

**Groupe Belge d'Etude
et de Prévention du Suicide
ASBL**

Rapport d'activités

Exercice 2001

Sommaire

<u>Avant-propos</u>	p.3
<u>Le Centre de Prévention du Suicide : une approche globale, des actions multiformes</u>	p.4
<u>L'accueil téléphonique : un homme existe lorsque sa voix est écoutée</u>	p.5
1. Analyse statistique des appels reçus au Centre en 2001	p.7
- <i>Statistiques relatives aux caractéristiques « objectives » ou quantitatives des appels</i>	
• Proportion des appels hommes/femmes/muets	
• Proportion des appels par durée et nombre de TS en cours	
• Répartition des appels par mois	
- <i>Approche statistique relative aux caractéristiques plus subjectives ou plus qualitatives des appels et des appelants</i>	
• Age	
• Etat civil	
• Situation de vie	
• Prise en charge	
• Types d'appels	
- <i>Conclusion</i>	
2. A propos de la réponse au téléphone...	p.15
- <i>Le recrutement</i>	
- <i>La sélection</i>	
- <i>La formation</i>	
- <i>La supervision</i>	
- <i>Les stagiaires</i>	
- <i>Réunions permanents/bénévoles</i>	
<u>La confrontation au suicide : savoir agir et pouvoir réagir</u>	p.19
1. Les objectifs du Centre de Prévention du Suicide	p.20
2. Interventions extra muros	p.21
- <i>Travail en milieu scolaire</i>	
- <i>Collaborations avec d'autres organismes</i>	
- <i>Sensibilisation/formation</i>	
- <i>Relations avec les médias</i>	
- <i>Contacts avec le monde politique</i>	
- <i>Divers</i>	
3. Groupes de parole <i>L'Autre Temps</i>	p.23
- <i>Concept</i>	
- <i>Communication</i>	
- <i>Bilan 2001</i>	
4. Projet en développement	p.26
- <i>Cellule d'Intervention Psychologique de Crise</i>	
<u>Recherches et ressources</u>	p.27
<u>Informations générales</u>	p.29
<u>Annexes</u>	p.32

Avant-propos

2001 restera comme une année doublement exceptionnelle pour le Centre de Prévention du Suicide.
D'une part, le nombre d'appels reçus au cours de ces douze mois est supérieur à 25.000, soit une augmentation de 25% par rapport à 2000.
D'autre part, nous avons reçu de l'ORBEM (Office Régional Bruxellois pour l'Emploi) l'autorisation d'engager de nouveaux permanents sous contrat ACS (Agent Contractuel Subventionné) afin de développer les nouveaux projets qui nous tiennent à cœur et qui viendront compléter l'action de prévention menée par le Centre.

Le travail des bénévoles reste plus que jamais la pierre angulaire du CPS.
L'explosion des appels a mobilisé leur énergie, leur enthousiasme... et leur patience, car (malheureusement...) les blagues sont elles aussi en augmentation.
Soutenus par les formateurs, répondants de longue date ou fraîchement enrôlés continuent d'assurer l'écoute attentive qui fait d'eux un soutien précieux pour toutes celles et ceux qui traversent un moment de crise.

Parallèlement à l'accueil téléphonique, le Centre poursuit la mise en place d'outils et de services permettant une meilleure prise en charge de la problématique suicide.
Mis sur pied grâce au soutien financier de CERA Foundation, les groupes de parole *L'Autre Temps* destinés aux personnes endeuillées par suicide furent la première étape de cette «diversification».
La prochaine sera la création d'une «Cellule d'Intervention Psychologique de Crise» qui se propose d'intervenir dans les hôpitaux pour rencontrer et accompagner les personnes ayant fait une tentative de suicide.
Le développement de formations spécifiques à destination de divers publics (police fédérale, pompes funèbres, écoles...) figure également à l'ordre du jour d'une année 2002 qui devrait s'avérer, elle aussi, exceptionnelle...

*

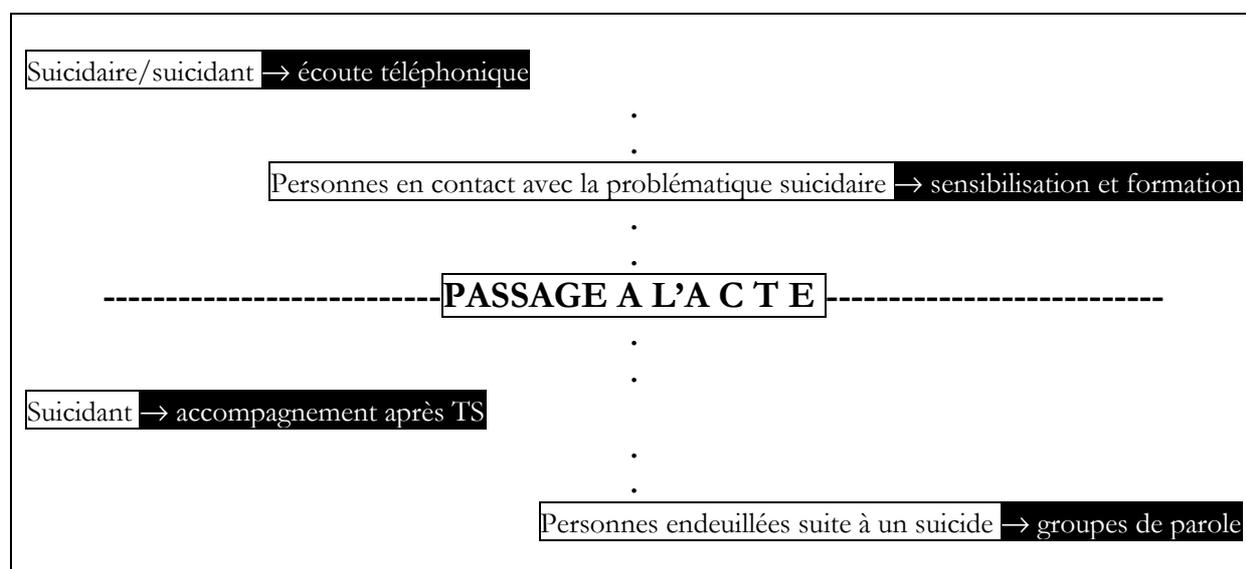
* *

Le Centre de Prévention du Suicide : une approche globale, des actions multiformes

