans un questionnement éthique délicat.

En restant fidèle à notre mission, peut-on renoncer et refuser d'écouter un appelant quel qu'il soit, étant donné qu'on ne peut écarter la souffrance et l'idéation suicidaire en arrière-fond ?

Après de nombreux essais infructueux pour permettre à cet appelant de bénéficier d'une écoute qui rentre dans le cadre de notre action, nous avons décidé de ne plus l'écouter. Ses appels envahissaient complètement les gardes, entamant sérieusement la motivation de nos bénévoles, dont certaines étaient réellement mises à mal, et bloquant l'accès à la ligne pour d'autres appelants.

Face à son obstination à téléphoner à répétition passant outre la notification du refus de l'écouter, la direction du Centre a finalement pris la décision de porter plainte contre lui puisqu'il s'agit du seul recours permettant de l'identifier et de stopper ses appels. La procédure est en cours.

LE BENEVOLAT AU CPS

D'après les sources de la Fondation Roi Baudouin, octobre 2015 , « le volontariat en Belgique, les chiffres-clés », et de la plateforme du Volontariat, la Belgique compte 1.200.000 volontaires (chiffre arrondi).

Ceci signifie que chaque année, en moyenne, 12.5 % de la population (de 15 ans et plus) s'investit gratuitement dans des actions au profit de la collectivité.

La région de Bruxelles Capitale comptabilise 68.000 volontaires (7.2 % de la population)

C'est l'action sociale qui regroupe le plus grand nombre des volontaires : 14.000 volontaires qui donnent en moyenne 150 heures/ an de leur temps.

Il y a proportionnellement moins de bénévoles à Bruxelles qu'en Wallonie et en Flandre.

Le terme volontaire est le terme légal. On continue cependant à utiliser le terme bénévole.

Notre mission prévoit l'accompagnement et l'encadrement des volontaires qui se relaient sur la ligne d'écoute. Dans cet accompagnement, nous veillons à faciliter les échanges avec d'autres volontaires dans différents secteurs ; en 2017, nous avons rencontré des réseaux, des associations, des citoyens et nous prévoyons un plan de rencontres pour l'année 2018.

Participer à la réflexion, à l'amélioration de la qualité du volontariat et à en faciliter l'accès constituent une préoccupation constante.

Renforcer nos connaissances du réseau sur Bruxelles et en Belgique, offrir une écoute et une présence pour nos bénévoles ; leur permettre l'accès à la réflexion et à des outils facilitant leur tâche, mettre constamment à jour les données légales et juridiques concernant le volontariat en Belgique font partie de nos missions quotidiennes. Dans ce contexte la participation ou/et la rencontre avec d'autres réseaux qui fonctionnent avec le soutien de volontaires sont plus que précieuses.

1- Recrutement

Le recrutement de nos bénévoles s'organise autour de campagne d'affichages dans les métros, autour des journées sur la prévention du suicide, par des témoignages ou interventions en radio, télévision ou articles de presse.

Des annonces sont régulièrement publiées sur notre site, dans le guide social, dans les associations pour le bénévolat, sur les plateformes de la santé (ligue de Santé mentale, ligue des familles) et via les réseaux sociaux.

Outre la distribution de brochures et dépliants qui s'organise lors d'événements internes ou externes, nous privilégions un maximum la distribution dans des salles d'attente de médecin ou de centres de santé, et encore dans des lieux publics (magasins, pharmacies, théâtres, expositions...) par l'équipe ou par nos bénévoles. Nous invitons nos bénévoles à venir parler de leur expérience de l'écoute sur la ligne, en face à face avec d'autres personnes, dans des associations philanthropiques, sur des lieux de formation, dans des collectivités.

→ Nous sommes convaincus que les écoutants sont les meilleurs ambassadeurs du bénévolat sur la ligne d'écoute.

Dès que des personnes contactent le centre pour des informations sur le bénévolat, elles entrent dans une sélection plus poussée en s'impliquant dans :

- la participation à une information sur le bénévolat
- la rédaction d'une candidature écrite qui sera analysée par nos soins (cet outil vise à mieux cerner le profil de la personne et de vérifier l'adéquation avec le profil attendu pour l'écoute)
- Une rencontre individuelle avec les formatrices afin de vérifier l'adéquation du profil.

Pour devenir écoutant bénévole sur la ligne d'écoute du CPS, différents critères sont indispensables :

- La disponibilité (4 heures semaine – une supervision de groupe par mois- une nuit tous les 2 mois, une formation active suivie pendant 3 mois)
- La distance géographique (possibilité concrète et réaliste de se présenter au centre plusieurs fois par mois)
- La santé mentale (être dans le réel et en mesure de communiquer avec l'autre - une résonance émotionnelle au thème limitée et contenue – une attente ou une recherche de réparation minimale ou neutre)
- Des ressources intrinsèques (capacités réelles d'empathie, de remise en question, souplesse et adaptabilité, humilité, ouverture et curiosité à l'autre, frontières et distances adéquates par rapport à autrui et une capacité d'écoute comme prédisposition)

Une fois ces critères évalués, une décision collégiale est prise d'entamer la procédure de formation et de supervision qui mène à l'écoute.

BILAN 2017

Le Centre de Prévention du Suicide a travaillé sa campagne de communication en partenariat avec les étudiants en Master Relations publiques de l'IHECS.

Merci à Laura André - Jennifer Caprasse - Lisa De Bonnet - Héloïse Grégoire - Gamze Kizilirmak - Sarah Malopera - Inès Mezher - Sarah Perez Magan – Marion Rocrelle - Flory-Anne Schrijnemakers - Quentin Vilet

Concept de la campagne 2017-2018: la campagne se concentre sur le recrutement des bénévoles mais elle est aussi l'occasion de parler du suicide comme cause de mortalité peu connue et pourtant présente dans tous les milieux socio-économico-culturels.

Le slogan qui revient sur tous les outils est : "Le Centre de Prévention du Suicide reçoit des milliers d'appels chaque année. Devenez écoutant bénévole et DECROCHEZ!"

Supports online

- Modernisation du site Internet du CPS : Ajout de pictogramme pour faciliter la lisibilité, modification de certains visuels, ajout des chiffres qui défilent...
- Réseaux sociaux : Post et information régulière sur Facebook
- Possibilité de spot radio
- Vidéo sur youtube : <https://www.youtube.com/watch?v=xHHF2yFNQgl>



Supports offline

- 3 cessions d'affichage en différents formats dans la région bruxelloise
- Flyers et dépliants : à disposition sur demande. Informations brèves sur le bénévolat
- Brand Activation : action dans l'espace public pour parler du suicide et de notre bénévolat <https://www.youtube.com/watch?v=3cScEibz6Tw&t=8s>
- Info valve de nov 2017 à novembre 2018 dans le métro

Ce que nous avons pu observer ces dernières années, c'est que la notion d'engagement est en mutation.

Cette évolution est observée également sur les lignes d'écoute en France et chez nos collègues traitant du bénévolat en général.

Le public intéressé par le bénévolat à l'écoute chez nous est, de plus en plus jeune, de plus en plus mixte et de plus en plus varié sur le plan des appartenances socio-culturelles.

On y trouve quelques retraités très actifs, des personnes avec une activité professionnelle, des parents, responsables de famille qui désirent participer au « collectif », des jeunes en recherche d'expérience du relationnel avec le souci de partager un projet citoyen, des étudiants désireux de mettre leur temps au service de pairs qui en ont besoin, des personnes sans emploi voulant « faire quelque chose ». Des personnes d'origine étrangère font aujourd'hui de plus en plus la démarche d'entrer dans le projet.

La question du suicide reste néanmoins taboue pour de nombreuses personnes et dans plusieurs cultures et religions. Elle peut contribuer en la réactivation de traumatismes dans les vies de chacun.

Au final, nous ne recevons pas énormément de candidatures auxquelles nous pouvons donner suite. Beaucoup posent une candidature en sous estimant l'énergie et le temps à consacrer à cette activité. La lourdeur de la formation, des thèmes, la complexité des situations abordées en fait fuir plus d'un. Une grande proportion des candidats est constituée de personnes en souffrance suite à une expérience proche avec le suicide. Ces personnes n'ont pas encore pris le recul nécessaire pour être à l'écoute de l'autre dans sa souffrance. Certains cherchent ici une issue thérapeutique personnelle, une réponse à des questions existentielles sans réelle préoccupation des valeurs éthiques.

D'autres sont opposés aux principes éthiques du Centre, prônant une interdiction du suicide ou encore le maintien à tout prix de la vie.

Nous rencontrons également des personnes souffrant de maladie mentale. La question de la vie et de la mort est un thème prisé dans les psychoses et nous avons régulièrement des candidatures de personnes délirantes ou désorganisées psychiquement qui veulent « sauver l'humanité ».

Parmi ceux qui entament le cursus, certains démissionnent, d'autres « craquent » ou réalisent qu'ils ne se « retrouvent » pas dans l'écoute active ou dans le projet du Centre.

Ne pas donner de conseils et mettre tout jugement de valeur de côté est un exercice fastidieux.

Une écoutante active depuis plusieurs années nous dit : « *Pour moi, le pire piège pour un écoutant sur la ligne c'est de vouloir aider à toute force, avoir des projets pour l'autre. Dans ces cas là, on n'écoute plus...* »

Lors des formations, certains comprennent vite les objectifs de la ligne et la pertinence, l'utilité du type d'écoute offert mais d'autres persèverent dans un modèle interventionniste que nous ne soutenons pas sur la ligne d'écoute.

Ces éléments nous poussent à mettre fin à la collaboration.

Quelques chiffres

Nombre de prises de contact avec le Centre pour le bénévolat : 247

Nombre de personnes présentes au rendez-vous pris : 126

Nombre de séances d'information proposées : 30 (un peu plus de 2 par mois)

Sur les 126 personnes qui se sont présentées à une séance d'information, 54 ont donné suite et ont renvoyé une candidature écrite. Sur ces 54 personnes, 41 ont été reçues en entretien de candidature. 29 candidats ont participé aux formations et parmi ces 29 personnes, 20 sont devenues écoutant bénévoles sur la ligne du CPS.

Constatations :

Avec ce taux d'inscriptions et d'écouter entrant effectivement sur la ligne, nous gardons une soixantaine d'écouter actifs sur une année. Les écoutants font des pauses au niveau de l'écoute et nous les soutenons dans leurs demandes. Les raisons suivantes sont évoquées :

- Impact du social et des événements sociaux sur les plaintes et les souffrances qui sont de plus en plus « complexes », lourdes et difficiles à entendre
- Évolution des modes de vie des écoutants bénévoles (nomadisme, curiosité, offres...)
- Style de vie (scolarité, activités professionnelles, examens des enfants, grand parentage.)
- Impact du traumatisme vicariant et de l'usure de compassion
- Intérêts plus variés de la part des bénévoles

Le nombre de prise de contact avec le Centre augmente chaque année et les efforts réalisés en 2017 sur le plan du recrutement à l'air d'avoir porté ses fruits puisque 247 personnes ont pris contact avec le Centre cette année soit 31% de plus qu'en 2016.

Par contre ; notons que seules 51% des personnes ont données suite en allant en réunion d'information alors qu'elles étaient 55% en 2016. Au final, nous n'avons recruté que 2 écoutants bénévoles de plus qu'en 2016...

Notre bénévolat est également notifié dans chacune de nos newsletters, régulièrement mis en avant sur nos posts Facebook et les flyers distribués lors de conférences ou déplacements.

| Support de Com déclencheur de la prise de contact des futurs bénévoles | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <u>Support de Com</u> <u>Déclencheur/</u> <u>Année</u> | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 |
| Nombre de personne qui ont pu citer leur source d'information | 219 | 154 | 140 | 134 | 112 | 146 |
| Site Internet | 50 soit 23% | 68 soit 44% | 36 soit 26% | 38 soit 28% | 46 soit 49% | 72 soit 49% |
| Affichage Métro | 47 soit 21% | 38 soit 25% | 60 soit 43% | 63 soit 47% | 24 soit 18% | 27 soit 18% |
| annonces guide social et autres, étudiants psy | 75 soit 34% | 22 soit 14% | 19 soit 14% | 15 soit 11% | 10 soit 11% | 17 soit 11% |
| Presse rédactionnelle | | 6 soit 4% | 9 soit 6% | 1 soit 1% | 6 soit 3% | 5 soit 3% |
| Bouche à oreille | 22 soit 10% | 15 soit 10% | 12 soit 9% | 5 soit 4% | 14 soit 6% | 10 soit 6% |
| Affiches, dépliants, brochures | 19 soit 8.7% | 5 soit 3% | 4 soit 3% | 12 soit 9% | 4 soit 13% | 19 soit 13% |
| Facebook | 6 soit 2.8% | | | | | |

1. Formation

D'une certaine manière, nos écoutants sont toujours en formation. Il s'agit d'un apprentissage continu.

La formation destinée aux futurs écoutants n'est pas un cours. Il s'agit d'un processus d'immersion dans la façon de concevoir l'écoute ici au CPS. Ce cursus est essentiellement basé sur des mises en situation, des questionnements, la dynamique de groupe et une transmission orale via les formateurs. Cette transmission s'appuie sur la pratique et passe essentiellement par l'expérience et la mise en situation. Sont également prévues quelques vignettes spécifiques sur la prévention du suicide (modèle de crise et de la crise suicidaire).

Les valeurs défendues sont le non jugement, l'acceptation de la différence, la tolérance, la conscience de l'altérité et de l'impuissance à modifier la vie de l'autre, la croyance dans le potentiel de l'écoute.

Pour ce faire, l'écoute au CPS est anonyme, ponctuelle et non interventionniste.

Nos référénts théoriques sont l'écoute active, humaniste, centrée sur la personne et la conception de la prévention du suicide en terme de processus de crise.

Outils spécifiques à la ligne d'écoute au CPS : une procédure de relais dans la situation de tentative de suicide en cours. La procédure permet aux écoutants de proposer une aide concrète à l'appelant sous forme d'intervention des secours lorsqu'il met sa vie en danger dans le but de mourir.

Nous proposons donc un relais avec les services d'urgence et **un maintien du lien avec l'appelant** jusqu'à l'arrivée des secours.

Après ces interventions stressantes et mobilisatrices, des entretiens de soutien pour l'écouter sont prévus sur place ou directement par téléphone.

Il s'agit d'une proposition que l'appelant est libre d'accepter ou pas. Le déroulement de cette procédure lui est clairement expliqué. S'il l'accepte, l'anonymat est rompu afin de transmettre ses coordonnées et son identité dans le but d'envoyer les secours (112).

Depuis quelques années, nous avons constaté un rendement moyen avec une vingtaine de participants aux formations initiales et une douzaine d'entrées en ligne pour l'année.

Ces effectifs ne permettent pas de rencontrer pleinement les missions de la ligne, et ne sont pas suffisants eu égard aux investissements de temps et d'énergie consacrés.

BILAN 2017

Nombre de participations aux formations en 2017 : 29

Écouter entrés sur la ligne d'écoute : 20

En 2017, 4 formations ont été proposées sur l'année (dont une en chevauchement sur 2016) et des modifications dans le processus de formation ont été effectives.

En 2017, la formation est prévue comme suit :

1. Phase de recrutement et de sélection (cf critères dans le chapitre sur le recrutement)

2. Phase active

a) Pendant 3 mois, entraînement à l'écoute active avec des personnes en crise ou en souffrance par des mises en situations fictives, des échanges, des jeux de rôle, des exercices (1 h/30 semaine et 8 séances)

b) Participation hebdomadaire aux séances de formation (séances à horaire fixe 2 h / semaine) en groupe fermé et ouvert (avec des bénévoles déjà actifs sur la ligne d'écoute) 9 séances sont prévues dont la 1ère consiste en une journée de sensibilisation à la problématique suicidaire (idées reçues, la crise suicidaire...) ainsi que l'analyse des conventions qui nous lient.

3. Signature d'une convention de collaboration

A l'issue de ce processus, les écoutants signent une convention de collaboration pour une durée de 1 an. Cette convention prévoit également un engagement à la confidentialité et un respect de notre charte éthique.

4. Phase continue :

- Ecoute seul sur la ligne. Possibilité de co-écoute par les superviseuses en fonction de la demande et de nos observations, avec au minimum, une co-écoute à la carte 1x/an.
- Participation aux séances de formations - supervisions en groupe 1x/mois.
- Supervision individuelle obligatoire 1x / trimestre et à la demande

5. Formation continue (non obligatoire)

6. Évaluation annuelle avec re-signature de la convention (avec un processus d'évaluation de nos actions)

L'éthique de l'écoute

Pour la cohérence du service offert sur la ligne d'écoute 0800, pour le bien être des usagers et des écoutants bénévoles, il est fondamental que chacun (équipe et bénévoles) adhère à une éthique commune. L'éthique se définit d'abord comme une intention, une visée, un projet.

L'absence de consignes appropriées à chaque appel contraint l'écouter à prendre des décisions selon son jugement personnel. Ce jugement s'appuie sur des repères éthiques qui ont été élaborés sous forme de charte (2009) et qui sont constamment remis en question.

Si chaque écoutant est libre et autonome dans son écoute, il fait partie d'une équipe dont il est solidaire est responsable. Dans l'écoute, il y a l'appelant, l'écouter et l'institution.

Cette triangulation permet de préserver des dérives qu'une relation duelle peut engendrer.

Les appelants ne sont pas suivis comme dans le cadre d'une relation thérapeutique.

Il y a des normes et des procédures collectives afin de pouvoir traiter la souffrance des appelants. Les normes et les techniques prévoient de ne pas être directif, de s'abstenir de tout jugement et de tout conseil.

Avant tout, on va miser sur la congruence entre le ressenti de l'écouter face à ce que dit l'appelant. L'écoute active est accomplie par un écoutant capable de se désencombrer de sa propre souffrance et de se renouveler pour être toujours disponible et neuf dans son écoute.

La charte est le résultat d'un travail collectif qui s'érige aujourd'hui en principes fondamentaux : congruence, empathie, non-directivité, anonymat.

Ceci sous tendu par les valeurs suivantes : respect, neutralité, équité.

L'engagement éthique est une position singulière sans être solitaire pour autant. Il s'agit d'une ouverture nécessaire à l'altérité dans la similitude.

C'est l'altérité qui fait la valeur éthique de la rencontre. Soutenir, dans l'écoute, l'altérité de l'appelant, c'est reconnaître sa dignité de Sujet, irréductible à l'image que je me forge de lui comme à celle en laquelle il s'aliène lorsqu'il demande l'aide. Chacun sait que c'est le lot quotidien de l'écouter que de faire l'épreuve de son impuissance à aider l'autre.

En présentant son impuissance à résoudre tel problème, à surmonter telle difficulté, l'appelant convoque la toute-puissance de l'écouter, supposé pouvoir faire ce qu'il ne peut réaliser lui-même. Le piège de la relation sur la ligne d'écoute est là, dans cette croyance qu'à l'impuissance de l'appelant doit correspondre le pouvoir de l'écouter.

Dans la déception que nous éprouvons face à l'agressivité ou la simple ingratitude de notre interlocuteur, nous pouvons lire notre désir déçu d'être reconnu comme détenteur de ce pouvoir d'aider les autres.

Une éthique à l'écoute est ici fondamentale dans la perspective de la relation d'aide ; une éthique qui dénonce l'illusion du pouvoir sur l'autre et restitue à la relation sa dignité véritable.

L'éthique est à l'œuvre dans l'écoute lorsqu'elle promeut la reconnaissance de la demande fondamentale de l'appelant d'être reconnu comme sujet. Cette demande ne peut advenir que dans le respect, le non-jugement, le renoncement à toute contrainte qui pousserait l'appelant à l'aveu de ce qu'il ne souhaiterait pas livrer.

2. Formation continue :

Nous n'imaginons pas une activité d'écoute en prévention du suicide sans un questionnement permanent, soutenu par la formation continue.

La problématique autour du suicide se complexifie avec l'évolution du social.

Les soucis amenés sur la ligne sont plus lourds.

On observe une très nette augmentation des appels de solitude et d'utilisateurs du réseau de la santé mentale. Appels souvent complexes, demandant une grande vigilance et une énergie considérable. Les appels à caractère sexuel sont plus fréquents aussi. Derrière une présentation qui se veut choquante et provocante, on perçoit la grande solitude et la marginalisation de ces appelants.

Au final, nous constatons que les problématiques susceptibles d'aboutir à un suicide (la différence, l'isolement et l'exclusion) sont très présentes sur la ligne sous diverses formes et qu'il est fondamental que les écoutants soient préparés, soutenus, débriefés par rapport à ces appels souvent très difficiles.

