



Rapport d'activités

Exercice 2006

*« Un homme est fait de choix et de circonstances.
Personne n'a de pouvoir sur les circonstances, mais chacun en a sur
ses choix. »
Eric-Emmanuel Schmitt*

Introduction	5
Le Centre de Prévention du Suicide : Face au suicide, ouvrir d'autres possibles	6
L'accueil téléphonique : à l'écoute du mal-être	9
■ <i>Analyse statistique des appels reçus en 2006</i>	10
□ Statistiques concernant les caractéristiques "objectives" ou quantitatives des appels	10
□ Approche statistique relative aux caractéristiques plus subjectives ou plus qualitatives des appels et des appelants	13
■ <i>A propos de la réponse au téléphone</i>	17
□ Le Bénévolat au CPS	17
□ Actions de promotion	19
□ Les stagiaires	25
Sensibilisation / Formation	26
■ <i>Les sensibilisations</i>	27
■ <i>Les « formations »</i>	27
Postvention	30
Accompagnement du deuil après suicide	31
■ <i>Groupe de parole « L'Autre Temps »</i>	31
□ Concept	31
□ Fonctionnement	31
■ <i>Accompagnement individuel</i>	32
■ <i>Réseau d'Accompagnement du Deuil après Suicide</i>	32
Cellule d'Intervention Psychologique : une approche du passage à l'acte dans la crise suicidaire	34
■ <i>Procédure</i>	35
■ <i>Bilan 2006</i>	35
□ Nombre de demandes de suivi reçues	36
□ Profil des patients	37
□ Constats et réflexions	37
Atelier d'expression créatrice « Quand rien ne va plus »	38

Groupe de parole pour parents d'adolescents	39
Journées de la Prévention du Suicide en Communauté française	40
■ <i>Rencontre avec des professionnels</i>	40
■ <i>Conférence pluridisciplinaire</i>	41
Centre de documentation	42
■ <i>Perspectives 2007</i>	44
Forum Internet	45
■ <i>Les fondements</i>	45
■ <i>Premières conclusions</i>	47
Site Internet	48
Relations extérieures	50
■ <i>Groupe de travail « suicide »</i>	50
■ <i>Collaborations avec d'autres organismes en Belgique</i>	50
■ <i>Relations avec les médias</i>	52
■ <i>Relations avec le politique</i>	54
■ <i>Collaborations à l'étranger</i>	56
Informations générales	60
■ <i>Organigramme</i>	60
■ <i>Conseil d'administration</i>	61
■ <i>Assemblée Générale</i>	61

Introduction

Depuis 2002, le Centre de Prévention du Suicide a connu de nombreux changements. Grâce à l'octroi de nouveaux postes A.C.S., nous avons pu développer une série de nouvelles initiatives. La ligne d'écoute 0800 32 123 s'est ainsi vue enrichie de plusieurs activités, toutes fondées sur l'importance d'une écoute active, offrant la possibilité d'une prise de recul, facilitant la compréhension de la situation, et génératrices d'un mouvement d'ouverture sur de nouvelles perspectives .

Alors que ces nouvelles initiatives démontrent chaque année l'intérêt et la pertinence des actions menées par le Centre, l'exercice 2006 a encore vu la création d'une foulée de nouveaux projets :

- un site Internet entièrement remanié (www.preventionsuicide.be)

Avec le succès toujours croissant du forum Internet mis en ligne fin 2004 sur le site du Centre de Prévention du Suicide, le Centre s'est décidé à revoir sa présence sur la « toile » de manière plus approfondie. Son ambition : utiliser les possibilités d'Internet comme véritable outil de prévention, d'information, de sensibilisation et de soutien psychologique. Concrètement, il s'agit de permettre à toute personne, jeunes et vieux, femmes et hommes, professionnels et particuliers, d'être renseignée sur le suicide en Belgique, d'être sensibilisée sur sa prévention, d'avoir accès aux différents services du Centre et de s'exprimer librement sur le sujet via l'espace forum.

- un groupe de parole pour parents d'adolescents confrontés à la problématique suicidaire

Suite à des demandes répétées de parents en recherche de soutien face aux comportements autodestructeurs de leurs enfants au moment de l'adolescence, le Centre de Prévention du Suicide a voulu offrir à ces parents un espace de rencontre et d'échange privilégié, où se retrouver avec d'autres parents, confrontés eux aussi aux problématiques suicidaires de leurs adolescents.

- un projet-pilote de soutien auprès des intervenants qui travaillent avec des personnes âgées sur la commune d'Ixelles

Avec le soutien de la Commune d'Ixelles, le Centre de Prévention du Suicide a débuté un projet-pilote de prévention consistant à offrir aux intervenants qui fréquentent un public qualifié de « vulnérable » un soutien quant à la problématique suicidaire, en instituant des groupes réguliers de rencontres entre intervenants qui côtoient des personnes âgées. Ce projet se déploie sur deux ans, uniquement sur la commune d'Ixelles.

Enfin, soucieux de partager une vision de la prévention du suicide large et diversifiée, le Centre de Prévention du Suicide a, durant cette année 2006, voulu donner plus d'ampleur à ses activités tournées vers l'extérieur : par une participation accrue à des recherches en Belgique et à l'étranger notamment en collaboration avec le CRISE (Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie) de Montréal mais également en poursuivant l'organisation des « Journées de la Prévention du Suicide en Communauté française ».

Il est de plus en plus clair que le Centre de Prévention du Suicide entre dans une nouvelle étape de son implication sur le terrain de la prévention du suicide, proposant à la fois des services complémentaires et diversifiés aux personnes en souffrance ou à ceux et celles qui se trouvent questionné(e)s par la problématique du suicide, tant dans leur vie privée que professionnelle, et à la fois alimentant et initiant des réflexions approfondies sur les types de prévention à envisager, de manière locale et régionale.



Le Centre de Prévention du Suicide : Face au suicide, ouvrir d'autres possibles

En Belgique, comme dans la plupart des pays industrialisés, le suicide est une des premières causes de mortalité. Avec des taux de 22 ou 23 pour cent mille habitants, la problématique suicidaire constitue un axe important en matière de santé publique.

Parce qu'il touche l'ensemble de la population, toutes les générations, toutes les classes sociales, parce qu'il se classe parmi les premières causes de mortalité (avant les accidents de la route !), parce que les taux de suicide en Belgique sont parmi les plus élevés d'Europe, le suicide constitue un enjeu majeur dont il faut se saisir.

Et pourtant, si ces dernières années le tabou entourant la question du suicide s'est légèrement assoupli et que les médias se saisissent de plus en plus de cette question non plus comme un fait divers mais bien comme une problématique à part entière, il n'existe encore en Belgique francophone que trop peu d'initiatives spécifiques en matière de prévention du suicide.

Le suicide est, on le sait, un phénomène pluri- et multi- factoriel. Ses déterminants se retrouvent tant dans le domaine de la santé mentale que dans celui de l'éducation, tant sur le plan individuel et singulier qu'au niveau culturel et social, voire sociétal. Si nous voulons agir de manière globale et cohérente il s'agit de parvenir à englober, ne fut-ce que dans les fondements théoriques de nos actions, ces différents aspects.

Comprendre cela, c'est se donner la possibilité d'agir à chaque étape du processus, c'est prendre le pouvoir de glisser à tout instant un grain de sable dans la mécanique suicidaire.

Parce qu'un suicide survient rarement de manière brutale, imprévisible, mais est le plus souvent le résultat d'un processus long et complexe où l'individu essaie de trouver aide et solutions, le Centre de Prévention du Suicide s'efforce, depuis plus de trente ans, de proposer à chaque stade du processus suicidaire une écoute active permettant aux personnes emportées dans cette spirale d'exprimer leur(s) souffrance(s), de clarifier leur situation, de prendre du recul et d'ouvrir d'autres possibles.

Sa stratégie : offrir à la personne en crise des possibilités de communication et d'expression de leurs souffrances. Le but : instaurer un dialogue au gré duquel la souffrance peut s'exprimer librement et être entendue objectivement. Partant de là, il s'agit d'aider la personne suicidaire à clarifier sa situation, lui permettre de prendre le recul nécessaire pour percevoir que le mur contre lequel elle brise son espérance peut être contourné, escaladé ou abattu...

Raison d'être initiale et clé de voûte du Centre, l'accueil téléphonique s'est ainsi complété au fil des ans d'autres services s'inscrivant dans cette logique d'accompagnement.

Ces nouveaux projets dans le domaine de la prévention ont été développés autour de deux axes :

- renforcement de l'écoute et de l'accompagnement des personnes suicidantes et suicidaires ainsi que de leur entourage ;
- sensibilisation/formation de toutes celles et ceux qui se trouvent (ou peuvent se trouver) confrontés à des personnes suicidantes et suicidaires dans leur pratique professionnelle (travailleurs du secteur psycho-médico-social, personnel de police, employés des pompes funèbres, enseignants...).

Concrètement, il s'agit pour nous de proposer des lieux complémentaires à notre projet initial avec, comme objectif ultime, de semer une prévention du suicide en Belgique grâce à l'écoute et à l'accompagnement de personnes suicidaires ou en souffrance.

Le Centre de Prévention du Suicide intègre ses services dans une vision plurielle et pluraliste, accordant un large espace aux questions cruciales qu'elle soulève : le caractère sacré de la vie et les codes de vie en société, à accorder avec la liberté de chacun de disposer de sa vie, mais le droit aussi pour chacun d'avoir accès aux soins de santé. Conscientiser les pouvoirs politiques à la prévention du suicide comme préoccupation majeure en politique de santé publique s'avère dès lors un projet incontournable pour lequel le Centre de Prévention du Suicide doit faire entendre sa voix.

Les pages qui suivent vous permettront, d'une part, de mesurer l'importance qu'occupe encore et toujours l'accueil téléphonique dans notre processus de prévention et, d'autre part, de découvrir les « nouvelles » activités du Centre, développées de manière complémentaires et diversifiées, participant d'une réflexion globale sur la prévention du suicide.



Les services du Centre de Prévention du Suicide

Suicidaire/suicidant (proche de) → Accueil téléphonique
→ Forum
→ Atelier d'expression créatrice

Personnes endeuillées suite à un suicide → Groupe de parole *L'Autre Temps*

Professionnels ou particuliers en contact avec la problématique suicidaire → Sensibilisations et formations
→ Groupes de parole
→ Journées d'étude
→ Centre de documentation

Suicidant (envoyé par un professionnel médical ou psycho-social) → Cellule d'Intervention Psychologique de Crise

Institutions touchées par un suicide → Postvention

Tout public → Centre de documentation
→ Forum Internet
→ Journées de la Prévention du Suicide

L'accueil téléphonique : à l'écoute 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.

La réponse 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, le suicidaire est moins contraint 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 une aide psychologique. 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 apaisé, 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 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.



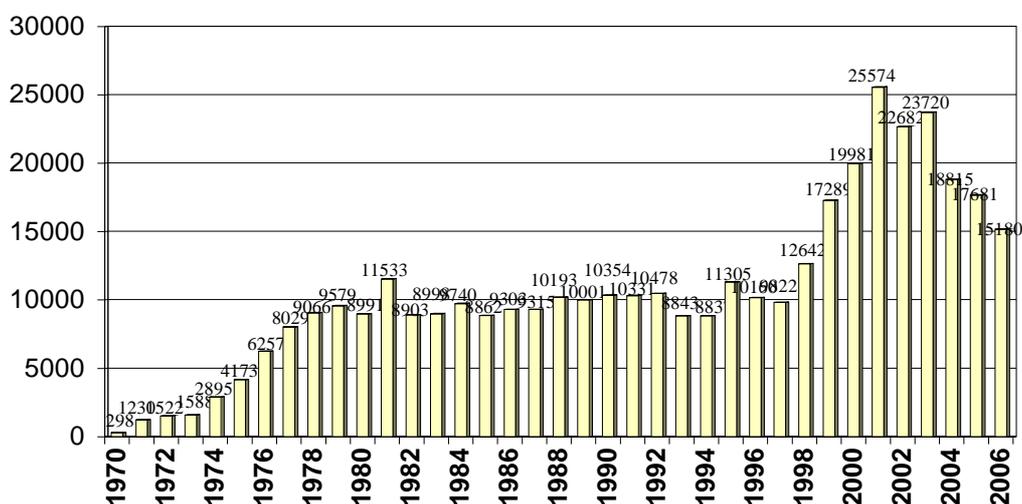
■ Analyse statistique des appels reçus en 2006

Le nombre d'appels téléphoniques reçus au Centre de Prévention du Suicide en est de 15.180.

Ce nombre d'appels est en diminution par rapport à l'année précédente (-14%).

Si la baisse des appels constatée en 2005 s'expliquait par la mise en place d'une procédure en vue de diminuer les blagues, nous n'avons pour l'heure aucune explication quant à cette nouvelle baisse. Remarquons que la répartition mensuelle des appels connaît elle aussi des variations beaucoup plus importantes que les autres années, là aussi pour des raisons inconnues. La seule hypothèse que nous pouvons retenir pour expliquer cette baisse est un mauvais encodage des appels, lié probablement à un dysfonctionnement technique du serveur informatique. D'ailleurs, sur base du nouveau central téléphonique installé fin septembre, nous obtenons des résultats plus élevés que ceux relevés par les répondants, ce qui tend à confirmer cette hypothèse. Ce nouveau dispositif permettra dès l'an prochain une comptabilisation précise des appels décrochés mais également du nombre total des appels reçus au Centre.

Nombre total d'appels par année



Dans ce chapitre, nous vous présentons une description statistique des appels reçus.

Il importe de souligner en préambule que ces statistiques concernent les appels et pas les appelants.

En effet, le Centre pratiquant une écoute dans l'anonymat, nous n'avons -et ne voulons- 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 !

Il s'agit de garder constamment cette notion à l'esprit lorsque vous lirez les tableaux qui suivent.

□ Statistiques concernant les caractéristiques "objectives" ou quantitatives des appels

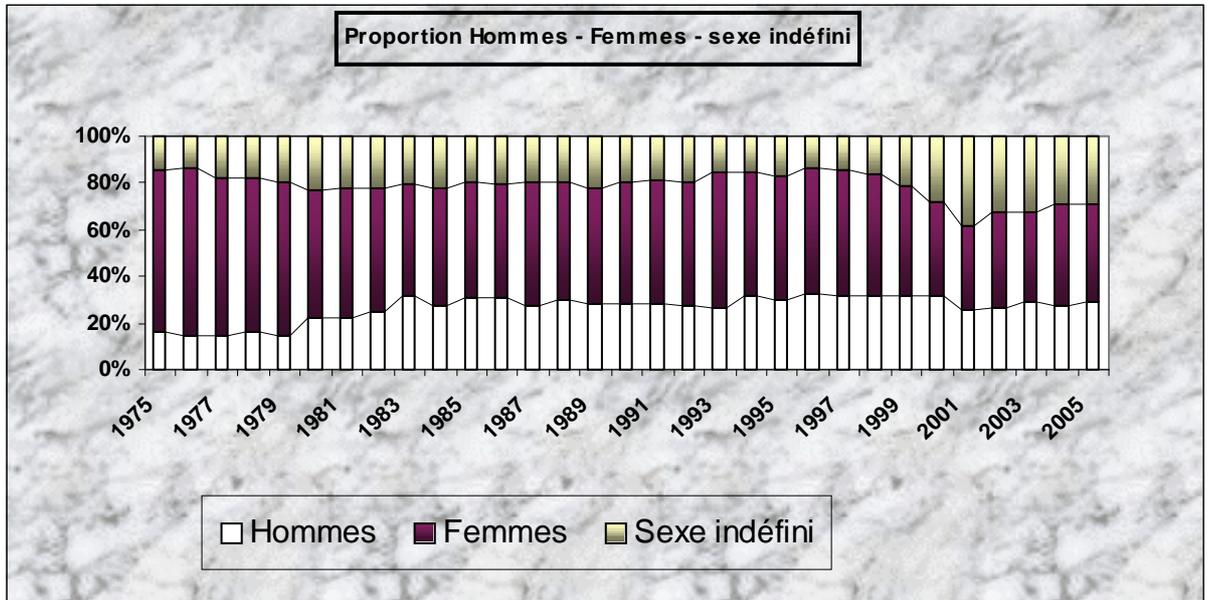
Celles-ci concernent des données objectivement observables telles que :

- le rapport hommes/femmes/muets* ;
- la durée des appels ;

* lorsque l'appelant ne prononce aucune parole lors de l'appel, l'appel est dit « muet ».

- le nombre de tentatives de suicide ;
- le nombre d'appels par mois.

► **Proportion des appels d'hommes- femmes - muets par année**

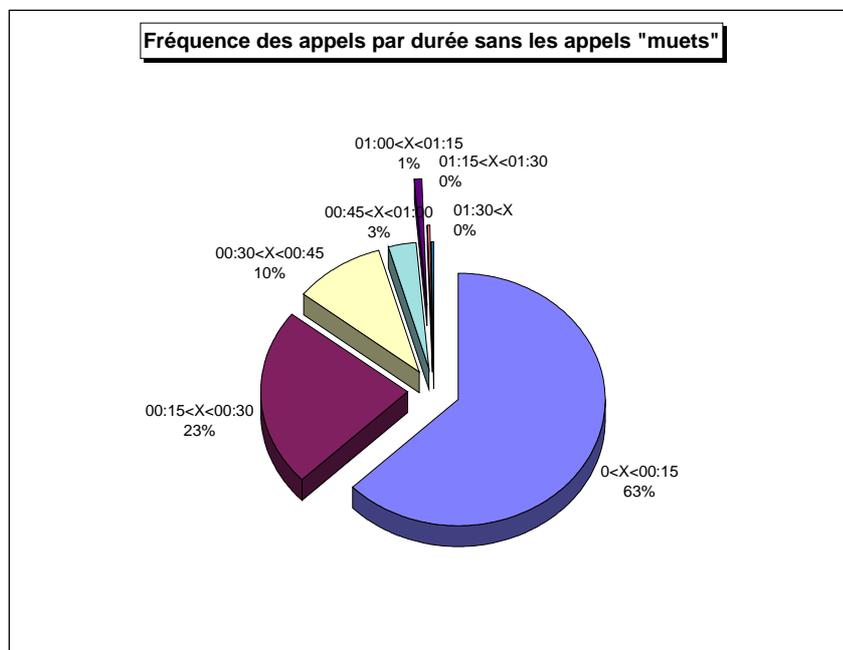


(Nous avons pris les chiffres à partir de 1974, les années précédentes comptabilisant moins de 6.500 appels)

Constats :

- il y a 31,42% d'appels d'hommes pour 40,72% d'appels de femmes ;
- le pourcentage d'appels d'hommes augmente (passant de 29,18% à 31,42%) tandis que celui des appels de femmes diminue .