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

L'écoute téléphonique reste aujourd'hui encore le fondement de l'activité du Centre. L'expérience a toutefois démontré l'intérêt d'élargir et de diversifier la démarche préventive afin d'aborder la problématique suicidaire dans sa globalité. Se sont ainsi greffés au projet initial :

- la sensibilisation et la formation de publics prédisposés, par leur profession, à une confrontation à la réalité du suicide ;
- les groupes de parole à destination de personnes endeuillées suite à un suicide ;
- l'accompagnement de suicidants hospitalisés suite à une tentative de suicide.



Dans tous les cas, que ce soit avant ou après le passage à l'acte, que l'on s'adresse au suicidaire/suicidant ou à des personnes en contact avec lui, le travail entrepris s'inscrit dans une logique de prévention : éviter le passage à l'acte ou la récurrence.

Initiative privée impulsée par des intervenants du secteur psychiatrique, le Centre de Prévention du Suicide est agréé et subsidié depuis 1973, la Commission Communautaire Française (Cocof) ayant aujourd'hui pris le relais du Ministère de la Santé publique.

L'accueil téléphonique : un homme existe lorsque sa voix est écoutée

1. Analyse statistique des appels reçus au Centre en 2001.....p.7	
- <i>Statistiques relatives aux caractéristiques «objectives» ou quantitatives des appels.....p.7</i>	
• Proportion des appels hommes/femmes/muets.....p.8	
• Proportion des appels par durée et nombre de TS en cours.....p.8	
• Répartition des appels par mois.....p.9	
- <i>Approche statistique relative aux caractéristiques plus subjectives ou plus qualitatives des appels et des appelants.....p.10</i>	
• Age.....p.10	
• Etat civil.....p.11	
• Situation de vie.....p.11	
• Prise en charge.....p.12	
• Types d'appels.....p.13	
- <i>Conclusion.....p.14</i>	
2. A propos de la réponse au téléphone.....p.15	
- <i>Le recrutement.....p.15</i>	
- <i>La sélection.....p.16</i>	
- <i>La formation.....p.17</i>	
- <i>La supervision.....p.18</i>	
- <i>Les stagiaires.....p.18</i>	
- <i>Réunions permanents/bénévoles.....p.18</i>	

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 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.

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 de la situation.

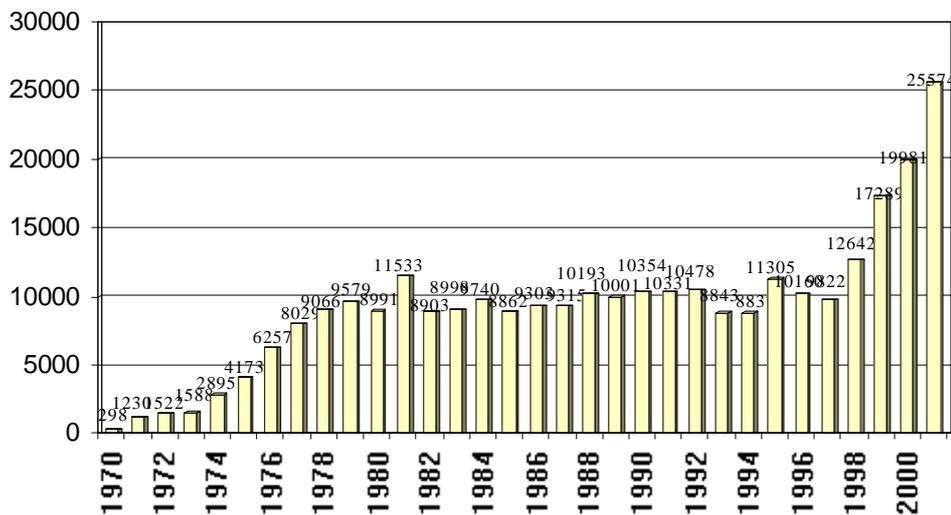
Une soixantaine de bénévoles se relayant 24h/24 assurent l'accueil téléphonique. Ils sont encadrés par une équipe de permanents, psychologues et psychothérapeutes, qui leur dispensent une formation spécifique à l'écoute d'une personne suicidaire. Cette formation, essentiellement pratique, s'étale sur 3 mois à raison de 20 heures mensuelles et est suivie de 3 mois de stage comprenant de la co-écoute et des supervisions.

1. Analyse statistique des appels reçus au Centre en 2001

Le nombre d'appels téléphoniques reçus au Centre de Prévention du Suicide en 2001 est de 25.574. Ce nombre d'appels est en augmentation importante par rapport à l'année précédente (19.981). Cela nous semble essentiellement lié à l'existence du numéro gratuit et à une connaissance des plus en plus répandue du service offert par le Centre.

Il est à noter que nous avons également reçus 21.218 appels auxquels nous n'avons pas pu donner suite, le répondant étant occupé sur une autre ligne, et qui ont dès lors été déviés vers un répondeur. (Le message diffusé par ce répondeur invitant l'appelant à recomposer le numéro un peu plus tard, on peut considérer qu'un certain nombre de ces appels «sans suite» sont le fait de personnes qui auront bénéficié d'une écoute lors d'une tentative ultérieure.)