Le « pas tout seul » proposé sur la ligne d'écoute prend ici tout son sens. Il s'impose également pour les écoutants. Nous organisons donc divers groupes de réflexion et de travail auxquels tous les écoutants sont conviés.

Les thèmes sont choisis en fonction des difficultés repérées dans les supervisions et aussi en fonction de problématiques sociales et de l'actualité.

Certains thèmes sont récurrents car inhérents à ce type de ligne d'écoute disponible dans l'immédiat, gratuite et anonyme.

En 2017, les thèmes suivants ont été abordés :

- **Le suicide chez les jeunes (support : making off de 13 reasons why)**
- **Les conduites à risques chez les jeunes (les « jeux » risqués, blue whale challenge...)**
- **L'isolement (support documentaire : « femmes invisibles : survivre dans la rue » -**
- **Mensonge et vérité ? Quelle place sur la ligne d'écoute ?**
- **Relais possibles pour les mineurs, enfants, ados et parents en difficulté vers la ligne d'écoute enfant adolescents 103 (rencontre avec l'équipe du 103)**
- **Les appels à caractères sexuels-comment procéder et se protéger face à des appels à caractère malveillants**

Plusieurs groupes de travail ont été consacrés à la question des appels à caractère sexuels. Ce type d'appel mobilise de plus en plus les espaces publics et les lignes d'écoute gratuite et anonyme.

Outre le soutien offert à nos écoutants dans ce type de situation, nous avons rencontré des juristes, avocats et autres relais afin de mieux définir le contexte juridique dans lequel on se trouve. L'anonymat protège et permet aux personnes en souffrance de venir déposer des souffrances en toute confiance. Le revers est que cela laisse la porte ouverte à certains abus.

Nous entendons par là des appels dans lesquels la sexualité est abordée ou parfois imposée à l'autre

dans le discours ou dans l'acte (masturbation en ligne).

Ceci est inhérent aux lignes anonymes et il convient pour nous de différencier chaque appel de ce type afin d'y répondre au cas par cas et certainement pas par l'exclusion d'emblée.

Il ne s'agit pas uniquement d'appels qui tentent d'entraîner une communication de type « perverse » avec l'autre. Il y a aussi des questions directes sur la sexualité, des questionnements sur la normalité, ou encore le témoignage de souffrances liées à une différence.

La plupart de ces appelants interrogent la question des limites, de l'autre, de l'identité subjective et/ou sexuelle lors de leurs appels.

Ce type d'appels est de plus en plus mal vécu par nos écoutantes notamment en raison du caractère « harcelant » de ces appels (parfois 15 appels de suite).

Nous veillons à les encadrer et à les soutenir un maximum mais ces appels répétés créent chez elles un vécu de harcèlement qui pousse parfois à l'arrêt du bénévolat.

Les femmes se sentent en effet plus souvent « provoquées » par des appelants demandant de se masturber en ligne. Derrière cette demande « curieuse » et osée, on peut imaginer différents sens pour l'appelant, sens qui ne nous apparaît pas forcément comme logique.

Dans ces groupes de travail, nous mettons l'accent sur le sens que revêt l'appel pour ces appelants. Sur la ligne, on accompagne la souffrance de l'appelant avec la présence et la parole et pas dans le passage à l'acte. Le nommer peut contribuer à désamorcer ces attitudes.

Si l'on part du principe que l'appelant se présente sur la ligne de la même façon qu'il se présente à l'autre, à la société en général, on peut en déduire qu'il est en souffrance du fait de ses « comportements » ou fantasmes sexuels.

Pour ces appelants il peut s'agir d'une adresse, certes mal formulée, que l'on peut, si on le veut, tenter de décoder avec l'appelant : « Que ce passe-t-il pour ces appelants derrière cette provocation ? »

Ici encore, le non jugement, le non rejet, l'accueil de la souffrance derrière la provocation peut venir apaiser et utiliser le langage au détriment de l'acte.

Certains témoignages ont permis de déceler que les écoutants masculins reçoivent aussi ce type d'appels mais qu'ils en parlent moins que les femmes.

Dans ce type d'appel, il convient de garder l'idée de la souffrance qui sous-tend une telle adresse tout en respectant les limites du cadre ainsi que ses propres limites. Il est demandé à tous nos écoutants de mettre fin à l'appel s'il y a insultes, menaces personnelles, masturbations.

En 2017 nos écoutants bénévoles ont eu l'occasion de participer aux activités suivantes :

20/01 : soirée théâtre : 4.48 Psychose de Sarah Kane à l'Espace Delvaux de l'ulb

05/02 : journée francophone de la prévention du suicide

02/02 : rencontre équipe-CA- bénévoles : accueil du nouveau directeur – perspectives

28/04 : rencontre avec l'équipe de la ligne d'écoute 103 (région de Namur)

05/05 : film débat, documentaire de C. Lajeunie « femmes invisibles – survivre dans la rue »

13/06 : colloque organisé par le CPS : Discrimination et genre(s) : quelles souffrances avec Arnaud Alessandrin et Perrine Lachenal ;

01/06 : invitation des bénévoles au restaurant (écoutants, équipe, CA)

10/07 : Brand Activation : animation information au marché place St Job : « Venez décrochez »

10/09 : Journée Mondiale de la prévention du Suicide

26/10 : repas organisé sous forme d'auberge espagnole – réunion de rentrée (écoutants, équipe, CA)

Courant novembre : Représentation théâtrale sur la question du suicide dans le cadre du théâtre forum : « le pont » de Laurent Wetter

05/12 : Journées des volontaires (remerciements – cadeaux)

22/12 : remerciements de fin d'année – cadeaux sous le sapin

Plus ponctuellement :

Participation à la newsletter du CPS sous forme de témoignages ou d'articles.

Participation et témoignages sur l'activité d'écoute citoyenne auprès des médias.

Parmi les activités proposées aux écoutants bénévoles on trouve :

- Les supervisions individuelles et de groupe tout au long de l'année
- Les réunions de concertation et les réunions institutionnelles
- Les espaces de formation continue
- Les conférences et manifestations organisées par le CPS
- Des activités de détente en lien avec l'activité d'écoute (ateliers sophro, relaxation, art thérapie...)
- Un atelier d'expression
- Des matinées rencontres avec des intervenants d'autres institutions
- Le souper annuel des bénévoles en juin
- Le souper de rentrée en septembre
- La vie associative et culturelle (rencontres, débats, cinéma, théâtre...)
- Chaque répondant bénévole est invité aux Assemblées générales

4. Supervisions et suivi

Écouter sur la ligne de prévention du suicide implique obligatoirement de s'insérer dans un processus de supervision et de formation continue. Cet impératif figure clairement dans la convention de collaboration que les écoutants signent au moment de leur engagement.

S'appuyant sur des situations concrètes et quotidiennes, la supervision permet à l'écouter de réfléchir sur sa pratique afin d'améliorer ses compétences d'écoute. Elle permet au supervisé de s'interroger sur ses attitudes, ses paroles, ses perceptions, ses émotions et ses actions. En cela, la supervision favorise la lucidité et la prise de distance nécessaires pour offrir une écoute adéquate et pour approcher au mieux les appels les plus complexes.

Les supervisions servent aussi à réactualiser continuellement les connaissances, et à faire le pont entre les apprentissages transmis en formation et les expériences concrètes vécues sur la ligne. Au CPS, les superviseurs ont une mission à trois niveaux (décret COCOF), et ils doivent maintenir une cohérence entre chacun :

1. S'assurer que la Ligne d'écoute de prévention du suicide offre, par le biais du téléphone, dans l'anonymat et le secret du dialogue, une aide à toute personne en état de crise et de détresse psychologique.
2. Veiller à l'accessibilité et à la qualité du service offert à la population.
3. Apporter aux écoutants bénévoles tout le soutien et les ressources dont ils ont besoin pour réaliser leur mission.

Dans leur fonction, les superviseurs sont amenés à faciliter la parole, à permettre les échanges de pratiques, à susciter un partage sincère et profond, à préciser des concepts et des apprentissages... et aussi à poser des limites sur les pratiques, à recadrer des comportements et à sanctionner si nécessaire.

Le dispositif que nous avons mis en place comporte trois formes de supervisions qui ont des fonctions et des méthodologies différentes : supervisions de groupe / supervisions individuelles / co-écoute.

1. Supervisions de groupe :

Le groupe permet un regard « méta » du professionnel qui vient cadrer les pratiques, en « dissocié » (en partant de ce que les écoutants rapportent de leurs écoutes).

Le CPS mise beaucoup sur les supervisions de groupe qui sont particulièrement riches par la multitude des regards croisés et la mise en commun des idées, des pratiques et des expériences qu'elles rendent possible. Elles offrent un temps et un lieu pour prendre du recul par rapport à la situation d'écoute, pour partager les expériences, les difficultés et les évolutions vécues dans les appels, pour questionner les pratiques d'écoute, la cohérence avec la mission institutionnelle, l'éthique partagée. En somme, on s'y interroge sur soi et sur le rapport à l'autre, à l'institution, au projet, au cadre.

Le travail des cliniciens dans les groupes de partage vise aussi à rafraîchir la capacité d'écoute des écoutants, en retravaillant collectivement leurs expériences les plus difficiles. Le réglage de la distance affective à la souffrance d'autrui devient un accomplissement collectif, organisé autour de l'évocation répétée des appels marquants. Le travail sur soi est équipé et distribué : il s'appuie sur des collectifs, des règles (la charte qui exprime l'éthique et les valeurs de l'association), des « techniques » d'écoute, des dispositifs d'évaluation des appels.

Au cours de l'année, nous proposons régulièrement des supervisions sur un thème prédéfini. Il s'agit d'approfondir ensemble une thématique récurrente sur la ligne d'écoute. Cela permet d'aborder nos écoutants sur un terrain commun, de remettre à jour certains concepts "qui s'oublent", de "réaligner" le groupe et de le renforcer sur une position commune dans le cadre.

En 2017, nous avons ainsi programmé plusieurs séances de supervision sur les « Appelants qui téléphonent pour un tiers en crise suicidaire », sur les « Appelants qui sont sur le point de passer à l'acte au moment de l'appel » et sur les « Appels à caractère sexuel, et en particulier les appels de "masturbateurs" ».

2. Supervisions individuelles :

La supervision individuelle constitue un moment de remémoration qui fait appel aux capacités analytiques. On y travaille – en dissocié également – au départ de la restitution d'expériences vécues sur la ligne.

Les séances individuelles sont particulièrement appropriées dans le cas où un écoutant doit être supervisé pour des difficultés de fonctionnement révélées en situation d'écoute et que cela implique d'aborder des éléments plus personnels (sans entrer dans un cadre thérapeutique, bien entendu).

3. La co-écoute :

C'est un moment « associé » dans lequel on observe différentes choses notamment les compétences cognitives, les interactions, la gestion de l'émotion, la détresse...

Durant une plage de deux heures, écoutant et superviseur alternent écoute d'un appel « en live » et brève session de supervision sur l'écoute réalisée. Cet outil, très riche, est fort apprécié par les écoutants.

Ces trois types de supervision sont complémentaires et obligatoires.

Une quatrième forme de supervision se fait par touches quotidiennes, dans l'informel. Après un appel difficile, quand une question émerge, lorsque montent des sentiments d'impuissance, de découragement, d'impatience, des supervisions par touches s'improvisent sur sollicitation spontanée de l'équipe présente ou à la faveur d'une rencontre dans la maison. Elles servent parfois d'amorce pour planifier une supervision individuelle et approfondir, mais pas toujours. Proches du stimulus émotionnel qui les initie, elles ont aussi parfois une fonction expresse étonnante, de remise au neutre, de recharge des batteries, de remise en mouvement.

Thèmes qui reviennent fréquemment en supervision :

Régulièrement dans les groupes de discussion et dans les supervisions, le thème des **appelants réguliers** est abordé sous forme de questions, incompréhension, dépassement, irritation, fatigue. Les écoutants ont l'impression que ces appelants n'ont pas de problème particulier, hormis celui de l'isolement. Ils ont le sentiment de ne pas être utiles et de ne pas avoir d'impact réel sur la situation de ces personnes. Pourtant nos observations montrent que ces appelants réguliers vivent des problématiques douloureuses et que, par ailleurs, ils n'ont pas facilement accès à d'autres services disponibles si rapidement. Les centres d'écoute sont alors souvent les seules occasions pour ces usagers d'avoir des contacts avec d'autres personnes. On constate que les écoutants sous-estiment l'importance et l'impact de leur écoute sur la vie des appelants réguliers.

Ce type d'appels est sans cesse remis au travail dans les espaces de supervision. Nous y proposons des outils qui permettent la réflexion et le recul nécessaires pour tenter de faire moins « de la même chose » dans ces contextes où la répétition s'impose comme seul moyen de communiquer avec l'autre. Car ce « phénomène » de la répétition, propre à l'humain mène inévitablement au découragement, à la lassitude et à l'essoufflement des écoutants.

Notons aussi que l'anonymat et la gratuité sont des facteurs qui peuvent susciter et entretenir la répétition des appels...

Les appels de suicidants au bord de l'acte ou déjà engagés dans le suicide interpellent beaucoup. C'est pour traiter ces moments de crise extrême où la parole peut faire toute la différence entre la vie et la mort que l'organisation s'est constituée.

Deux catégories d'appels sont particulièrement marquantes car elles minent la possibilité même pour l'écouter de pouvoir occuper une place légitime dans l'appel. Ce sont les appels à caractère manipulateur et les appels de « dépendants ».

Par des **conduites manipulateures**, certains appelants prennent plaisir à inventer une histoire de toutes pièces et à embarquer les écoutants dans leur fantasme. Parmi eux, il y a les « phonophiles », qui mettent en œuvre une forme particulière de manipulation qui consiste à entrer dans l'appel en décrivant ce qui semble être une demande de détresse pour petit à petit rendre perceptible qu'ils se livrent simultanément à un acte sexuel.

Les « **dépendants** » appellent régulièrement le poste pour dire leur détresse et finissent par devenir « accros » à cette forme de parole. Ils mettent les écoutants dans une posture impossible, puisque la crise ne peut, par définition, devenir chronique.

5. Evaluation :

1. Evaluation de l'écoute

Au CPS, l'écoute est continuellement évaluée et est étroitement connectée à la supervision et à la formation continue.

Dès la formation de base, nous évaluons les pratiques et les compétences d'écoute, notamment dans les exercices de mise en situation, ce qui nous permet de renforcer les ressources existantes et

d'identifier les difficultés de chacun afin de soutenir l'évolution des apprentissages.

Chaque semaine, en équipe, nous faisons le point sur chacun, afin de réajuster notre pédagogie et de nous assurer que nous accompagnons chaque individu de manière adéquate (tant sur le plan formatif que sur le plan psychologique). Durant le parcours de formation, il y a trois paliers évaluatifs plus formalisés qui sont l'occasion de réactualiser le setting formatif pour certains, et parfois de terminer la collaboration avec ceux que nous constatons ne plus être en phase avec notre philosophie.

A partir du moment où le candidat devient écoutant, chacune des supervisions auxquelles il participe comporte des aspects évaluatifs qui sont consignés dans les dossiers et partagés en équipe. Cela nous permet d'être attentives à la qualité de l'écoute, de répondre aux besoins spécifiques de ré-outillage ou d'accompagnement (et notamment d'identifier et de prendre soin des phénomènes d'usure de compassion ou de débordement émotionnel qui peuvent survenir pour chaque écoutant). Parmi les différentes formes de supervision, la co-écoute est celle qui nous offre le plus d'éléments évaluatifs.

Une fois par an, nous rencontrons chaque écoutant pour renouveler sa convention de collaboration. Cet entretien est l'occasion d'un bilan sur l'année écoulée et d'une reconduction éventuelle du contrat pour un an.

Nous avons en 2016 créé un outil d'évaluation annuelle dans le souci d'optimiser cette étape et d'améliorer le suivi qui s'en suit. Avant l'entretien de bilan annuel, le bénévole reçoit le questionnaire d'évaluation afin d'y répondre à son aise. Dans ce questionnaire, il lui est demandé de se positionner, via une échelle de 0 à 10-insatisfait à totalement satisfait-, sur différents éléments concernant aussi bien son écoute, son engagement, sa motivation, la formation continue, ses attentes, que son intérêt pour les activités proposées.

Lors de l'entretien, chaque sujet du questionnaire est abordé et approfondi. Ce moment d'échange permet à l'écoutant d'évaluer le développement de ses compétences d'écoute, de s'exprimer sur les succès et les difficultés traversées, ainsi que de nous faire part d'éventuelles critiques ou suggestions. Ce moment permet également aux formatrices de pointer des difficultés ou des manquements éventuels du bénévole, et d'envisager avec lui des pistes pour s'améliorer.

Le suivi des bénévoles actifs en chiffres :

En 2017, il y a eu 39 supervisions de groupe, 70 supervisions individuelles et 50 séances de co-écoute.

6. Profil des écoutants bénévoles au CPS

Le profil de nos bénévoles ne change pas véritablement d'une année à l'autre car notre échantillon reste petit. Les chiffres restent pour la plupart identiques et pour relever des différences ou des similitudes représentatives de notre échantillon de bénévoles, une analyse du profil des bénévoles devrait suffire tous les 5 ans.

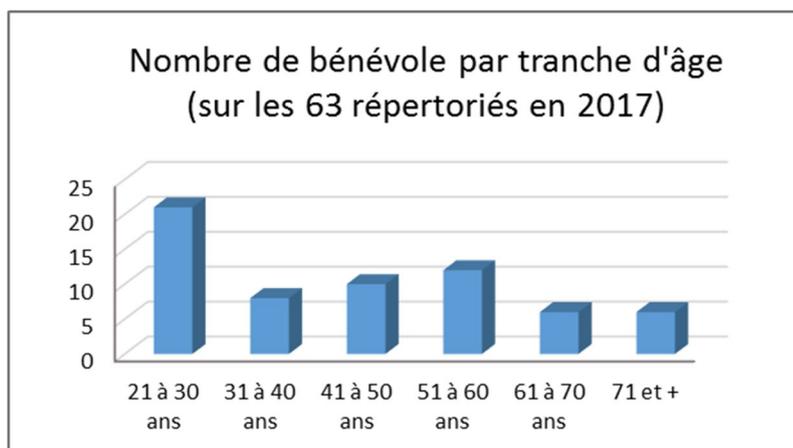
Ce qui est intéressant de constater c'est que ces chiffres correspondent aux tendances du bénévolat en Belgique.

« *Le volontariat à Bruxelles : Dans l'ensemble, les écarts régionaux entre la Wallonie et la Flandre sont assez peu marqués, mais le volontariat présente un profil un peu particulier à Bruxelles. La capitale se distingue entre autres par un taux de bénévoles global plus faible. Mais les disparités en fonction du niveau de formation y sont encore plus fortes : à eux seuls, les titulaires d'un diplôme universitaire prestent plus de 40% des activités bénévoles. La part des soins de santé dispensés bénévolement est aussi trois fois supérieure à la moyenne nationale, ce qui s'explique à la fois par la proportion importante de diplômés universitaires à Bruxelles et par des besoins plus importants en matière de santé.*

Fondation Roi Baudouin- le volontariat chiffres- clés www.kbs-fr.be

En 2017, nous comptons 63 bénévoles.

Les femmes constituent la majeure partie de notre échantillonnage : 70% (n=44) contre 30% (n=19) d'hommes.



Deux tranches d'âge sont particulièrement représentées : les jeunes âgés entre 21 et 30 ans (n=21) et les écoutants âgés entre 41 et 60 ans (n=22).

Nous pouvons dénombrer 8 bénévoles âgés entre 31 et 40 ans, 6 entre 61 et 70 ans et enfin 6 au-delà de 71 ans.

En ce qui concerne *la vie professionnelle*, **33 % de nos bénévoles travaillent et 67 % ne travaillent pas** (= 38 % sont demandeur d'emploi, 22% sont sans profession, 26 % sont pensionnés et 14 % sont étudiants).

Par rapport à notre analyse de 2015, nous constatons que la majorité de nos bénévoles sont sans activités professionnelles et sont donc plus disposés à donner de leur temps à une activité bénévole. Cependant, cela implique aussi que dès qu'ils trouvent une activité ils arrêtent leur bénévolat...

En ce qui concerne *le niveau de scolarité*, 90 % des bénévoles ont fait des études supérieures ou universitaires. Le domaine d'études est très varié, avec une représentation de 25% de la psychologie.

Selon l'état civil, la majorité des écoutants sont *célibataires* (n= 32) même si certains d'entre-eux disent vivre en couple. 18 sont mariés. 7 sont divorcés ou séparés. 4 vivent sous le régime de la cohabitation légale. 2 sont veufs.