► **Fréquence des appels par durée et nombre de tentatives de suicide en cours**



Durée	Nombre	Pourcentage
0<X<00:15	6955	62,82%
00:15<X<00:30	2506	22,63%
00:30<X<00:45	1104	9,97%
00:45<X<01:00	355	3,21%
01:00<X<01:15	101	0,91%
01:15<X<01:30	20	0,18%
01:30<X	31	0,28%
Durée moyenne des appels:		00:11
Temps d'écoute moyen par jour:		06:54
Nbre moyen d'appels par jour:		37

Constats :

- il apparaît, au vu de ce tableau (qui ne tient pas compte des appels d'information), que la durée de 2/3 des appels ne dépasse pas un quart d'heure ;
- par rapport à 2005, la durée moyenne des appels est stable tandis que le temps moyen d'écoute par jour diminue lui d'une quarantaine de minutes (ceci résulte de la diminution du nombre d'appels) .
- les appels de plus d'une heure représentent 1,37 % du total ;
- le nombre de tentatives de suicide en cours est de 194. Ce chiffre est semblable à celui de l'année précédente (195)

▶ Répartition des appels par mois

Mois	Nbre d'appels	Pourcentage
Janvier	1682	11,08%
Février	1181	7,78%
Mars	1256	8,27%
Avril	1105	7,28%
Mai	1236	8,14%
Juin	1091	7,19%
Juillet	922	6,07%
Août	1208	7,96%
Septembre	1238	8,16%
Octobre	1500	9,88%
Novembre	1426	9,39%
Décembre	1335	8,79%

Constat :

- nous observons des variations du nombre d'appels d'un mois à l'autre sans avoir d'explication plausible expliquant ces variations...

❑ Approche statistique relative aux caractéristiques plus subjectives ou plus qualitatives des appels et des appelants

Les données présentées dans ce chapitre revêtent un caractère

- soit lacunaire, du fait qu'elles sont élaborées à partir de renseignements recueillis de manière non systématique et dépendant du "hasard" de la conversation téléphonique (âge, état civil, situation de vie, prise en charge),
- soit subjectif, dans la mesure où elles font appel au jugement du répondant et varient donc en fonction de la personnalité et des perceptions de celui-ci (type d'appel).

Pour chaque tableau, nous vous donnerons le pourcentage de données recueillies en rapport avec le nombre total d'appels correspondants. Si nous parlons « d'appels correspondants », c'est que nous extrairons parfois du total des appels (15.180) les appels muets et/ou les appels d'information.

Les appels sont décomptés dans la mesure où ils sont systématiquement dépourvus de certaines informations : l'état civil, la situation de vie pour les muets et les appels d'information ; le sexe ou l'âge pour les appels muets.

Nous accolerons donc au pourcentages les labels suivants :

- **SM** pour signifier que nous avons enlevé les appels muets du total des appels reçus ;
- **SI** pour indiquer la soustraction des appels d'information ;
- **SIM** pour mentionner la soustraction des deux types d'appels.

Nous attirons votre attention sur le fait que les tableaux concernant l'âge et l'état civil sont constitués d'items exclusifs, c'est-à-dire qu'un appelant ne peut pas, par exemple, être répertorié à la fois comme veuf et comme célibataire.

Ces précautions étant énoncées, vous pouvez à présent vous pencher sur ces tableaux qui vous permettront d'esquisser progressivement une sorte de « portrait robot » de l'appelant au Centre de Prévention du Suicide.

► Age

(information donnée par l'appelant ou estimation du répondant)

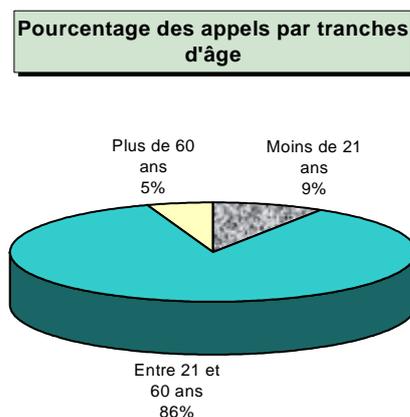


Tableau basé sur 8.929 rapports, soit 90,37% (SM)

Constat :

- 86% des appels sont le fait de personnes ayant entre 21 et 60 ans (pourcentage égal à celui de 2005) et les moins de 21 ans passent de 10% à 9% (ce qui confirme la tendance observée lors de l'exercice précédent avec un passage de 12% à 10%). Au regard des données de 2004, où le pourcentage des moins de 21 ans était de 15%, nous constatons une constance dans la diminution.

► **Etat civil**

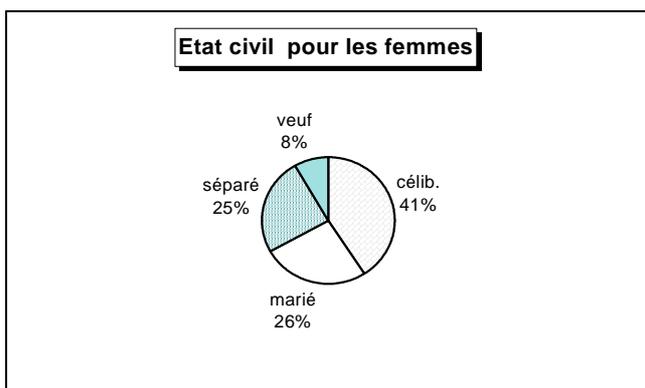


Tableau basé sur 2.187 rapports, soit 35,38% des appels de femmes.



Tableau basé sur 1.501 rapports, soit 31,47% des appels d'hommes.

Constats :

- la répartition des états civils est fort différente entre les appels d'hommes et ceux de femmes, principalement au niveau des catégories « marié(e) » et « célibataire » ;
- un constat surprenant : on dénombre cette année deux fois et demi plus d'appels de veuves que de veufs.

► **Situation de vie**

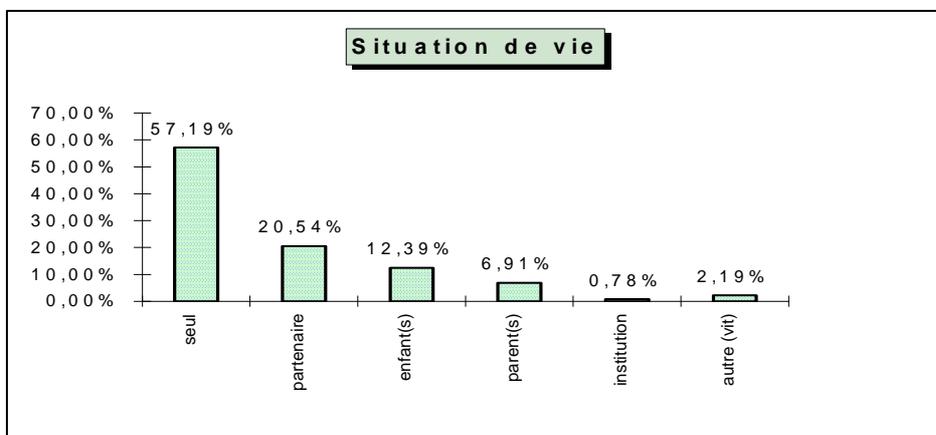


Tableau basé sur 4.513 rapports, soit 45,67% (SM)

Constat :

- les personnes prises en charge (1/3 des appels), le sont à 40,20% par un psychiatre, à 18% par un psychologue, 23,32% par un médecin. Cela souligne l'importance de la formation des médecins pour le diagnostic et l'orientation des personnes présentant des difficultés psychologiques et des idées suicidaires.

► Prise en charge

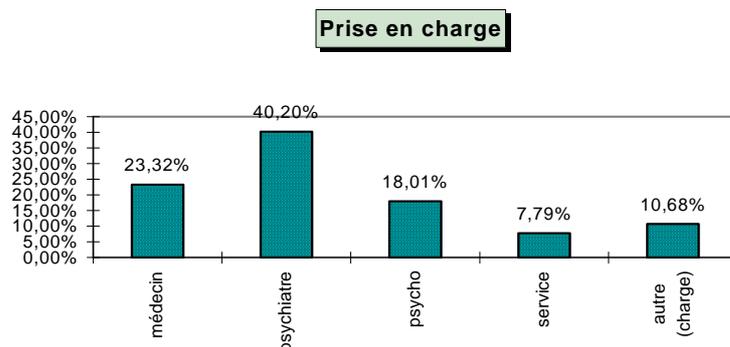


Tableau basé sur 3.070 rapports, soit 31,07% (SIM)

Constat :

➤ les personnes prises en charge (1/3 des appels), le sont à 40,20% par un psychiatre, à 18% par un psychologue, 23,32% par un médecin. Cela souligne l'importance de la formation des médecins pour le diagnostic et l'orientation des personnes présentant des difficultés psychologiques et des idées suicidaires.

► Type d'appel

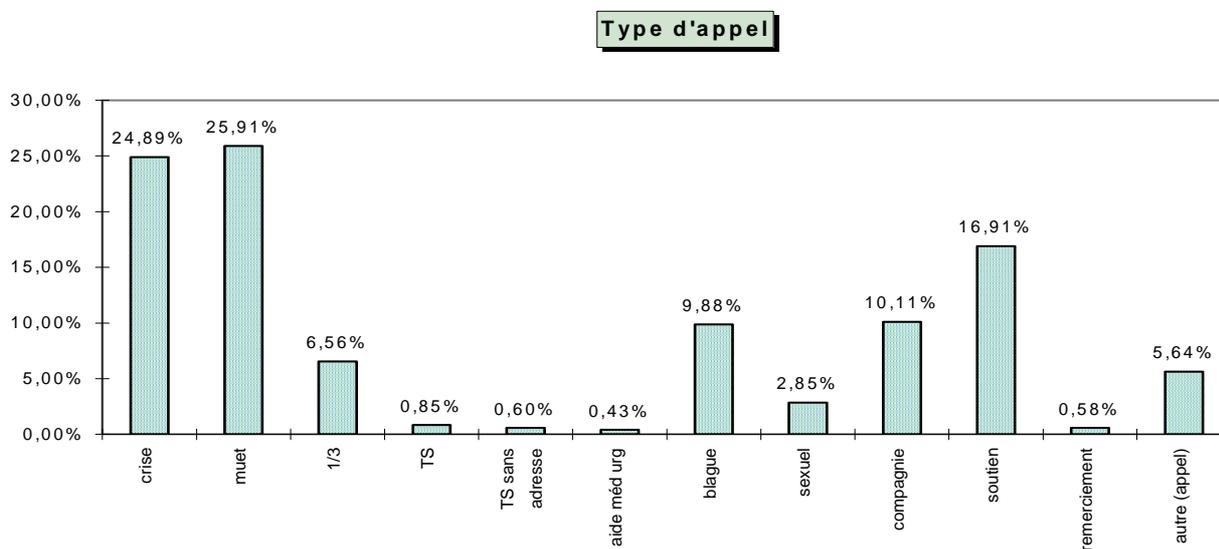


Tableau basé sur 13.336 rapports, soit 100% (SI)

Constats :

➤ 24,89% des appels proviennent de personnes en crise, ce qui représente une augmentation par rapport à l'année passée (18,11%) et par rapport à 2004 (22,43%). Rappelons les chiffres de 2003 (20,32), de 2002 (18,36) et 2001 (14,74%).

➤ par rapport à l'année dernière, on observe une diminution du nombre de blagues : 12,33% en 2005 et 9,88% en 2006 (16,9% en 1999 → 12,92% en 2000 → 20,51% en 2001 → 19,05% en 2002 → 15,85% en 2003).

en 2003 → 11,38% en 2004) et une stabilisation du pourcentage de muets : 26,56% en 2005 et 25,91 en 2006 (après une diminution importante en 2002 : 36,74% → 27,03%) ;

➤ à noter la diminution importante des appels de soutien 16,91% en 2006 contre 22,55% en 2005;

➤ **A propos des blagues...**

Cette année encore nous mesurons les effets des mesures prises l'année passée (à savoir la mise en place d'un message d'attente qui annonce un délai (de l'ordre de 20 secondes) avant que le répondant ne décroche) : un effet bénéfique sur le pourcentage des blagues (12,11%). Par contre, on peut faire l'hypothèse, au vu de la diminution importante du nombre d'appels, que cette procédure décourage un certain nombre d'appelants. Ces mesures ont été appliquées pendant les neuf mois en 2006

En résumé, nous pouvons esquisser, à partir de ces données, **un portrait robot de « l'appelant type »** au Centre de Prévention du Suicide :

- c'est une **femme** ;
- **entre 21 et 60 ans** ;
- **célibataire** ;
- qui **vit seule** ;
- qui a besoin de soutien ;
- si elle a déjà un **suivi**, il est **assuré par un psychiatre ou un médecin**.

En conclusion

<u>Année</u>	1993	1998	2004	2005	2006
<u>Hommes</u>	26,59%	31,88%	27,35 %	29,18%	31,42%
<u>Femmes</u>	57,82%	51,84%	43,36 %	41,66%	40,72%
<u>Sexe non défini</u>	15,59%	16,28%	29,29 %	29,16%	27,85%

D'un point de vue statistique, l'année 2005 peut se résumer comme suit :

- le Centre a reçu **15.180 appels** ;
- il y a **31,42% d'appels d'hommes** pour **40,72% de femmes** ;
- la durée de **62,82% des appels ne dépasse pas un quart d'heure** ;
- **86%** des appels sont le fait de personnes ayant **entre 21 et 60 ans** ;
- **57,19%** des appels proviennent de **personnes isolées**.

En ce qui concerne le **type d'appels** :

- **24,89% viennent de personnes en crise** ;
- **25,91%** sont des **muets** ;
- **6,56 %** sont pour des **tiers** ;
- **1,28%** sont des **tentatives de suicide en cours**.

Au vu de ces divers éléments, le Centre de Prévention du Suicide apparaît et s'affirme véritablement comme un maillon important entre les personnes en souffrance et les professionnels de la santé.



■ A propos de la réponse au téléphone

Aujourd'hui, les individus qui forment le 0800.32.123 sont nombreux et différents ; il y a les suicidaires, bien sûr, mais aussi celles et ceux qui partagent leur vie, celles et ceux qui les côtoient à l'école ou au travail, celles et ceux qui doivent continuer à vivre après qu'un être cher se soit donné la mort.

Répondre à toutes ces catégories d'appelants, entendre le désespoir du suicidaire, les inquiétudes, l'incompréhension ou la culpabilité des proches, c'est une expérience qui bouscule, désarçonne et fait vivre aux répondants de constants paradoxes. Souplesse, questionnement, mouvement intérieur sont sans arrêt sollicités. L'équipe de permanents du Centre a dès lors un rôle capital à jouer pour permettre que ces bénévoles puissent assurer, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 une écoute de qualité. Un travail important de recrutement, de sélection et de formation de nouveaux candidats est à recommencer chaque année. Compte tenu du *turn-over* inhérent à ce type d'activité, il faut, pour maintenir les effectifs à une soixantaine de répondants, organiser au minimum deux formations par an.

Par ailleurs, des actions de communication doivent être menées afin de diffuser notre numéro d'appel gratuit - 0800.32.123- tant auprès du grand public que des professionnels concernés par la problématique.

□ Le Bénévolat au CPS

▶ La sélection

Malgré une difficulté sans cesse croissante pour trouver de nouveaux bénévoles, nos critères de sélection et nos exigences de qualité de travail ont été maintenus.

Le processus de sélection s'opère de la manière suivante :

▶ après le premier **contact téléphonique**, nous envoyons un **dépliant explicatif** du travail, tant du Centre que du répondant bénévole, et nous demandons aux personnes intéressées de s'inscrire à une réunion d'information avec le responsable de la formation et de la supervision des bénévoles ;

▶ ▶ la **réunion d'information**, qui réunit un groupe d'environ dix personnes, a pour objectif de donner une série d'informations sur le fonctionnement du Centre en général et sur le rôle des répondants en particulier. A la fin de celle-ci, un questionnaire est donné à celles et ceux qui sont toujours attirés par la formation. Ce questionnaire nous permet d'évaluer les motivations des candidats et de savoir comment ils se situent par rapport à la problématique du suicide ;

▶ ▶ ▶ lorsqu'il a complété le questionnaire, le candidat répondant est invité à **rencontrer individuellement un formateur** qui analysera avec lui ses motivations.

■ A la fin de ce parcours le responsable de la formation et de la supervision des bénévoles et le formateur ayant rencontré le candidat décident de l'accepter ou non en formation.

Bilan 2006

- ▶ 335 personnes ont pris contact par téléphone suite aux diverses campagnes de recrutement ;
- ▶ 28 séances d'information ont été proposées ;
- ▶ 160 personnes s'y sont présentées et ont reçu un questionnaire ;
- ▶ 72 questionnaires ont été renvoyés ;
- ▶ 68 entretiens individuels avec un formateur ont eu lieu ;
- ▶ 39 personnes ont été admises en formation en 2006 ;
- ▶ **23 nouveaux répondants** ont commencé l'écoute en 2006.

C'est-à-dire qu'en moyenne, chaque année, environ 10 % des candidats à la formation sont retenus et quelque 5 % terminent celle-ci...

NB : Un rapport d'activités concerne l'année calendrier. Il retrace les activités et le travail réalisé entre le 1er janvier et le 31 décembre. Le bilan présenté ici doit donc être considéré en conséquence : une prise de contact établie en 2005 n'implique pas que le processus se poursuive et/ou s'achève cette même année ; pareillement, une personne entrée en formation une année peut ne devenir répondante que l'année suivante.

► La formation

La formation proprement dite comprend :

- 12 soirées de travail en groupe ;
- 12 jeux de rôle ;
- 15 heures de co-écoute.

Le **travail en groupe** est essentiellement « expérientiel », ce qui signifie qu'il y a peu de contenu théorique. Des exercices, des mises en situation sont utilisés dans le but de sensibiliser les participants à ce qui se passe pour eux lorsqu'ils sont en situation d'écoute.

Les **jeux de rôle** consistent pour les candidats à répondre à un appel téléphonique fictif mais néanmoins très proche de la réalité des appels reçus au Centre. Cet appel est ensuite analysé avec le formateur.

La **co-écoute**, enfin, consiste à écouter en direct, mais sans intervention d'aucune sorte, les appels reçus par un répondant bénévole.