NOMBRE TOTAL D'APPELS PAR ANNEE



Dans la première partie de ce rapport, nous vous présentons une description statistique des appels reçus. Soulignons 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 provenir soit de dix appelants différents, soit du même appelant qui nous téléphone dix fois...

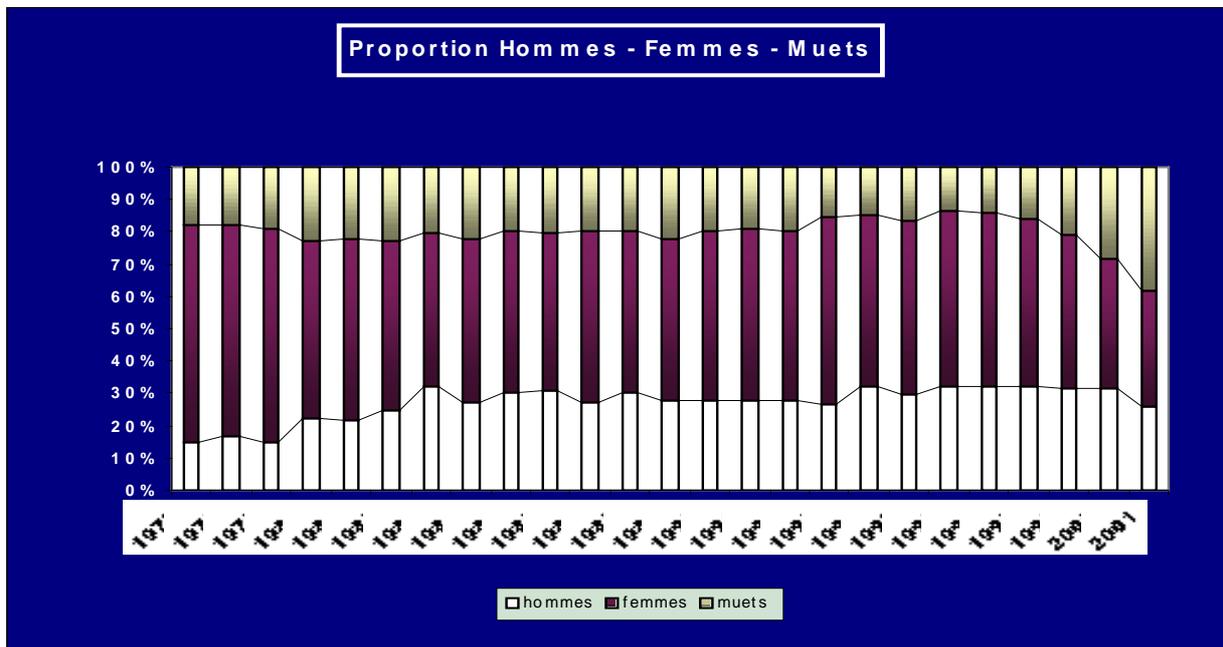
Il s'agit de garder cette notion à l'esprit en lisant les tableaux qui suivent.

- Statistiques relatives aux caractéristiques «objectives» ou quantitatives des appels

Celles-ci concernent des données objectivement observables telles que:

- le rapport hommes/femmes/muets ;
- la durée des appel ;
- le nombre de tentatives de suicide ;
- le nombre d'appels par mois.

• Proportion des appels hommes/femmes/muets par année

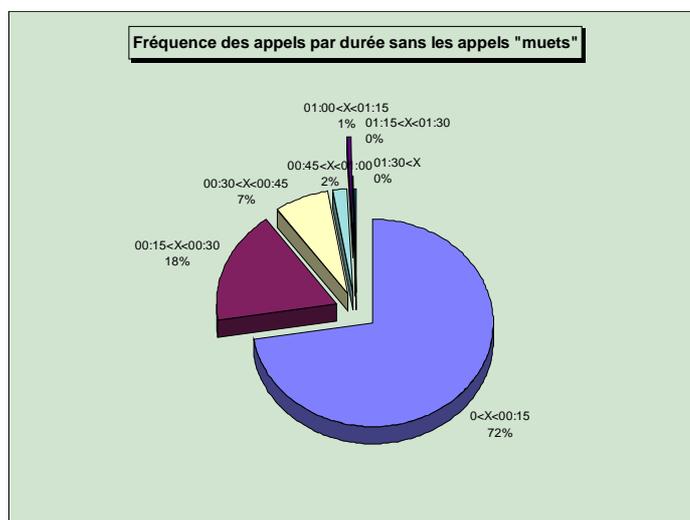


(nous avons pris les chiffres à partir de 1977, les années précédentes comptabilisant moins de 6.500 appels)

Constats :

- il y a 25,87% d'appels d'hommes pour 35,79% de femmes ;
- le pourcentage des appels muets (38,34%) est en augmentation constante depuis 1996 ;
- par rapport aux années 98-99-2000, on enregistre une nette diminution du nombre d'appels de femmes et d'hommes et une hausse importante des muets ;
- le pourcentage d'appels de femmes marque quant à lui une nette tendance à la diminution depuis 96 : de 54,42% à 35%.

• Proportion des appels par durée et nombre de tentatives de suicide en cours



Durée	Nombre	Pourcentage
0<X<00:15	11751	72,41%
00:15<X<00:30	2851	17,57%
00:30<X<00:45	1157	7,13%
00:45<X<01:00	342	2,11%
01:00<X<01:15	89	0,55%
01:15<X<01:30	12	0,07%
01:30<X	26	0,16%
Durée moyenne des appels:		0:07
Temps d'écoute moyen par jour:		7:50
Nbre moyen d'appels par jour:		63

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 ;
- les appels de plus d'une heure représentent 1 % du total ;
- le nombre de tentatives de suicide en cours est de 280, soit plus d'une tentative tous les deux jours.. Ce nombre est en augmentation de 6,8% par rapport à l'année précédente...