46 % des bénévoles ont *un ou des enfants*.

La grande majorité de nos bénévoles sont de *nationalité belge*, et habitent Bruxelles et ses environs.

Parmi les 63 bénévoles, 35 % ont mis fin à leur engagement volontairement ou suite à notre initiative.

Cette *fin de l'engagement* peut être justifiée par des motifs propres au bénévole.

La convention d'engagement peut être également rompue par nos soins dans le cas précis d'une inadéquation répétée par rapport aux missions de la ligne d'écoute et à sa bonne poursuite ; les facteurs de cette inadéquation peuvent être liés à une fragilité personnelle ravivée par le thème du suicide et sa résonance, d'une usure intense et d'une démotivation.

Les *motivations* pour devenir écoutant bénévole sont variées. Parmi elles, nous pouvons compter :

- La recherche d'un engagement social et l'envie de solidarité.
- Le désir d'écouter, aider, secourir et communiquer avec des personnes en souffrance. Donner de son temps libre dans une cause altruiste.
- L'envie d'une nouvelle expérience, de faire de nouvelles rencontres.
- La recherche d'une utilité sur le plan humain, non matérialiste. Rendre service.
- Apprendre à se connaître.
- Développer des capacités d'écoute et d'empathie.
- Donner de sa personne.
- Le besoin d'intériorité. La richesse intérieure.
- Un enrichissement personnel, une gratification.
- La recherche de sens, la recherche philosophique et spirituelle.
- Se sensibiliser à la problématique du suicide, trouver une meilleure compréhension.
- Viser une action concrète.

Parmi les bénévoles, 49 % disent avoir déjà accompli d'*autres bénévolats* au cours de ces dernières années.

79% de nos bénévoles ont été confronté d'une manière ou d'une autre à la question du suicide, au cours de leur vie.

En guise de conclusion

Dans la société d'aujourd'hui, le volontariat occupe désormais une place importante : de plus en plus de personnes désirent en effet s'inscrire dans un projet citoyen d'entraide et de solidarité sociale.

Depuis plus d'une quarantaine d'années, le Centre de Prévention du Suicide travaille conjointement avec des bénévoles pour assurer la permanence de sa ligne d'écoute.

Cependant, si ces bénévoles disent retirer de leurs prestations un enrichissement personnel, nous rencontrons des difficultés quant au recrutement et à la fidélisation de nos partenaires bénévoles.

Même si nos campagnes de recrutement se font plus ciblées et plus intenses, il n'en reste pas moins que la ligne d'écoute ne peut prétendre à son niveau de fonctionnement optimal.

Nous remarquons entre autres choses que la durée du bénévolat est plus courte qu'auparavant (de 1 à 2 ans actuellement contre 5 à 10 ans) : les gens sont de plus en plus nomades pour pouvoir remplir notamment des exigences professionnelles fluctuantes et changeantes. A cela peuvent se

rajouter les épreuves de la vie qui ponctuent le cours d'une existence et une diversification des centres d'intérêts mouvants.

Eu égard à la forte charge émotionnelle liée au suicide et à l'intensité que représente le bénévolat au Centre de Prévention du Suicide, nous devons en permanence veiller à la rigueur des critères de sélection et au maintien des motivations initiales qui peuvent se trouver contrariées en raison des appels souvent délicats et difficiles ainsi que la reviviscence d'affects douloureux en lien avec leur histoire personnelle autour du suicide.

Avec la mise en évidence du profil de nos bénévoles, nous espérons pouvoir affiner nos campagnes de recrutement, adapter nos formations et veiller étroitement au bien-être de nos bénévoles afin que la ligne d'écoute puisse poursuivre ses missions dans les meilleures conditions.

Axelle Dejardin, Sylvie-Anne Hye, Patricia Lembourg, Myrtille Neuprez,

FORMATIONS

Fort de son expérience de plus de 45 ans, le Centre de Prévention du Suicide, propose des modules de formation en prévention du suicide à destination de tout professionnel, tout bénévole, toute équipe, association ou organisation questionnés par le suicide.



Par ses formations, centrées sur la prévention et l'écoute, l'équipe de formateurs du Centre de Prévention du Suicide propose de mieux comprendre les idées et comportements suicidaires, de mieux se situer face à la problématique et de réfléchir à la prévention possible pour chacun, à partir de ce qu'il est dans le milieu où il évolue, à la fois comme professionnel et comme personne.

Le processus de formation permet de prendre en considération l'impact de l'émotionnel, de comment il interfère et fait obstacle à l'écoute et à la parole. Il permet de clarifier le fondé et l'infondé, parmi les représentations les plus courantes à propos du suicide, et de s'interroger sur les siennes.

Il favorise également le développement d'une écoute favorable en prévention du suicide et une meilleure gestion des situations rencontrées, en concordance avec les besoins et impératifs du cadre de travail.

Le module de sensibilisation

Ce module court (1/2 jour) vise à amorcer la réflexion sur la place que chacun peut prendre dans la prévention du suicide. Quelques concepts de base et un minimum de repères utiles sont abordés. La sensibilisation est une approche généraliste qui, bien qu'assez succincte, permet de clarifier certaines représentations défavorables à une approche pertinente de la personne suicidaire.

La multiplication de ces interventions brèves contribue à une prévention au sens large en travaillant les fréquents *a priori* qui pèsent encore sur le suicide, et en faisant connaître les ressources et aides existantes.

Les modules de formation

Le contenu de ces modules plus long (1, 2 ou 3 jours), bien que prédéterminé, s'ajuste chaque fois aux besoins du public rencontré. Une réflexion et un retour sur soi, dont la prévention du suicide ne saurait faire l'économie, sont privilégiés. Une attitude préventive se pense et se vit d'abord au sein d'une relation, dans un contexte particulier et face à un être humain singulier, unique.

La formation permet de prendre conscience de ce qui, en soi, peut faire obstacle à l'écoute et à la parole de l'autre. Elle permet de clarifier les positions et représentations les plus courantes sur le suicide et d'interroger ses propres opinions et croyances.

Nos modules de formation sont des espaces d'échanges sur base de la pratique des participants, au service desquels nous mettons notre expérience. Ils sont structurés de manière à donner aux participants les moyens de :

- mieux repérer les signes de souffrance,
- mieux se situer face à la problématique du suicide,

- réaliser l'importance de l'écoute en prévention,
- reconnaître les ressources et les limites (personnelles et institutionnelles),
- prendre davantage conscience de soi dans la relation,
- développer et améliorer ses capacités d'écoute,
- découvrir les attitudes recommandées et déconseillées en prévention du suicide,
- développer des manières d'être qui soutiennent le vivant dans le respect de chacun,
- travailler en réseau pour faire relais,

Ensemble, participants et formateurs, nous réfléchissons à ce que serait la prévention adaptée à leur champ d'action et quelle pourrait être leur juste contribution à la prévention du suicide, dans le respect de leurs limites personnelles et professionnelles.

→ Ces rencontres sont précédées d'une analyse de la demande et se négocient contractuellement avec les intéressés. Cette analyse de la demande permet de mieux saisir le contexte d'émergence de la demande, le cadre de travail et les fonctions des demandeurs, leur public cible, leurs attentes, ...

→ La formation a pour objectif de donner à chacun des repères dans sa pratique, sans pour autant clore la question. Nous engageons chacun à remettre cette question sur le métier à la lueur de chaque situation ; nous engageons les équipes à poursuivre une réflexion afin d'oser prendre une place dans la prise en charge d'une personne en crise suicidaire.

→ De plus, les formatrices restent disponibles pour les participants, après les formations, pour toutes questions sur leur pratique.

Les interventions et rencontres

En parallèle des formations, l'équipe de formation continue à être disponible pour tous professionnels confrontés à des questions de suicide. Que ce soit par téléphone ou via des rencontres, notre service se veut une ressource et un relais pour toutes demandes d'information, de réflexion, d'interventions, de rencontres, d'animations ou de soutien.

Les rencontres et les interventions plus brèves (tables rondes, conférences, animations, ...) ont lieu aussi bien avec le grand public qu'avec des acteurs de terrain et sont l'occasion d'une information générale sur le suicide, de faire connaître le CPS et ses services, de présenter des attitudes conseillées en prévention, de diffuser les ressources et aides existantes, ...

Ces moments favorisent de nouveaux contacts et sont également des occasions d'enrichir le réseau et de favoriser la collaboration et les échanges.

Cette ouverture nous permet également, en fonction de nos disponibilités, de répondre aux demandes d'étudiants, de les aider dans la réalisation de leurs travaux et de soutenir des projets en prévention du suicide.

BILAN FORMATIONS 2017

En amont des formations dispensées ainsi que de chaque demande d'intervention, le service formation se doit d'analyser la demande, d'avoir plusieurs échanges téléphoniques avec les responsables et parfois de rencontrer les acteurs concernés, de proposer une offre adaptée et d'ensuite préparer l'échange en fonction des attentes et besoins des publics rencontrés.

Dès le début de l'année 2017, la cellule formation a été confrontée aux départs de deux de ses formatrices. Ces départs, ainsi que la difficulté à trouver de nouveaux formateurs, ont conduit à un manque d'effectif au niveau du personnel durant l'année 2017. La charge de travail ainsi générée n'a pas permis d'approfondir certaines thématiques ni d'entretenir des relations terrains mais nous avons réussi à assurer tous les engagements pris précédemment.

De plus, notre thématique étant très sensible, un temps important est nécessaire à tout nouvel employé pour connaître les bases utiles et trouver ses repères. Pouvoir en parler dans le cadre de nos interventions et formations demande encore plus de maîtrise et de temps d'intégration du sujet. Devenir formateur en prévention du suicide nécessite d'une part d'adhérer et de porter les valeurs du Centre et d'autre part, de pouvoir être à l'aise avec le sujet ainsi qu'avec les réactions diverses et souvent intenses qu'il suscite, afin de les accueillir et les contenir adéquatement.

1) Prévention du suicide générale

Formations :

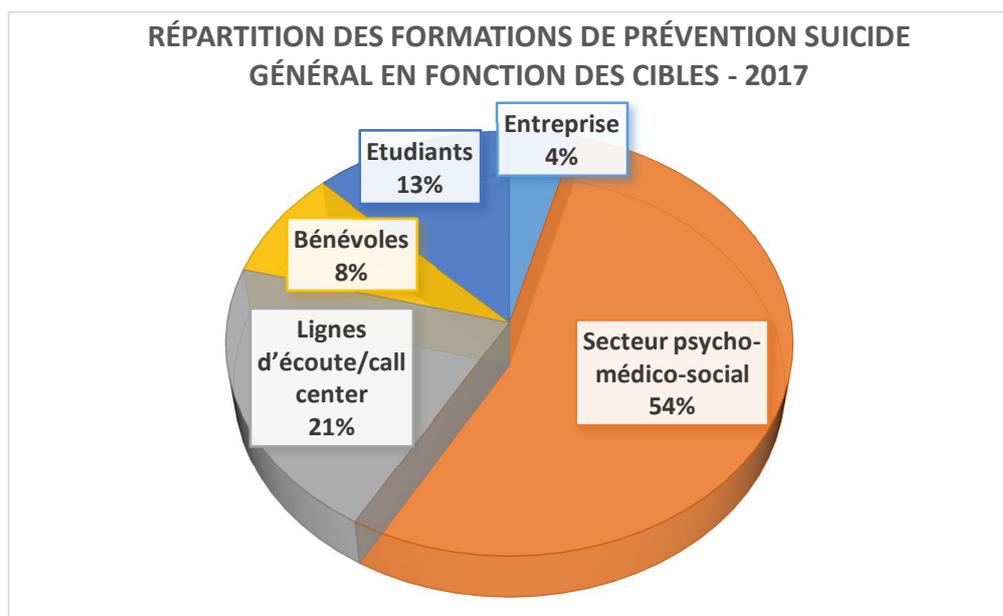
- Formation des call takers ligne 101/112 – module de base du tronc commun, à l'Académie de police à Jurbise,
- Formation des call takers neutres – mise en pratique, Académie de Police de Jurbise
- Sensibilisation des nouveaux bénévoles de notre ligne d'écoute, 3 modules (Février, Avril, Aout).
- Formation des membres de l'OCB Staff Health Unit de Médecins Sans Frontières
- Sensibilisation à la prévention du suicide chez Volontarias
- Sensibilisation des étudiants assistants sociaux dans le cadre du cours de psychopathologie (2eme année). Institut Cardijn à Louvain-la-Neuve.
- Formation du personnel du service Safety d'ING, 2 modules (Juillet et Septembre).
- Formation à la prévention du suicide des médecins de « Médecins en difficultés »
- Module de formation « Notions d'écoute active » pour les médecins de « Médecins en difficultés »
- Formation « La tentation suicidaire du sujet âgé » pour les bénévoles du service Hestia de la Croix Rouge
- Formation de l'équipe du Planning Familial d'Uccle
- Formations des travailleurs des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles
- Module d'approfondissement pour les psychologues des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles
- Formation à la Commission Européenne des agents de la permanence téléphonique du service de sécurité CEE
- Formation des membres de l'équipe du Petit Château, Fedasil

- Intervention de sensibilisation de médecins-assistants en médecine générale ULB au sein du cycle du Séminaire de Pratique Médicale Accompagnée (SPMA)
- Formation pro active et généraliste organisée par le CPS, à destination des professionnels et bénévoles : « La prise en charge de la personne suicidaire », module de deux jours.

Ce dernier module, proposé par le CPS au sein de ses locaux, permet d'élargir l'accessibilité de la formation à tout professionnel ou bénévole, intéressé par la prévention du suicide, qui n'a pas la possibilité de suivre un tel module dans son propre cadre d'intervention, avec son équipe. Ce module est donc ouvert à une inscription individuelle et se déroule avec des personnes d'horizons différents.

Interventions & rencontres :

- En février, à Lille, rencontre de notre chargée de communication et d'une formatrice avec Mme Nathalie Pauwels, co-responsable du projet Papageno, dont l'objectif est la sensibilisation des médias, en France, au traitement adéquat des informations concernant le suicide.
- Plusieurs rencontres avec une étudiante désirant faire son projet de fin d'étude (court-métrage) sur la prévention du suicide : entretien, écoute de jeux de rôle, pistes pour une réalisation réaliste de son scénario.
- A la demande d'un groupe d'étudiants médecins en Master 2, intervention dans le cadre du cours de « Formation à la relation » à la Faculté de Médecine de l'UCL.
- Participation à la « Table ronde sur la mort » organisée par des étudiants en psychologie de l'ULB dans le cadre de leur cours de « Conduite de Réunion »
- Rencontre avec un responsable des formations d'un groupe hospitalier
- Rencontres de concertation avec les formatrices du CPZ, notre homologue néerlandophone
- Contacts avec des membres de l'association Genres Pluriels, suite à notre colloque sur les discriminations en lien avec les questions de genres.
- Rencontre, en binôme avec le CPZ, du personnel responsable des formations au Petit Château, Fedasil
- Rencontre avec la responsable des formations du service Hestia de la Croix Rouge



2) Prévention du suicide des jeunes

Formations :

- Formations en collaboration avec l'IFC, Institut de Formation en Cours de Carrière. Module de deux jours à destination des professeurs, éducateurs et agents PMS : Idées suicidaires et tentatives de suicide à l'adolescence : Repérer, accueillir/aller vers, relayer.

Six modules dispensés cette année :

- Namur, en janvier
 - Hainaut, en février
 - Liège, en février
 - Bruxelles, en mars
 - Bruxelles, en novembre
 - Hainaut, en décembre
- Formations en collaboration avec l'IFC, Institut de Formation en Cours de Carrière IFC. Module de deux jours à destination exclusive des agents PMS : Accompagner le jeune qui présente des conduites à risques : idées suicidaires et tentatives de suicide à l'adolescence. Évaluer, prendre en charge, orienter.
Un module a été dispensé cette année : Bruxelles, en novembre
 - Formation des employées administratives, Institut Cardijn, Louvain-La-Neuve

Interventions & rencontres :

- Intervention auprès d'élèves de rhéto dans le cadre de leur retraite sur le thème de « La mort », Collège Notre Dame de Basse-Wavre
- Animation de débats en prévention du suicide avec les jeunes, suite aux représentations de la pièce « Le Pont » de la Compagnie Lato Sensu, au Petit Théâtre Mercelis, en novembre : 10 représentations suivies d'un débat.
- Animation de sensibilisation des jeunes de l'ASBL Solidarité
- Rencontre avec un des collaborateurs de « Would you react » en vue d'une de leurs capsules vidéos sur le suicide chez les jeunes et sa prévention

Sylvie-Anne Hye, Emmanuelle Motard et Anestis Mpimpikas.

FOCUS 2017- COLLABORATION avec le Centrum ter Preventie van Zelfdoding



En 2017, nous avons initié une collaboration avec nos homologues néerlandophones du Centrum ter Preventie van Zelfdoding - CPZ.

Nous avons en effet reçu plusieurs appels de société ou de services nous demandant si nous pouvions dispenser des formations en prévention du suicide en français et en néerlandais. Pour répondre à ces demandes, et permettre à des équipes bilingues d'être outillées sur le sujet, quel que soit leur langue de prédilection, l'équipe de formation du CPS a contacté et ensuite rencontré des formatrices du CPZ.

Ces rencontres de concertation avec des formatrices du CPZ ont été l'occasion d'échanger sur nos pratiques, de connaître les contenus et sujets abordés par chacun lors des formations, de partager et parfois repenser ensemble certains aspects concrets, ...

Ces échanges ont permis une meilleure connaissance des uns des autres, des services proposés, des difficultés rencontrées, des pistes d'actions mises en place par chaque Centre, ... et abouti à des offres de formations conjointes et à des partenariats.

Nous espérons bien poursuivre et développer cette riche et utile collaboration avec le CPZ.

Cette collaboration nourrit notre pratique, favorise une meilleure complémentarité des services et permet une plus large accessibilité à la prévention du suicide sur notre territoire Bruxellois.

FOCUS 2017 ACTION THEATRE en prévention du suicide des jeunes

En complément des formations et soutien aux professionnels proche des jeunes, nous organisons et participons depuis quelques années à des actions de prévention directement auprès des jeunes, par le biais de représentations théâtrales et d'échanges avec les jeunes.

En effet, la participation active des jeunes favorise un ancrage durable des réflexions et attitudes de prévention présentées. Il est indispensable de lever le tabou sur le suicide et de favoriser la parole sur ce sujet. Il est précieux que les jeunes perçoivent l'importance de la recherche d'aide et de soutien, auprès de leurs pairs mais aussi auprès d'adultes, avec lesquels un dialogue est possible, y compris sur des questions aussi personnelles et aussi sensibles. Il est indispensable également de leur fournir les services d'aide existants sur ce sujet.

En novembre de cette année, nous avons animé des débats en partenariat avec la Compagnie Lato Sensu et leur pièce « Le Pont » que nous avons choisie pour notre action théâtre 2015. Notre collaboration s'était poursuivie en 2016 et a été réitérée cette année : la Compagnie nous a invités à participer aux représentations qu'ils ont pu offrir au milieu scolaire, grâce aux subsides Santé et Culture qui leurs avaient été attribués par la Cocof.



La pièce : « Le Pont », de Laurent Wetter, jouée par les comédiens Jean-François Breuer et Thomas Demarez formés au Conservatoire Royal de Bruxelles.

Dates : les 6, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 22 et 23 novembre 2017

Lieu : Petit Théâtre Mercelis, à Ixelles

Public cible : Les jeunes à partir de 15 ans avec leurs professeurs et/ou éducateurs

Déroulement : 2 heures prévues par représentation : Accueil + 1h10 pour le spectacle + 30 à 40 minutes de débat

Représentations : 10 représentations ont eu lieu, en matinée ou en après-midi, suivies à chaque fois par un débat. Le nombre de jeunes présents pouvait aller jusqu'à 75 par représentations.

Le débat :

Chaque représentation est directement suivie d'un débat « bord plateau », sous forme d'échanges questions-réponses entre les jeunes, les acteurs et la formatrice du Centre de Prévention du Suicide pour permettre aux jeunes de s'exprimer sur les questions de suicide, de trouver quelques réponses à leurs questions, de connaître les ressources existantes. Ces échanges sont également l'occasion de partager des messages utiles en prévention.

Il n'est pas toujours facile de parler juste après la pièce... et la présence aussi bien des acteurs que de la formatrice permet deux portes d'entrée différentes sur le sujet : les questionnements et partages peuvent aussi bien concerner la pièce, le théâtre, les choix de mise en scène ou le sens de l'histoire, ... que directement la thématique du suicide, leurs vécus et expériences, les services du Centre de Prévention du Suicide, le rôle des professionnels, comment aider un copain, ...