Après évaluation, le candidat bénévole commence un **stage de trois mois**. Durant cette période, le stagiaire assure des gardes téléphoniques de la même façon que les répondants bénévoles mais en étant toutefois plus encadré par le staff (régulièrement 2h de supervision de groupe et au moins 6 supervisions individuelles).

A la fin de ce stage, s'il obtient le feu vert du responsable de la formation et de la supervision des bénévoles, le stagiaire signe un contrat d'une durée d'un an et rejoint l'équipe des répondants.

Il va de soi que tout au long de sa formation, le futur bénévole est tenu de respecter des règles strictes de confidentialité.

Bilan 2006

Quatre groupes de formation ont été assurés (en tout ou en partie) au cours de cette année :

- un groupe de formation (15 participants), commencé en octobre 2005, s'est terminé en février 2006 ;
- deux groupes de formation (14 et 11 participants), commencés en mars, se sont terminés en juin 2006 ;
- un groupe de formation (14 participants), commencé en octobre 2006 se terminera en février 2007.

Ont eu lieu pendant cette année :

- **36 réunions de groupe** de 2 heures chacune ;
- **366 entretiens individuels** suite à des jeux de rôle ;
- **138 entretiens de supervision** pendant la période de stage.

► La supervision

Tout au long de son activité au Centre de Prévention du Suicide, le bénévole est suivi par les psychologues en charge de la formation.

Bilan 2006

- **5 groupes de supervision** obligatoire ont été organisés pendant toute l'année (à raison d'une séance de 2 heures 1 semaine sur 3), sauf pendant la période estivale. En juillet, août et septembre, une réunion bimensuelle a été assurée pour tous les répondants présents.

- **213 entretiens de supervision individuelle** ont eu lieu avec les bénévoles actifs.

▶ La formation continuée

Depuis 2003, des activités de formation continuée facultatives sont mises sur pied à destination des bénévoles désireux de bénéficier de cet apport complémentaire.

Cette année, le programme proposé dans le cadre de cette formation continuée fut le suivant :

- *18 mai* : « A quoi nous sert-il de parler ? » par et avec Françoise Huvelle, éducatrice, licenciée en Sciences de l'Education, formation psychanalytique, formatrice dans une école d'éducateurs et chef éducatrice dans un centre de jour accueillant des personnes psychotiques ;
- *8 juin* : rencontre avec quatre personnes travaillant au Centrum ter preventie van Zelfmoord (une répondante et trois répondants) ;
- *20 décembre* : réflexion autour de la perversion et la manipulation avec Anouk Meurrens dans le cadre de son travail de fin d'étude.

▶ Les rencontres permanents / bénévoles

Traditionnellement, des soirées sont organisées afin de rassembler l'ensemble des bénévoles, les permanents en charge de leur encadrement et les membres de l'équipe désireux de partager ce moment convivial.

Deux soirées de ce type ont eu lieu en 2006 :

- **23 juin** : Repas offert par le Centre pour un moment festif de rencontre(s) et de détente.
- **3 octobre** : Réunion générale de rentrée, combinant le plaisir de se retrouver après le chassé-croisé estival et l'opportunité de communiquer les informations utiles pour l'année à venir (relatives notamment aux groupes de supervision).

□ Actions de promotion

▶ Le recrutement

L'engagement des répondants étant d'une durée variable -avec toutefois un contrat minimum d'un an, en contrepartie de la formation reçue-, le Centre de Prévention du Suicide est en permanence en quête de nouveaux candidats à l'écoute.

Depuis quelques années, le recrutement des bénévoles est de plus en plus ardu, ce qui nous oblige à multiplier et diversifier les actions de communication tout en augmentant la notoriété et la visibilité du Centre.

En 2006, le Centre de Prévention du Suicide a continué la campagne sur le thème « on a besoin de vous », amorcée en 2005, via le réseau Metrabus. Un dépliant et une affiche, déclinées sur le même thème, ont été diffusées en 2006 auprès d'un réseau de personnes « relais », des paroisses, des lieux culturels et associatifs... Les annonces payantes dans la presse ont été réduites au minimum pour privilégier la prospection auprès de la presse rédactionnelle.

L'importance est donnée également au site Internet, remanié et mis en ligne fin août 2006, qui devrait s'avérer incontournable dans la prise de contact avec le Centre de Prévention du Suicide.

□□ Campagne Métrobus

Historiquement, le réseau Métrobus -transports en commun bruxellois- constitue le principal support utilisé pour les campagnes de recrutement du Centre. Il permet en effet de toucher, sur une durée relativement longue, un public à la fois large et captif.

La campagne de 2006 fait suite à la campagne amorcée en 2005 sur un mode de langage positif : « On a besoin de vous ».



Ce bandeau, au format 21x120 cm, fut affiché

- dans un parc de **100 trams et bus + 35 mètres de fin août 2006 au début février 2007** ;

Vu que l'annonce était reprise de l'année passée, le Centre a pu réduire le nombre d'intérieurs trams, bus et mètres par rapport à l'année 2005 (150 trams et bus et 50 mètres en 2005).

□□ Annonces Presse

- L'insertion d'annonces dans les pages « Emploi » du « Soir » constitue également un axe traditionnel de nos campagnes de recrutement.

L'annonce de 2006 a été insérée dans le journal « Le Soir » (supplément « Référence » des samedis et pages « Emplois » des mercredis) entre fin août et fin septembre (soit 8 parutions, contre 17 en 2005). Le texte, plus pragmatique, ne met plus l'accent sur l'enrichissement personnel et le développement humain, mais sur la ligne de crise du Centre :

*«Le Centre de Prévention du Suicide
cherche des répondants bénévoles
pour la ligne de crise 0800 32 123, sur
Bruxelles. Formation assurée.
Infos au 02/640 51 56 »*

- La même annonce a été par ailleurs insérée dans « La Libre » et la « Dernière Heure », dans le supplément des « métiers de la santé » du 27/10 ainsi que dans les annonces emploi des deux journaux du 14 et 15/10 et dans la Tribune de Bruxelles du 19/10 et du 26/10 (soit 6 parutions) + sur le site internet « jobsday.be).
- Une annonce est insérée régulièrement et durant toute l'année dans le Fax-Info et sur le site du Guide Social (surtout de janvier à mars et de septembre à décembre) :

*« Le Centre de Prévention du Suicide
cherche des répondants bénévoles pour
la ligne de crise 0800/32 123, sur Bxl.
Aucune conn. Préalable n'est requise :
le Centre de Prévention du Suicide
assure une formation spécifique à
l'écoute et un encadrement
professionnel aux candidats bénévoles.
Toute personne désireuse d'enrichir son
bagage humain et professionnel est la
bienvenue. Info : 02/640.51.56 –
www.preventionsuicide.be On a besoin
de vous ! »*

- Le même modèle d'annonce a été repris dans des agendas gratuits : l'Info Ixelles, l'Agenda Psy et Neuro, l'Agenda Plus (octobre), Education Santé (novembre et décembre), Dialogue et Santé (novembre et décembre), ainsi que sur les sites suivants : santementale.be, le site officiel de la commune d'Ixelles, le guide social, et sur des sites d'annonces gratuites : annonces-gratuites.be, vivastreet.be, annonces.com.

□□ Campagne de presse

Un communiqué de presse spécifique à notre recherche de bénévoles a été envoyé vers la mi-octobre à une sélection de médias (quotidiens, magazines généralistes et spécialisés, presse audiovisuelle) ainsi qu'à la presse mutualiste, les invitant à relayer l'information. Ce communiqué faisait suite à notre conférence de presse du 8 septembre à l'occasion de la Journée Mondiale de Prévention du Suicide sous l'égide de l'OMS qui avait suscité nombre d'articles début septembre sur les activités du Centre de Prévention du Suicide. Des appels aux bénévoles ont été relayés depuis septembre jusque décembre dans : le Flair, Le Généraliste, Le Ligeur, En Marche, Axelle (2fois), Dimanche Express, Femmes d'Aujourd'hui, ainsi que sur Télé Bruxelles, à Bel Rtl, sur le site Opladis (seniors) et via les « brèves du Bis » (2x). Le fichier presse s'agrandit et se diversifie, reprenant désormais quelques 185 contacts presse. Cette campagne presse semble porter ses fruits dans la mesure où les candidats bénévoles qui prennent contact avec le Centre de Prévention du Suicide suite à une lecture dans la presse ont plus de chances de passer la formation que ceux qui appellent suite aux annonces presse dans Le Soir ou suite aux affiches du réseau Métrabus.

Par ailleurs, dans la mesure du possible, nous demandons aux journalistes contactant le Centre pour une information sur la problématique suicidaire d'évoquer dans leur article notre appel à bénévoles ainsi que l'existence de notre numéro d'appel gratuit 0800.32.123.

□□ Dépliant et affiche de recrutement

L'affiche conçue pour le réseau Métrabus a été déclinée dès septembre 2005 sous le mode d'un dépliant et d'une affiche, afin d'appuyer la campagne de recrutement par une diffusion ciblée de ce nouveau matériel de communication. En 2006, ces documents ont continué à être distribués de façon ponctuelle et dans un réseau élargi : dans divers lieux culturels ou associatifs, auprès des paroisses, de magasins bio, de centres sportifs, bibliothèques, etc.



□□ Brochures

Le bénévolat au Centre est répertorié dans le « Guide de l'engagement » ainsi que sur le site www.yaqua.org voué au volontariat. Il est également repris dans la brochure 2006 « un coup de main c'est comme une poignée de main » de l'Association pour le Volontariat, et paraît dans le bottin social. Par ailleurs, il est repris depuis 2005 dans une brochure de l'Espace social Télé-Service « 1001 choses utiles à faire en Belgique de 15 à 30 ans », brochure sur le volontariat des jeunes, qui sera consultable sur Internet sur « amasis.org » dès 2007.

□□ Site Internet

Une des pages d'accueil rapide du site Internet du Centre de Prévention du Suicide est consacrée à « devenir bénévole » ; des témoignages de répondants sont disponibles, ainsi que toutes les informations sur le bénévolat au Centre de Prévention du Suicide, le type d'appel, la formation, le recrutement.

Bilan recrutement 2006

Au cours de cette année 2006, **335 personnes ont pris contact** avec le secrétariat afin de devenir bénévoles et ont laissé leurs coordonnées pour entamer la procédure de sélection.

Parmi ces candidats répondants, 267 (80%) ont pu citer l'élément déclencheur de leur prise de contact téléphonique avec le Centre :

<u>Déclencheur</u>	<u>Nombre</u>	<u>Pourcentage</u> (parmi les personnes qui ont cité l'élément déclencheur de leur appel)	<u>Comparatif 2004</u>
Métrabus	131	49	123 / 46,6%
Site CPS	48	18	22 / 8,3%
Presse rédactionnelle : - Radio-TV (10) - Mut.chrét. « En marche » (7) - art. dans Le Soir (6) - Femmes d'Aujourd'hui (2) - Dialogue Santé (1) - Journal Paroissial (1) - non spécifié (1)	28	10,5	54 / 20,5%
Annonce Fax-Info et Guide social (env.25 parutions)	19	7	4 / 1,5% mais annonce sur toute l'année en 2006
Annonce « Le Soir » (8 parutions)	7	2,6	16 / 6%
Annonce Info Ixelles (5 parutions)	5	1,8	-
Annonce « La Libre » (6 parutions+ site)	0	0	-
Bouche à oreille	10	3,7	12 / 4,5%
Affiches, dépliants, brochures	8	3	-

Les autres déclencheurs furent, par importance décroissante : personnes en formation psy (4) ; personnes renseignées à l'Association pour le Volontariat (3) ; personnes ayant déjà pris contact avec le Centre précédemment (2) ; étudiants de l'ulb (2).

Constats :

- ▶ la campagne Métrabus de 2006 a attiré à nouveau cette année un grand nombre d'appel : près de la moitié des personnes qui ont pu citer l'élément déclencheur de leur appel font référence aux affiches Metrabus.
- ▶ Les candidats visitant le site Internet avant de prendre contact avec le Centre sont toujours plus nombreux ; il est clair qu'il devient incontournable dans la prise de contact des candidats bénévoles avec le Centre.
- ▶ Les retours quant aux articles de presse ou passages radio/TV sont plus qu'intéressants : l'article dans le magazine « En Marche » (Mutualités chrétiennes) suscite autant de demandes que l'annonce payante dans « Le Soir ».
- ▶ Les annonces insérées dans « la Libre » et notamment dans le supplément « les métiers de la santé » en octobre semblent n'avoir eu aucun impact. Par contre, des annonces gratuites et régulières dans le Fax-Info et dans l'Info Ixelles semblent attirer l'attention des candidats bénévoles.
- ▶ Le bouche-à-oreille progresse mais reste marginal, l'anonymat imposé aux répondants du Centre n'étant guère propice à cette technique.
- ▶ On mesure peu l'impact de la distribution des affiches et dépliants dans des réseaux de personnes/ associations/ lieux relayant l'activité de bénévole au CPS.
- ▶ Pour mesurer l'efficacité réelle des diverses campagnes, ces statistiques doivent être mises en regard de celles réalisées dans les groupes de formation et parmi les nouveaux répondants. A ce stade-ci de l'évaluation, on peut dire que l'annonce dans l'info Ixelles est un des canaux de recrutement les plus efficaces, avec la presse rédactionnelle et le site du CPS, et le fait d'être déjà venu ou de suivre une formation psy. Sur base de ces mêmes statistiques, la campagne Metrabus par contre ne peut être considérée comme efficace (en 2006, sur 131 demandes d'information, 7 personnes ont été admises en formation et 3 sont devenues répondants) mais elle a l'avantage de recruter une bonne partie des nouveaux répondants bénévoles chaque année (entre 30 et 50% des nouveaux répondants qui avaient cité leur canal de recrutement) et d'assurer une visibilité au Centre de Prévention du Suicide. Il faut noter que la majorité des prises de contact avec le Centre se font en septembre et février, soit au moment de la campagne Metrabus et des communiqués de presse (Journée mondiale de l'OMS en septembre, Devenir bénévole au Centre de Prévention du Suicide (// début de l'année scolaire et les fêtes de fin d'année), et les Journées de la Prévention du Suicide en février).

▶ Promotion du n° 0800

- Le numéro d'appel gratuit 0800.32.123 du Centre de Prévention du Suicide constitue, au regard de la loi, un service d'appel d'urgence. Il bénéficie à ce titre d'une large diffusion, notamment dans les annuaires téléphoniques mais également dans les « Infos utiles » de nombreux journaux.

Le Centre assure pour sa part la promotion de ce numéro à travers différents supports :

- 130 pavés « Infos utiles » dans les stations du métro bruxellois, sur un thème graphique qui répond aux affiches de recrutement des bénévoles dans les trams, bus, métros :



- des affiches à destination des PMS, Services de Santé Mentale, Centres de guidance, Services d'Aide aux victimes... sont diffusées depuis 2005 sur ce thème :



- Suite aux réflexions du Centre de Prévention du Suicide sur les stratégies de communication à mener pour gagner en reconnaissance et en visibilité, une brochure de présentation des différentes activités du CPS a été conçue en 2004 et imprimée début 2005, et fut largement diffusée durant l'année 2005 et 2006 (10.000 exemplaires diffusés sur 2 ans). Cette brochure s'articule sous deux angles : la partie « *Face au suicide, ouvrir d'autres possibles* » relate en quelques pages les diverses activités du Centre et le public auquel elles s'adressent ; l'autre partie « *Le suicide, quand la souffrance est plus forte que la vie* », donne une information très synthétique sur le suicide et sa prévention. Le numéro d'appel gratuit du Centre y est mis en exergue (au centre, sur deux pages). Cette brochure se rend ainsi outil de communication sur le Centre autant qu'elle peut participer à une action de prévention très large.





❑ Les stagiaires

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 répondants et l'équipe des permanents.

Le Centre recrute et accueille des stagiaires en collaborant avec l'Université Catholique de Louvain (UCL), l'Université Libre de Bruxelles (ULB) et différentes écoles supérieures (Institut Cardyn, Marie Haps...).

Depuis peu, des étudiants nous arrivent également via les programmes d'échanges européens (Erasmus...)

Bilan 2006

- **32 entretiens préalables** ont eu lieu avec **20 candidats stagiaires**
- Le Centre a accueilli **6 stagiaires** (années scolaires 04-05 et 06-07)
- **112 entretiens de supervision** ont eu lieu avec les stagiaires pendant leur séjour au Centre.

Par ailleurs, fort de ses trente années de pratique, le Centre est devenu un référent incontournable pour les étudiants s'intéressant à la question suicidaire. Cette année encore, une mémorante de Marie Haps, Marie-Cécile Vanden Broeck, s'est adressée à nous. 10 entretiens lui ont ainsi été accordés par le responsable de la formation des bénévoles. D'autre part, la ligne téléphonique du Centre de Prévention du Suicide a également été l'objet d'étude d'un mémoire d'une stagiaire, étudiante en psychologie à l'ULB : Anouk Meurrens, « Analyse du cadre et des idéaux d'une institution au regard d'une situation clinique atypique ».



Sensibilisation / Formation

La Cellule Formation du Centre de Prévention du Suicide met à la disposition du public différents services destinés aux personnes et aux organisations confrontées au suicide, à la tentative de suicide et aux comportements autodestructeurs d'un proche ou d'un membre du groupe.

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 encore cette probabilité que rarement.

Notre pratique nous indique, tant dans le milieu scolaire que dans l'entreprise et dans n'importe quel contexte professionnel, que la confrontation au suicide survient le plus souvent brutalement, sans qu'on y soit préparé, sans qu'on ait pu anticiper ses effets. Elle accule à se mobiliser dans un climat émotionnel intense, fait d'insécurité, de complexités multiples et, à se mobiliser dans l'urgence, ce qui exacerbe les zones de tension qui se révèlent parfois explicitement à cette occasion : on voudrait pouvoir réagir et agir juste alors que l'on est tenaillé par un flot de questions sans réponse et de sentiments inconfortables, voire de ressentiments !

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 et penser les interventions avant de les agir, surtout en cas de crise, avec les personnes concernées (directions, enseignants, agents de CPMS, intervenants de première ligne, groupes de pairs adolescents,...) ;
- un service ressource disponible aux questions des professionnels dans la continuité;
- des supervisions individuelles ;
- des supervisions d'équipe...

Notre travail est contractuel et s'appuie préalablement sur l'analyse de la demande, étape essentielle d'un travail qui nécessite une saine prudence. En effet, la tension des personnes confrontées à une situation de suicide est telle qu'ils imaginent parfois dans leur désarroi que nous sommes détenteur du pouvoir « d'éteindre le feu » et en possession de réponses qui auront la vertu de remettre de l'ordre très vite au sein de l'institution.