• Répartition des appels par mois

Mois	Nbre d'appels	Pourcentage
Janvier	2142	8,38%
Février	1999	7,82%
Mars	2452	9,59%
Avril	2211	8,65%
Mai	2178	8,52%
Juin	2277	8,90%
Juillet	2254	8,81%
Août	2333	9,12%
Septembre	1996	7,80%
Octobre	1781	6,96%
Novembre	1981	7,75%
Décembre	1970	7,70%

Constat :

- nous observons des variations du nombre d'appels d'un mois à l'autre sans pouvoir fournir d'explication plausible...

- Approche statistique concernant les caractéristiques plus subjectives ou plus qualitatives des appels et appelants

Les données présentées dans ce chapitre ont un caractère soit plus lacunaire, du fait qu'elles sont constituées de renseignements recueillis de manière non systématique au «hasard» de la conversation téléphonique (âge, état civil, situation de vie, prise en charge), soit plus subjectif, dans la mesure où elles font appel au jugement du répondant et varient donc en fonction de la personnalité 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 parce que, du total des appels (25.574), nous extrairons parfois les appels muets et/ou les appels d'information. Les appels sont décomptés dans la mesure où ils sont systématiquement dépourvus de certaines informations: ex.: 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 au pourcentage, les mentions :

- **SM**, pour signifier que nous avons enlevé les appels muets du total des appels reçus ;
- **SI**, pour la soustraction des appels d'information ;
- **SIM**, pour 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 à la fois veuf et célibataire. Ces précautions étant énoncées, vous pouvez vous pencher sur ces tableaux qui vous permettront de dégager petit à petit une sorte de «portrait robot» de l'appelant au Centre de Prévention du Suicide.

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

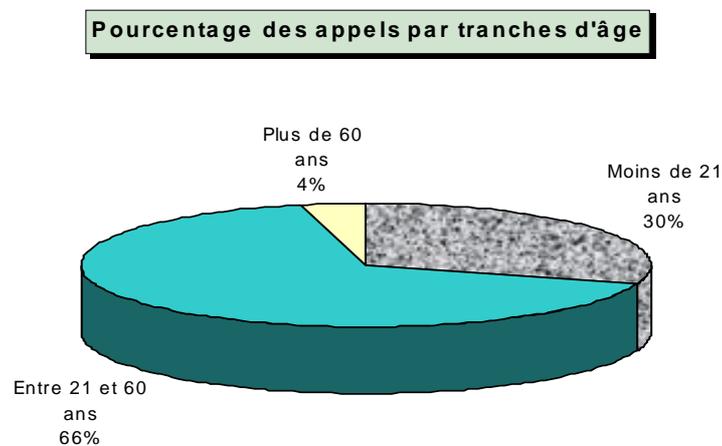


Tableau basé sur 13.687 rapports, soit 94,81% (SM)

Constats :

- 66% des appels sont le fait de personnes ayant entre 21 et 60 ans (contre 78% en 2000) ;
- les moins de 21 ans passent de 19% à 30%!

• Etat civil

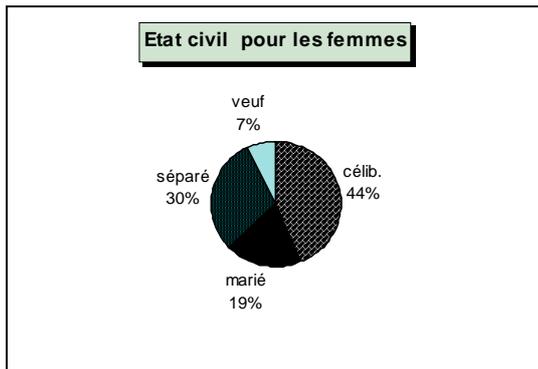


Tableau basé sur 2.944 rapports soit 31,91% des appels de femmes

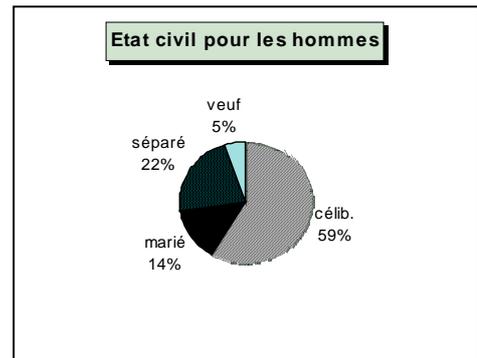


Tableau basé sur 1.657 rapports soit 24,58% des appels d'hommes

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» ;
- il y a chez les femmes une diminution constante des appels de personnes mariées (voir ci-dessous).

<i>Année</i>	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>
1997	35%	26%
1998	30%	22%
1999	24%	17%
2000	23%	12%
2001	19%	14%

• Situation de vie

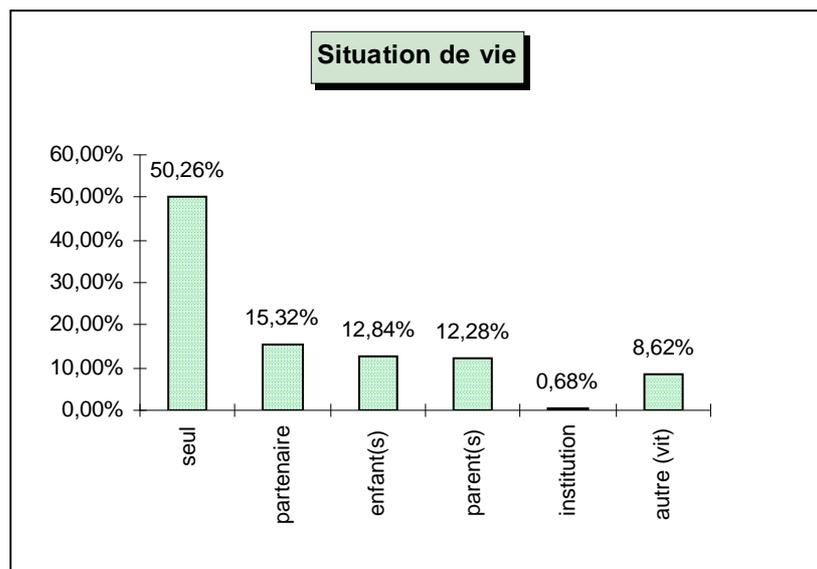


Tableau basé sur 5593 rapports, soit 38,74% (SIM)