Autour de l'activité :

-Aux jeunes, nous avons distribué des cartes « Là pour toi », facile à glisser dans un portefeuille, à garder pour eux et à donner. Cette carte reprend les coordonnées et certains des services que peut leur offrir le Centre de Prévention du Suicide : le site web avec le forum, le numéro de la ligne d'écoute et du secrétariat.

Nous leur avons également remis une feuille reprenant les ressources disponibles (rappels des services internes à leurs écoles + les services anonymes et gratuits, par téléphone ou internet, + les services proposant des consultations).



En plus de cela, les jeunes repartaient avec des stickers « Pas tout seul », jolis et colorés, reprenant discrètement l'adresse de notre site internet. Cela fait à la fois trace de remerciement, et trace du message-clé communiqué par le Centre de Prévention du Suicide : En parler ! Chercher de l'aide ! Des aides existent !

-A chaque accompagnant, nous avons donné un dossier reprenant la feuille des relais, complétée par des recommandations sur les attitudes à éviter et à privilégier en prévention du suicide, ainsi qu'une BD « Vivre ? », et une lettre à leur intention. Il est en effet important que nous restions pour ceux-ci et pour leurs directions des personnes ressources dans la continuité.

De la prévention à la prise en charge :

La portée de ces actions de prévention peut aller plus loin que ce que l'on visait...

Parfois les émotions des participants surgissent intensément, et ces rencontres sont aussi l'occasion pour certains jeunes de s'ouvrir sur leurs propres difficultés. Il arrive qu'un jeune partage son mal-être par rapport à un de ses parents, à un ami en souffrance. Il demande ce qu'il peut faire. Il reçoit des pistes, et de plus ses professeurs y seront attentifs par la suite.

Il arrive qu'un jeune pose une question pour un de ses amis présents, en toute discrétion, lui montrant par là qu'il s'inquiète pour lui.

Il arrive aussi qu'un jeune quitte la représentation, trop touché par ce qu'il y voit, par ce qu'il vit. La formatrice le rejoint alors, l'écoute et lui parle, accueille ses émotions, et envisage avec lui ce qui lui ferait du bien, les possibilités d'aide. Un des professionnels encadrant ce jeune est ensuite toujours inclus dans l'échange, et ensemble, ils envisagent les relais possibles. Ceux-ci sont mis en place dès le retour à l'école. En général, le jeune après cela revient assister aux échanges.

Bien souvent, les jeunes viennent nous trouver à la fin, venant « nous rassurer », poser encore l'une ou l'autre question ou nous remercier.

Dans ces actions de prévention, une place est bien donnée à la souffrance, au mal-être du jeune. Il est écouté dans son vécu, soutenu dans son questionnement, mieux outillé pour chercher de l'aide, et un suivi peut être mis en place si nécessaire.

CONSTAT : Il a été très intéressant de poursuivre ces activités en prévention du suicide des jeunes et la collaboration, entamée en 2015 et 2016 avec ces comédiens et cette pièce que nous connaissons bien maintenant. Nous savons qu'elle est juste et pertinente pour aborder les questions du suicide et de sa prévention avec les jeunes.

Tous les débats qui s'en sont suivis ont été riches et denses, parfois mouvementés, mais toujours intéressants, les jeunes et leurs accompagnants s'impliquant personnellement.

La collaboration avec les comédiens est riche et agréable. Eux peuvent parler de leur vécu, expliquer l'approche de l'auteur notamment sur les différentes temporalités de la pièce (pont/funérailles) qui n'a pas toujours été compris par les jeunes, et partager ce qu'ils peuvent faire en prévention, à leur niveau. La formatrice accueille les vécus, apporte des éclaircissements sur le sujet du suicide et d'autres thèmes abordés (mal-être, conduites à risques, ...) et offre des pistes et des outils.

Une vraie complémentarité existe dans cette collaboration, développée depuis plusieurs années maintenant avec ces acteurs investis, formés en prévention du suicide et qui en parlent de manière très juste et adéquate.

L'intérêt de ces activités est évident et surgit clairement à chaque rencontre ! De nombreux jeunes l'évoquent durant ou après les débats : il est important de lever le tabou sur la question du suicide, il est intéressant pour eux d'avoir des réponses et des pistes sur comment réagir face à leur mal-être ou le mal-être d'un proche et il y a un réel bien-fondé pour eux de connaître les relais existants en matière de prévention du suicide.

L'animation donne aux professeurs et à leurs élèves, une fois de retour en classe, des pistes de travail sur cette problématique. Tant la Compagnie que les professeurs nous ont remercié chaleureusement pour le travail accompli. Et encouragé à continuer à poursuivre notre démarche de sensibilisation, espérant chaudement que de nouvelles représentations scolaires soient proposées.

Sylvie-Anne Hye



POSTVENTION

Les interventions de « postvention » du Centre de Prévention du Suicide s'adressent aux institutions confrontées à une tentative de suicide ou à un suicide abouti. Les formateurs et intervenants extérieurs du CPS répondent aux demandes de toute collectivité, par téléphone et sur le terrain.

Bien qu'individuel, le passage à l'acte suicidaire d'une personne ébranle son tissu relationnel de façon plus ou moins étendue et touche bien plus de personnes que ses seuls proches. Toute collectivité est susceptible d'être confrontée un jour à un comportement suicidaire, voire à un décès par suicide, mais les institutions n'envisagent cette probabilité que rarement. Elles sont donc souvent très démunies et fragilisées lorsque l'événement survient.

En effet, notre pratique nous indique que quel que soit le milieu et le type de collectivité, la confrontation au suicide survient le plus souvent soudainement, sans qu'on y soit préparé, sans qu'on ait pu anticiper ses effets. Elle accule à se mobiliser dans l'urgence, dans un climat complexe fait d'insécurités et d'émotions variées et intenses. Parfois même, certaines zones de tension se révèlent à cette occasion et viennent compliquer une situation déjà suffisamment délicate à traiter en tant que telle.

A partir de ces constatations et de nos réflexions, nous proposons un soutien individuel et collectif sous forme des services suivants :

- un temps d'arrêt (un lieu, un espace et un temps) pour faire le point avec les personnes concernées
- un service ressource disponible pour les professionnels par téléphone
- des interventions auprès des personnes concernées
- des supervisions individuelles
- des supervisions d'équipe

Les intervenants extérieurs du CPS accompagnent les personnes confrontées à un passage à l'acte afin qu'ils puissent mettre en commun les informations sur l'événement, évaluer ce qui a été fait et dit, par qui et comment, en laissant la place à l'expression de leurs vécus, sans jugement.

Il s'agit aussi d'apporter du soutien à celui ou à ceux qui assument l'autorité afin que chaque membre de l'établissement reprenne sa place pour participer à la gestion collective de l'événement dans les limites de sa fonction.

Sur le terrain, il n'est cependant pas rare de constater à quel point se réunir pour « penser l'événement et préparer l'agir » est difficile à mettre en place... Il y a les tâches, l'horaire, la disponibilité et diverses résistances tant relationnelles que personnelles. Bien des éléments sont en jeu et de toute évidence certains échappent à notre contrôle.

Quand il s'agit d'un décès par suicide, le climat de l'intervention est évidemment très différent ; nous sommes chacun face à l'irréversibilité du drame. Une équipe peut avoir besoin d'un accompagnement ponctuel, une autre d'un tiers pour penser les actes à poser, les formalités à assumer. Nous occupons dans ces cas-là la place de témoin, qui accueille les effets du drame sous toutes ses formes. De la sorte, nous contribuons à préserver la cohésion de la communauté pour une nécessaire et incontournable poursuite des activités, en prenant en compte les effets de ce suicide au sein du groupe.

Pour ce qui concerne le **public jeune**, nous sommes vigilants à ne pas « être pris dans l'urgence », par une demande initiale telle que : « venir s'occuper des jeunes ». Nous apportons surtout un soutien aux adultes qui entourent et rencontrent les jeunes au quotidien.

Assez fréquemment, les adultes, sans doute par besoin d'être rassurés, souhaitent d'abord que nous intervenions auprès des jeunes. Bien sûr, il nous arrive de rencontrer des adolescents, mais pas sans une analyse préalable de la demande des adultes et seulement si des conditions d'encadrement des jeunes ont été prévues au sein de l'institution (personnes ressources, relais) et surtout pour autant que ces jeunes soient demandeurs.

BILAN 2017 Soutien aux professionnels et interventions de postvention

Les formateurs et intervenants extérieurs du Centre de Prévention du Suicide répondent fréquemment à des demandes de professionnels confrontés à des problématiques suicidaires, à des passages à l'acte et à des suicides aboutis.

De plus, les participants aux formations peuvent également nous contacter par téléphone suite à celles-ci, pour toutes questions rencontrées dans leurs pratiques professionnelles.

Nous nous rendons aussi dans les collectivités pour apporter du soutien aux acteurs de terrain, participer à une réflexion commune sur les moyens et limites dans la gestion de la situation qui pose question, et offrir un soutien aux personnes touchées par le passage à l'acte.

Voici certaines des demandes de professionnels ayant eu lieu en 2017 et ayant donné suite à des échanges par téléphone :

- une responsable de formations en alternance dont un des élèves a reçu des sms inquiétant d'un autre élève et qui se demande comment réagir
- une responsable de GRH qui se questionne sur l'impact possible des licenciements de collègues et ce qu'il faut mettre en place en prévention
- des enseignants, éducateurs et agents PMS démunis face à certains élèves évoquant des idées noires, face à des messages qui leur sont adressés, ...
- un conseiller en prévention et sécurité qui ne sait pas comment réagir suite aux confidences d'un employé en proie à des idées suicidaires
- des médecins généralistes en questionnement à propos de patients suicidaires
- des directeurs d'entreprises qui s'interrogent sur les réactions à avoir face à des discours ou des comportements suicidaires

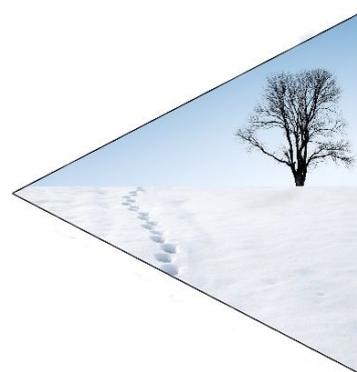
Voici certaines des demandes de professionnels ayant eu lieu en 2017 concernant la postvention :

- demande de soutien de responsables d'une entreprise dans la réalisation d'un protocole d'intervention en cas de passage à l'acte suicidaire sur le lieu de travail : rencontre, réflexion, aide à la rédaction, relecture et finalisation.
- une responsable d'un manège nous contacte concernant l'attitude à avoir et ce qu'il faut faire suite au suicide d'une de leurs élèves : écoute et échange sur les pistes d'actions utiles, déjà pensées et à prévoir.
- demande d'un administrateur d'une chaîne hôtelière de l'outiller pour soutenir au mieux leurs employés suite au suicide d'un des leurs et pour entrer adéquatement en contact avec la famille du défunt: soutien, réflexion, pistes d'actions, relais existants.
- un chef de troupe de mouvements de jeunesse demande de l'aide suite au décès par suicide d'un de leurs chefs animateurs : contact et écoute de différents membres de la troupe, pistes pour penser l'annonce de décès, les hommages et le bon déroulement du camp, prise de contact avec une asbl locale pour des prises en charge éventuelle des jeunes, ...
- animation d'un workshop « Penser la postvention en entreprise » dans le cadre du colloque « Le suicide et après... » organisé par D'Ligue- Service Information & Prévention au Grand-Duché du Luxembourg.

Sylvie-Anne Hye

ACCOMPAGNEMENT DU DEUIL APRES SUICIDE

Lorsqu'on évoque le suicide, on pense à la souffrance de celui ou celle qui s'est donné la mort, occultant souvent celle de ses proches. Pour l'un, la souffrance s'arrête avec la vie, pour les autres, elle perdure et prend l'ampleur d'une tragédie recouvrant tous les aspects de l'existence.



Généralement, lors d'un décès, famille et amis évoquent la vie du disparu, se remémorent ses qualités, les moments partagés et ses derniers instants. Alors que lorsque la mort résulte d'un suicide, les réactions diffèrent : le malaise règne, on ne sait comment réagir, que dire, que faire... Par peur, par ignorance, on évite le contact avec les personnes endeuillées, les abandonnant seules à la douleur et aux interrogations. Rapidement, après le choc de la nouvelle, surgit le sentiment de culpabilité avec son cortège lancinant de : « Qu'ai-je fait ? » ou « Que n'ai-je pas fait ? », « J'aurais dû... », « Si j'avais dit... ». Les « pourquoi » affluent. Les interrogations torturent sans trêve l'esprit, les réponses d'un jour sont rejetées le lendemain.

Culpabilité, honte, panique, révolte, tristesse, désespoir, peur, deviennent ainsi les compagnons fidèles, trop fidèles de jours sans fin et de nuits sans sommeil. Certain(e)s seront, à leur tour, tenté(e)s de choisir la mort pour sortir de la tourmente. En ce sens, **l'accompagnement du deuil constitue une véritable démarche de prévention du suicide** non seulement pour les personnes elles-mêmes, mais également pour leurs proches, leur famille et même, les générations à venir. Cet accompagnement accueille sans jugement les croyances de chacun par rapport à la mort.

Afin d'accompagner les personnes dans ce processus qui, bien que naturel, puisse être long et douloureux, le Centre de Prévention du Suicide propose un accompagnement individuel, de couple et de famille ainsi que des groupes de parole. Notons que le travail individuel, de couple et de famille peut être complémentaire à la participation au groupe. Notons également que ces différentes formules d'accompagnement peuvent se combiner adéquatement, le cas échéant, avec un travail psychothérapeutique ; notons toutefois que celui-ci ne fait pas partie de l'offre assurée par le Centre de Prévention du Suicide.

SUIVI INDIVIDUEL, DE COUPLE ET/OU DE FAMILLE

Le but est d'offrir un espace de parole pour accompagner le deuil. L'accompagnement individuel, de couple et de famille du deuil après suicide se différencie d'un travail psychothérapeutique car il se centre sur le processus de deuil et non sur l'ensemble de l'histoire de la personne. Cet accompagnement peut s'avérer, par contre, avoir des effets thérapeutiques.

Parce que certains ne souhaitent pas d'accompagnement en groupe, parce que le groupe peut avoir débuté, nous offrons la possibilité de rencontres individuelles.

Accompagnement psychologique des enfants et des adolescents endeuillés

Le travail d'accompagnement des enfants et des adolescents demande une souplesse dans le cadre proposé. En effet, il s'agit de les accueillir là où ils en sont face au suicide de leur proche tant au

niveau de leur stade de développement qu'au niveau de leurs émotions souvent « brutes », à fleur de peau.

La durée du travail d'accompagnement du deuil avec ce public particulier est généralement de l'ordre de 4 à 5 séances maximum. L'enfant, l'adolescent, peut revenir quelques mois ou années après le suicide de son proche avec ses questionnements et émotions du moment. Chaque séance individuelle se clôture avec l'adulte référent qui l'entoure.

SUIVI DE GROUPE POUR ADULTES : GROUPE DE PAROLE « L'AUTRE TEMPS »

Le Centre de Prévention du Suicide propose un groupe de parole encadré par 2 psychologues. Les participants d'un groupe de parole ont en commun la perte d'un proche par suicide. Ce vécu partagé facilite la levée des tabous qui, à l'extérieur, condamnent quasi au silence. Ici, personne ne juge. Les sentiments peuvent s'extérioriser, les questions se poser aussi souvent que nécessaire. Chacun, à son rythme, dépose sa souffrance et parle avec ses mots de ce qu'il vit, pense, ressent. Chacun est accueilli dans sa singularité. Au fur et à mesure des réunions, des fils se tissent, des liens se nouent pour ébaucher des réponses nécessaires au processus de deuil.

Le fonctionnement s'inspire de celui des groupes instaurés par Michel Hanus, fondateur et ancien président de « Vivre son deuil ».

BILAN 2017

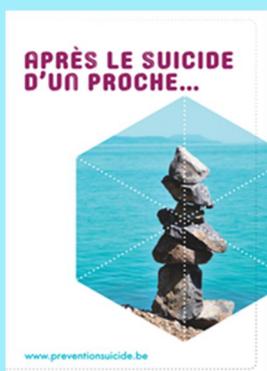
Suivi individuel, de couple et/ou de famille

En 2017, 5 enfants, 5 adolescents et 60 personnes adultes ont été vus au cours de 510 entretiens individuels, dont 42 consacrés à des enfants et adolescents.

De plus, 9 familles (composées au total de 11 adultes, 15 adolescents et 1 enfant) ont été rencontrées au cours de 22 entretiens familiaux.

En 2017, nous n'avons pas eu d'entretien de couple.

Au total, 532 entretiens ont été menés au cours de l'année 2017. Ce nombre a légèrement baissé (11,8%) par rapport à l'année 2016. Cette diminution est directement liée à un manque d'effectif au niveau du personnel durant l'année 2017.



Groupe de parole « L'autre temps »

Les deux dernières séances du groupe démarré en 2016 ont eu lieu en 2017. Ce groupe était composé de 7 personnes. Un nouveau groupe n'a pas pu être entamé du fait, comme nous l'évoquions précédemment, d'un manque de personnel durant cette année.

Edition d'une nouvelle brochure : « Après le suicide d'un proche... »

Cette nouvelle brochure, sortie en novembre 2017, est destinée à « ceux qui restent » après le suicide d'un proche. Elle vise à briser le cercle de la douleur, de l'isolement et du repli sur soi.

Sylvie-Anne Hye, Alexia Kervyn, Nicolas Miest,

CELLULE D'INTERVENTION PSYCHOLOGIQUE DE CRISE

Une prise en charge de la crise suicidaire

Préambule

La nécessité de mettre en place un suivi des personnes suicidantes est apparue, à l'origine, à travers les appels reçus au service d'accueil téléphonique du Centre de Prévention du Suicide. Ceux-ci mettaient en évidence deux éléments centraux. D'une part, nombre de personnes suicidantes témoignaient du fait que la dimension psychologique, pourtant capitale, n'était pas suffisamment prise en compte lors de leur passage à l'hôpital. D'autre part, certaines personnes étaient en demande d'un soutien de crise après un passage à l'acte suicidaire sans pour autant être passées par l'hôpital ou un professionnel de la santé.



Note d'intention

L'acte suicidaire traduit une impasse existentielle. Le suicidant cherche à s'en dégager, même au péril de sa vie. Par son geste, il n'exprime pas - dans la plupart des cas - un désir de mort en tant que tel, mais un besoin de mettre un terme à une souffrance devenue insupportable.

Soigner le corps ne peut dès lors suffire ; il convient également de mettre en place les moyens qui permettront d'entendre et d'apaiser la souffrance psychique ayant généré le passage à l'acte, phase critique d'un processus plongeant ses racines dans l'épaisseur de l'histoire du sujet. Négliger la dimension psychologique a indubitablement pour conséquence de laisser la personne en proie à son mal-être et donc, d'augmenter le risque de récurrence(s). En termes de prévention, il est dès lors essentiel de garder à l'esprit que le taux de récurrence croît de manière exponentielle chez les sujets pour lesquels aucun suivi n'a été mis en place. En outre, si la personne n'a pas été entendue dans sa souffrance, la létalité de l'acte a tendance à augmenter au fil des tentatives.

Idéalement, un accompagnement psychosocial de crise devrait être proposé à chaque suicidant - et/ou à son entourage - directement après son passage à l'acte. Il est essentiel, en effet, de pouvoir « saisir » ce moment car il est particulièrement propice à la remobilisation des ressources du sujet. Cependant, le temps est compté car les mécanismes de défense du sujet et de son entourage se remettent rapidement en place. Dès lors, le passage à l'acte risque très vite d'être banalisé, voire dénié, laissant la personne au prise avec sa souffrance, dans un état de vulnérabilité susceptible de la mener à un nouveau geste suicidaire.

Le travail de la crise permet notamment de reconnecter l'événement déclenchant – perçu trop souvent à tort comme la cause unique de l'acte – à la trajectoire existentielle du sujet. C'est un travail de symbolisation en ce qu'il permet l'élaboration de « l'impensé » du passage à l'acte. Le caractère dramatique de l'événement actuel s'éclaire une fois mis en résonance avec des souffrances d'un même ordre qui n'ont pas pu être métabolisées dans le passé. Ce discernement des enjeux cachés et cette mise en perspective peuvent aider la personne à sortir peu à peu de son sentiment d'impuissance. Des réaménagements personnels, relationnels et familiaux peuvent alors

devenir ou redevenir possibles. Pour certaines personnes, le travail de crise peut se suffire à lui-même, pour d'autres, il constitue l'amorce d'un travail thérapeutique à plus long terme.