C'est ainsi que fréquemment, la première demande qui nous est adressée par des membres du milieu scolaire par exemple, c'est que nous intervenions directement auprès des jeunes. Nous prenons toujours le temps d'évaluer les croyances implicites qu'une telle attente recouvre car nous ne rencontrons les jeunes que sous certaines conditions et affirmons la nécessité indispensable de travailler avant tout avec les adultes qui les entourent, en soutenant les ressources en place, en reconnaissant l'impact douloureux sur les membres du corps enseignant également et pas que sur les jeunes « à problèmes », et en différenciant bien les rôles de chacun. Venir en aide au jeune en détresse est une chose, être garant d'un cadre institutionnel fait de règles de vie en commun et de limites en est une autre. En période de crise, jouer le rôle de garant du cadre et du règlement peut être d'autant plus difficile que le « pathos » s'empare de la majorité.

Par le dialogue et en évaluant une série d'éléments par téléphone avec le demandeur, nous constatons que la première demande n'est pas toujours la plus indiquée. Nous définissons donc, avec les personnes concernées, les modalités d'intervention adaptées à leurs besoins, au contexte et aux particularités de la situation présentée.

Par ailleurs, une organisation, une association ou tout groupe de personnes peut souhaiter mettre au travail la question du suicide et de sa prévention. Nous proposons distinctement des modules de sensibilisation et des journées de « formation ».

■ Les sensibilisations

Le module de sensibilisation, comme son nom l'indique, vise à amorcer la réflexion sur la place que chacun pourrait prendre dans la prévention du suicide en visitant avec les participants quelques concepts de base et un minimum de repères utiles. La sensibilisation est une approche généraliste et, de fait, assez succincte mais cependant suffisante pour recadrer certaines représentations tenaces et peu indiquées face à une personne suicidaire (exemple : « surtout ne pas prononcer le mot suicide sous peine de provoquer l'irréversible »). La multiplication de sensibilisations contribue à la diminution du tabou sur la question mais sans tomber dans la banalisation de l'acte. Parler du suicide, oui, mais sûrement pas n'importe comment et pas n'importe quand.

En plus des réponses aux demandes provenant du secteur psycho-médico-social, le Centre offre, plusieurs fois sur l'année depuis 2006, un module de sensibilisation à la prévention du suicide d'une durée de 3 heures.

Un module de sensibilisation d'une journée sur l'accompagnement du deuil suite au suicide d'un proche est proposé également plusieurs fois par an.

■ Les « formations »

Les « formations » que nous proposons vont plus loin et s'ajustent aux besoins du public cible. Nous privilégions la réflexion et le retour sur soi car une prévention du suicide ne saurait en faire l'économie, elle se pense et se vit d'abord au sein d'une relation et d'un contexte relationnel particulier face à un sujet singulier. La formation permet de prendre conscience des interférences de l'aspect émotionnel qui peuvent faire obstacle à l'écoute et à la parole. Elle permet de clarifier, parmi les prises de position et les représentations les plus courantes à propos du suicide, le fondé et l'infondé et de s'interroger sur les siennes propres.

Structurées de manière à donner aux participants les moyens de mieux repérer les signes de souffrance, de mieux se situer face à la problématique, de reconnaître les ressources disponibles - personnelles et institutionnelles - et les limites à ne pas dépasser, à prendre davantage conscience de soi dans la relation, nos formations sont des espaces-échanges à partir de la pratique des participants, au service desquels nous mettons notre expérience. Ensemble, nous construisons quelle serait la procédure de prévention adaptée à leur champ d'action et quelle pourrait être leur juste contribution à la prévention du suicide.

La formation a pour objectif de donner à chacun des repères dans sa pratique sans pour autant clore la question, une question que nous engageons chacun à remettre sur le métier à la lueur de chaque situation, une réflexion que nous engageons les équipes à poursuivre.

En plus des réponses aux demandes qui nous parviennent, le Centre a proposé en 2006, un module de formation à la prévention du suicide de trois jours à destination du secteur psycho-médico-social.

Bilan 2006

► Interventions en milieu scolaire (secondaire et supérieur) :

- Interventions d'information et de sensibilisation :
 - Rencontres fréquentes avec des étudiants dans le cadre de travaux sur le thème du suicide et participation si nécessaire quant à la présentation des activités du Centre ;
 - Collaboration avec des professeurs du secondaire ou du supérieur qui sollicitent une présentation dans le cadre de leurs cours : nous la concevons toujours sous forme d'une rencontre interactive, autant que faire ce peut, avec les étudiants, notamment à :
 - l'ISEK à Bruxelles ;
 - l'Institut Dominique Pire à Bruxelles, pour futures infirmières ;
 - l'Institut Cardijn à L-L-N, dans le cadre du cours de psychopathologie pour futurs travailleurs sociaux
 - l'Institut Notre-Dame de la Sagesse à Laeken

- l'Institut Stella Marie à Laeken, dans le cadre du cours de psycho/ section sciences sociales
 - Institut Montjoie ;
 - Institut R. Gilbert, Campus du Ceria.
- Réponses à des demandes d'informations, de conseils ou de soutien, qui arrivent par téléphone, courriels ou via le site Internet. Certaines de ces demandes nécessitent une consultation en face à face.
 - Rôle de ressource potentielle dans la continuité.
 - Formations dispensées auprès du personnel de l'enseignement secondaire (enseignants, éducateurs, agents de CPMS...), comme par exemple :
 - formation des travailleurs sociaux du réseau francophone des Hautes Ecoles (GARSSHE: Conseil Supérieur Social des Hautes Ecoles)
 - formation du personnel psychosocial des Hautes Ecoles à Liège (Haute Ecole Charlemagne) ;
 - formation pour les éducateurs au CECAFOC à Namur.
 - Depuis 2005, le Centre de Prévention du Suicide collabore avec l'IFC, Institut de Formation en Cours de Carrière en Communauté française. En 2006, nous sommes intervenus dans le module : « accompagner le jeune qui présente des conduites à risque », adressé au personnel psychosocial des centres PMS et aux enseignants. 2 sessions de jours ont eu lieu.

► **Interventions hors milieu scolaire :**

- Interventions d'informations et de sensibilisation, auprès notamment de :
 - des aides familiales de deux districts du CPAS de Braine-le-Comte ;
 - Police fédérale ;
 - Babelkot
 - Equipe du Service d'Aide et soins à Domicile à Jette ;
 - Commission Formation et Spiritualité de la Société St Vincent de Paul ;
 - une conférence sur le suicide a été donnée au Centre Culturel de Stavelot le 06 juin 2006 ;
 - une conférence sur le suicide des jeunes a été donnée au Centre Culturel d'Ath le 10 juin 2006.
- Réponses à des demandes d'informations, de conseils ou de soutien, qui arrivent par téléphone, courriels ou via le site Internet, provenant de personnes de divers milieux socioprofessionnels. Comme dit plus haut, certaines de ces demandes nécessitent une consultation en face à face.
- Rôle de ressource potentielle dans la continuité.
- Formations organisées suivant les attentes et besoins spécifiques de l'institution demandeuse, par exemple :
 - aux opérateurs neutres engagés pour dispatcher les appels de la ligne 112 du Ministère de l'Intérieur (cfr.ci-dessous), formation débutée en 2005 ;
 - aux étudiants de l'Ecole de Police ;
 - à destination des assistants sociaux de la Région Wallonne ;
 - au personnel de Child Focus ;
 - au personnel de la prison de Tournai (cfr.ci-dessous).
- La « Cellule Formation » collabore avec la « Cellule d'Intervention Psychologique » pour les différentes sensibilisations des équipes de soignants des services d'urgence hospitalières dans le cadre de nouveaux contrats de partenariat, notamment en 2006 :
 - Sensibilisation destinée au personnel des urgences de la Clinique Saint-Michel ;
 - Collaboration avec l'Hôpital Brugmann – unité 71, pour la réalisation d'un questionnaire destiné aux patients suicidants

► Modules de sensibilisation et de formation « pro-actifs » au Centre de Prévention du Suicide.

- Le module de sensibilisation, module ouvert et de type « pro-actif », proposé depuis fin 2005 par le Centre de Prévention du Suicide aux professionnels du secteur psycho-médico-social (via le fax-info) a été organisé tout au long de l'année 2006 : le 30/03, 03/04, 24/04, 19/05, 16/06, 29/09, 23/10, 24/11 et 18/12.
- Le module de sensibilisation à l'accompagnement des personnes en deuil suite au suicide d'un proche a été proposé : le 24/04 et le 19/10.
- Le module de formation de 3 jours a été proposé les 20, 21/04 et 18/05.

FOCUS 2006

- Le Centre a poursuivi sa collaboration avec le programme officiel de **formation des Calltakers** neutres des Callcenters 101/100 du Ministère de l'Intérieur (future ligne 112). De nouveaux contacts avec les responsables ont permis d'ajuster le programme mieux qu'il ne l'avait été auparavant, quatre groupes de nouveaux opérateurs ayant été pris en charge. Les expériences de terrain des intéressés étaient à présent plus nourries et les besoins précisés. Il n'était en effet pas évident d'inclure le concept « prévention du suicide » dans un service très opérationnel de prise de renseignements pointus pour un dispatching d'intervention. La question de l'écoute de la détresse et de la responsabilité humaine venaient peser sur la dimension de neutralité de la fonction au grand inconfort de certains. La clarification de certaines notions a permis d'envisager une poursuite du projet plus en adéquation avec le fonctionnement type d'un Callcenter.
- Le Centre a cette année assuré une formation au personnel de la **prison de Tournai** (direction, personnel psycho-médico-social et personnel de surveillance). L'intérêt manifesté par une prison d'organiser en son sein une « formation » à la prévention du suicide pour son personnel, nous a cette année très concrètement mobilisé à penser une formule adaptée aux particularités de ce milieu de travail. Pénétrer toute institution avec cette question sensible du suicide et de sa prévention engage toujours à la déférence mais l'univers carcéral davantage encore peut-être. Le taux de suicide y est en moyenne de six à sept fois plus élevé que dans la population générale. Deux courants attribuent cette réalité soit principalement au contexte : l'enfermement carcéral étant en soi suicidogène, soit aux caractéristiques-mêmes de la population des détenus, haute concentration de personnes fragilisées et additionnant de nombreux facteurs de risque reconnus. C'est bien sûr, la conjugaison du contexte et des vulnérabilités personnelles qui expliquent la fréquence des comportements autodestructeurs en prison. La scansion du temps, la privation de liberté, l'incertitude du lendemain, la rupture des liens (ou leur absence), etc... sont autant d'éléments qui dépossèdent du peu de maîtrise que le détenu a encore sur son identité et son devenir, aussi la notion de « chantage » par la menace suicidaire est-elle préoccupante pour le personnel de surveillance directe. Cette question de la dangerosité côtoyant la simulation rend la réflexion sur une politique interne polémique. Le Centre s'est donc basé sur une analyse progressive de la demande pour structurer une offre qui comptait une approche généraliste du suicide et une mise à disposition de résultats de recherches spécifiques au milieu carcéral. Compte tenu de l'intérêt de l'institution, il s'agissait de contribuer à une réflexion d'équipe sur les mesures de prévention les plus adaptées et réalisables en interne et d'amorcer un processus qui pourrait se poursuivre au-delà de notre intervention. La demande était surtout de permettre une meilleure communication entre les différents niveaux d'intervention en présence. L'intérêt d'une telle intervention pour nous, est qu'elle nous force à mesurer les limites à ne pas dépasser, celle notamment où nous ferions de l'analyse institutionnelle, voire de la supervision d'équipe. Une formation en prévention du suicide au sein d'une institution et de son personnel, toutes professions confondues, comporte souvent un tel risque et il est donc essentiel de ne pas dépasser le cadre de l'intervention tout en collant au plus près des préoccupations des participants et de la spécificité de leur pratique, la supervision et l'intervention faisant l'objet d'une demande distincte.



Les interventions de « postvention » du Centre de Prévention du Suicide s'adressent aux institutions en crise lorsqu'une tentative de suicide vient d'avoir lieu ou que la communauté est sous le choc d'un suicide abouti.

Nous sommes sollicités également quand le comportement d'un membre de la communauté met à mal le cours du quotidien, par exemple, les conduites dites d'automutilation chez des adolescents, avec parfois des phénomènes de « contagion » sur d'autres jeunes qui inquiètent beaucoup les adultes et créent un climat délétère. C'est surtout pour ces situations que nous agissons avec prudence quant à être pris par l'urgence et la demande initiale de « venir s'occuper des jeunes ». Nous offrons un soutien aux adultes sous forme d'au moins un espace-temps pour mettre en commun les informations sur l'événement, ce qui a été fait et dit, par qui et comment, etc...en laissant la place au vécu des personnes présentes. Il s'agit souvent aussi de permettre à celui ou à ceux qui assument l'autorité de se ressaisir et à chacun de reprendre sa place, dans les limites de sa fonction. Enfin, il s'agit de réfléchir ensemble à ce qu'aider veut dire.

Sur le terrain, il n'est cependant pas rare de constater à quel point se réunir pour penser l'événement et préparer l'agir sont difficiles à mettre en place. Plusieurs interventions de notre part dans l'équipe valent toujours mieux qu'une mais, on le voit, leur organisation est loin d'aller de soi : il y a les tâches, l'horaire, la disponibilité et les résistances relationnelles et personnelles. Bien des éléments sont en jeu qui ne sont pas sous notre contrôle et qui nous confirment que répondre au « venez vite vous occupez des jeunes » rassure sans doute des adultes qui en ont besoin dans un moment de forte déstabilisation mais aura un effet pervers sur les jeunes. Bien sûr, il nous arrive de rencontrer des adolescents mais toujours après analyse de la demande des adultes, si des conditions d'encadrement des jeunes ont été prévues au sein de l'institution (personnes ressources, relais) et surtout si ces jeunes sont eux-mêmes demandeurs.

Quand il s'agit d'un décès par suicide, le climat de l'intervention est évidemment très différent, chacun et nous-mêmes sommes 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, sous le poids du deuil. Nous occupons alors cette place humble de témoin qui accueille les effets du drame sous toutes ses formes et sans doute qu'en l'occupant, nous contribuons à préserver la cohésion « effractée » de la communauté pour une nécessaire et incontournable poursuite des activités.

Bilan 2006

Suite à un suicide ou à une tentative de suicide, des interventions et/ ou des supervisions d'équipe ont lieu chaque année dans des climats de crise auprès de diverses institutions, en milieu scolaire ou hors milieu scolaire, sur leur demande. Certaines demandes sont traitées directement par téléphone et, grâce à l'analyse des enjeux sous-jacents, ne nécessitent pas toujours un déplacement sur les lieux.

- 2 services de soins ayant vécu un suicide au sein de leur équipe ont fait appel à nos services pour rencontrer le personnel ;
- Des enseignants de l'enseignement supérieur ont fait appel à nos services suite au suicide d'un étudiant ;
- 4 rencontres avec des directions de l'enseignement secondaire et supérieur ont pris contact avec nous suite à des tentatives de suicides d'élèves ;
- Plusieurs agents de Centres PMS, en recherche de soutien pour gérer des situations de tentatives de suicide d'élèves, ont pris contact avec nous ;
- Plusieurs personnes /familles ont pris contact avec nous suite à des tentatives de suicide de leur enfant, de leur proche.



Accompagnement du deuil après suicide

■ Groupe de parole « L'Autre Temps »

□ Concept

Lorsqu'on évoque le suicide on pense d'abord 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 une ampleur d'une tragédie recouvrant tous les aspects de leur existence.

Généralement lors d'un décès, famille et amis évoquent la vie du disparu, se remémorent ses qualités et des moments vécus ensemble, relatent ses derniers instants. Lorsque la mort résulte d'un suicide, les réactions diffèrent. Le malaise règne : on ne sait comment réagir, que dire, que faire... Alors, par ignorance, par peur, on évite le contact avec les personnes endeuillées, les abandonnant seules, à la douleur et aux interrogations. Rapidement, en effet, après le choc de la nouvelle, surgit pour celles-ci, la 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. Ceux qui n'ont pas reçu de lettre d'adieu le déplorent, les autres cherchent tout autant une impossible explication. 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. Beaucoup d'entre eux seront traversés, voire tentés, à leur tour, de choisir la mort pour sortir de la tourmente.

Ces constatations ont amené le Centre de Prévention du Suicide à proposer des groupes de parole baptisés : « Autre Temps ».

Ces groupes sont encadrés par deux professionnels formés à l'accompagnement du deuil. Les participants 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 le nombre de fois nécessaire. Chacun à son rythme dépose sa souffrance et parle avec ses mots de ce qu'il vit, pense, ressent. Chacun est reconnu sans condition. Au fur et à mesure des réunions, des fils se tissent, à l'intérieur et à l'extérieur d'eux, des liens se nouent pour ébaucher des réponses nécessaires au travail de deuil.

□ Fonctionnement

► Les groupes sont ouverts à toute personne endeuillée par le suicide d'un proche dans un délai minimum de 5 mois après le suicide. Afin de garder l'équilibre relationnel du groupe, un seul membre d'une famille peut y participer.

► Il s'agit d'un accompagnement du processus de deuil et non d'une thérapie. Les rencontres se déroulent sans thème pré-établi, selon un processus de dynamique propre au groupe.

► Procédure

- Prise de contact téléphonique avec le Centre de Prévention du Suicide ;
- Entretien individuel avec chaque animateur ;
- Inscription au groupe (maximum 8 personnes et minimum 5 personnes) ;
- Engagement pour une période de 6 mois dans un groupe fermé (c'est-à-dire sans nouvel arrivant pendant cette période) ;
- Participation aux rencontres bimensuelles ;
- Participation aux frais (10 Euros par réunion).

Bilan 2006

Un groupe de parole s'est terminé le 16 janvier 2006.

Un autre groupe de parole a commencé en janvier 2006.

- 5 personnes le constituaient, 3 hommes et 2 femmes.
- 14 rencontres ont eu lieu sur l'année.

■ Accompagnement individuel

Parce que certains ne souhaitent pas d'accompagnement en groupe, parce que le groupe peut avoir débuté, nous offrons la possibilité de rencontres individuelles en précisant que celles-ci sont à différencier de thérapies même si elles peuvent avoir des effets thérapeutiques.

Le but est d'offrir un espace de parole pour accompagner le deuil qui, en soi, est un processus naturel ne relevant pas obligatoirement d'une prise en charge psychothérapeutique.

Bilan 2006

En 2006, 12 personnes ont été suivies individuellement, soit au total 115 entretiens.