Constats :

- 50% des appels proviennent de personnes isolées ;
- un quart des appelants vivent avec un partenaire et/ou un (ou des) enfant(s).

• Prise en charge

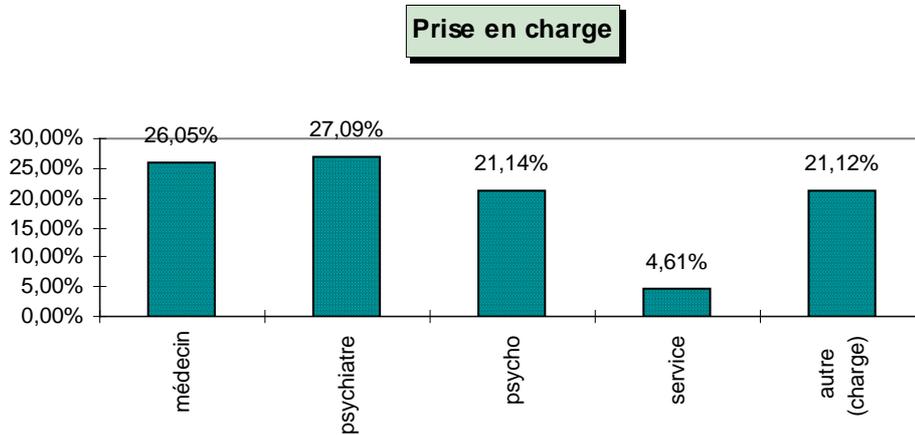


Tableau basé sur 4.039 rapports, soit 27,98% (SIM)

Constat :

- pour les personnes prises en charge (1/3 des appels)
 - 27% sont suivies par un psychiatre,
 - 21% par un psychologue,
 - 26% 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.

• Types d'appels

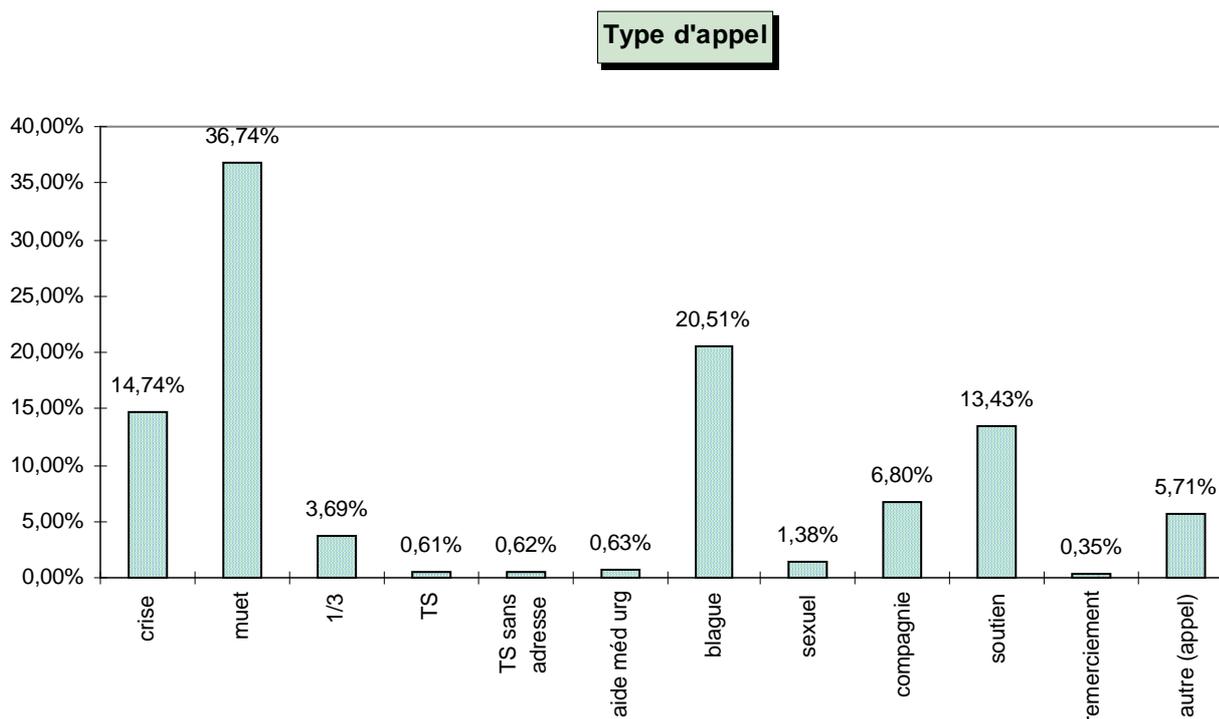


Tableau basé sur 22.819 rapports soit 100% (SI)

Constats :