Faute de temps et/ou de moyens, les professionnels du secteur psycho-médico-social sont malheureusement parfois dans l'impossibilité de mener une telle démarche avec les personnes en crise suicidaire. Une étude de Michel De Clercq¹ a mis en évidence le fait que 90% des patients orientés par les urgences vers des consultations « psys » ne s'y rendaient pas. Nombre de ces personnes - particulièrement parmi les personnes en crise suicidaire - ne sont pas en mesure de mobiliser seules leurs ressources. Un accompagnement s'avère souvent utile. Or, il existe peu de structures de crise pouvant réagir rapidement après une tentative de suicide. C'est la raison pour laquelle le Centre de Prévention du Suicide a mis en place dès 2002, sa Cellule d'Intervention Psychologique de Crise.

Les spécificités de la CIPC sont :

- une reconnaissance de l'acte suicidaire et de la souffrance sous-jacente ;
- un accompagnement psychosocial de la personne en crise suicidaire et/ou de son entourage ;
- un rôle d'interface entre les intervenants hospitaliers et extra-hospitaliers, notamment les intervenants thérapeutiques ;
- un travail ponctuel de la crise articulé le plus tôt possible après la tentative suicide ;
- une ressource pour les personnes en crise suicidaire - et/ou leur entourage - en cas de crise suicidaire ou de récurrence ;
- une démarche pro-active vers les acteurs de terrain (services d'urgence, médecins généralistes, maisons médicales, Services d'Aide aux Victimes, Plannings familiaux, etc.) afin de les sensibiliser aux spécificités de la souffrance suicidaire dans l'objectif, entre autres, de favoriser la possibilité d'un relais vers la Cellule d'Intervention Psychologique de Crise (CIPC).

Historique :

Un premier partenariat a été établi avec les hôpitaux Iris sud (2002). D'autres partenariats se sont ensuite conclus avec d'autres hôpitaux bruxellois (2005). Au-delà du partenariat avec les hôpitaux, de nouvelles collaborations se sont développées avec les médecins généralistes bruxellois (à travers des GLEMS - Groupe Local d'Evaluation Médicale et des Dodécagroupes) (2007) et avec des intervenants du secteur psycho-médico-social (2008). Suite à l'augmentation des demandes spontanées des personnes ayant fait une TS et de leur entourage (2010), nous avons souhaité réévaluer l'adéquation de notre cadre avec l'évolution de notre pratique. Cette réflexion autour de la définition du cadre, qui s'est poursuivie de manière régulière jusqu'à ce jour, vise à nous adapter au plus près aux besoins des usagers et de la réalité de nos partenaires du réseau. Fin 2011, pour assurer l'accessibilité immédiate de notre service aux médecins et, par extension, à toute personne concernée, nous sommes désormais aussi joignables par GSM (0491.370.672).

¹ Michel Declercq, (1997), « Urgences psychiatriques et interventions de crise », Bruxelles, De Boeck & Larcier.

Situation actuelle

En 2017, la CIPC a assuré des sensibilisations auprès des publics suivants : Spécialisation en santé mentale de l'IESSID, cours de psychopathologie de l'Institut Cardijn Haute Ecole Louvain en Hainaut, Hôpital Bracops.

Au niveau du développement et/ou de l'entretien de notre réseau de partenaires, nous avons eu des contacts avec l'hôpital Saint Jean (Docteur Leach, chef de service des urgences), l'Equipe Mobile Brabant Wallon, l'hôpital Molière (Docteur Desmedt), Hôpital Ste Anne-St Remi (Docteur Leblanc).

Nous avons continué à mettre l'accent sur le travail avec les proches et les familles des personnes suicidantes et en crise suicidaire aiguë.

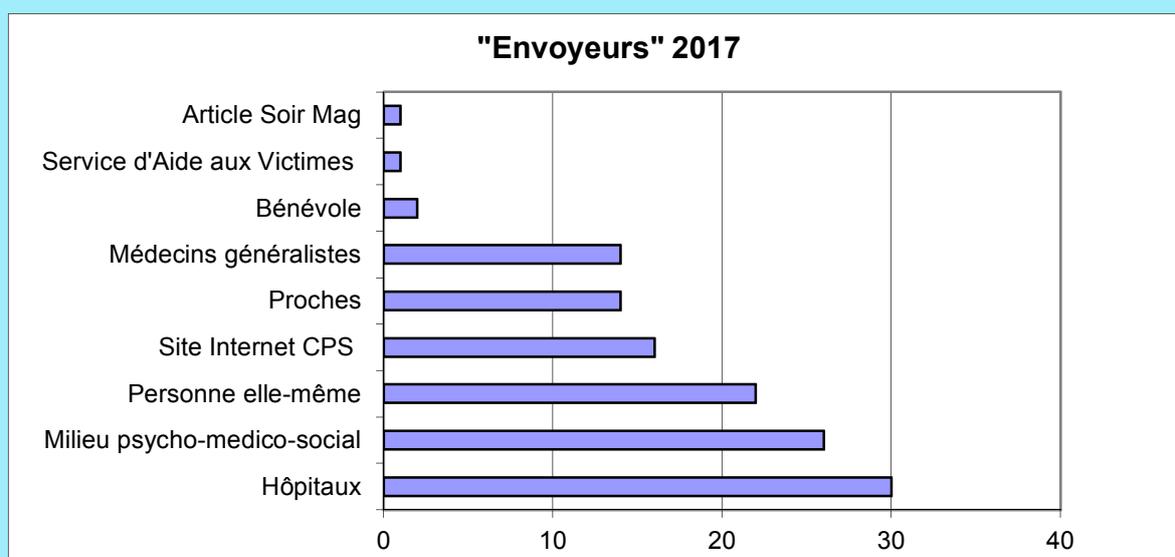
Comme mentionné précédemment, la mise en œuvre du projet pilote avec l'Hôpital Molière - *autour de l'accompagnement en gériatrie de personnes âgées en proie à des idéations suicidaires et, si nécessaire, de leurs proches au sein du Centre de Prévention du Suicide* – verra normalement le jour dans le courant de l'année 2018. Ce projet sera régulièrement évalué en collaboration avec le chef de la psychiatrie des hôpitaux Iris Sud, Docteur Desmedt, et la responsable du service de gériatrie de l'hôpital Molière, Docteur Ibebeke. Sachant que les personnes âgées représentent le public le plus touché par le suicide abouti, nous souhaitons, à travers cette initiative, leur accorder une attention particulière.

Nombre de demandes de suivi reçues

En 2017, **126 demandes** de suivi ont été reçues, soit 3 de plus que l'année passée.

« Envoyeurs » :

Total hôpitaux : 30 (dont Hôpital Brugmann : 17, Hôpital Molière/Ixelles: 8, Hôpital Bracops : 2, Hôpital Paul Brien: 1, , Mont Godinne: 1, Hôpital Sainte Elisabeth: 1



Constats et réflexions :

- En 2017, nous constatons une augmentation de 2,4 % du nombre d'envois par rapport à 2016. En ce qui concerne les hôpitaux partenaires, nous remarquons une augmentation de 42,9% des envois entre 2016 et 2017. Cette augmentation est imputable à un nombre d'envois accru essentiellement de la part de l'hôpital Brugmann (site Horta). Nous avons, en effet, redynamisé le partenariat avec cet hôpital et les effets s'en sont faits directement ressentir. Par contre, par manque d'effectif, nous n'avons pas eu la possibilité de faire de même avec les autres partenaires hospitaliers. En 2018, notre priorité sera donc de redynamiser les partenariats avec l'ensemble de nos partenaires hospitaliers.
- Sur les 126 demandes de prises en charge par la CIPC, 118 (93,7%) ont débouché sur l'acceptation **d'un premier rendez-vous**.
- **99 (83,9%) de ces premiers rendez-vous ont été honorés**, ce qui représente, en termes de pourcentage, une diminution de 7,4% par rapport à l'année précédente. Pour 21 prises en charge des 94 effectives (22,3%), il y a eu également un travail familial. Ce chiffre a diminué de 4,3% par rapport à 2016.
- **Sur ces 99 prises** en charge effectives, 56 (56,6%) ont fait l'objet d'une ré-orientation consistant en un suivi thérapeutique à long terme. Pour 43 des familles et des patients (43,4%), le travail de crise s'est avéré suffisant.
- **Nombre total de rendez-vous assurés par la CIPC : 559** (c'est-à-dire une diminution de 7,6% par rapport à l'année passée). Cette légère baisse s'explique de par le fait qu'en 2017, la CIPC a été en situation de sous-effectif (un mi-temps manquant), ce qui ne nous a pas permis de fonctionner de manière optimale au niveau de notre disponibilité pour les patients en crise ainsi qu'au niveau de l'entretien et du développement de notre réseau de partenaires (hôpitaux, maisons médicales, etc.)
- Nombre moyen de rendez-vous par personne prise en charge dans un suivi de crise : 6.
- Parmi les personnes que nous avons reçues, 14 sont venues consulter dans le cadre du passage à l'acte d'un proche.
- Notons encore que les suivis ont occasionnés à 161 reprises des contacts avec le réseau psycho-médico-social, ce qui représente presque 3x plus de contacts par rapport à 2016. Ces chiffres illustrent bien la nécessité de travailler activement dans un certain nombre de situations avec nos partenaires du réseau pour optimiser la prise en charge de la souffrance suicidaire. En outre, nous constatons une saturation claire quant à la capacité de certains de nos partenaires (SSM, Plannings familiaux, etc.) à pouvoir proposer, dans des délais raisonnables, un suivi au plus long cours faisant relais à notre intervention de crise. Cette situation nous amène à devoir multiplier les contacts avec le réseau.
- Enfin, signalons que **84 appels ont été reçus et traités à partir du numéro de GSM de la CIPC (0491/37.06.72)**. Ces appels se répartissent de la façon suivante (6 appels de médecins généralistes, 12 appels de personnes proches d'une personne suicidaire ou suicidante, 16 appels de personnes suicidaires ou suicidantes ayant fait l'objet d'une réorientation (géographique), 14 appels de personnes suicidaires ou suicidantes suivis d'une offre de rendez-vous à la CIPC, 10 appels du secteur psycho-médico-social, 26 appels en absence ne s'étant pas poursuivis au-delà des messages laissés par la CIPC en retour).

Ratio TS / Crise aigüe sans passage l'acte :

- 59 (TS)
- 67 (Crise aigüe sans passage l'acte)

Profil des patients

Sexe :

Hommes : 55 (43,6%)

Femmes : 70 (55,6%)

Couple : 1 (0,8%)

Age moyen : 38 ans

(fourchette de 13 à 80 ans)

Antécédents suicidaires :

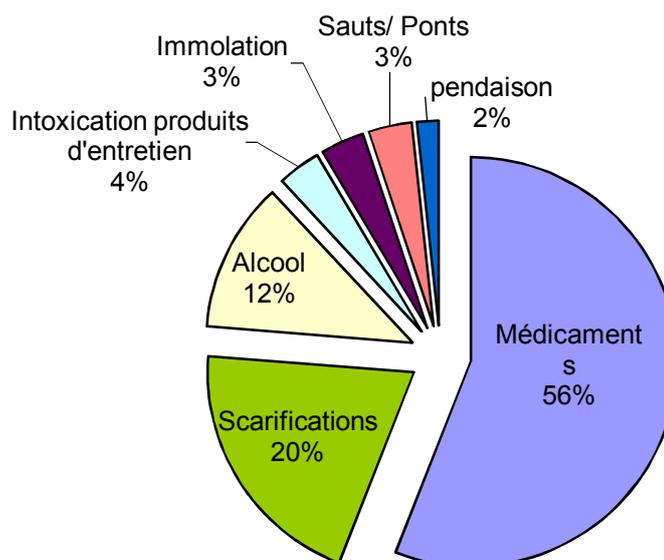
Oui : 50 (39,7%)

Non : 69 (54,8%)

Inconnu : 7 (5,5%)

Constats et réflexions :

moyens utilisés pour les TS



- La situation de la CIPC hors hôpital est garante d'une flexibilité optimale et d'un environnement moins connoté.
- L'expérience a mis en évidence l'importance d'un contact téléphonique rapide avec la personne en crise suicidaire afin de fixer un premier rendez-vous. Plus ce contact est tardif, plus le taux de refus est élevé.
- La pratique continue à démontrer l'intérêt que représente la CIPC pour les professionnels confrontés aux tentatives de suicide : aussi bien pour les hôpitaux que pour les professionnels du secteur psycho-social et les médecins généralistes.
- La pratique montre également que l'accès immédiat à la CIPC, pour une personne suicidaire (ou suicidante) et/ou son entourage, est nécessaire et pertinente. 42,1% des demandes arrivant à la CIPC proviennent des personnes elles-mêmes ou de leurs proches. L'usage de plus en plus généralisé d'internet explique très certainement cette tendance dont on remarque toutefois qu'elle a baissé de 11,5% entre 2017 et 2016.
- Les suivis familiaux que nous avons effectués nous montrent l'importance pour les proches des personnes suicidaires ou suicidantes d'avoir un espace d'écoute où elles peuvent également déposer leur souffrance. Comme le suicide, la tentative de suicide peut venir réveiller des souffrances et des inquiétudes auprès de l'entourage proche voire plus éloigné.
- Soulignons enfin que le nombre de personnes en crise suicidaire aiguë sans être encore passée à l'acte suivies par la CIPC représente 53,2% des demandes en 2017. En 2016, ce chiffre était de 46,8%. Ce constat nous ramène à notre mission première de prévention.

Alexia Kervyn, Nicolas Miest, Hélène Neczyporenko

JOURNEES INTERNATIONALES FRANCOPHONES EN PREVENTION DU SUICIDE - février

Depuis 2004, Le Centre de Prévention du Suicide asbl organise chaque année les « Journées de la Prévention du Suicide en Communauté française » dans un double objectif :

- ✧ Conduire avec les acteurs concernés une réflexion sur l'acte suicidaire et sur l'accompagnement des personnes suicidaires autour de journées d'études thématiques, dans une approche pluridisciplinaire ;
- ✧ Sensibiliser le grand public à la question du suicide et de sa prévention par des rencontres avec des professionnels autour des questions qui les préoccupent dans leur vécu personnel.

Traditionnellement, l'événement prend place en Belgique début février, moment choisi par différents partenaires internationaux en régions francophones (en France, en Suisse, au Canada).

Les « Journées de la Prévention du Suicide » sont l'occasion de rappeler à l'opinion publique mais aussi à la presse et aux pouvoirs publics qu'une prévention du suicide est possible et qu'elle doit figurer en bonne place dans les politiques de santé publique.

Rappelons en effet que le suicide en Belgique est la première cause externe de mortalité sur l'ensemble de la population, causant davantage de décès que les accidents de la route...

EN 2017, l'institution a changé de direction au 1^{er} février. Nous avons donc mis nos efforts cette année sur notre présence médiatique en passant à la radio sur Classic 21 le 1^{er} février et en participant à un débat en direct dans l'émission « c'est pas tous les jours dimanche » de RTLTVI le 05/02/17 intitulé « Suicide en Wallonie : record d'Europe et scandale d'état ? » C'était l'occasion de faire connaître les différents services du CPS et de parler de la prévention du suicide au grand public.

LA JOURNEE MONDIALE DE LA PREVENTION DU SUICIDE :

10 septembre

La Journée mondiale de la prévention du suicide est organisée par l'IASP – Association Internationale pour la Prévention du Suicide – et sous l'égide de l'OMS. L'objectif de cette journée mondiale est d'attirer l'attention des différents gouvernements, des professionnels de première ligne, des journalistes mais également du grand public autour de cette question difficile et douloureuse qu'est le suicide.

Le Centre de Prévention du Suicide relaie chaque année cet événement en organisant toute activité susceptible de sensibiliser l'opinion publique et les pouvoirs publics sur la nécessité d'informer des aides existantes en prévention du suicide, de sortir des idées reçues, de faire avancer la réflexion sur la prévention du suicide en Belgique.

Les objectifs de cette journée mondiale :

- ✦ Informer sur la journée mondiale et sur les actions possibles en prévention du suicide ;
- ✦ Faire passer un message de prévention ;
- ✦ Montrer qu'il est possible de participer à la prévention du suicide (diffusion des infos, débat,)
- ✦ Rendre visible les actions du Centre de Prévention du Suicide (les intervenants sont dans la rue, brochures et infos à la disposition de tous, relais médiatique) ;
- ✦ Montrer qu'on peut mettre la question du suicide sur la place publique, qu'on peut en parler, que ça nous concerne tous.



En 2017, le CPS a participé activement aux 3^e assises organisées par la FEALIPS (Fédération Européenne des Associations Luttant contre l'isolement et en Prévention du Suicide) le jeudi 07 septembre au Parlement Européen à Bruxelles.

Objectifs : faire un état des lieux des pratiques de prévention, de l'isolement et du suicide en Europe. S'interroger sur le sens d'une prévention à l'échelle européenne en créant un espace de réflexion, de coopération et d'action.

Le Centre a fait part de 3 intérêts particuliers :

1^{er} intérêt : Echange de pratiques concernant les lignes d'écoute

Résumé : A l'heure actuelle, différents types de lignes d'écoute existent et se créent un peu partout. Il existe peu ou pas de recherches et d'informations sur le fonctionnement de ces lignes d'écoute. Quels types d'écoute, qui écoute, quelles méthodologies, quels objectifs, quels effets, quels résultats... ; une centralisation des différentes lignes existantes ainsi qu'une différenciation de ces outils permettrait une meilleure information et des relais possibles pour nos utilisateurs et aussi de regrouper certains acteurs afin d'échanger, de questionner, d'évaluer et faire évoluer ce qui existe.

2^{ème} intérêt : les nouvelles technologies en prévention du suicide

Résumé : Plusieurs organismes ont développé et utilisent de nouveaux outils (souvent en ligne), faire le point sur ce qui existe, dans quelles langues, ce qui est accessible, les études évaluatives et encore ici une centralisation et d'éventuels échanges sur les pratiques.

3^{ème} intérêt : « Centre de documentation »

Résumé : l'idée de la prévention soutient et encourage la promotion, la mise à disposition et les échanges d'informations sur la question du suicide ; ici encore, comment échanger, partager, centraliser (littérature, médias, presse francophone...) ?

EXPOSITIONS ITINERANTES

Le Centre de Prévention du Suicide a construit 2 expositions itinérantes. Elles sont conçues pour être facilement transportables et exposables. Elles permettent d'établir de nouvelles collaborations dans différents lieux dans un but d'information, de sensibilisation et de concertation en prévention du suicide.

Pour qui : pour tous les organismes qui souhaitent participer à la sensibilisation des citoyens à la prévention du suicide dans leurs locaux. Dans les bibliothèques, les écoles, les Centres culturels, les relais psycho-médicaux-sociaux...

Pour quoi : afin de sensibiliser le grand public, de l'inviter à réfléchir collectivement sur le sens du travail avec l'expo photo et sur la problématique du suicide avec l'expo BD.

Ces expositions sont en outre l'occasion d'organiser des **rencontres, animations, conférences, ateliers, débats...**, autour des thèmes visités, d'approfondir certains aspects de la prévention du suicide en partenariat avec le Centre.

Comment : contacter la chargée de Communication du CPS au 02/ 650 08 64 ou via communication@preventionsuicide.be

Expo photo : « La beauté du travail »



Cette exposition propose des photos qui témoignent, de manière diverse, de certaines réalités du monde du travail, voire d'un métier en particulier.

En croisant les regards, les cultures et les compétences, cette exposition invite à réfléchir collectivement sur le sens du travail aujourd'hui et sur les dysfonctionnements du système.

En effet, aucune profession ne semble actuellement à l'abri de ce qui est communément appelé un « *burn-out* », voire pire, un passage à l'acte suicidaire. Or, ce que les différents chercheurs et praticiens s'accordent à dire, se faisant par là l'écho des travailleurs, c'est qu'il s'agit, avant tout, des effets et symptômes d'un

changement managérial destructeur. Pris au sein de celui-ci, comment encore trouver le sens de son travail ? Comment valoriser, faire valoir et se faire reconnaître pour son « savoir bien faire » ? Les retours des visiteurs sont très positifs, certains mettent un mot sur notre livre d'or, d'autres l'inscrivent sur le tableau noir mis à disposition...