14 entretiens individuels et ponctuels ont été réalisés

1 famille a été rencontrée

■ Réseau d'Accompagnement du Deuil après Suicide

Le Réseau d'Accompagnement du Deuil après Suicide a été constitué et existe officiellement depuis septembre 2002. Sa mise en place a bénéficié d'un soutien financier de la Fondation Cera. Cette structure rassemble les associations et organisations actives dans le domaine du deuil ainsi que des plannings familiaux ayant accepté d'intégrer cette activité au sein des services qu'ils proposent. Ces différents partenaires adhèrent à une Charte fondatrice et aux statuts édictés par le CPS, lequel assure en outre, la coordination générale du réseau. Ils ont tous reçu une formation spécifique à la problématique suicidaire et propose une gamme d'accompagnement répondant à différentes attentes possibles : entretiens individuels, groupe de parole ouvert ou fermé, en self help ou animé par des professionnels, pour enfants, adolescents et adultes.

Le Réseau d'Accompagnement au deuil après suicide propose à la personne endeuillée par suicide un large éventail de services d'accompagnement parmi lesquels elle choisira le mieux adapté à ses besoins et attentes.

Le projet se fonde sur la conviction qu'il n'y a pas de solution unique pour «faire un deuil» et qu'il est dès lors primordial de conjuguer les aides afin que la personne en souffrance puisse trouver sa meilleure voie pour réinvestir la vie.

Le Réseau n'existe que par et pour la mise en commun des ressources offertes par chaque membre ; il se veut un «plus» non seulement pour les personnes concernées par les services qu'il relaie mais également pour les partenaires qu'il fédère. En y adhérant, une association s'engage certes à respecter un certain nombre de règles indispensables à un travail en commun mais elle n'abdique en rien son indépendance et son identité propre. Elle garde sa spécificité, son organisation et ses méthodes de travail.

Le Réseau compte pour l'heure quatorze membres :

- Cancer et Psychologie (Bruxelles, Liège, Namur) ;
- Centre de Consultations Conjugales et Familiales Estelle Mazy (Liège) ;
- Centre de Consultations Familiales et Conjugales « La Famille Heureuse » (Mons) ;
- Centre de Consultations Conjugales et Familiales (La Louvière) ;

- Centre de Consultations Conjugales et Familiales (Arlon) ;
- Centre de Consultations Conjugales et Familiales Willy Peers (Namur) ;
- D-Clic (Marche-en-Famenne, Libramont, Virton, Vielsam) ;
- Infor Veuvage (Communauté Wallonie-Bruxelles) ;
- L'Autre Temps (Bruxelles) ;
- Maison Saint-Hubert (Rochefort) ;
- Parents Désenfantés (Bruxelles, Brabant wallon, Liège, Charleroi) ;
- Sirius (province de Namur) ;
- Vivre Son Deuil Brabant Wallon (Wavre) ;
- Vivre Sous les Oliviers (Liège, Brabant wallon).

Bilan 2006

4 réunions ont eu lieu en 2006 avec les associations constitutives du réseau, où elles ont pu échanger leurs informations relatives aux activités proposées. Lors de ces réunions, différents thèmes ont été abordés comme : la spécificité du deuil au masculin, l'efficacité d'outils pratiques de prévention ou encore les interventions immédiatement après le décès. Par ailleurs, plusieurs membres ont également partagé différentes pratiques d'intervention spécifiques à leur association.



Cellule d'Intervention Psychologique : une approche du passage à l'acte dans la crise suicidaire

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'histoire du sujet. Négliger la dimension psychologique renvoie la personne à son mal-être et augmente le risque de récurrence(s). Les chiffres sont à cet égard éloquentes : le taux de récurrence est de 15% après une première tentative de suicide et il croît de manière exponentielle pour atteindre 80% après la troisième T.S., principalement chez les sujets pour lesquels aucun suivi n'a été mis en place. Soulignons également que la létalité de l'acte augmente fréquemment 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 mobilisation de la problématique du sujet, les mécanismes de défense de la personne étant alors mis en échec. Cependant, ce laps de temps propice est court pour une série de raisons liées au sujet lui-même, aux réactions de l'entourage et au jugement social ambiant. Le passage à l'acte risque très vite d'être banalisé, voire dénié, laissant la personne aux prises avec sa souffrance intime, dans un état de vulnérabilité susceptible de la mener à un nouvel acte suicidaire.

Les caractéristiques du travail de la crise sont principalement 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 reconnecté, relié, 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 peut 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 s'avérer suffisant, pour d'autres, il constitue l'amorce d'un travail thérapeutique à plus long terme.

La nécessité de mettre en place un suivi post-hospitalier des suicidants est apparue à travers les appels reçus au service d'accueil téléphonique du Centre de Prévention du Suicide. Nombre de personnes témoignent de leur passage à l'hôpital suite à une tentative de suicide : souvent, la dimension psychologique, pourtant capitale, n'est pas suffisamment prise en compte.

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 suicidants. Plusieurs études ont mis en évidence le fait que 90% des patients orientés par les urgences vers des consultations psy ne s'y rendent pas. Nombre de ces personnes - particulièrement parmi les suicidants - ne sont pas en mesure de mobiliser seules leurs ressources. Un accompagnement s'avère souvent utile. Or, il n'existait que trop peu de structures de crise assurant l'interface entre les services hospitaliers et les consultations des services ambulatoires extra-hospitaliers. Ces derniers sont généralement tellement surchargés qu'ils n'arrivent plus à accueillir les situations de crise. C'est là précisément que le Centre de Prévention du Suicide a voulu réaliser une « passerelle » en mettant en place sa Cellule d'Intervention Psychologique. Ses spécificités sont :

- une prise en charge globale du suicidant. Elle veille à ce qu'une intervention psychosociale vienne bien compléter les traitements biologique et psychiatrique ;
- 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 par rapport au passage aux urgences ou chez tout autre professionnel du secteur (endéans les 48h) ;
- une ressource pour les suicidants - et/ou leur entourage - en terme de reconnaissance, de mise en sens de leur souffrance et de lien dans la continuité pendant la période reconnue statistiquement comme la plus à risque en terme de récurrences suicidaires (les premiers mois après le passage à l'acte).

■ Procédure

- ▶ l'hôpital (ou le médecin généraliste ou un service psycho-médico-social) confronté à un patient suicidant - et/ou son entourage - informe celui-ci de l'existence de la Cellule d'Intervention Psychologique et des services qu'elle propose ;
- ▶ ▶ l'intervenant communique à la Cellule d'Intervention Psychologique les coordonnées des personnes ayant marqué leur accord ;
- ▶ ▶ ▶ dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 48 heures, la Cellule d'Intervention Psychologique contacte le suicidant - et/ou son entourage - pour lui proposer son intervention ;
- ▶ ▶ ▶ ▶ suite à ce premier contact téléphonique, la Cellule d'Intervention Psychologique rencontre le patient - et/ou son entourage - afin de travailler la crise et évaluer l'intérêt d'un suivi à plus long cours. Au-delà du suivi de crise, si cela s'avère nécessaire, la Cellule d'Intervention Psychologique s'engage à accompagner la ou les personnes dans une recherche d'un suivi adapté.

■ Bilan 2006

Un premier partenariat a été conclu en septembre 2002 avec les hôpitaux du groupe Iris Sud (Etterbeek-Ixelles, Molière-Longchamp et Bracops). Pendant l'année 2005, quatre autres hôpitaux ont accepté la collaboration avec la CIP : la Clinique Sainte-Anne Saint-Rémi, la Clinique Saint-Etienne, le C.H.U. Brugmann, la Clinique Universitaire Saint-Luc. En 2006, la Clinique Saint-Michel a rejoint le rang des partenaires. En outre, le partenariat avec l'hôpital Brugmann a été particulièrement intense : en plus de l'envoi des patients, la CIP a collaboré à l'élaboration d'un questionnaire dans le cadre d'une étude statistique menée par l'hôpital, questionnaire destiné aux personnes suicidantes. Nous avons aussi participé à une réflexion commune sur la problématique suicidaire et préparer la sensibilisation des médecins généralistes. Enfin, la Cellule a pris contact avec le reste du réseau hospitalier bruxellois afin de développer de nouveaux partenariats éventuels.

Pour 2007, l'objectif sera de finaliser ces collaborations et de proposer nos services à d'autres professionnels confrontés à des personnes ayant fait une tentative de suicide (médecins généralistes, services de santé mentale, services sociaux,...). Dans cette perspective, notre collaboration spécifique avec l'hôpital Brugmann se poursuivra par la sensibilisation des médecins généralistes à la problématique suicidaire et aux ressources existantes pour la prise en charge des suicidants.

Notons également qu'en 2006, la CIP s'est ouverte de façon plus spécifique à l'entourage des patients suicidants. Un des objectifs pour 2007 sera de poursuivre et d'affiner cette démarche.

Par ailleurs, dans le cadre d'une journée sur le thème de l'attente et de l'urgence organisée par l'Institut Wallon pour la Santé Mentale, l'IWSM a demandé à la Cellule de se joindre à d'autres intervenants comme personnes ressources en vue de l'animation d'ateliers à thèmes. L'organisation de cette journée a nécessité plusieurs rencontres préparatoires. Cette journée a permis d'établir un état des lieux de la question avec de nombreux partenaires et un cahier de propositions à l'attention du politique.

Rappelons que le Centre de Prévention du Suicide avait déjà collaboré avec l'IWSM dans le cadre d'un projet de prévention du suicide à l'attention des adolescents.

□ Nombre de demandes de suivi reçues : 83

« Expéditeurs » :

- **Total Hôpitaux** : 71 (85,5%) dont :
 - ❖ Hôpital d'Ixelles : 10 (12%)
 - ❖ Hôpital Molière : 22 (26,5%)
 - ❖ Hôpital Bracops : 0 (0%)
 - ❖ Hôpital Ste Anne-St Rémi : 18 (21,7%)
 - ❖ Hôpital Brugmann : 14 (16,9%)
 - ❖ Hôpital St Etienne : 2 (2,4%)
 - ❖ Hôpital St Luc : 0 (0%)
 - ❖ Hôpital St Michel : 5 (6%)
- **Médecins généralistes** : 3 (3,6%)
- **Psychologues et CPAS** : 2 (2,4%)
- **Proches** : 2 (2,4%)
- **Personne elle-même** : 5 (6%)

Depuis trois ans, le nombre d'envois augmente de façon continue (augmentation de 2,7% entre 2004 et 2005 et augmentation de 9,2% entre 2005 et 2006). Cette augmentation s'explique entre autres par la collaboration nouvelle avec l'hôpital St Michel. Nos partenariats se sont particulièrement intensifiés avec Molière, Ste Anne – St Remy et Brugmann. Par contre, le nombre d'envois de l'hôpital d'Ixelles a diminué, ce qui s'explique par le départ du chef infirmier (notre contact privilégié au sein de la clinique) qui n'était toujours pas remplacé fin 2006. A ce propos, on constate que tout changement dans le personnel hospitalier relayant notre projet a une incidence directe sur le nombre d'envois. Cela exige de nous une rigueur et un effort répété dans l'entretien de nos collaborations ainsi qu'un effort pour se tenir au courant de chaque changement. On remarque également que certains partenaires officiels ne nous envoient aucun patient dans les faits. Il s'agit de l'hôpital St Luc et Bracops.

En 2007, nous comptons reprendre contact avec ces deux hôpitaux pour clarifier la situation. Comme nous l'avons déjà souligné, 2007 sera également l'occasion de proposer notre collaboration au reste des hôpitaux de la région bruxelloise. Enfin, signalons que cette année des personnes nous ont été adressées par d'autres voies que les hôpitaux et les médecins généralistes : psychologues, CPAS, proches, etc.. Avec l'ouverture de la cellule à d'autres types d'envoyeurs, cette catégorie devrait prendre de l'ampleur en 2007.

▶ Sur ces 83 demandes de prises en charge par la CIP, **48 (57,8%) ont débouché sur l'acceptation d'un premier rendez-vous** par le suicidant. Cela représente une diminution par rapport à l'année passée mais une augmentation par rapport à 2004. A ce jour, nous n'avons pas d'hypothèses pour expliquer ces changements. **37 (77%) de ces premiers rendez-vous ont été honorés.**

▶ Sur ces 37 prises en charges effectives, 12 (25%) ont débouché sur une suivi thérapeutique à long terme après intervention de la CIP. Pour d'autres patients, le travail de crise s'est avéré suffisant.

▶ Nombre total de rendez-vous assurés par la CIP : 331 dont 180 pour le travail de crise proprement dit et le reste en consultations complémentaires.

▶ Nombre moyen de rendez-vous par personne prise en charge : 4,9.

Profil des patients

Sexe :

- Hommes : 25 (30,1%)
- Femmes : 58 (69,9%)

Age moyen : 34 ans (fourchette de 17 à 85 ans)

Antécédents suicidaires :

- Oui : 29 (34,9%)
- Non : 51 (61,4%)
- Inconnu : 3 (3,6%)

Type de TS :

- Médicaments : 64 (77,1%)
- Médicaments + alcool : 3 (3,6%)
- Phlébotomie : 6 (7,2%)
- Gaz : 1 (1,2%)
- Arme : 1 (1,2%)
- Toxiques : 2 (2,4%)
- Autres : 2 (2,4%)
- Crise aiguë sans passage à l'acte : 4 (4,8%)

Constats et réflexions

- La pratique a démontré l'intérêt que représente la CIP pour les professionnels confrontés aux tentatives de suicide. D'une part, son existence (et la sensibilisation à l'accueil du suicidant qu'elle dispense) semble contribuer à l'atténuation des réactions négatives lors de la rencontre avec le suicidant. D'autre part, il est sécurisant pour les professionnels de savoir que le patient suicidant peut bénéficier d'un suivi spécifique et immédiat -la réponse qu'ils apportent via la CIP les reconnectant en outre au caractère « réparateur » fondamental de leur profession.
- La situation de la CIP 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 le suicidant afin de fixer un premier rendez-vous. Plus ce contact est tardif, plus le taux de refus est élevé. Le délai maximal de 48 heures instauré par la CIP constitue donc bien un plafond à ne pas dépasser.
- A l'échéance des 2 mois de suivi de crise, période considérée comme la plus à risque, le taux de récurrence est proche de 0 chez les suicidants pris en charge par la CIP.



Atelier d'expression créatrice « Quand rien ne va plus »

Depuis septembre 2005, le SSM- Nouveau Centre Primavera et le Centre de Prévention du Suicide organisent conjointement un nouvel atelier, « **Quand rien ne va plus** », groupe d'expression créatrice.

Les séances du groupe sont animées par Jean-Marc Priels (Primavera) et Alain Gontier (CPS), et ont lieu une fois par mois, au Centre Primavera.

Ces séances se divisent en deux temps : dans un premier temps, l'atelier propose aux participants de s'exprimer et d'entrer ou être en relation par le biais d'une création artistique (peinture, écriture, collage...) et non premièrement par la parole. Dans un deuxième temps, la production personnelle réalisée en première heure, ce qui a été « mis en forme », sert de tremplin à un espace de dialogue, qui permet aux participants qui le désirent de prolonger cette phase de réflexion intime et d'entrée en rapport à soi-même, par le biais, cette fois, de la parole.

« Quand rien ne va plus » est un atelier qui s'appuie sur la médiation expressive corporelle et plastique pour aider des participants qui ont un rapport difficile à la parole à prendre conscience d'eux-mêmes, à envisager d'autres façons de « se dire », à entrer en relation et dialoguer avec autrui.

Cette nouvelle activité du CPS trouve sa source dans la volonté du Centre de développer et de multiplier des formes et des opportunités pour un individu, engagé peu ou prou dans un processus suicidaire, de rester en relation.

L'atelier est un lieu où se retrouver, en compagnie d'hommes et de femmes qui se posent des questions sur la vie, qui cherchent à sortir des murs de la peur ou de l'angoisse, et qui veulent rompre le cercle de la déprime ou de l'isolement.

A la différence d'un groupe thérapeutique qui nécessiterait un engagement sur la durée, ce groupe d'expression créative, qui peut cependant avoir des effets thérapeutiques, se veut un espace très ouvert. La participation à ces séances ne demande aucun engagement :

- une inscription est possible mais non obligatoire,
- la participation financière est laissée à la discrétion de chacun,
- l'expression créatrice ne demande aucun talent ni la maîtrise d'aucune technique,
- aucun thème ou sujet n'est préalablement préparé ou annoncé.

Bilan 2006

Durant l'année scolaire 2005-2006, les groupes ont eu lieu une fois par mois, et environ toutes les trois semaines dès septembre 2006. 12 groupes ont ainsi été organisés sur l'année 2006.



Groupe de parole pour parents d'adolescents

Parents : Pas tout seuls

Au sortir de la petite enfance au cours de laquelle chaque parent peut trouver aisément des réponses pour l'éducation de son enfant, succède l'adolescence qui peut se révéler période d'incertitude, de turbulences et de déséquilibre.

Mon, notre enfant est-il « normal », malade, condamné ? Suis-je un « bon » parent ? Qu'avons-nous fait pour qu'il mette ainsi sa vie en danger ?

Est-ce que ce qui nous arrive est dû au fait que ce soit lui et nous ? D'autres parents vivent-ils les mêmes inquiétudes, les mêmes découragements, les mêmes frayeurs ?

Mon divorce d'avec le père de ma fille est-il à la source des idées suicidaires ? Devons-nous faire hospitaliser notre fille qui fait TS sur TS à la maison ?

Le mutisme de notre fils depuis son échec amoureux indique-t-il qu'il court un danger de mort ?

Pour tout parent, seul ou en couple, le Centre de Prévention du Suicide a proposé pour la première fois en 2006 un groupe de parole pour parents d'adolescents confrontés à la problématique du suicide.

Souvent démunis devant les comportements suicidaires de leur(s) enfant(s), ces échanges peuvent en effet les soutenir dans leur recherche de compréhension, dans leurs recherches de réponse.

- Comment accueillir sa fille qui revient de l'école et annonce qu'une de ses copines a essayé de se suicider ?
- Comment réagir lorsque son fils s'enferme depuis des semaines dans le silence, fuyant votre contact ?
- Comment appréhender ces questions de vie et de mort qui évoluent bruyamment ou en sourdine ?

Le Centre de Prévention du Suicide propose des rencontres où poser ces questions et échanger des réponses dans un espace convivial et sans jugement.

A l'intérieur des rencontres de ces groupes de parole, les parents expriment leurs questionnements, échangent ce qu'ils vivent face à leurs ados sur le fil.