- 14,74% des appels proviennent de personnes en crise, ce qui représente une diminution par rapport à l'année précédente ;
 - on observe une augmentation du nombre de blagues (16,9% en 1999 → 12,92% en 2000 → 20,51% en 2001) et une augmentation du pourcentage de muets (28,17% → 36,74%) ;
 - comme les années précédentes, les blagues sont, dans leur majorité, le fait d'adolescents. Elles restent un sujet de questionnement et, souvent, d'agacement pour les répondants. Les hypothèses émises l'année passée se confirment. Ils semblent que ces jeunes :
 - testent la disponibilité de l'adulte par une attitude provocatrice ;
 - tentent d'affirmer une identité encore fragile à la fois vis-à-vis du monde adulte et par rapport à leur groupe de référence ;
 - apprivoisent et jouent avec l'idée de la mort et du suicide ;
 - «imitent» et «raillent» le monde adulte à travers les scénari inventés.
- Nous préconisons à nos répondants de rester dans une attitude d'accueil et d'ouverture. Celle-ci n'empêche pas un rappel des limites et de l'objet du Centre en cas d'appels répétés.
- en ce qui concerne les personnes en tentative de suicide, le nombre absolu est le plus élevé atteint depuis la création du Centre (280) ;
 - de manière globale, on assiste à un étalement des types d'appels entre la crise, les blagues, le soutien et les muets.

Note

Définition des «appels muets»

- Ces appels sont principalement le fait de personnes qui
- ont des difficultés à mettre en mots leur mal être ;
 - sont prises de court quand le répondant décroche et leur parle ;
 - cherchent une voix déjà entendue ;
 - ne trouvent pas le répondant dont le sexe leur convient (cherchant un homme, une femme leur répond ou vice versa).

Nous avons vérifié ces hypothèses à partir des informations recueillies auprès d'appelants au cours d'appels ultérieurs où ils s'engageaient dans la communication.

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

- c'est une femme (même si c'est de moins en moins vrai),
- entre 21 et 60 ans,
- célibataire qui vit seule,
- qui est en crise. Si elle a déjà un suivi, il est assuré par un psychiatre ou un médecin.

- Conclusions

Le Centre de Prévention du Suicide apparaît, au vu de ces éléments, comme un maillon important entre les personnes en souffrance et les professionnels de la santé.

D'un point de vue purement statistique, l'année 2001 peut se résumer comme suit :

- le Centre a reçu 25.574 appels ; il y a 25,9% d'appels d'hommes pour 35,8% de femmes ;
- la durée de 2/3 des appels ne dépasse pas un quart d'heure ;
- 66% des appels sont le fait de personnes ayant entre 21 et 60 ans ;
- 50,26% des appels proviennent de personnes isolées.

En ce qui concerne le type d'appels :

- 14,74% viennent de personnes en crise,
- 36,74% sont muets,
- 3,7 % sont pour des tiers,
- 1,2% sont des tentatives de suicide en cours.

2. A propos de la réponse au téléphone...

La réponse au téléphone a toujours constitué l'activité principale -voire la raison d'être- du Centre de Prévention du Suicide. Au fil des années, toutefois, 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 n'est plus/est moins contraint à l'isolement, paria dont il faut à tout prix se protéger ; 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. Alors, aujourd'hui, ils sont nombreux et différents, les individus qui forment le 0800.32.123 ; 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 recrutement :

Différentes actions de recrutement de bénévoles ont été menées en 2001. Comme les années précédentes, l'opération phare fut la campagne de rentrée.

- **Campagne de rentrée : septembre-novembre 2001**

Cette campagne fut déclinée autour de plusieurs axes :

- affichage dans les transports en commun de Bruxelles (110 affiches pendant 2 mois) ;
- parution d'annonces dans les pages «Offres d'emplois» de différents médias -*Le Soir, Vlan, La Libre Belgique, La Dernière Heure, L'Echo, Fax Info*- ainsi que sur Internet ;

- diffusion d'un spot TV sur Télé Bruxelles (70 passages dans le cadre d'un sponsoring) ;
- insertion d'une publicité dans *La Libre Belgique* (espace carte postale offert par le journal) ;
- envoi d'un communiqué de presse.

- **Opération «Signets»**

- distribution de 600 signets à la Foire du Livre de Bruxelles en février ;
- envoi d'une lettre avec bon de commande de signets aux bibliothèques de Bruxelles ;
- diffusion par les bénévoles et les stagiaires dans différentes librairies bruxelloises.

- **Opération «Cartes postales»**

Des cartes postales d'appel au bénévolat ont été produites ; la moitié d'entre elles comportaient la mention *Bonne année*. La diffusion a été opérée dans le quartier de la place du Châtelain, ainsi que par les bénévoles.

Suite aux différentes campagnes, plusieurs centaines de personnes ont pris contact avec le Centre. 284 d'entre elles ont été plus amplement informées sur le bénévolat au Centre de Prévention du Suicide par l'envoi d'un dépliant.

Pour information :

- un tiers des personnes s'étant manifestées a pris contact suite à la campagne Métrabus ;
 - un quart a répondu aux annonces insérées dans *Vlan* ;
 - viennent ensuite *Le Soir* (13%) et les autres supports.

Actions de communication hors recrutement

• **Ligne 0800.32.123**

Toute personne confrontée, d'une manière ou d'une autre, à la problématique suicidaire, doit savoir que ce numéro existe et qu'elle peut y téléphoner gratuitement, 24h/24, dans l'anonymat.

Dans ce but, deux actions ont été menées en 2001 :

- diffusion du numéro via une série de sites Internet ;
- location d'un espace «Info utile» dans le métro bruxellois (présence sur 130 affiches pendant un an).

• **Site Internet www.preventionsuicide.be**

Un membre du personnel a participé à la formation de base «Création d'un site Internet» dispensée par Interface 3 (quatre jours).

A l'issue de cette formation, un suivi personnalisé avec une formatrice d'Interface 3 a permis un premier «relookage» du site.