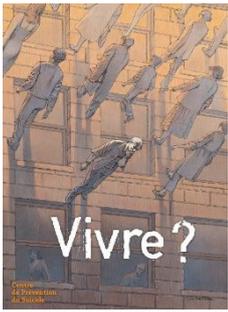
L'exposition FR-NL, s'articule autour de 22 photos imprimées sur chromalux et est enrichie par 8 textes faisant références à des chiffres officiels, des citations, des chansons, des réflexions... sur le travail.

BILAN 2017

Nous avons eu l'occasion d'exposer une partie de nos photos lors de la journée colloque organisé par la LBFMS le 25 septembre au FARES dans le cadre d'une journée d'étude Conférence- film-débat sur le thème : « Le travail crève l'écran : jusqu'où sommes-nous prêts à perdre notre vie pour la gagner ? »

Notre collègue Axelle Dejardin faisait partie des intervenants en présentant le sujet : « la souffrance au travail, un facteur de risque suicidaire ? »

Expo BD « Vivre ? »



Un album BD « Vivre ? » a été réalisé dans le cadre des 40 ans de Centre de Prévention du Suicide afin d'aider à faire circuler l'idée que « le suicide n'est pas une fatalité » et que le suicide nous concerne tous.

Cette démarche d'information et de sensibilisation s'appuie sur l'organisation d'une **exposition itinérante** présentant les œuvres originales des 14 auteurs du collectif, accompagnées des interviews filmées des auteurs et de panneaux informatifs sur le suicide et sa prévention.

L'exposition est en outre l'occasion d'organiser des **rencontres, animations, conférences, ateliers, débats...**, autour des thèmes visités par l'album, d'approfondir certains aspects de la prévention du suicide ou de rencontrer les auteurs autour de la création artistique, le « vivre ? »....

BILAN 2017

Notre album BD « Vivre ? » rencontre un beau succès et nous essayons de le distribuer un maximum pour encourager le partage autour du thème du suicide. Cette année encore, nous avons répondu aux demandes diverses provenant des PMS et Centre médicaux principalement pour leur salle d'attente.

Nous avons également distribué ces BD aux accompagnateurs des jeunes lors de nos actions théâtre en prévention du Suicide.

Nous ne manquons pas également d'en proposer lors de nos sensibilisations à l'extérieur.

CENTRE DE DOCUMENTATION

Le Centre de Prévention du Suicide dispose d'une bibliothèque spécialisée. Au fil des années, elle s'enrichit et elle constitue aujourd'hui une adresse de référence en matière de suicide pour tous ceux qui, particuliers, professionnels, journalistes, étudiants, chercheurs, ... s'intéressent à la question.

En effet, elle regroupe plusieurs milliers de documents tel que des ouvrages scientifiques ou grand public, des articles de revues spécialisées (journal des psychologues, Etudes sur la mort,...), et des réalisations audiovisuelles sous forme de documentaires ou de films.



Toutes les données bibliographiques de la bibliothèque sont consultables en ligne sur notre site web http://biblio.preventionsuicide.be/opac_css/).

L'utilisateur a ainsi la possibilité de faire des recherches bibliographiques multicritères et/ou de s'informer rapidement des nouvelles acquisitions.

BILAN 2017

Revue de presse hebdomadaire. Soutien documentaire à l'équipe. Mise à jour et enrichissement du catalogue en ligne, mise en ligne de la liste des acquisitions mensuelles voir <https://www.preventionsuicide.be/fr/bibliotheque/accesbdd.html>

Objectifs 2018

Continuité du travail de 2017. Approfondissement des recherches documentaires en termes de discriminations liées au suicide et plus particulièrement les discriminations autour des axes "rôles et fonctions sociales", "radicalisme" et "normes".

Dans ce contexte, la bibliothèque va s'enrichir de nombreux documents intéressants pour aider à la réflexion sur le sujet et nous vous en soumettons les premiers exemples ci-dessous :

- **Prévention du suicide. Rencontrer, évaluer, intervenir** / Laurent MICHAUD, Directeur de publication, rédacteur en chef ; Charles BONSACK, Directeur de publication, rédacteur en chef . - Suisse : Médecine et hygiène, 2017 . - 375 p.

- **Prévention du suicide. L'état d'urgence mondial** / Organisation Mondiale de la Santé, Auteur . - 2014 . - 93 p.

- **Femmes entre sexe et genre** / Sylviane AGACINSKI, Auteur . - [S.l.] : Editions du Seuil, 2012 . - 167 p.

- **Les préjugés ne sont pas inoffensifs. Dossier.** in L' observatoire > 91 (juin 2017) . - 2-77

Fernando Covas

FORUM INTERNET

Opérationnel sur notre site www.preventionsuicide.be depuis octobre 2004, l'espace Forum propose un espace de discussion entre les utilisateurs. C'est un espace dans lequel chacun a la possibilité d'intervenir et d'échanger de manière anonyme.

Recevant de plus en plus de demandes d'aides par e-mails et sachant qu'Internet est un médium plus facilement utilisé par une population « jeune » et masculine que le téléphone, nous avons été amenés à nous interroger sur la pertinence de développer un service spécifiquement adapté à cette nouvelle forme de communication.



Notre objectif était de proposer, à côté de la réponse au téléphone, un outil utilisant l'écriture comme médiateur et les ressources propres à l'Internet que sont les mises en relation « virtuelles » des utilisateurs. Nous espérons ainsi toucher un public qui n'utiliserait pas le téléphone et plus particulièrement une population à la fois plus jeune et plus masculine.

A ce jour, nous constatons que des utilisateurs du forum utilisent également la ligne d'écoute et d'autres services. Ils s'échangent également des adresses et relais via le forum. Ce qui contribue à un réseau d'entraide très important dans la prévention du suicide.

Pratiquement, toute personne désireuse de participer au forum doit préalablement s'inscrire, en se choisissant un pseudo. Le but de cette inscription est de demander aux participants d'effectuer une démarche minimale d'engagement pour accéder au forum, que ce soit pour lire le forum ou pour y contribuer.

Les diverses interventions sont lues par un modérateur qui les valide (ou non) conformément aux règles régissant le site ; elles sont ensuite publiées sur le Forum et consultables par tous les membres inscrits.

L'utilisateur dont un message n'est pas validé sera tenu au courant, par message privé, des raisons de ce refus et pourra bien entendu nous renvoyer son message adapté pour validation.

Dès son ouverture, alors qu'aucune publicité ni communication particulière n'avait été faite sur sa création, on peut dire que le forum a rencontré un franc succès : nombre de visiteurs et de messages mais surtout la découverte de la création d'une authentique « communauté de soutien » au travers des réponses échangées.

Nous avons pu constater que le forum a le mérite de permettre de nombreux échanges intergénérationnels ; en effet, au sein de la communauté des internautes du forum, plusieurs générations se côtoient encore et échangent toujours sur un pied d'égalité.

Bilan 2017

La page Forum de notre site internet est la 4eme page de notre site la plus visitée avec 8446 vues en 2017.

Treize ans après sa création, ce ne sont pas moins de 4800 sujets de discussions différents qui ont été ouverts sur notre forum. Chacun de ces sujets a reçu au minimum une réponse, mais bien souvent les échanges se poursuivent entre plusieurs internautes et peuvent mener à des échanges comportant jusqu'à...plus de 765 messages sur un même sujet !

Depuis sa création, le forum a donc permis l'échange de quelques 40300 messages. Chacun de ceux-ci est un grain de sable dans la mécanique suicidaire, permettant à la personne qui s'exprime de ne pas rester seule avec ses souffrances, et à ceux qui lui répondent d'être acteur de prévention.

La modération

Trois travailleurs s'attellent à la modération du forum de manière quotidienne et se relayent pour assurer une modération continue tout au long de la semaine. Le forum est modéré régulièrement durant les jours de semaine et au minimum trois fois par jour durant les week-end. Chaque semaine, la bonne modération du forum exige donc environ 7 heures de travail.

Lorsqu'il y a des utilisateurs du forum en crise aigüe, nous veillons à modérer plus fréquemment pour que ceux-ci puissent recevoir des réponses à leurs messages dans un meilleur délai, afin de ne pas les laisser seuls avec leurs souffrances.

La plupart des interventions de modération – non acceptation d'un message et envoi d'un message privé à l'utilisateur pour lui en expliquer les raisons – concerne le non-respect de l'anonymat. La modération reste strictement limitée au respect du règlement et il y a peu de situations où nous devons intervenir dans les contenus. Il existe généralement un vrai respect entre utilisateurs.

Les utilisateurs du forum

Il est bien difficile de tirer des observations précises sur le mode d'usage du forum tant les profils des internautes, leur fréquence de présence sur le forum et leurs manières d'intervenir sur celui-ci varient. Au travers de leurs messages, ce qu'ils y déposent nous permet d'avoir quelques indications les concernant.

Il y a toujours régulièrement de nouveaux utilisateurs, aux profils et aux messages extrêmement variés en terme d'âges, de problématiques abordées, de localisation (nombreux utilisateurs venant d'autres pays ou régions francophones), de durée de présence sur le forum, d'implication à répondre aux autres, ...

En effet, nous continuons à retrouver dans nos utilisateurs des personnes d'âges très différents : des adolescents (déjà dès 12, 13 ans) et des jeunes adultes, qui ont tendance à utiliser le forum de manière plus ponctuelle, pour des courtes durées (quelques semaines, parfois quelques jours), et des utilisateurs plus âgées (jusqu'à plus de 70 ans) qui restent en général sur le forum pour de plus longues périodes.

Nous retrouvons des hommes et des femmes, des utilisateurs réguliers et occasionnels, certains qui « passent » sur le forum et d'autres qui y restent des années, certains qui y viennent à un certain moment de leur vie et ne reviennent plus, d'autres qui viennent, s'en vont et puis reviennent, parfois après plusieurs années, lors d'autres moments de vie difficiles pour donner des nouvelles ou en prendre des autres.

Certains utilisateurs sont extrêmement actifs et répondent à de nombreux messages, voire presque à tous. Ils sont souvent présents sur le forum de nombreux mois de suite, occupés principalement à soutenir les autres utilisateurs, partageant quelque fois leurs détresses. Ils font parfois des « pauses » qu'ils annoncent aux autres et reviennent ensuite.

Les messages postés

La fréquence, le style, la taille et, bien entendu, le contenu des messages postés sont extrêmement variés eux aussi. Les messages arrivent sur le forum à tout moment du jour et de la nuit, avec une affluence en soirée et durant la nuit. Ces messages peuvent consister en quelques brèves lignes ou s'étendre sur plusieurs pages.

Certains utilisateurs n'en postent qu'un ou deux, en réponse aux messages reçus sur leur propre fil de discussion, d'autres répondront à de nombreux utilisateurs et posteront jusqu'à 6 ou 7 messages de suite.

L'utilisateur peut y partager une détresse ou offrir un soutien, aborder les idées suicidaires ou le deuil après suicide, demander de l'aide pour lui-même ou des conseils pour aider un proche qui va mal, y faire part de son vécu ou proposer des relais, partager un poème, une chanson, un livre qu'il a apprécié, questionner la mort et le sens de la vie, ...

Focus 2017

Suite et fin des règlements de compte

Les protagonistes des tensions et conflits apparus en 2015 et 2016 sur le forum sont toujours présents sur le forum. Cette année, bien que l'un ou l'autre de ces quatre utilisateurs ait voulu parfois relancer les vieux sujets, ces animosités, souvent indirectes, se sont vite retrouvées sans réponse. Le recadrage précédent, le maintien de la décision de ne plus publier de messages « confidentiels et personnels », ainsi que les bonnes volontés présentes malgré tout semblent avoir permis de rapidement calmer le jeu et de relancer une dynamique d'échanges (ou de non échange entre-eux) plus saine et sereine.

L'anonymat

Les témoignages d'idées suicidaires d'une adolescente de 14 ans ont beaucoup mobilisé les utilisateurs du forum. Comme toujours, ils ont été très présents et soutenant et ont notamment transmis à cette jeune de nombreux relais.

Une utilisatrice, qui soutenait cette jeune fille sur le forum, a rompu son anonymat en nous écrivant par mail et en contactant notre ligne d'écoute ainsi que notre secrétariat, afin de nous demander d'intervenir et de savoir comment elle pouvait aider cette jeune utilisatrice.

Sur le forum comme sur la ligne d'écoute, nous veillons à préserver l'anonymat. Cet anonymat, en plus d'être notre cadre légal, a tout son sens. Celui-ci constitue un choix, une liberté de la personne de venir en toute confiance, une garantie de pouvoir déposer ses idées de suicide sans intervention extérieure indésirable à la clef.

L'expérience a montré combien des personnes notamment très jeunes privilégient ces outils de communication parce que justement ceux-ci garantissent anonymat et confidentialité. On mise aussi sur les compétences et les ressources des personnes même en état de détresse.

Il est pour nous fondamental de respecter cela.

Nous avons rassuré cette personne nous demandant d'intervenir en lui expliquant le sens et l'importance du respect de cet anonymat, en la remerciant de sa bienveillance et en lui garantissant que cette jeune, via notre site, disposait d'informations, de relais et de contacts possibles.

Le droit de demande de suppression de message

Dans les règles de fonctionnement du forum est précisé que : *"Tout contributeur au forum demeure propriétaire de son message et des droits de propriété intellectuelle qui y sont attachés. A ce titre, il peut demander à tout moment le retrait de sa contribution"*.

Cette année encore, quelques demandes de suppression de messages nous sont parvenues. Parfois, même sous couvert de l'anonymat, une personne peut préférer que ses propos n'apparaissent pas/plus publiquement. Que ce soit parce qu'elle a tourné la page de ce moment de vie, parce qu'elle a donné des informations sur elle-même qu'elle juge trop nombreuses, parce qu'elle a livré des propos secrets qu'après coup elle ne souhaite pas révéler, ... toute personne peut nous demander de retirer un ou plusieurs, voir tous les messages qu'elle a écrit.

Cette clause nous semble elle aussi essentielle, en ce qu'elle permet à l'utilisateur de ne pas être figé dans ce ressenti et ces propos qu'il a vécu et partagés à un moment donné de sa vie.

Les modérateurs du forum

SITE INTERNET

www.preventionsuicide.be

A l'heure actuelle, il existe sur la toile bien plus de sites faisant l'apologie de l'acte suicidaire ou relatant des pensées ou actes suicidaires de manière brute, que d'outils de prévention ou de diffusion d'information en matière de prévention. Et de fait, le secteur psycho médico-social, par méconnaissance du média, n'a que fort peu investi cet espace.

Le Centre de Prévention du Suicide s'inscrit dans une volonté d'utiliser Internet comme nouveau moyen de prévention. Créé en 2000, le site Internet www.prevention.be a été complété en 2004 par un forum et nous constatons que toujours plus de candidats bénévoles visitent le site avant de prendre contact avec le Centre.

Pour faciliter les recherches d'informations, entre le Centre de Prévention du Suicide, ses services, son fonctionnement, et les informations sur le suicide, le processus suicidaire, les signaux d'alerte, et les ressources existantes, un gros chantier a été entamé fin 2015 en vue de créer un nouveau site Internet mis en ligne le 1^{er} mars 2016. Le but recherché est de repenser le site pour mieux l'adapter aux besoins des Internautes, rendre l'information plus accessible et moderniser l'ensemble. Depuis, il ne cesse d'évoluer.

BILAN 2017

Fréquence des visites

En 2017, le site www.preventionsuicide.be a reçu 71012 visites annuelles soit 17% de plus qu'en 2016. Une belle performance sans doute explicable par les liens des newsletters et pour les événements.

Nous avons des visites régulières tout au long de l'année (environ 200 visites par jour) même si on constate une légère baisse sur le mois de juillet/aout qui peut s'expliquer par la période de congés scolaires.

Comme pour les années précédentes, on remarque une hausse de fréquentation du site à l'occasion d'événements forts du Centre comme en février (Journées francophones en prévention du suicide) avec 276 visites mais aussi des pics les 26 avril et 13 novembre avec 261 visites. En 2017, le pic des visites a eu lieu le 10 juillet 2017 avec 324 visites lors de notre journée brand activation qui a été relayée par la télévision et la radio : une grande réussite !

Notons que le 4 et le 18 décembre ont aussi été de bonnes dates (respectivement 274 et 289 visites) ce qui s'explique sans doute en partie par notre campagne d'affichage « Thérèse » affichée tout le mois de décembre dans Bruxelles. Le mois de décembre est celui qui a eu le plus de visite cette année (7639 visites contre 6269 en janvier 2016).

L'audience de www.preventionsuicide.be est constituée en majorité d'hommes et de jeunes. Notons aussi la place croissante des appareils mobiles dans le mode d'accès au site. Ils sont en constante augmentation et concernent plus de 47% des connections en 2017 (contre 30% en 2015 et 36% en 2016). 48% des internautes se connectent via leur téléphone mobile, 47% via des ordinateurs et 5% via des tablettes.

Analyse des visiteurs

Sur les 57000 visiteurs en 2017, 88% constituent de nouveaux visiteurs et 12% sont des visiteurs qui reviennent ce qui montre un intérêt toujours plus grand des internautes pour notre site. Il est intéressant de constater que plus de 51% des visiteurs se connectent depuis la Belgique et que 35% se sont connectés depuis la France ; 4% proviennent respectivement du Canada ; 1.3% de Suisse et du Maroc. Les visites proviennent principalement des villes comme Bruxelles (15%), Paris (8.6%) et Liège (5.34%). (Schaerbeek et Anderlecht sont au-dessus des 2% aussi) puis viennent Charleroi, Namur, Mons...

Analyse des pages visitées

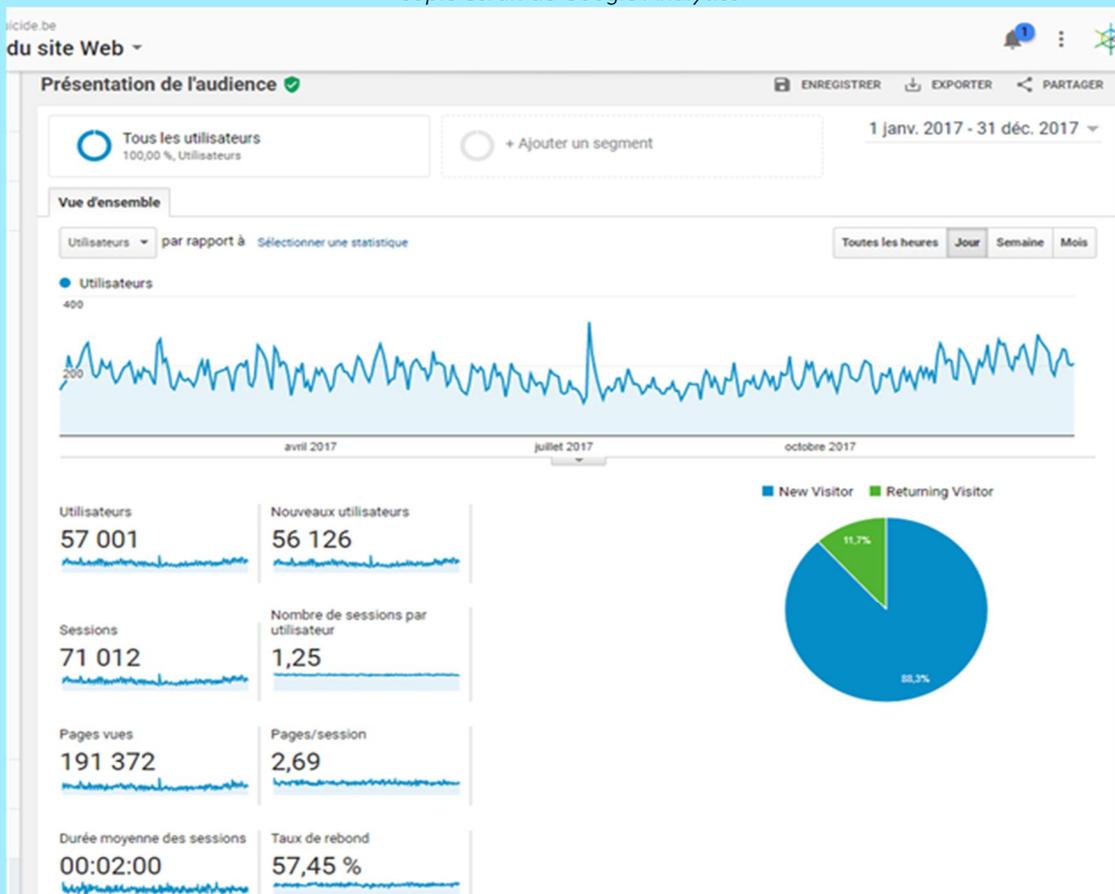
En moyenne, les internautes consultent 3 pages par session. A savoir que la durée moyenne d'une session est de moins de 2 minutes.