Parce que la parole circule et que leurs expériences semblables ou différentes leur permettent de se sentir appartenir à une communauté d'humains en recherche, ces moments leur offrent la possibilité de libérer des tensions, d'établir des dialogues, de restaurer un peu de confiance en eux et de remettre un peu de jeu dans la relation.

Nous croyons que le travail psychique ainsi produit peut soutenir la fonction parentale et constituer un facteur de protection en matière de prévention du suicide.



Journées de la Prévention du Suicide en Communauté française

Depuis 2004, le Centre de Prévention du Suicide organise chaque année les « Journées de la Prévention du Suicide ». Ces journées, menées au départ en collaboration avec d'autres services au sein du « réseau prévention suicide en communauté française » ont pour objectif de conduire, avec les acteurs concernés, une réflexion sur l'acte suicidaire et sur l'accompagnement des personnes suicidaires autour de journées d'étude thématiques mais également de sensibiliser le grand public à la question du suicide et de sa prévention par des rencontres entre le grand public et des professionnels de la prévention autour des questions des participants.

Traditionnellement, ces journées ont lieu en Belgique autour du 5 février, date choisie par différents partenaires internationaux en régions francophones (France, Suisse, Canada).

Depuis cette année, le Centre de Prévention du Suicide a repris intégralement à sa charge l'organisation de cet événement. Par manque de moyens financiers il a choisi de limiter l'organisation de ces journées en 2006 à l'organisation d'une rencontre-échange tout public et d'une conférence, à Bruxelles.

Cette année de transition devant permettre de trouver de nouveaux budgets pour l'organisation d'une journée d'étude à nouveau en 2007.

Programme des Journées de 2006 :

■ Rencontre avec des professionnels

« Le suicide, parlons-en ?! »

Dimanche 5 février à 17h30

Au Théâtre National

Organisée à Bruxelles, au Théâtre National, dans le cadre des représentations de la pièce « Norway.Today » en collaboration avec le Théâtre National et ses animations de « Zone Franche » dont nous parlerons plus loin, la rencontre-échange autour du suicide et de sa prévention a réuni une cinquantaine de participants, ayant vu ou non auparavant la pièce du Théâtre National. Cette pièce mettait en scène avec humour mais non sans gravité la question du « comment vivre » chez deux adolescents.

La pièce raconte avec humour, pudeur et tendresse, la rencontre d'Auguste et de Juliette. Ils sont jeunes et pensent se réunir dans le grand blanc norvégien, autour d'un projet de suicide...Au détour d'une aurore boréale, c'est l'amour qu'ils découvriront, la forte et enivrante fureur de vivre, la difficulté de s'exposer au regard de l'autre... Les propos échangés par les deux protagonistes puisent à toutes les préoccupations des jeunes et les questions, en filigrane, sont nombreuses : comment s'émanciper, exister en dehors de la famille, affronter le passage à l'âge adulte, peut-on être authentique, comment exprimer la révolte, la peur, le besoin d'amour ?

Le suicide n'est donc pas, à proprement parler, le thème de la pièce (qui n'a d'ailleurs rien de morose).

Pourtant le constat de la difficulté de vivre et le projet suicidaire reviennent ça et là comme des motifs qui questionnent.

Le débat a été initié par un jeu d'associations de mots autour du mot « suicide » ; la rencontre était encadrée et animée par deux professionnelles du Centre, accompagnées du metteur en scène de la pièce « Norway.Today ». L'accès à la rencontre était libre et gratuit.

Cette rencontre, ouverte à tous, a cette année encore prouvé, par sa pertinence et la richesse des discussions, que des espaces tels de discussion, d'échange, de questionnement, sont plus que nécessaires dans une prévention et sensibilisation large sur le suicide et les comportements suicidaires.

Nous remercions chaleureusement tous les participants à cette rencontre, qui ont permis que les échanges soient riches, de sens, de questionnements, de partage d'expériences vécues.

■ Conférence pluridisciplinaire

«Qu'est-ce qui fait vivre ? Le suicide, échec ou carence de vie ? »

Lundi 6 février à 20h00
A l'Université Libre de Bruxelles

Envie de la vie, le suicide n'est pas une fatalité : plutôt que d'avancer sur base d'une affirmation certes peut-être bien nécessaire à l'heure actuelle, nous avons préféré prendre les choses un peu plus en amont en nous interrogeant, dans le cadre de ces troisièmes « Journées de Prévention du Suicide en communauté française », sur ce qui fait vivre. Qu'est-ce qui fait vivre : Le suicide, échec ou carence de vie ?

En effet, en dehors de toutes les dimensions individuelles et intra-psychiques qui doivent être prises en compte pour comprendre et analyser un acte suicidaire donné, le suicide pris dans sa globalité nous renvoie au niveau social à une question beaucoup plus fondamentale : qu'est-ce qui peut pousser un individu à choisir la mort ? Mais peut-être serait-il plus exact de formuler la question autrement : qu'est-ce qui peut pousser un individu à renoncer à la vie ? Par choix ? Parce qu'il est en carence de cette vie dont il est question ou que cette vie est un échec ? Non pas constituée ou parsemée d'échecs mais un échec en soi ...
Mais, au fait, de quelle vie parle-t-on ?

A l'heure actuelle, dans nos sociétés marquées par un individualisme galopant, par un effritement du lien social, par une baisse de la religiosité, par un éclatement de la famille, quelles perspectives de vie « réussie », « non carencée » avons-nous encore ?

Le suicide, sujet tabou pour les uns, déni de la chose pour les autres, simple symptôme d'un mal plus profond ou choix éthique et philosophique ... nous renvoie irrémédiablement à toutes ces questions. Il est à la fois total, global et singulier. Total car il nous renvoie à la question universelle de la vie et de la mort, mais aussi de la souffrance, global car c'est le fondement même de la société qui est mis en cause, singulier car c'est bien de notre propre mort qu'il s'agit.

Pour aborder ces questions, nous avons fait le choix non pas d'inviter des spécialistes en suicidologie mais bien plutôt d'ouvrir le débat à des penseurs provenant d'horizons différents : philosophique, laïque, religieux.

Intervenants :

- Baudouin Decharneux, chercheur au FNRS, Professeur à l'ULB et Directeur du Département de philosophie et des sciences des religions ;
- Philippe Grollet, Président du Centre d'Action Laïque ;
- l'abbé Eric De Beukelaer, porte-parole des Evêques de Belgique.
-

La rencontre a été animée par Eddy Caekelberghs, journaliste à la RTBF.

Un débat avec la salle a suivi leur présentation.



Le Centre de Prévention du Suicide dispose d'un Centre de documentation regroupant plusieurs milliers de publications (ouvrages scientifiques ou grand public ; revues thématiques ; articles...) et réalisations audiovisuelles traitant de la question suicidaire.

Depuis fin 2001, un bibliothécaire-documentaliste mi-temps a été engagé, qui a entrepris un formidable travail de mise à jour et de mise en valeur de ces ressources documentaires, faisant du Centre une adresse de référence pour tous ceux (étudiants, chercheurs...) s'intéressant au suicide.

Une base Access, accessible en consultation aux lecteurs, constitue le support de l'ensemble des références documentaires indexées. Malheureusement, l'exiguïté spatiale des lieux permet uniquement le stockage classé des documents en fonction (partiellement) du libre accès. La consultation sur place est quasiment impossible, aucune place adéquate de lecture n'étant disponible (inchangé...).

Ce Centre de documentation est accessible au public du lundi au jeudi, entre 10 et 13 heures, après prise de rendez-vous téléphonique préalable.

Bilan 2006

- Le catalogue d'auteurs et rubriques-matières de classement ainsi que le catalogue correspondant aux documents audiovisuels, dressés en 2003, ont été complétés par des listes cumulatives des nouveaux documents.
-
- En 2005 et 2006 nos collections ont été fortement actualisées, actuellement plus de 40% de l'ensemble documentaire est constitué de publications postérieures à l'année 2000.
- De nouveaux **dossiers thématiques** ont été constitués :
 - « Mort »
 - « Deuil : mort »
 - « Deuil : suicide »
 - « Euthanasie »
 - « Guides d'intervention pour professionnels et proches : suicide / deuil »
 - « Suicide des enfants »

Rappel des dossiers déjà existants

- BIO-ETHIQUE / Déontologie : Fondements
 - CULPABILITÉ, Deuil et Suicide
 - CULTURES
- CYBERPSYCHOLOGY and Help-On-Line
- FIN DE VIE (I. La mort, II. Le suicide, III. Le deuil)
- INTERNET : Psychologie et Relation d'aide
- OUTILS pour la prévention du suicide (Belgique, France, Québec)
 - PRÉVENTION du suicide
 - RELATION D'AIDE par téléphone
- SOCIOLOGIE (conditions économiques et sociales)
 - SOINS infirmiers
- STATISTIQUES spécifiques et générales du suicide
 - SUICIDE and Rationality
 - SUICIDE des adolescents
 - SUICIDE en général
 - SUICIDE : Ethique et Libertés

Etat des collections

Unités documentaires	8260	+ 776
Périodiques (titres)	74	+ 6
Périodiques courants	4	+2
Livres et documents assimilés	1386	+ 182
Articles dépouillés	1220	+ 54
Revue – Articles	3299	+ 403
Documents audiovisuels	153	+ 6

- Une collection de près de 400 ouvrages extraits de nos fonds, la collection complète des documents audiovisuels et des dossiers thématiques sont accessibles en permanence au personnel bénévole, tant pour la consultation sur place que pour le prêt.

- **Etat d'actualité** des collections :

Publications postérieures à 01.01.2002: 35% des documents

- **Ventilation linguistique** des documents :

Français 60%

Anglais 40%

LECTEURS

- **Lecteurs enregistrés : 187 (- 2)**

extérieurs* : 134 (+ 4)

profil :

consultation sur place :

enseignement moyen : 20

enseignement supérieur : 31

lecteurs + « professionnels » : 17

consultation à distance :

enseignement moyen : 23

enseignement supérieur : 21

lecteurs + « professionnels » : 22

internes : 53 (-6)

* Les consultations par les personnes extérieures se font sur place, sur rendez-vous, ou à distance (envoi par la Poste, mail)

- **Séances de prêts : 499** (dont consultation à distance : 85)

extérieures : 162

internes : 337

Unités de prêts

<u>Lecteurs</u>	<u>Livres</u>	<u>Cassettes</u>	<u>Articles + Pièces dossier</u>	<u>Total</u>
Extérieurs	195	21	721	937
Internes	237	49	169	455
<u>Total</u>	432	70	890	1.392 =

- **Constat :** L'exercice se solde par une stabilisation globale des activités du service de prêts (nombre de lecteurs et nombre de prêts)

■ Perspectives 2007

La série de dossiers thématiques continue d'être développée en fonction des besoins spécifiques. On doit envisager l'opportunité de ré-enregistrer certains documents sur un support DVD, étant donné la difficulté croissante de l'utilisation des cassettes vidéo. Une ré-indexation plus approfondie de l'ensemble documentaire reste une priorité.



■ Les fondements

L'aide par téléphone, qu'elle soit prodiguée par des bénévoles ou par des professionnels, dans des centres spécialisés comme les centres de Prévention du Suicide, ou dans des services généralistes tels que Télé-Accueil, qu'elle soit anonyme comme chez nous ou permette un repérage comme au Québec, reste une pièce centrale du dispositif de prévention du suicide mis en place au fil des ans.

Cinquante ans plus tard, les fondements de la prévention du suicide sont-ils toujours les mêmes ? Sommes-nous encore convaincus que la prévention se base avant tout sur la parole ? Qu'en est-il de l'aidant et de l'aidé, la frontière est-elle toujours la même ? Quant à l'échange, de quel type d'échange parlons-nous aujourd'hui, dans un monde saturé de moyens technologiques sans cesse plus perfectionnés ? Est-ce que nos critères d'intervention sont toujours aussi performants face à des populations de plus en plus marginalisées : des jeunes en perte de repères qui ne peuvent que s'adresser à eux-mêmes pour trouver les clés du succès ...ou de l'échec, aux vieux qui vivent de plus en plus vieux et dans un meilleur confort de vie mais sans avoir d'espace et de fonction autre que la consommation pour pouvoir encore exister ?

Parallèlement à cette évolution, le public « ciblé » par cette prévention s'est considérablement élargi. Si dans les années 50-60 nous nous limitions à parler des suicides « aboutis » (en Belgique près de 2400 personnes par an), nous en sommes progressivement arrivés à englober dans une même problématique suicide et tentative de suicide (10 à 20 fois plus de personnes, c'est-à-dire 25 à 50 000 personnes par an), pour enfin en arriver à définir la crise suicidaire qui touche là un public encore plus vaste.

Face à une problématique d'une telle ampleur, disposant d'outils de prévention développés et mis en place il y a déjà quelques années, sommes-nous encore assez outillés ou devons-nous penser à développer de nouveaux champs en prévention du suicide ?

En 2004, lorsque nous avons commencé à développer un outil de prévention spécifique à Internet, nous voulions proposer aux personnes en souffrance et/ou en proie à des idées suicidaires une aide diversifiée partant du principe que, malgré leur état, ces personnes peuvent décider elles-mêmes avec qui et comment elles souhaitent communiquer.

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

Un autre argument était qu'à l'heure actuelle, il existe sur la toile bien plus de sites faisant l'apologie de l'acte suicidaire ou encore de pages personnelles relatant des pensées ou des actes suicidaires de manière « brute ». Une simple recherche sur Internet via n'importe quel moteur de recherche avec le mot « suicide » donne plus de 100 millions de réponses. La même recherche limitée aux pages francophones donne à peu près 7,5 millions de références. Par contre une recherche avec « prévention suicide » ne donne plus que 287 000 résultats, soit moins de 3 %.

De fait, le secteur psycho-médico-social, par peur ou par méconnaissance du média, n'a que fort peu investi cet espace. Ainsi, l'attitude des professionnels de la prévention – et d'ailleurs du monde psycho-médico-social en général – vis-à-vis d'Internet a été plus que timide, voire, pour certains, franchement hostile.

Pourtant Internet aujourd'hui c'est plus de 50 millions de serveurs ; 400 millions de sites Web ; 80 000 groupes d'informations, 800 millions d'internautes...

Mais au delà de cette importance, Internet fait peur .

Internet fait peur car il modifie notre rapport au monde en exerçant notamment un double effet sur les liens sociaux : un effet de rupture, d'isolement, mais aussi un effet de création, de formation de « cyber-tribus ».

De plus, il modifie le lien trans-générationnel. Effets contradictoires, en apparence plutôt complémentaires : Relâchement, distanciation des liens sociaux traditionnels, permettant une recombinaison du social, un nouveau tissage de la socialité. Car Internet peut également avoir un effet de création et de différenciation : multiplication des groupes d'affinités, de partage de passions, de sentiments, d'idées, de croyances, etc... Internet fonctionne comme une gigantesque machine à « affinités sélectives », permettant à celui qui se croyait seul de rencontrer ses pairs.

Partant de ces différents constats, notre démarche a été de proposer directement sur notre site un forum d'expression libre. Le postulat de base étant que le passage par l'écriture constitue une première mise à distance susceptible d'avoir un effet apaisant -certains diront même thérapeutique- en soi, le fait de partager son vécu avec d'autres pouvant s'avérer intéressant et, surtout, ces « autres » pouvant apporter une réponse adéquate aux questions soulevées.

Opérationnel sur notre site www.preventionsuicide.be depuis novembre 2004, l'espace Forum propose un espace de dialogue et d'échange entre les utilisateurs, espace dans lequel les gens ont la possibilité de s'interpeller et de se répondre les uns les autres.

❑ Règles de fonctionnement

Pratiquement, toute personne désireuse de participer au forum doit préalablement s'inscrire. Cette inscription consiste en l'envoi d'une adresse mail et un choix de pseudo. Suite à cette inscription, la personne peut, via son pseudo, avoir accès au forum. Le but de cette inscription est de demander aux participants d'effectuer une démarche minimale pour accéder au forum. De la même manière, le contenu des messages n'est pas livré directement, au détour d'un clic de souris.

Les diverses interventions sont envoyées à 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.

- Les textes ne peuvent contenir d'invitation (directe ou indirecte) au suicide, ni présenter des moyens ou des « recettes » pour se suicider.
- Les textes ne peuvent contenir d'éléments d'identification claire de l'envoyeur (pas d'adresse postale, de n° de téléphone ou d'adresse mail).
- Les textes ne peuvent contenir de propos racistes, antisémites ou xénophobes ou tout autre propos portant atteinte à la dignité humaine.
- Le modérateur se réserve la possibilité de répondre directement à un envoyeur pour motiver une éventuelle décision de non-validation de son message.

Cet outil vise avant tout à mettre les utilisateurs en relation les uns avec les autres et à favoriser l'échange, en partant de l'hypothèse que certaines personnes trouveront plus de réponses chez des pairs qu'auprès de professionnels.

Néanmoins, nous pensons que ce type d'échange(s), particulièrement dans le domaine qui nous occupe, doit être structuré un minimum et que la référence à un tiers (ici le modérateur) doit toujours être possible.

■ Premières conclusions

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.

En 6 mois, 545 personnes s'étaient inscrites et nous avons reçu 250 messages. En moins d'un an, de 2 à 3 messages que nous recevions par semaine, nous en recevions 2 ou 3 par jour, et actuellement nous en traitons 10 à 15 par jour ! Plus de 3500 personnes étaient inscrites en 2006 sur le forum, dont 700 sont ou ont été actives. Près de 6000 messages ont été postés, dont 1.200 messages de base, les autres étant des réponses.

Succès également quant au respect des règles de fonctionnement : rares sont les messages qui doivent être « médiés » (c'est-à-dire renvoyés à leur expéditeur pour correction avant d'être diffusés sur le net). Il semble que le forum ait tout de suite trouvé un public spécifique, toujours grandissant, et ait donc répondu à une attente réelle.

Par ailleurs, il permet de maintenir un travail de recherche en collaboration avec l'association Recherche et Rencontre (désormais Centre Popincourt) à Paris.

Sur base de ces trois premières années, nos premières conclusions nous indiquent que :

- Internet est un outil spécifique, différent du téléphone ; les aides proposées par ce canal doivent donc être elles aussi spécifiques et non pas calquées sur la réponse par téléphone ;
- l'utilisation du mail, du forum ou du chat fait intervenir l'écriture et non plus la parole comme moyen de communication. L'écriture étant un média spécifique, mettant les choses en relation différemment de la parole, nous devons en tenir compte dans l'élaboration d'un outil de prévention ;
- malgré le caractère innovant et quelque peu expérimental de la démarche, il est indispensable qu'une institution s'engageant dans l'élaboration d'un tel outil se munisse d'un cadre de réflexion éthique et théorico-pratique
- sur base de cette réflexion à la fois éthique et pratique, il importe, afin d'éviter tout abus ou malentendu, que les utilisateurs potentiels de l'outil soient informés de ses règles de fonctionnement.