• **Agenda «Ixelles 2002»**

Depuis quatre ans, la société Bruxelles Editions réalise un agenda dont les bénéfices (générés par des insertions publicitaires) contribuent à soutenir l'action du Centre de Prévention du Suicide.

Comme les éditions précédentes,

«Agenda Ixelles 2002» présente le Centre et ses activités.

- La sélection

Des critères de sélection et des exigences de qualité de travail élevés 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, 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 (voir Annexes) 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 répondu au questionnaire, le candidat répondant est invité à rencontrer individuellement un formateur qui analysera avec lui ses motivations.

C'est à la fin de ce parcours que 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.

En dehors des campagnes de recrutement, certaines personnes nous contactent. Pour ces candidats bénévoles, le processus est le même mais l'information de groupe est remplacée par un premier entretien individuel.

Environ 10,30 % des candidats qui se présentent sont retenus pour la formation et 5,4 % terminent celle-ci...

Quelques chiffres concernant le recrutement en 2001

- 284 personnes ont pris contact par téléphone suite aux diverses campagnes de recrutement ;
- 16 séances d'information ont été proposées ;
- 62 personnes s'y sont présentées et ont reçu un questionnaire ;
- 39 questionnaires ont été renvoyés ;
- 80 entretiens individuels ont eu lieu ;
- 40 personnes ont été reçues à un premier entretien (en dehors des séances d'information) ;
- 40 personnes sont venues à un second rendez-vous ;
- 23 personnes ont été acceptées pour participer aux deux formations proposées cette année ;
- 34 personnes se sont trouvées en formation en l'an 2001, réparties en 3 groupes de formation dont 1 groupe commencé en 2000.

Cette année, 13 bénévoles et 4 stagiaires
ont commencé une activité de répondant au Centre.

Note

Un rapport d'activité concerne l'année calendrier.

*Il retrace les activités et le travail réalisé entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre.
Il serait intéressant de suivre la démarche de recrutement et de sélection du début à la fin,
du premier contact téléphonique au contrat signé par un nouveau bénévole
pour rendre compte des résultats de notre processus de sélection.*

- 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.

Quelques chiffres concernant la formation en 2001

- un groupe de formation, commencé le 23/10/2000, s'est terminé le 5/2/2001 ;
 - un groupe de formation commencé le 26/2/2001 s'est achevé le 31/5/2001 ;
 - une autre session a commencé le 8/10/2001.
- 29 réunions de groupe de 2h chacune ont eu lieu en 2001 avec les candidats répondants ;
 - 242 entretiens individuels suite à des jeux de rôle ;
 - 80 entretiens de supervision pendant la période de stage.

- La supervision

Tout au long de son activité de répondant au CPS, le bénévole est suivi par les psychologues en charge de la formation.

Quelques données concernant la supervision en 2001

- 5 groupes de supervision bimensuelle obligatoire ont été organisés pendant toute l'année sauf pendant la période de vacances ; pendant les mois de juillet, août et septembre, une réunion bimensuelle a été assurée pour tous les répondants présents ;
- 162 entretiens individuels de supervision ont eu lieu avec les bénévoles actifs.

- 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 et différentes écoles supérieures (Institut Cardyn, Marie Haps...).

En 2001, 15 entretiens avec 9 candidats :

- 6 étudiants en Psychologie de l'Université Catholique de Louvain (UCL) ;
- 2 étudiants de l'Institut Marie Haps ;
- 1 étudiant de l'Université de Mons.

6 étudiants ont commencé leur stage en 2001 (années scolaires 00-01 et 01-02)

76 entretiens ont eu lieu avec 6 stagiaires soit en formation soit comme répondant.

1 entretien a eu lieu avec un responsable d'étudiant en stage

- Les réunions permanents/bénévoles

Cette année, trois réunions générales ont rassemblé tous les bénévoles et l'équipe de permanents.

Traditionnellement, nous veillons à proposer aux bénévoles des soirées récréatives qui leur permettent de se rencontrer et des activités plus formatives.

• Première réunion générale : réunion d'expression

Le 5 juin, au restaurant l'Opéra Bouffe.

Cette réunion comportait 4 volets :

- l'accueil et la présentation des nouveaux répondants ;
- des informations concernant les activités du Centre ;
- un moment d'échange entre le staff et les répondants ;
- un moment de détente.

• Deuxième réunion générale

Le 2 octobre, à l'Auberge de Jeunesse Jacques Brel.

Informelle, cette traditionnelle réunion de la rentrée offre le plaisir de se revoir après les vacances et permet de communiquer les informations à propos des groupes de supervision de l'année.

• Journée de formation

Le 28 janvier.

Le Centre a organisé une journée de formation sur le thème des «Appels pour tiers» à l'intention des bénévoles qui le souhaitaient.

La confrontation au suicide : savoir agir et pouvoir réagir

1. Objectifs des activités du Centre de Prévention du Suicide.....	p.20
2. Interventions extra muros.....	p.21
- <i>Travail en milieu scolaire.....</i>	p.21
- <i>Collaborations avec d'autres organismes.....</i>	p.21
- <i>Sensibilisation/formation.....</i>	p.22
- <i>Relations avec les médias.....</i>	p.22
- <i>Contacts avec le monde politique.....</i>	p.22
- <i>Divers.....</i>	p.22
3. Groupes de parole <i>L'Autre Temps.....</i>	p.23
- <i>Concept.....</i>	p.23
- <i>Communication.....</i>	p.23
- <i>Bilan 2001.....</i>	p.24
4. Projet en développement.....	p.26
- <i>Cellule d'Intervention Psychologique de Crise.....</i>	p.26

Les répondants assurant l'écoute téléphonique reçoivent une formation spécifique au dialogue avec le suicidant. D'autres personnes se trouvent malheureusement confrontées à la problématique suicidaire sans y avoir été préparées. C'est pour tenter de remédier à cette situation dommageable que le Groupe Belge d'Etude et de Prévention du Suicide développe diverses activités en parallèle avec l'écoute.