Nous pouvons constater qu'une fois arrivé sur la page d'accueil, presque la moitié des visiteurs abandonnent (49.4% - ce qui s'explique sans doute par les redirections de certains sites et qui ne correspondant pas à la recherche de l'internautes).

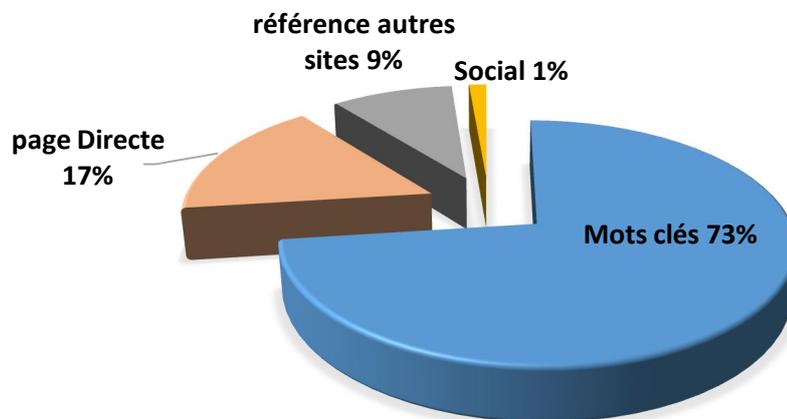
Ceux qui restent sur le site consultent principalement les pages suivantes :

- 1 - page 'besoin d'aide'
- 2 - page 'le suicide' « signaux d'alerte »
- 3- page 'le suicide' « mythes et réalités
- 4- Forum
- 5- page suicide / processus

Copie écran de Google Analytics



CANAUX D'ARRIVÉE SUR LE SITE



Mots clés : SOS suicide
Forum suicide
Suicide
Sos suicide Belgique
Prévention suicide

Pages directes : voir l'analyse des pages visitées

Références d'autres sites : référencement du site (SEO) 32%, preventionsuicide.info (7%), guidesocial.be (6.5%), suicide.org (2.5%), psy-info.be (2.2%), santé-médecine (2.2%)...

Conclusion :

Les visiteurs du site Internet du Centre de Prévention du Suicide viennent d'abord chercher de l'aide ou des informations de premier ordre tel que : « Besoin d'aide », « Suicide – Facteurs de risque, Signaux d'alerte, Processus suicidaire ». Le site remplit donc clairement son rôle d'information et de prévention du suicide.

C'est une vitrine qui est sans cesse améliorée et modernisée pour faciliter l'accès à l'information. De nombreux internautes consultent le site pour accéder au forum, ce qui prouve l'intérêt et l'importance de cette activité sur le net.

Le site est la première porte d'entrée pour faire connaissance avec le CPS et de nombreux internautes le consultent avant de prendre contact avec le Centre, que ce soit pour devenir écoutant bénévole, commander des brochures, se renseigner sur nos activités, ...

Cécile Paliès

COLLABORATIONS ET RESEAUX

Collaborations avec les universités : L'accueil de stagiaires « psy »

Dans son optique de prévention, le Centre offre aux futurs professionnels de la relation d'aide un lieu privilégié de **formation à l'écoute et de sensibilisation à l'approche suicidaire**. Cette formation spécifique qu'est la formation à l'écoute permet à de nombreux stagiaires de se confronter à une problématique difficile, de vivre une expérience formative, d'échanger avec les écoutants et l'équipe des permanents.

Le Centre recrute et accueille des stagiaires en collaborant avec l'Université Catholique de Louvain (UCL) et l'Université Libre de Bruxelles (ULB). Depuis peu, des étudiants nous arrivent également via les programmes d'échanges européens (Erasmus...)

BILAN 2017

Eu égard à nos activités et nos possibilités d'encadrement, nous accueillons des stagiaires en psychologie clinique à partir du Master II. Objectif du stage : Comprendre le fonctionnement du centre de Prévention du Suicide, ce qu'est la prévention en Belgique et dans le monde, découvrir les différents services qui y sont proposés. Comprendre les enjeux de la problématique du suicide, la politique en la matière et l'implication dans les réseaux.

Le stage met principalement l'accent sur le développement et l'acquisition de diverses compétences dans les différents services (formations, ligne d'écoute citoyenne, suivis et accompagnement de crises et de deuils, travail en groupe, travail de réseau) : capacité d'écoute, de recul et de remise en question, retour sur soi, esprit critique, capacités analytiques, ouverture et respect de ses propres limites, souplesse, capacités d'adaptation, créativité, pouvoir intervenir et agir de façon appropriée dans différents contextes, sens des responsabilités... L'étudiant participe à toutes les réunions d'équipe et à la vie du Centre. Ceci fait l'objet de nombreux entretiens, discussions et réflexions pédagogiques.

Les stagiaires en psychologie sont suivis par l'équipe, et sont tenus de s'y référer pour toute question concernant le stage.

En 2016-2017, nous avons accueilli un étudiant en psychologie à l'ULB, en dernier master, Jonathan Shin, qui a renforcé l'équipe pour les jeux de rôles dans le cadre de la formation des écoutants volontaires et pour le suivi de personnes en crise auprès de la Cipc.

Il a également participé aux différentes sensibilisations et formations organisées en interne et vers l'extérieur.

Fort de ses quarante-cinq années de pratique, le Centre est devenu un référent incontournable pour les étudiants s'intéressant à la question suicidaire : accompagnement de divers travaux et de travaux de fin d'étude, rencontres avec des permanents du Centre, visites au centre de documentation...

Partenariats privilégiés

Parallèlement au travail de sensibilisation et de formation, le Centre de Prévention du Suicide travaille depuis des années en partenariat avec différents organismes du secteur psycho médico-social, à Bruxelles, en Belgique, ou à l'étranger.

Citons notamment : *Télé-Accueil* ; le 103 ;

la *Fondation Serge et les autres* ; *Vivre son Deuil* (France) ;

la *Ligue de la Santé mentale* et divers services de santé mentale (*Psycho-Belliard ULB, SAS, Chapelle aux Champs,...*) ;

L'Observatoire de la Santé de la Région de Bruxelles-Capitale ;

le *Centre de Prévention des Violences conjugales* ;

le *service Jeunesse et Famille de la Commune d'Ixelles*, notamment à travers les *Midis de la Famille* ; la *clinique de concertation d'Ixelles* ;

le *CPS Paris* (changement de nom en 2017, initialement *Centre Popincourt*),

CRISE (*Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie*) au Québec,

Stop Suicide (Suisse romande), le *Centre d'Information et de Prévention* du Grand Duché de Luxembourg, ...



En 2017, contacts plus particuliers avec :

- **UCL- Institut de recherche Santé et Société - University of London Queen Mary (16 et 19 janvier 2017)** : Le CPS a participé à une recherche action sur la thématique du volontariat et du bénévolat en santé mentale (4 groupes d'échange en janvier et février 2017)
- **Ligue de santé mentale (25 septembre)** : présentation d'une conférence par le CPS « Souffrance au travail, un facteur de risque suicidaire ? »
- **Child Focus (30/03)** : rencontres et participations dans le cadre d'un outil de prévention sur les risques de réseaux sociaux chez les jeunes.
Rencontre (11 juillet) sur les enjeux de l'anonymat sur nos lignes d'écoute et forum) - échanges de pratiques sur les questions juridiques du secret professionnel et de la non-assistance aux personnes en danger notamment
- **La FEALIPS** : nombreuses visio conférences pour mettre en place les assises du 07 septembre 2017 en partenariat avec d'autres associations.
- **le CPZ** (*Centrum ter Preventie van Zelfdoding*) pour initier un vrai travail en partenariat, notamment au niveau de la formation bilingue . D'autres rencontres ont eu lieu sur des projets communs tel Facebook soirée du 21 novembre 2017 sur le futur de la technologie.
- **Un pass dans l'impasse** vu lors de diverses manifestations en prévention du suicide et lors de leur colloque sur « les jeunes en mal-être et les conduites à risques » du 26 octobre
- **Yapaka** : leur équipe a profité de l'intervention de Monsieur Arnaud Alessandrin lors de notre colloque du 13 juin pour l'interviewer.

- **Ministère des affaires sociales et de la Santé (France)** : Dans le cadre d'un travail piloté par le Ministère de la Santé sur les stratégies de prévention du suicide un groupe de travail présidé par le Pr Pierre Thomas a consacré une journée de réflexion sur les conditions de mises en œuvre d'un numéro unique de prévention du suicide en France le 14 mars 2017.
- **Le service Information & Prévention de la Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale**, nous a convié à intervenir lors de leur journée nationale de la prévention du suicide organisée le mercredi 11 octobre 2017 sur le thème : « **le suicide... et après ?** ».

Collaboration avec le CENF (Comité Ethique National Français):

Depuis le début de l'année 2013, le Centre de Prévention du Suicide, représenté par sa directrice, Stéphanie De Maere, fait partie du Comité éthique national français en matière de prévention du suicide de l'UNPS (Union Nationale pour la Prévention du Suicide).

Leurs réunions se tiennent à Paris, à raison de 6 réunions en moyenne par an.

De nombreux sujets y sont abordés tel que la prévention du suicide sur les réseaux sociaux en 2015 et des terminologies et usages pour aborder la question du suicide en 2016.

Le changement de direction au 1^{er} février 2017, ne nous a pas permis de continuer le travail initié par Stéphanie De Maere.

Comité éthique du Centre de Prévention du Suicide

Note d'intention

Le suicide et la tentative de suicide posent la question du libre arbitre et de la dignité, mais ne sont pas une fatalité.

Le geste suicidaire révèle une souffrance individuelle et sociale, liée ou non à une pathologie, qui entame la liberté du sujet de choisir la vie.

L'acte suicidaire porte atteinte à la personne et à la société, souvent ressentie, par les proches et le corps social, comme une épreuve culpabilisante et indélébile.

Face aux enjeux que soulève la question du suicide, la confrontation des savoirs et des opinions, au sein d'un groupe collégial, apparaît essentielle, pour aborder dans toute sa complexité la problématique de l'acte suicidaire et de sa prévention. Ainsi, la rencontre de l'éthique et du scientifique peut donner lieu à des débats, particulièrement dans ces moments où dans la tentation du suicide, la vie se confronte à la mort.

Pour cette raison, le Centre de Prévention du Suicide a souhaité se doter d'un comité éthique. Ce Comité éthique n'a pas de lien structurel et juridique avec le Centre. Son fonctionnement se présente comme celui de chambre de consultation, se réunissant et s'organisant à la demande du Conseil d'Administration ou de l'équipe des permanents, apportant le concours de leurs réflexions, donnant leurs avis et leurs conseils et préconisant des objectifs.

Le comité éthique a ainsi comme mandat de participer à l'élaboration des orientations du Centre de Prévention du Suicide, de soutenir l'équipe et le conseil d'administration dans la réflexion, la mise en place et l'évaluation des activités de prévention développées par le Centre.

Les critères de sélection des membres sont en lien avec leur domaine d'intervention, la localisation de leur institution d'attache et leur renommée, en veillant à garantir une pluralité tant dans les disciplines couvertes que dans les éventuelles appartenances académiques et/ou politiques.

Les membres de ce comité sont les suivants :

Docteur Philippe van Meerbeeck – Psychiatre-Psychanalyste

Monsieur Michel Dupuis – Philosophe

Maître Michèle Hirsch – avocate

Monsieur Jean van Hemelrijck – psychologue – psychothérapeute

Docteur Hariga – médecin généraliste – médecin scolaire

Docteur Philippe Hennaux – neuropsychiatre – psychanalyste

Madame Isabelle Duret – psychologue – psychothérapeute

Docteur Antoine Masson – psychiatre – psychanalyste – philosophe

Docteur Jean-Louis Vincent – responsable du Service des Soins intensifs d’Erasmus

Monsieur Dan Kaminiski – criminologue

BILAN 2017

Quelques questionnements ont été soulevés lors de réunions d’équipe qui pourraient faire l’objet de discussions avec le comité éthique en 2018 :

- Suite au renvoi en correctionnelle d’un prêtre qui en 2015 avait eu un entretien téléphonique avec un de ses paroissiens l’informant de ses intentions de mettre fin à ses jours. La personne s’est suicidée par la suite et sa veuve reproche au prêtre de ne pas avoir appelé les secours.

Certains bénévoles se sont posés des questions par rapport à leur responsabilité éventuelle. Cette question de la responsabilité pouvant être étendue à tous les membres de l’équipe. Nos bénévoles sont à priori couverts par l’obligation d’anonymat précisée dans le décret d’agrément. Sans attendre la décision du tribunal, il semble nécessaire d’interroger les acteurs concernés et notamment le CPZ et le Comité d’Ethique et éventuellement l’avis d’un juriste spécialisé.

- La question de l’euthanasie a de nouveau été abordée en équipe car bénévoles, journalistes et personnes en formation posent souvent des questions. Les termes « attentat suicide » et « suicide assisté » posent aussi question.

Partenariat avec la commune d’Uccle

Il nous est apparu indispensable de pouvoir nous inscrire plus « officiellement » dans la commune de notre siège social et d’y développer, en priorité, des partenariats susceptibles de promouvoir la prévention du suicide.

Depuis 2011, nous participons aux réunions de la Coordination Sociale de la Commune d’Uccle, afin de créer du réseau au niveau local entre toutes les structures qui peuvent être confrontées à la problématique du suicide.

Ces partenariats se poursuivent en 2017, tant pour la coordination sociale que pour l’organisation d’activités spécifiques de prévention.

Projet REZONE

REZONE s'inscrit dans le cadre de la réforme de la psychiatrie « vers de meilleurs soins en santé mentale », plus communément appelée « Psy107 ».

L'objectif de cette réforme est d'améliorer la continuité des soins, de maintenir les bénéficiaires au sein de leur environnement et de leur tissu social d'origine, de construire une offre de soins cohérente et complémentaire, de proximité, adaptée aux bénéficiaires. Pour réaliser cela, les pouvoirs publics demandent à tous les services concernés (et pas seulement les services spécialisés en santé mentale) d'assurer ensemble le développement de 5 fonctions de soins, devant être accessibles à toutes les personnes vivant sur le territoire qu'ils se définissent. Ces fonctions sont :

- F1 — Missions de base de l'aide et des soins,
- F2 — Traitement intensif ambulatoire (« équipes mobiles »),
- F3 — Réhabilitation,
- F4 — Traitement résidentiel intensif,
- F5 — Formules résidentielles spécifiques

À Bruxelles, un grand réseau « Psy 107 » verra le jour en 2018. REZONE sera une des 4 antennes qui composera ce réseau.

Le Centre de Prévention du Suicide s'inscrit totalement dans cette démarche et participera à l'assemblée générale fondatrice du réseau Rezone le 2 février 2018.

Réseau VoluntariaS 2017

Pour rappel, Voluntarias est un réseau d'acteurs de l'action sociale qui s'est mis en place à l'initiative de la PFV (Plateforme Francophone du Volontariat), en partenariat avec la Fédération des services sociaux, l'Espace social Télé-services, et Entr'aides Marolles.

Il a pour but d'analyser les enjeux du volontariat au sein du secteur de l'action sociale. Il offre l'opportunité d'un échange de bonnes pratiques entre membres présents, de mettre en réseau les outils et formations, de créer des facilitateurs de volontariat, de relier les pratiques de chacun aux enjeux globaux du secteur et dès lors, d'identifier les besoins en matières de politiques publiques. Toute organisation agissant dans le secteur de l'action sociale intéressée par les enjeux du volontariat peut participer. Ce projet est mis en place pour trois ans.

Ce réseau prévoit notamment de préciser l'identité et la cartographie du réseau bruxellois, de mettre en évidence l'importance et la plus-value du volontariat dans le secteur et de participer à l'élaboration de revendications collectives.

Depuis la création du réseau, Le CPS y est partenaire en tant que membre participant au Comité de pilotage (recherche – action). Participations aux rencontres du Comité de pilotage en 2017 : 16 mars, 12 juin, 26 octobre, 11 décembre.

Participations et animations aux rencontres plénières :

Le 09.03.2017 : « Quelle éthique pour les volontaires » JM Longneaux – présentation d'un outil pour résoudre une question éthique : la méthode Doucet.

Le 05 mai : séminaire organisé par la plateforme du volontariat sur le volontariat des personnes « hors emploi » (chômeurs, allocataires...), entre interdiction et activation, m liberté d'engagement est-elle malmenée. ?

Les 01 et 08.06.2017 : « Echanges de pratiques » :

Sensibilisation aux outils de prévention auprès des volontaires : présentation de la sensibilisation à la prévention du suicide, outils : mythes et croyances présenté par le CPS.

Sensibilisation aux croyances sur la précarité : outil : VIP (volontaires impliqués dans la pauvreté) présenté par la FdSS

Relations avec les médias

Le Centre de Prévention du Suicide est un point de référence pour les journalistes qui doivent **traiter cette question délicate lors d'un sujet d'actualité**. Notre équipe est donc régulièrement interviewée sur tel ou tel aspect lors d'un fait divers dramatique ou d'un fait de société en rapport avec la problématique du suicide. Nous relevons ces défis, de parler – souvent en urgence – de ces thèmes, dans un but d'information, de sensibilisation, de ce qui fait prévention.



De manière générale, la presse suit avec beaucoup d'intérêt les initiatives du Centre de Prévention du Suicide, ce qui a de quoi garantir pour le Centre une meilleure visibilité auprès du grand public, mais également une meilleure reconnaissance des enjeux par les pouvoirs politiques.

Par ailleurs, le Centre envoie régulièrement à la presse des **communiqués** en demandant de relayer au mieux les infos sur nos services – notamment la ligne d'écoute gratuite -, nos appels aux bénévoles, nos initiatives de sensibilisation, concertation, prévention...

Sur notre site Internet figurent également quelques recommandations faites aux médias en matière de prévention du suicide (dénoncer les idées reçues, informer sur le suicide dans sa complexité, mentionner les ressources d'aide, éviter les effets pervers...).

En 2017, la presse écrite a souvent interviewé et relayé les informations du Centre de Prévention du Suicide :

En presse écrite :

- Dans les journaux et magazines généralistes : *Le Soir Mag* (4 pages d'interview sur le thème « renaitre après le suicide d'un proche » 28/11/17), *La Libre Belgique* (20/06/17 reprenant des données du rapport d'activités 2016), *La Dernière Heure* (19/01/17 et 22/11/17)), *la DH Mag* (20/05/17) les journaux du groupe Sud Presse, *Le Vif/ l'Express*, *L'Echo*, *Femmes d'Aujourd'hui, l'Avenir* (10/07/17 et 31/08/17)), *El País Bxls* (24/08/17), ...
- Dans les revues mutualistes : *En Marche*, *Neutr'info*,...
- Dans les revues médicales ou traitant de la santé : *Le Journal du Médecin*, *Education Santé*, *Dialogue & Santé*, *Bruxelles Santé*, ...

- Dans les revues d'autres associations : *Mental'Idées, Regard, Confluences, COJ,...*
- Dans la presse gratuite : *le Passe-Partout, le journal Dimanche, Metro,...*

En radio et à la télévision :

Soit les actualités du Centre sont reprises, soit les journalistes nous interviewent par téléphone sur un sujet d'actualité, soit nous nous déplaçons aux studios.

- Dans les infos de toutes les radios, des plus grandes : *RTL (journal de 13h le 13/07/2017) et Bel RTL (12/06/17 au sujet du bénévolat au CPS), Radio Contact, Fun Radio, Radio Nostalgie, Classic 21*, passage le 1^{er} février à 9h00 dans l'émission *men at work*, aux plus petites : *Radio Panik (21/12/17) interview d'1h avec un bénévole.*
- A la télévision : débat en direct dans « *C'est pas tous les jours dimanche* » le 05/02/17 sur RTL info dont le thème était : « *suicide en Wallonie record d'Europe et scandale d'Etat* ». Interview à la RTBF en juillet sur le suicide en prison pour les journaux télévisé 13h et 19h.
- Dans les journaux télévisés 19h30 du 10 juillet 2017.