La refonte du site Internet du Centre de Prévention du Suicide : www.preventionsuicide.be s'inscrit dans une volonté du Centre d'utiliser Internet comme nouveau moyen de prévention. Le forum, premier élément de cet angle d'approche, a eu un vif succès dès sa mise en ligne, encourageant le Centre à investir dans les possibilités du web.

Par ailleurs, le site Internet du Centre commençait à présenter des lacunes difficilement surmontables : fort peu malléable, le Centre devait recourir aux services d'un infographiste pour toute correction ou mise à jour ; aucune nouvelle rubrique ne pouvait y être intégrée. Voilà qui très vite, avec le développement de nouveaux projets, a rendu inéluctable la modernisation du site.

Un travail de fond a donc été effectué, pour que la nouvelle version du site réponde à des objectifs d'information et de sensibilisation, mais aussi à des objectifs techniques d'ergonomie, d'accessibilité et de facilité technique de mise à jour.

The screenshot shows the website interface. On the left is a vertical navigation menu with the following items: LE CPS, LES ACTIVITÉS, LE SUICIDE, FORUM, LES JOURNÉES, RÉSEAU DEUIL, NEWSLETTER, CONTACT, BROCHURES ET DÉPLIANTS, LIENS, and ACCÈS RAPIDE. The main content area has a header with five tabs: Besoin d'aide (pink), Devenir bénévole (green), Professionnel (purple), Adolescent (orange), and Actualités (grey). Below the tabs is the article title 'Le suicide n'est pas une fatalité' in red. The article features a photograph of a desert landscape with orange sand dunes. The text of the article discusses the complexity of suicide, its link to mental health issues like depression, and the societal difficulty of accepting it. It emphasizes that suicide is a human problem, often involving violence and despair. The article concludes by stating that understanding suicide involves recognizing it as a process and taking steps to prevent it. At the bottom right of the article, there is a 'haut de la page' link. The footer of the page contains the text: 'plan du site' and 'preventionsuicide.be © 2006 - web site by Green Pepper & Noctis - powered by DynamxControl - mise à jour : 20/02/2007'.

Des pages d'accueil spécifiques permettent un accès direct à différentes informations : que faire si on a besoin d'aide, comment devenir répondant bénévole au Centre, les services et les ressources pour professionnels, ainsi qu'une page destinée aux adolescents et une autre reprenant l'agenda du Centre.

Le contenu du site est structuré de façon à 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.

Une newsletter informe régulièrement les inscrits des actualités du Centre. Après deux mois, une septantaine de personnes s'y étaient déjà inscrites !

On dénombre environ 3.700 visiteurs par mois depuis la mise en ligne du site. Les pages les plus visitées sont, par ordre de préférence :

- la rubrique « suicide », avec les informations sur le processus suicidaire, les signaux d'alerte, les facteurs de risque et que faire face à une personne suicidaire ;
- la page d'accueil « besoin d'aide » ;
- la page d'accueil « adolescents » ;
- la page d'accueil « devenez bénévoles », sur le même plan que
- la page d'accueil « professionnels » ;
- la page « brochure et dépliants » (que nous mettons à disposition gratuitement à toute personne intéressée)
- la page « contact » ;
- la rubrique « CPS » ;
- la rubrique « réseau deuil » avec le répertoire des associations à Bruxelles et en Wallonie ;
- les « activités » du CPS dont surtout les pages sur la ligne 0800 et les témoignages de bénévoles, la CIP, le deuil ;
- les « Journées de la Prévention du Suicide » ;
- les liens vers d'autres sites.

Ces statistiques montrent d'emblée combien il est utile de trouver sur Internet des informations fiables en matière de santé. Le site du Centre de Prévention du Suicide sert ici, on le voit, en premier lieu à informer le tout public sur le suicide et les ressources d'aide avant même de renseigner plus précisément les services proposés par le Centre. De plus, un nombre toujours croissant de candidats bénévoles visitent le site avant de prendre contact avec le Centre, d'où sans doute la bonne place des pages relatives au bénévolat dans les statistiques ci-dessus.

Après quelques mois de mise en ligne, nous nous permettons de conclure que le site actuel répond parfaitement à ces attentes, en plus qu'il valorise les activités du Centre de Prévention du Suicide et surtout qu'il présente, à tous visiteurs, un certain nombre d'informations cruciales sur le suicide, concourant ainsi à une sensibilisation générale sur la prévention du suicide en Belgique.

Nous espérons pouvoir conclure aussi positivement la « démarche Internet » du Centre de Prévention du Suicide lors de la prochaine évaluation, en 2007.



■ Groupe de travail « suicide »

Depuis 2003, des professionnels actifs en prévention du suicide à Bruxelles et en Wallonie s'associent pour mener une réflexion et un échange sur la prévention du suicide en Communauté française. En 2003, le Centre de Prévention du Suicide a en effet initié un « Réseau Prévention Suicide en Communauté française » dont la première action concrète a été la mise sur pied des « Journées de la Prévention du Suicide ». En 2006, le Centre de Prévention du Suicide en accord avec les différents partenaires ayant décidé de reprendre l'organisation des journées le « Réseau Prévention Suicide en Communauté Française » a pu évoluer vers un groupe d'échange entre professionnels. Le groupe de travail « suicide » consacre ainsi ses réunions à des questions spécifiques de la prévention du suicide en Communauté française, en mettant en commun leur expérience de terrain et leurs compétences propres. La finalité de ces rencontres est de mener ensemble une réflexion sur l'acte suicidaire, sa prévention et l'accompagnement des personnes suicidaires.

En 2006 le groupe de travail « suicide » a regroupé : le Centre de Prévention du Suicide (Bruxelles) ; D.Clic (Cellule Luxembourgeoise d'Intervention Concertée – Province de Luxembourg), l'équipe « Adolescence » du Service de Santé Mentale de l'Université Libre de Bruxelles, le Service Laique d'Aide aux Victimes de Bruxelles, le Centre de Santé Mentale de Watermael-Boitsfort ainsi que le SAS (Centre de Santé Mentale d'Evere).

En 2006, le groupe de travail « suicide » a abordé les thèmes suivants :

- Boulimie et Suicide
- Intervention après un suicide en milieu scolaire
- Trauma et maladie d'amour

■ Collaborations avec d'autres organismes en Belgique

À côté d'une part du travail en réseau avec les associations membres du « groupe de travail suicide » et du « Réseau Deuil Après Suicide » (voir le chapitre sur l'accompagnement du deuil après suicide), nous sommes régulièrement appelés à collaborer avec d'autres organismes.

Des contacts réguliers ont lieu avec une série d'organismes en vue de développer différents projets de collaboration ou de partenariats. Citons entre autres :

- Le Centre de Prévention des Violences conjugales ;
 - le Service Jeunesse de la Commune d'Ixelles ;
- l'Observatoire de la Santé de la Région de Bruxelles-Capitale ;
 - Télé Accueil ;
 - CPS (Centrum ter Preventie van Zelfmoord) ;
 - la Clinique de la concertation d'Ixelles ;
- la Commission Inter-provinciale de Médecine Préventive (CIMP) ;
- la Ligue de la Santé Mentale et divers services de Santé Mentale

De plus, en 2006, le Centre de Prévention du Suicide a spécifiquement collaboré avec :

- **La commune d'Ixelles**

- Participation **aux midis de la famille** organisés par la commune d'Ixelles : conférence-débat « autour du suicide de l'adolescent », en mai 2006, sur le même mode qu'en 2005.
- Participation à la rencontre-débat « **Education et soutien à la parentalité : quand le politique s'en mêle** », organisée par la Commune d'Ixelles le 15 juin 2006, soirée qui clôture le cycle des midis de la famille 2005-2006. Le Centre de Prévention du Suicide a tenu un stand d'information et a participé aux débats avec les représentants des partis politiques cdH, Ecolo, PS et MR, des experts (juriste, philosophe, sociologue, formateur, psychiatre, et des représentants d'autres associations : Fondation Dolto, Couples et Familles, Aimer à l'ULB, Ligue des Familles, Ecole des Parents et des Educateurs.
- Développement d'un **projet-pilote de prévention du suicide sur la commune d'Ixelles**, avec le soutien du cabinet des Affaires sociales, sur deux axes : la prévention auprès des personnes âgées et auprès des adolescents. Le projet, avalisé par la Commune, consiste d'une part à :
 - Offrir aux intervenants qui côtoient dans le cadre de leur travail des personnes âgées un espace de discussion et d'échange : « **L'intervenant face à la tentation d'en finir des personnes âgées** ». Les rencontres sont mensuelles (les 3èmes lundis du mois, de 12h15 à 13h45) et ont lieu au Centre de Prévention du Suicide ; elles sont ouvertes, et encadrées par deux formatrices extérieures du Centre de Prévention du Suicide. L'accès est libre et gratuit. Les subsides de la Commune ayant été accordés en été 2006, les groupes de discussion ont débuté avec l'année scolaire 2006-2007. Il est jusqu'ici difficile d'établir un premier bilan de cette activité naissante car l'information semble avoir été peu relayée sur la commune, à cause des élections communales.

Et d'autre part, à :

- **Éditer une carte** type « carte de banque » ou « carte jeune » **pour promouvoir le site Internet du Centre de Prévention du Suicide et le forum auprès des jeunes**. Cette carte sera distribuée aux animateurs, éducateurs, enseignants qui entourent les jeunes de la Commune d'Ixelles ; elle sera le support d'un premier contact avec ces intervenants qui encadrent ou côtoient les jeunes de la commune d'Ixelles, et servira de base à une sensibilisation générale sur la question de la prévention du suicide auprès de ceux-ci. La carte et sa distribution seront réalisées en 2007.

Avec les élections communales de fin 2006, les perspectives ultérieures de collaboration avec la Commune sont floues.

- Participation au groupe mensuel « travail ambulatoire » de la **Ligue Bruxelloise de la Santé Mentale**.
- Collaboration avec le **Théâtre National** dans la mise en route du projet de « Zone Franche » : rencontres et débats autour de la question du suicide avec artistes, enseignants, membres de réseau associatif, jeunes...
 - sensibilisations au Théâtre National auprès des enseignants du secondaires en janvier et en avril ;
 - Animation de forums ouverts à tous lors du week-end « Zone Franche » d'avril 2006.

- Participation à de nombreux **colloques et séminaires**, notamment en Belgique :
 - Intervention d'Axel Geeraerts au colloque « De l'isolement au suicide, alternative de la personne âgée ? » organisé par la plate-forme de concertation en Santé mentale de la Province du Luxembourg, le 16 juin 2006 à Bertrix ;
 - Intervention d'Axel Geeraerts au colloque « Le suicide chez les jeunes » organisé par les Mutualités socialistes de Namur, le 28 septembre 2006 ;
 - Participation de Gaston Demaret à une journée d'étude sur « Les troubles envahissants du développement » à Liège, le 29 septembre 2006 ;
 - Participation à la journée d'étude de l'asbl Vivre son Deuil sur le thème : « Vivre son deuil en équipe », organisée le 30 novembre à Louvain-la-Neuve.

■ **Relations avec les médias**

Des communiqués sur nos activités sont régulièrement envoyés à la presse, demandant aux journalistes de relayer au mieux : nos appels au recrutement des bénévoles, nos Journées de la Prévention du Suicide, la Journée Mondiale de la Prévention du Suicide, les groupes de parole pour personnes endeuillées, ... Comme vous pourrez le constater à la lecture de la liste ci-dessous, d'une manière générale, en 2006, la presse a suivi avec intérêt les activités du Centre de Prévention du Suicide, ce qui a de quoi garantir pour le Centre une meilleure visibilité auprès du tout-venant, mais également une meilleure reconnaissance des enjeux par les pouvoirs politiques.

A l'occasion de la Journée Mondiale de la Prévention du Suicide du 10 septembre, sous l'égide de l'OMS, le Centre de Prévention du Suicide a organisé une conférence de presse le vendredi 8 septembre, en ses locaux. L'objet de la rencontre : apporter aux journalistes des précisions quant à la situation du suicide et de sa prévention en Belgique, cibler les enjeux du suicide comme problème de santé publique, rappeler quelques éléments clés du rôle de la presse dans la diffusion d'informations sur le sujet, et présenter les nouvelles activités mises en place par le Centre de Prévention du Suicide (le site Internet et le forum, les groupes de parole pour parents d'adolescents,...). Une dizaine de journalistes étaient présents. La Journée Mondiale et la conférence de presse ont suscité un bon nombre d'article de fond dans la presse.

Les médias suivants ont réalisé des articles, billets d'information, reportages, relatifs aux activités du Centre de Prévention du Suicide et/ou à la problématique suicidaire sur base d'informations récoltées auprès du Centre :

Presse écrite

- *En Marche* (janvier) : annonce recrutement des bénévoles
- *Echo Mutualiste* (janvier) : Dossier suicide (CPZ)
- *L'Océan* – revue de l'association belge de lutte contre la Fibromyalgie (Janv-févr-mars) : annonce JPS 2006 + numéro d'appel de crise
- *Le Soir* (06/01) : « Suicide sur les rails » + CPS
- *Familles* (Février) : Dossier Bénévolat + Bénévolat au CPS
- *Agence Belga* (entre le 1/02 et le 05/02) : annonce JPS 2006
- *La Libre Belgique* (01/02) : Suicide et Personnes âgées + annonce JPS 2006
- *Le Vif / L'Express* (03/02) : dossier Suicide + annonce JPS 2006
- *Le Journal du Médecin* (07/02) : annonce / rapport JPS 2006
- *Le Soir* (07/02) : Carte Blanche Axel Geeraerts « Le suicide, l'oublié des politiques de santé ? »
- *L'Observatoire* (Mars), Brèves : activités CPS
- *Bulles Vertes* – asbl Empreintes (namur) (mars-avril-mai) : art. sur l'engagement des jeunes, interview Bénévole – de 25ans : CPS – recrutement ben + 0800

- Carte Senior (Mars-avril) Magazine « Actif » : Dossier Suicide et Personnes âgées
- En Marche - Bruxelles (16/03), Brève : recrutement ben.
- Education Santé (Avril) : article sur les activités du CPS
- COJ « Les Concentrés » (Avril-mai-juin) : Suicide des jeunes – interview d’Axel
- En Marche (juin) : annonce Autre temps
- « Jamais sans Voix » asbl Jamais sans toit (juin) : art suicide + 0800 + site internet CPS
- Le Mutualiste (Masha Vanderkelen) (juillet/août/sept) : Suicide chez les jeunes + CPS + site CPS
- Journal du groupe Sud Presse (août ?) : interview de Béatrix par tél. sur fait divers SMS- suicides collectifs
- Flair (30/08) : Deuil après suicide : témoignages + chiffres suicide + recrutement ben + Autre temps
- COJ « Les Concentrés » (septembre) : annonce L’Autre Temps
- Le Généraliste (Jacek Sierakowski) (07/09) : interview d’Axel p.rapp à la conf. presse du 08/09 CPS + 0800 + recrutement ben + annonce JPS + suicide gen/cps
- Le Journal du Médecin (Carine Maillard) (08/09) : interview d’Axel p.rapp à la conf. presse du 08/09 CPS
- La Dernière Heure (09/09) : art. suicide (suite à la conf.presse)
- La Libre (09/09-10/09) : Prévention suicide (suite à la conf.presse)
- Journal Metro (11/09) : suicide / interview Axel + site CPS (suite à la conf.presse)
- Le Liqueur (11/10) : dépression jeunes : Infos CPS/ groupes parents ados/ 0800
- Le Chou de Bruxelles – MOC (13/10) : art. prévention suicide CPS – intervenants d’Ixelles
- Brèves du Bis (mail CDCS) (18/10) : diffusion du communiqué de presse CPS relatif au recrutement des bénévoles
- En Marche (19/10) : art. suicide ; CPS ; 0800 + recrutement Ben. ; Autre Temps
- Axelle (novembre) : suicide ados + 0800 / recrutement ben.
- COJ « Les Concentrés » (nov-dec) : annonce JPS07
- Le Passe Partout (01/11), brèves : groupe Autre Temps
- Vlan Bruxelles (01/11), agenda : annonce Autre Temps
- Dimanche Express (hebdo - journal paroissial) (19/11) : suicide + recrutement ben + Autre Temps
- Axelle (décembre) : annonce recrutement ben.(brèves-société)
- Femmes d’Aujourd’hui (fin décembre) : « Ils ne fêtent pas Noël », Recrutement ben.

Télévision

- RTBF – TV (La2) « Ca bouge » (28/01) : annonce JPS 2006
- RTBF – JT 19h30 (05/02) : reportage JPS 2006
- RTL – JT midi + soir (05/02) : annonce JPS 2006 + reportage Semaine P. Liège
- RTL – TVI (16/02) Emission « Rtl+ » 12h40-13h : Suicide et prévention : Axel Geeraerts + Béatrix Lekeux sur le plateau du JT
- RTL-TVI – JT 13h00 (10/09) : interview d’Axel p.rapp à la conf. presse du 08/09 CPS
- RTBF (TV)- JT (10/09) : interview d’Axel p.rapp à la conf. presse du 08/09 CPS
- Tele Bruxelles (16/10), L’Autre Journal : Axel sur le plateau : recrutement ben.