Sur internet, le Centre de Prévention du Suicide apparaît régulièrement :

- dans des brèves des sites d'informations : *RTL-Infos, RTBF.BE, Belga, Vif.be, dhnet, 7/7 Belgium, La Libre.be* ainsi que sur les sites d'*Alter-Echos*, des Mutualités neutres, des Mutualités chrétiennes, *Advalvas, Websenior, Medipedia,...*
- et sur les brèves, agendas, actualités des sites partenaires : *guidesocial.be*, les bonnes causes (fondation Roi Baudoin) , *les news de BelsocInfos*, la *lettre de Yapaka*, les *brèves du Bis*, Les news de la *Ligue Bruxelloise Francophone de Santé Mentale*, les *News de Pipsa,...*
- Partenariat avec « *would you react* » / youtube. Jonathan Limet réalise des vidéos d'expérience sociale avec son équipe et nous sommes intervenus en fin de vidéo sur le suicide (1 million de vues en 9 mois) : <https://www.youtube.com/watch?v=Oxz5MqwncD0>

DEMARCHE D'EVALUATION QUALITATIVE

« L'intolérance tue ! : quand la prévention passe d'abord par le respect des différences, sans ostraciser ceux qui les portent dans la société... »

Historique du CPS

Depuis 1970, le Centre de Prévention du Suicide s'emploie à glisser des grains de sable dans le processus suicidaire. Sa stratégie : offrir à la personne en crise une possibilité de communication verbale via un centre d'appels téléphoniques. Le but : instaurer un dialogue au gré duquel la souffrance peut s'exprimer librement et être entendue sereinement. Partant de là, il s'agit d'aider la personne à clarifier sa situation, lui permettre de prendre le recul nécessaire pour percevoir que le mur contre lequel il brise son espérance peut être contourné, escaladé ou abattu...

Aujourd'hui encore, l'écoute téléphonique reste le fondement de l'activité du Centre. Ainsi, une soixantaine de bénévoles se relayant 24h/24 assurent l'accueil téléphonique. Ils sont encadrés par une équipe de permanents, psychologues et psychothérapeutes, qui leur dispensent une formation et un suivi spécifique à l'écoute d'une personne suicidaire.

La qualité de la relation qui s'établit sur la ligne d'écoute et par conséquent l'aide aux personnes qui appellent n'est pas une question de technique qui serait appliquée par l'écouter. Dans le rapport à l'autre qui est en souffrance nous sommes moins dans un savoir-faire que dans un savoir être.

Pendant plus de trente ans le Centre a reçu de plus en plus d'appels et la réponse au téléphone reste la pierre angulaire de toutes nos actions car c'est aussi notre principale reconnaissance officielle par les pouvoirs publics.

Début des années 2000 le Centre a reçu de l'ORBEM (Office Régional Bruxellois pour l'Emploi) l'autorisation d'engager de nouveaux permanents sous contrat ACS (Agent Contractuel Subventionné) afin de développer de nouveaux projets qui viendront compléter l'action de prévention menée par le Centre.

Parallèlement à l'accueil téléphonique, le Centre a ainsi mis en place et développé une série d'outils et de services permettant une meilleure prise en charge de la problématique du suicide : Cellule d'Intervention Psychologique de Crise ; Cellule de Formation et Sensibilisation ; Cellule Deuil ; Cellule de Postvention ; Centre de Documentation ; Chargé de Communication.

L'ensemble de ces projets répond à la volonté du CPS de mettre en place une gamme d'outils de prévention adaptée à la complexité de la problématique suicidaire qu'il côtoie et analyse depuis plus de 30 ans.

Ces différents services sont tous assurés par des professionnels en majorité des psychologues engagés comme permanents au sein du Centre. Ainsi, à côté de la soixantaine de bénévoles, une équipe de quatorze personnes s'est progressivement mise en place.

Thèmes du projet DEQ

Les travailleurs du Centre sont régulièrement confrontés à la question de l'intolérance et à la discrimination qu'elle génère. Pour le cycle triennal 2017 – 2019, le C.P.S. a souhaité pouvoir travailler sur cette question de l'intolérance.

Ce sujet nous semble prendre une place toute particulière dans l'actualité du monde d'aujourd'hui et elle constitue un réel fil rouge dans nos actions qui mérite que nous nous y penchions pour mieux la définir.

L'intolérance, qui mène à l'exclusion, qui mène à l'isolement, qui mène – pour certains – à la mort.

L'intolérance à la différence – mais sans doute est-ce là un pléonasme – ostracise, stigmatise et souvent vise à rassurer celui qui la met en œuvre quant à sa propre (in)sécurité intérieure.

Homophobie, islamophobie, judéophobie, christianophobie, xénophobie, éphébiphobie, gérontophobie, christianophobie, critiques du corps, critiques de la pensée, critiques du rang social, critiques de la profession, etc.

L'intolérance touche toutes les classes d'âge et toutes les catégories sociales et culturelles.

Au départ de ce thème, nous pouvons envisager de décliner plusieurs campagnes et cycles de conférences. Ce thème nous permet par ailleurs de nous associer avec bon nombre d'autres associations

Le suicide est un comportement qui signe l'aboutissement d'un long processus, lui-même issu d'un socle de souffrances dont la majorité proviennent d'un sentiment – réel ou imaginaire – d'isolement, d'ostracisme, de différence. Le socle commun à toutes les formes de discriminations est que celles-ci mènent à de la souffrance, dont l'expression ultime est le suicide. Bien entendu, des « catégories » de discriminations sont plus exposées que d'autres à l'acte suicidaire : citons, pour exemple, l'homophobie, le racisme, l'attaque de l'intégrité à l'adolescence, etc.

Sur base de ces constats, nous avons souhaité penser nos interventions tant à l'égard du citoyen qu'en interne. Comment sensibiliser le grand public à l'impact que les préjugés passés dans le langage « courant » et les comportements banalisés ont vis-à-vis de personnes déjà parfois en souffrance ? Mais comment, aussi, tenons-nous compte de cette vigilance à avoir face à la différence dans nos propres pratiques d'accueil, de soin et de prise en charge ?

Cette question de la tolérance est présente régulièrement dans la pratique en interne au sein de l'équipe salariée (respect des différences entre collègues et capacités (ou non) de s'en enrichir par exemple) mais aussi dans l'équipe des écoutants bénévoles (profils retenus dans le recrutement, accueil de la parole de l'Autre différent, etc.) ou encore dans l'accueil des demandes de citoyens pour des accompagnements.

Dans ce souci, nous avons souhaité mener en parallèle une réflexion en interne pour réajuster, le cas échéant, nos pratiques et en externe, en nous associant avec d'autres structures œuvrant pour plus de liberté et de respect mutuel.

Notre souhait est que ces divers lieux de réflexions puissent se nourrir les uns des autres et permettre de dégager une pensée cohérente et la plus objective qu'il soit.

Nos objectifs initiaux :

- 1° Évaluer la part de la souffrance liée aux discriminations exprimée dans les demandes d'aide qui nous sont adressées, en vue de proposer une analyse qualitative (intérêt pour ajuster nos pratiques et proposer un support de réflexion exploitable par des tiers concernés par cette question) ;
- 2° Évaluer la pertinence des actions de sensibilisation ciblées en fonction des discriminations concernées (et par là agir également tel une sorte d' « observatoire social ») dans le but d'ajuster nos interventions ;
- 3° Évaluer nos propres pratiques en matière d'accueil, de soins et de prises en charge au regard du respect de la différence (tant au niveau de l'activité des professionnels que de celle des écoutants bénévoles) et envisager les dispositifs institutionnels nécessaires pour les améliorer.

➔ Le formulaire projet DEQ a légèrement été « retouché » en mars 2017 par Mr de Wouters qui prenait ses fonctions de directeur du Centre le 1^{er} février. Si les objectifs restent identiques se sont les « critères et indicateurs de réalisation » qui ont été un peu « allégés » et qui paraissent plus réalistes. L'un, concernant les possibilités d'exploitation des données recueillies dans le cadre de nos actions de sensibilisation, aurait pu rester puisque dès 2017, nous avons des actes et une campagne qui se monte. Quant à l'idée de faire un mémorandum à usage externe susceptible d'être saisi à des fins de recherches scientifiques ou de plans d'actions concrètes en matière de prévention du suicide en lien avec les discriminations ; c'est une excellente idée qui paraît cependant inatteignable vu l'ampleur du sujet. En effet, une discrimination est un traitement défavorable ou inégal comparé à d'autres personnes. Or il existe 23 critères discriminatoires interdits par la loi, autant dire que le CPS ne pourra pas exploiter ces 23 critères (et donc toutes les discriminations) en 3 ans.

Les activités 2017 ou dynamique collective dans la mise en œuvre de la DEQ:

Le Centre de Prévention du Suicide a décidé d'organiser, dans le courant des 3 prochaines années (2017-2019), un cycle d'événements intitulé "*L'intolérance tue!*".

Ce cycle d'événements se donne pour **objectif général** d'aborder la question de l'intolérance sous ses multiples formes, que celles-ci soient sociales, culturelles, liées au genre ou au sexe, etc. Le but est donc d'interroger la façon dont chacun se positionne par rapport aux autres et comment, dès lors, créer des liens.

Ce cycle se donne pour **objectif spécifique** de montrer comment l'intolérance mène à l'exclusion qui, à son tour, peut mener à l'isolement, au silence et, parfois, pour certains, à la mort.

Le thème de la discrimination étant vaste, le Centre de Prévention du Suicide a défini 6 axes de travail inspirés du manuel de droit européen en matière de non-discrimination qui donnera lieu à 6 événements (l'ordre dépendra de l'actualité) :

1. Le genre (Inégalités homme-femme, Orientation sexuelle...)
2. La culture (discrimination raciale)
3. La norme / le normal et le pathologique (Handicap physique, maladie mentale / psychiques)
4. L'apparence (caractéristiques physiques)
5. La pensée (Spiritualité – conviction religieuse, politique, opinion,...)

6. Rôles et fonctions sociales (Travailleurs avec ou sans emplois, Professions, métiers, vocations, Détenus – ex-détenus)

Dans chaque axe, il nous faudra définir la discrimination qui pousse le plus de personne au suicide et c'est celle-ci que nous exploiterons autour d'évènement. Ces 6 axes, reviendront donc régulièrement dans notre façon d'imaginer notre travail sur la DEQ.

Campagne d'affichage contre les préjugés

Fil rouge de notre thème sur les discriminations, cette campagne d'affichage a été pensée à la suite de la synthèse des réflexions initiées fin 2016 avec des associations partenaires. Il apparaissait que des événements collégiaux, à destination du grand public et occupant l'espace public étaient à privilégier et notamment le détournement d'affichage.

Le CPS a donc décidé de construire sur 3 ans une campagne d'affichage avec 6 affiches (en rapport avec nos 6 axes) et e partenariat avec des associations concernées.

- Public cible : le grand public
- Objectif : Travailler en partenariat avec d'autres associations (regrouper nos forces, nos idées, nos moyens...),
- Le message : trop de préjugés sont passés « mine de rien » dans des expressions populaires que nous utilisons tous sans même s'en rendre compte. Or, il s'agit d'attaques à l'intégrité des personnes qui peuvent avoir pour conséquences le passage à l'acte suicidaire. Le CPS aurait toute sa place dans cette campagne.
- Les moyens : l'affiche comme support permet des coûts de production peu élevés, les affiches seront intemporelles et pourront être utilisées dans diverses occasions (les journées mondiales, Facebook, youtube, réseaux internes...), facile à réaliser, à transporter, à prêter, à diffuser...

Objectif de la campagne : dénoncer des expressions populaires nées de stéréotypes discriminants.

Nous souhaitons amener le grand public à réfléchir sur les conséquences que ces phrases passées dans le vocabulaire usuel peuvent avoir sur les personnes concernées.

Dénoncer les préjugés en utilisant l'humour

Nous avons développé 6 thèmes donc 6 affiches à créer sur un même modèle.

Cependant, les 6 thèmes étant très larges, nous avons restreint le champ pour cibler les discriminations qui sont les plus citées lors de passage à l'acte suicidaire :

Genre = homophobie- Norme = maladie mentale- Culture = discriminations raciales-

Pensée= convictions religieuses- Rôles et fonctions sociales = métiers- Apparence = jeunes.

De nombreuses réunions de brainstorming et de réflexion ont eu lieu tout au long de l'année 2017 en interne, montrant les difficultés à se mettre d'accord sur 1 seul visuel et une seule phrase.

→ Ce travail a réellement permis d'aborder les préjugés sous toutes leurs formes dans les groupes de travail réalisés à cette occasion. Des échanges constructifs autour de la sensibilité de chacun ont eu lieu et ont finalement abouti à la finalisation de 2 affiches. L'une sur l'axe « le genre » en traitant de l'homophobie via le préjugé : « Le rugby c'est pas pour les PD ! » et l'autre sur l'axe « culture » en traitant du racisme via le préjugé : « retourne dans ton pays ! ». N'ayant pas encore eu à ce jour l'accord des associations pour l'apposition de leur logo sur l'affiche, il ne nous est pas

encore possible de la diffuser.

Cette réflexion autour de la campagne a également permis de construire des partenariats forts avec certaines associations qui ont pris le temps de nous donner leur avis à 2 reprises (début et fin 2017) sur l'évolution de nos propositions. Tous nous ont conforté dans l'idée que c'était un beau projet mais la réflexion a été longue avant d'aboutir à 2 affiches.

Colloque sur les discriminations dues au genre.



Le CPS a organisé un colloque, le 13 juin 2017, au Pavillon de la Cambre à Bruxelles pour développer l'axe « le genre ». Il était intitulé « Discriminations et genre(s) : quelles souffrances ? » et était animé par 2 orateurs spécialistes de la question :

- Monsieur Arnaud Alessandrin, docteur en sociologie de l'université de Bordeaux a réalisé une présentation intitulée : « le genre et les discriminations : les difficultés d'être en dehors

des normes. » Son intervention fut suivie de celle de :

- Madame Perrine LACHENAL, docteur en anthropologie (Université Aix-Marseille) et post-doctorante au CNMS (Philipps Universität, Marburg) qui a ensuite présenté une étude sur le thème : « Entre violence et résistance. Faire l'expérience du sexisme ordinaire »

Le 2 présentations furent précédées d'un témoignage vidéo et suivie d'une séance de questions / réponses avec un public rassemblant des personnes issues du monde associatif sensibilisées par les thèmes abordés.

→ L'ensemble des interventions a fait l'objet d'une retranscription publiée et disponible sur le site du CPS :

https://www.preventionsuicide.be/resource/static/files/import/agenda_2017_juin_1/matin-ee-d-etude-le-genre-13-juin-2017.pdf

→ La qualité des interventions nous a permis de créer de vrais contacts avec certaines associations présentes tel que Genres pluriels que nous avons sensibilisé par la suite et Tels Quels.

→ Le public nombreux et variés ainsi que l'équipe ont eu des retours positifs quant au contenu et à l'enrichissement personnel que ce colloque leur a procuré.

→ Pour ce colloque, notre Centre de documentation a établi une riche bibliographie propre à ce thème que nous avons distribué à chaque invité.

Etat des lieux en interne

La D.E.Q. s'est invitée tout au long de l'année au sein des réunions d'équipe d'une part et de nombreuses réunions plus spécifiquement dédiées aux thèmes retenus et aux actions concrètes à développer.

Il y a notamment eu de nombreux groupes de travail, dédiés à la construction de la campagne d'affichage de lutte contre les préjugés. Cette dynamique de groupe réunissant 3 à 4 membres de l'équipe a permis d'avancer même si le reste de l'équipe restait parfois sceptique sur certaines

idées.

Chaque service du C.P.S. a été invité à réfléchir et à consigner dans un tableau central tous les moments de ses activités où un risque de discrimination pouvait apparaître dans l'accueil des demandes ou des usagers, le traitement de ces demandes et leur suivi.

Ce tableau général nous permettra dans une seconde phase de mettre en place les mesures correctrices nécessaires et ensuite d'évaluer leur pertinence en terme d'amélioration qualitative des services offerts.

Le tableau n'étant lisible que dans un grand format papier, nous nous laissons la possibilité de vous l'envoyer par mail (tomas.landaburu@preventionsuicide.be).

- ➔ Chaque service a pu constater par ce travail que volontairement ou non, nous pratiquons tous à notre niveau des discriminations (envers les collègues ou envers les personnes extérieures). Or être conscient de nos actes nous permet déjà d'y réfléchir ou de les corriger par la suite.
- ➔ Ce tableau mérite sans doute un approfondissement qui aura lieu en 2018. Peut-être y a-t-il intérêt de s'inspirer de la méthodologie proposée par UNIA pour détecter les comportements discriminants ?

Actions entreprises en terme d'information et de sensibilisation des travailleurs

Certains collègues ont rendu compte à l'équipe de leur participation à des manifestations, colloques, visionnage de film de lutte contre les discriminations telles que :

- **La remise des labels diversités 2017-2019 par Actiris** qui a eu lieu le 08 décembre à l'Aréa42. Plus de 85 entreprises et organisations participaient à ce label et 10 d'entre eux se sont engagés pendant 2 ans dans une politique de diversité. Possibilité d'assister à des workshop (Beface sur le préjugé des jeunes, Le troisième œil qui proposait des expériences sensorielles introductives à la déficience visuelle, et le foyer qui sensibilisait sur les réfugiés).
- **How to meet tolerance – médias et interculturalité** comment éduquer à la critique, la mobilisation et l'expression ? conférence /débat le 08 novembre 2018
Axe1 : la critique du discours médiatique pour dénoncer le racisme
Axe2 : La critique et l'usage des médias pour mobiliser
Axe 3 : La production de médias pour inclure
- Lors des débats avec les jeunes faisant suite à la pièce de théâtre « le pont » (nov 2017) il est aussi question de lutter contre ces discriminations très vivaces entre jeunes souvent mal dans leur peau. Cette année nous avons particulièrement essayé de sensibiliser les jeunes à cette question.
- Invitation de quelques bénévoles et membres en interne à la pièce de Théâtre Psychose : « 4.48 Psychose nous questionne sur la différence, la maladie mentale, la solitude, la vie, la mort, la relation à l'autre et l'amour. »

Contacts :

Personne de contact DEQ 2017 : Renaud de Wouters

A partir du 1er février 2018 : Tomas Landaburu – 02 650 08 63

INFORMATIONS GENERALES

Organigramme au 31 décembre

Fernando BALSINHAS COVAS - Bibliothécaire, documentaliste
Axelle DEJARDIN - Formatrice et superviseuse des bénévoles
Mariem FOURATI – Secrétaire et accueil des bénévoles
Sylvie-Anne HYE- Intervenante extérieure, formatrice et superviseuse des bénévoles
Alexia KERVYN- Accompagnement de crise et accompagnement du deuil
Isabelle KYNDT - Secrétaire comptabilité et administration
Patricia LEMBOURG - Formatrice et superviseuse des bénévoles
Nicolas MIEST- Accompagnement de crise et accompagnement du deuil
Anestis MPIMPIKAS - Formateur & intervenant social
Hélène NECZYPORENKO - Accompagnement de crise et accompagnement du deuil
Myrtille NEUPREZ - Formatrice et superviseuse des bénévoles
Cécile PALIES - Chargée de Communication
Frédérique VAN MOLKOT - Agent d'entretien
Renaud de WOUTERS - Directeur

Conseil d'administration

Présidente : Véronique DE STEXHE

Trésorière : Ginette FIEVEZ

Secrétaire : Thérèse HANOCQ

Membres : Ariane VAN CALOEN; Jacques GEERMAAN MINNAERT, Martine SOILLE, Marie-Christine LENAIN.

Assemblée Générale

Julien MENDLEWICZ ; Véronique DE STEXHE ; Ginette FIEVEZ ; Thérèse HANOCQ; Ariane VAN CALOEN ; Jacques GEERMAAN MINNAERT ; Martine SOILLE ; Renaud DE WOUTERS ; Paul GERARD ; Martine BAUDIN ; Marc DREZE ; Gaston DEMARET ; Axelle DEJARDIN ; Stéphanie DE MAERE.

Bénévoles

Adrien, Aliénor, Amandine, Anissa, Antoine, Astrid, Aurélie, Barbara, Benoit, Bernard, Bouchra, Caroline, Catarina, Catherine, Céline J, Céline P, Chaharazade, Chantal, Charlotte, Chloé, Christine, Claire A, Claire G, David, Déborah, Denis, Els, Eric, Frans, Gauthier, Gisèle, Karim, Laure, Laurent, Léa, Lisa, Lucia, Ludivine, Madeline, Manoé, Marianne B, Marianne D, Marie-Christine, Marie-Jeanne, Marie F, Marie M, Marielle, Nadia, Nanouck, Olivier, Pauline, Philippe F, Philippe S, Pierre-Nicolas, Pierre, Raphaëlle, Roger, Sanae, Théodora, Valérie, Véronique, Yves

Centre de
Prévention
du Suicide



02 650 08 69

cps@preventionsuicide.be

www.preventionsuicide.be

Avec le soutien de la Cocof