Radio

- RTBF – Radio « Tout autre chose » (30/01) Suicide et Personnes âgées + Annonce JPS 2006
- Canal Sambre – Radio française (02/02) : annonce JPS 2006 France + Belgique
- Radio Campus (3/02 et 10/02) : Interview Bénévole + annonce recrutement
- RTBF – Radio (JP) (04-05-06/02) : annonce JPS 2006
- Bel RTL (JP) (04-05-06/02) : annonce JPS 2006
- Radio Campus (février) : Enquête Prévention suicide et visibilité (interview Bénévole + Cristel)
- Bel RTL (15/02) Emission « Vivre Ensemble » (19-19h30) : Suicide, comportements suicidaires, comment reconnaître, dialoguer : Béatrix Lekeux à l’antenne
- Pure FM (19/02) Émission pour jeunes 21h-23h : Suicide : Béatrix à l’antenne
- Radio Campus (février-mars) Enquête suicide chez les jeunes
- RTBF - La Première (radio) (JP) (25-26/03) : Suicide et prévention en Belgique

- Pure FM (04/06), Émission pour jeunes 21h-23h : Suicide et deuil après suicide : Béatrix sur antenne
- RTBF La Première (Radio) (JP) (10/09) journal 9h00 : interview d'Axel - conf. presse du 08/09 CPS
- Bel RTL (JP) (radio) (10/09) journal parlé 9h00 : interview d'Axel + Béatrix + Gaston - conf. presse du 08/09 CPS
- Radio Contact (10/09) : interview d'Axel p.rapp à la conf. presse du 08/09 CPS
- RTBF radio (28/09) : interview d'Axel au colloque suicide chez les jeunes
- Bel RTL (17/10) : appel bénévoles
- RTBF, BXL La City Radio – Emission « La Fouine » (20 ou 21/12) : Ben, 0800, suicide

Internet

- billet Belga sur site LaLibre.be (08/09) : art. suicide (suite à la conf.presse)
- Site Rtbf.be (10/09) : Suicide gen. (suite à la conf.presse)
- Site Guide social : Actualités (12/09) : suicide en Belg. (suite à la conf.presse)
- Opladis (site seniors) (septembre- octobre) : article Conf.presse + 0800 et recrutement ben.
- Brèves du Bis (mail CDCS) (13/12) : annonce JPS07
- Yapaka News (29/12) : annonce JPS07

Les activités du Centre de Prévention du Suicide en 2006 ont, de plus, été régulièrement reprises gratuitement dans les **agendas** suivants :

- Fax-Info et du Guide Social
- Agenda Psy et Neuro
- Info Ixelles + site officiel de la commune d'Ixelles
- Agenda Plus
- Education Santé
- Dialogue et santé
- Jette Info
- Site santementale.be

■ Relations avec le politique

● Plan fédéral de lutte contre le suicide

Le Centre de Prévention du Suicide a participé aux différentes rencontres dans le cadre de la préparation par le Ministère fédéral de la santé (Rudy Demotte) d'un Plan d'Action Fédéral contre le suicide, visant :

- à coordonner les données statistiques et épidémiologiques
- à diminuer le nombre de suicides :
 - d'une part en compliquant l'accès à certains médicaments létaux et
 - d'autre part, en agissant sur les façons de communiquer sur le sujet, donc conscientiser les médias et former les journalistes en la matière.
- à limiter le nombre de récidives suicidaires :
 - en assurant des formations spécifiques au sein des hôpitaux (services urgence et psy)
 - en mettant en place un relais charnière entre l'hôpital et les services ambulatoires ad hoc
 - en lançant une campagne d'information et d'accompagnement pour les jeunes, pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées
- à améliorer les conditions d'intégration sociale des suicidants

- **Plan d'action d'Helsinki sur la santé mentale pour l'Europe**

Suite à l'adoption par la Belgique du plan d'action d'Helsinki sur la santé mentale, le centre collaborateur OMS a été chargé d'implémenter en Belgique les priorités d'actions dégagées par le plan. Pour ce faire sur base d'un premier état des lieux menés auprès de l'ensemble des niveaux de pouvoirs belges compétents en matière de santé, le centre collaborateur a été mandaté par le Ministre de la Santé Publique de réaliser une analyse critique des données récoltées dans le cadre de l'état des lieux de l'implémentation du plan d'Helsinki en Belgique.

Les 12 points du Plan d'Action d'Helsinki ont ainsi été regroupé en 4 thèmes, qui ont chacun été débattus au cours de 4 journées de réflexion menée avec l'ensemble des Ministres ayant la santé mentale dans leurs compétences et quelques experts de la santé mentale en Belgique.

Les quatre thèmes sont les suivants :

- Journée 1 : les circuits de soins, y compris l'accès aux soins de santé mentale en santé primaire
- Journée 2 : la lutte contre la discrimination et la stigmatisation, et la responsabilisation des patients et de leur entourage
- Journée 3 : l'importance du bien-être mental
- Journée 4 : formation, financement et évaluation en santé mentale

Le Centre de Prévention du Suicide a été invité en tant qu'expert à participer à la troisième journée. Le thème de cette journée s'inscrit dans la priorité 1 du plan d'action d'Helsinki : *Mieux faire comprendre l'importance du bien-être mental.*

Elle concerne plus particulièrement les points suivants :

- PPA1 : La promotion du bien-être mental pour tous PPA4 : La promotion des actions adaptées aux groupes d'âges vulnérables
- PPA2 : Le développement du rôle essentiel de la santé mentale
- PPA5 : La promotion des problèmes de santé mentale et de suicide

- **Conseil supérieur d'Hygiène**

Le centre a été sollicité en tant qu'expert pour faire partie du groupe de travail « Dépression, dépressivité et suicide » mis en place au sein du Conseil Supérieur d'Hygiène. Axel Geeraerts qui participe aux réunions a été désigné rapporteur du groupe.

RAPPORT DU CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE
Dépression, dépressivité et suicide
Date de validation : 6/12/2006
Numéro CSH : 8108

ABSTRACT

La dépression, la dépressivité et le suicide sont des problématiques de santé publique préoccupantes. Le présent avis a pour ambition de mieux comprendre ces phénomènes et de tenter d'en cerner les enjeux. Partant de là, il propose différents champs d'action prioritaires dans lesquels il serait utile de développer de nouveaux modèles ou au minimum d'optimiser les dispositifs existants. Ces différentes actions permettront peut-être de réduire l'importance du handicap lié à la dépression et au suicide dans notre pays.

Les recommandations émises découlent des données épidémiologiques disponibles, des principaux constats établis par rapport au problème et d'un inventaire d'actions déjà mises en place en Belgique. Elles ont donc

été élaborées dans un esprit de réalisme et de pragmatisme. La composition même du groupe de travail y a contribué, réunissant à la fois des experts provenant des milieux académiques et des experts de « terrain ».

■ **Collaborations à l'étranger**

• **Séminaire « Ethique de l'Écouteur »**

Le séminaire du 17 Juin 2006 sur « L'éthique de l'écouteur » est la suite logique de l'étude « Paroles d'écouteurs » menée en 2004 par, François Turlot et Arnaud de Boysson, écouteurs à SUICIDE ECOUTE et PHOENIX Paris ainsi que par une représentante du Centre de Prévention du Suicide.

Le dossier, disponible sur le site www.infosuicide.org, présente les interviews de 25 bénévoles de trois associations de prévention du suicide (le Centre de Prévention du Suicide de Bruxelles, SOS Phénix Suicide et Suicide Écoute). Cette réflexion collective est née du désir des bénévoles de mieux comprendre leurs pratiques et leur motivations. Le document expose la parole des bénévoles et montre les interrogations, les doutes, les difficultés « du quotidien de l'écoute ». Les écouteurs se retrouvent pris entre des impératifs éthiques opposés : « le respect de la liberté de se suicider et l'obligation d'assistance à personne en danger qui forment une contradiction au cœur de la démarche des associations ». En outre la personnalité du bénévole ne disparaît pas complètement derrière l'associatif. Chaque association possède « des règles, un cadre à respecter pour l'écoute » mais « chacun les adapte quelque peu à sa propre personnalité ».

Des principes éthiques contradictoires (« aider la personne en souffrance, en désespérance, désirer qu'elle vive, mais en même temps respecter jusqu'à son désir d'en finir ») habitent l'écouteur. Ces règles, qui peuvent se contredire, ne sont pas toujours faciles à respecter au quotidien de manière absolue. Les appelants présentent tous des situations complexes qui n'entrent pas forcément dans des cadres. Ces contradictions « empêchent les écouteurs de disposer de formules toutes faites pour réagir à la souffrance énoncée » et génèrent le besoin de mieux se comprendre pour gérer ses zones d'incertitude. L'écouteur est à la recherche d'une éthique personnelle.

« Paroles d'écouteurs », enquête inter-associative a regroupé des expériences de bénévoles venant d'horizons différents. Cette mise en commun a permis une distanciation de la pratique quotidienne et un croisement des regards. Cette étude très dense a constitué une première étape : élaborer un constat et initier une réflexion collective. Pour répondre aux nombreuses questions posées il convenait de passer à une seconde étape, de la réflexion en tête à tête à la réflexion de groupe : le séminaire du 17 Juin.

Le séminaire a commencé par un tour de table où chacun a énoncé les motivations de sa venue. Les propos entendus ont fait écho aux conclusions du dossier : « je suis dans une phase où j'ai besoin de comprendre. Ce qui m'intéresse, c'est d'entendre des professionnels, d'avoir leur avis, et aussi entendre les autres. Je suis venue pour ne pas rester enfermée dans mon écoute, et conforter mon engagement » ou encore « J'ai une soif d'interrogations sur ma pratique, d'où mon intérêt à partager avec des écouteurs d'autres structures ».

Ces premiers propos ont confirmé la logique « maïeuticienne » choisie pour le séminaire. Etre à la recherche d'une éthique comporte en effet deux pièges :

- considérer qu'il existerait des « éthiciens » de métier dont le rôle serait de réfléchir à la place des autres et qu'il suffirait de suivre leur bonne parole pour que le chemin soit clair et exempt de doute,
- considérer que toute réflexion théorique est abstraite, peu utile, et que seul l'acteur de terrain est légitime.

Pour éviter les réponses stéréotypées et permettre une réflexion collective, le séminaire a pris la forme d'un débat entre pairs dans la logique « de stimuler la réflexion mutuelle sur les questions d'ordre éthique que posent les pratiques d'écoute et non de comparer des pratiques respectives ». De même la parole a été

donnée à quatre « professionnels » (philosophe, sociologue, psychiatre et théologien) invités à participer au débat dans le but de donner l'éclairage de leur discipline sur les questions que se posent les bénévoles et non de délivrer « le savoir ».

Un certain nombre d'idées ont résonné au cours de cette journée de travail.

L'idée qui n'avait pas encore été consignée dans le rapport Paroles d'Écouteurs est celle de réintroduire la dimension du temps dans l'élaboration, la maturation du travail de l'écouteur. Comment se déroule-t-elle entre la formation initiale et l'acquisition de plusieurs années de pratique ? Peut-on éviter d'entrer dans une phase routinière ? Les groupes de partage ou de supervisions répondent-ils à tous les besoins ? Comment gérer les questions d'ordre existentiel ?

D'autres mots sont apparus : fraternité, bon égoïsme, illusion de la non-directivité.

Le thème de la mort, bien que cité, n'a pas été développé.

Voici les avis des participants quant aux suites à donner à ce séminaire :

- Sortir de mon association et écouter dans une autre pour confronter nos pratiques
- Organiser des échanges entre professionnels salariés et écouteurs bénévoles
- Organiser des journées thématiques
- Meilleure connaissance des maladies psy
- Travailler le rapport à la mort

Les invités extérieurs soulignent la qualité d'écoute et des échanges des écouteurs entre eux ainsi que leur qualité d'analyse de leur capacité à essayer de comprendre ce qui se passe, se placer en situation d'interrogation, de découverte.

Une invitée aurait aimé que l'on parle de ce qui fait sens dans le collectif, la cité. Pour elle, les personnes qui appellent cherchent au téléphone ce qu'elle ne trouvent pas ou plus dans la religion, la loi, dans les normes reconnues.

- **Groupe de Recherche Action Internet Prévention Suicide : GRAIPS**

Depuis 2005, le Centre de Prévention du Suicide s'est associé avec le Centre de Recherche et Rencontre à Paris pour créer le GRAIPS : Groupe de Recherche Action Internet Prévention Suicide.

Méthode de travail :

- Constitution d'un groupe de travail.
- Recherche théorique et bibliographique.
- Analyse des contenus des messages reçus.
- Mise au point de recommandations de travail et d'un label de qualité.

Questions et perspectives de travail :

- Elargissement de notre groupe de travail.
- Amélioration de nos outils d'analyse.
- Elaborations de nouveaux outils propres à internet.
- Mise au point d'une procédure d'évaluations externes de nos sites.
- Création d'un label de qualité.
- Standardisation des procédures d'analyses.
- Mises en place de procédures d'évaluations externes.
- Mise en commun des résultats.
- Mise au point de règles de procédure et de fonctionnement des sites.

- **Comité éthique de l'UNPS**

Le Centre de Prévention du Suicide fait partie du **Comité éthique de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide** (association française) et participe aux réunions mensuelles de ce Comité qui siège à Paris. Depuis 2006, l'UNPS édite les « Cahiers de la prévention du suicide », publication semestrielle qui permet au Comité éthique de relater ses travaux, recherches et réflexions, accessibles dès lors à tout professionnel actif dans la prévention du suicide.

- **CRISE : Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie**

- **Recherche sur l'application des connaissances**

Dans le cadre des collaborations que le Centre de Prévention du Suicide entretient avec des institutions étrangères, nous avons participé en 2006 à un projet de recherche en collaboration avec CRISE (Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide et l'Euthanasie à Montréal). Cette recherche porte sur la connaissance et l'utilisation qu'ont les acteurs de terrain des résultats de la recherche théorique sur le suicide.

Leurs chercheurs ont élaboré un questionnaire adressé à des professionnels qui rencontrent la problématique du suicide. Ce questionnaire visait à connaître :

- la perception des acteurs de terrain sur le monde de la recherche sur le suicide et sa prévention;
- l'opinion des acteurs de terrain sur les éléments qui influencent votre utilisation des connaissances scientifiques en ce domaine.

La première phase de cette étude qui consistait à mener une première enquête exploratoire a été menée conjointement en France, en Belgique et au Québec. Les premiers résultats sont actuellement en cours d'analyse.

- **La communauté de pratique en prévention du suicide : une expérience pilote**

La communauté de pratique en prévention du suicide est un regroupement d'organismes concernés par la prévention du suicide et les groupes à risque, ainsi que de chercheurs qui par leur mise en réseau, partagent des valeurs, des objectifs et des besoins prioritaires en prévention du suicide et qui interagissent intensivement pour améliorer leur capacité à mener à bien leurs activités réciproques.

La communauté virtuelle de pratique est un espace à portée de la main pour échanger et acquérir des savoirs et des compétences liés à la prévention du suicide. Elle n'est pas centrée sur l'accomplissement d'une tâche spécifique, mais sur un intérêt commun dans l'amélioration des pratiques de prévention, l'évolution de ses propres habiletés professionnelles et l'échange des savoirs. Bien que des communautés de pratiques ont été développées avec succès dans d'autres domaines, il s'agit d'un projet d'avant-garde et unique dans le monde de la prévention du suicide.

A quoi ça sert?

La communauté de pratique vise à :

- Identifier des besoins prioritaires dans le domaine de l'application des connaissances scientifiques en prévention du suicide ;
- Favoriser le développement et l'application de connaissances de pointe utiles en prévention du suicide ;
- Favoriser l'apprentissage entre partenaires de la pratique et de la recherche, des compétences liées à l'intervention auprès des personnes suicidaires ;
- Favoriser le rapprochement entre recherche et pratique ;
- Faciliter l'accès aux connaissances de pointe et leur application à la pratique ;

- Développer une maîtrise des connaissances scientifiques et pratiques liées à la compréhension du suicide et à sa prévention ;
- Assurer une mise à jour continue des connaissances ;
- Faciliter l'interprétation des données de la recherche et en dégager les implications pour la pratique ;
- Assurer une vigie des connaissances de pointe et faciliter leur accès aux milieux de pratique ;
- Permettre des rencontres avec des organismes et des professionnels de différents horizons et des chercheurs (milieux de travail, clientèle, région, etc...) avec qui échanger des idées et des techniques ;
- Bâtir un répertoire commun d'outils, de concepts, de vocabulaire, de contacts, de références pour enrichir son intervention et avoir ce répertoire facilement accessible pour répondre à ses besoins ;
- Explorer le sens commun des pratiques d'intervention à travers un engagement mutuel.

En 2006 le Centre de Prévention du Suicide a été invité par le CRISE à faire partie de cette communauté de pratique .

- Participation à de nombreux **colloques et séminaires**, notamment à l'étranger :
 - Intervention de Béatrix Lekeux aux Journées du GEPS, Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide, sur le thème : « Crise suicidaire, quelles formations pour quelles interventions ? » organisées les 21, 22 et 23 septembre, à Dijon ;
 - Intervention d'Axel Geeraerts aux Journées Nationales de la Prévention du Suicide de l'UNPS les 02, 03, 04 février à Paris ;
 - Participation au quatrième congrès international de la francophonie en prévention du suicide organisé par l'Association québécoise de suicidologie au Canada, du 28 mai au 2 juin 2006, sur le thème « Suicide et trauma, nouveaux regards ».



■ Organigramme

Directeur

Axel GEERAERTS

Responsable de la formation et de la supervision des bénévoles

Gaston DEMARET

Formateurs/superviseurs des bénévoles

Michel ABSIL

Alain GONTIER

Sophie MUSELLE

Travail clinique extérieur

Béatrix LEKEUX

Paulette DUHAUT

Cellule d'Intervention Psychologique

Nicolas MIEST

Paulette DUHAUT

Sophie MUSELLE

Groupe de parole *L'Autre Temps*

Béatrix LEKEUX

Nicolas MIEST

Forum

Axel GEERAERTS

Béatrix LEKEUX

Michel ABSIL

Communication

Cristel BAETENS

Bibliothécaire-documentaliste

Paul MEYER

Secrétariat et accueil des bénévoles

Christine SOETHOUDT

Comptabilité et administration

Isabelle KYNDT

Maintenance des locaux

Francis GILLES

■ Conseil d'administration

Président

Professeur Julien MENDLEWICZ
Chef du Service Psychiatrie de l'Hôpital Erasme, professeur à l'Université Libre de Bruxelles

Vice-Présidente

Martine BAUDIN
Sociologue

Trésorière

Ginette FIEVEZ
Assistante sociale psychiatrique

Secrétaire

Véronique de STEXHE
Juriste

Membres

Marc DREZE, psychologue ;
Lisbeth TIMMERMANS, psychiatre ;
Ariane VAN CALOEN, journaliste ;
Jacques MINNAERT.

■ Assemblée Générale

Julien MENDLEWICZ ; Martine BAUDIN ; Ginette FIEVEZ ; Véronique DE STEXHE ;
Marc DREZE ; Lisbeth TIMMERMANS ; Ariane VAN CALOEN ; Jacques MINNAERT.

Gaston DEMARET, psychologue, responsable de la formation et supervision des bénévoles au CPS ;
Axel GEERAERTS, sociologue, directeur du CPS ; Alain GONTIER, psychologue, formateur des bénévoles au CPS ;
Béatrix LEKEUX, psychothérapeute, formatrice externe au CPS ;

Georges SCHADRON, docteur en psychologie, professeur à Lille ;
Baldéric DE SCHUTTER, docteur en médecine.