1. Objectifs des activités du Centre de Prévention du Suicide

- offrir le service d'une bibliothèque spécialisée en suicidologie ;
- partager l'expérience acquise avec toute personne ou tout groupe en recherche de réflexion ou de moyens d'action dans le domaine de la problématique suicidaire ;
- contribuer à la levée des tabous qui pèsent sur le suicide et par conséquent sur ceux qui présentent des idées et comportements suicidaires ;
- proposer des formations, supervisions à tout professionnel questionné dans sa pratique ;
- développer de nouveaux projets dans le domaine de la prévention du suicide.

2. Interventions extra-muros

En matière de prévention du suicide, deux axes sont à privilégier :

- l'axe qui concerne directement les **populations à risque** est travaillé à travers des services proposant
 - écoute et accueil des idées suicidaires ;
 - soutien des proches de la personne suicidaire ;
 - prise en charge et suivi de « l'après-TS », tant au niveau du suicidant que de son entourage ;
 - suivi des endeuillés suite à un suicide.
- l'axe qui concerne **la population générale**, dans une perspective globale de prévention en matière de santé publique, nécessite des actions de :
 - sensibilisation par l'information, animation de groupes de discussion... ;
 - formation à l'écoute de la personne suicidaire ;
 - présentation de conférences, débats...

- Travail en milieu scolaire

Le Centre est régulièrement sollicité par des élèves et des professeurs pour des informations sur le suicide et sa prévention. Il répond en outre à toutes les demandes individuelles d'information provenant de personnes intéressées ou cherchant à rédiger un travail. Des exposés et des débats ont été organisés dans différentes écoles du pays :

- Institut Saint Roch, à Theux (2 fois) : rencontre avec les enseignants ;
- Institut Supérieur de Nursing E.C.C.I. Sainte Anne Saint Ignace (2 fois) ;
- Université Catholique de Louvain (UCL) : cours de « Psychopathologie des âges de la vie » ;
- Institut Supérieur d'Ergologie et de Kinésithérapie (ISEK).

Par ailleurs,

- nous avons répondu à une centaine de demandes d'étudiants du secondaire par un envoi de documentation ;
- 21 étudiants, de l'enseignement secondaire, supérieur et universitaire ont été reçus pour des entretiens d'information sur la problématique suicidaire – plus spécifiquement la problématique du suicide chez les jeunes.

- Collaboration avec d'autres organismes

L'information et la sensibilisation restent les premiers jalons d'une prévention à long terme. Ainsi, dans le souci constant d'une prévention plus large en matière de suicide, le Centre a animé et participé à de nombreux débats et conférences avec la collaboration d'organismes très différents.

Des **contacts et échanges** ont également eu lieu avec d'autres organismes dans le but de développer une collaboration :

- équipe Prévention Suicide Jeunes du CSM Psycho-Belliard ;
- Vivre son Deuil Brabant Wallon (Annick Absil) ;
- Vivre Son Deuil France (Docteur Michel Hanus) ;
- Télé Accueil Bruxelles ;
- ASBL Prévention Suicide Jeunes Brabant Wallon ;
- bureau d'Aide aux Victimes d'Evere ;
- médiateur de Belgacom (concernant un problème avec un appelant) ;
- Centre Local de Promotion de la Santé ;
- CERA Holding ;
- ASBL « Questions Santé » ;
- administration de la Communauté française ;
- service des Etudiants de la région de Charleroi ;
- Centrum ter Zelfmoordpreventie (CPZ), recherche sur les personnes endeuillées ;
- Télé Accueil Bruxelles ;
- garde médicale de Bruxelles ;
- Union Nationale pour la Prévention du Suicide (France), participation aux réunions du Comité Ethique ;
- les services d'aide par téléphone en Région bruxelloise.

- Sensibilisation et formation

Le Centre dispense des séances de sensibilisation et de formation à destination de différents publics. Cette sensibilisation/formation s'adresse prioritairement aux intervenants psycho-médico-sociaux. Des actions peuvent également être mises sur pied à destination de travailleurs (agents de la STIB et de la SNCB, services de police...) impliqués plus ponctuellement dans cette dramatique réalité, mais néanmoins désireux de savoir identifier et «gérer» un comportement suicidaire.

En 2001, les bénéficiaires de ces actions furent

- pour la **sensibilisation**
 - l'équipe du PMS d'Uccle ;
 - le Service social d'Aide à Domicile du CPAS de Soignies ;
 - le Service Social de la ville d'Enghien.
- pour les **formations**
 - les écoutants de Télé Gal, à Bruxelles (2 soirées) ;
 - les aides familiales de la Région Wallonne, à Liège (4 demi-journées) ;
 - ASBL Prévention Suicide Jeunes en Brabant wallon (1 journée).

- Relations avec les médias

Des interviews relatives aux activités du Centre et/ou à la problématique suicidaire, ont été données aux médias suivants :

- Agences Belga et Benedict
- *Télé Moustique*
- *La Dernière Heure*
- *Le Soir*
- *Nord Eclair*
- *The Bulletin*
- RTBF Télé (Journal Télévisé et émission *Signé Dimanche*)
- RTBF Radio, La Première et Centre de Mons
- Radio Nostalgie Arlon
- Radio Catholique française
- AB3
- RTL TVi
- TV Com
- Radio Bruxelles Capitale

- Contacts avec le monde politique

- nombreuses réunions relatives à la révision de l'Arrêté Royal de 1973 concernant les conditions d'agrément des Centres d'Aide par téléphone ;
- réunion de travail avec Télé Accueil, le Cabinet du Ministre Gosuin chargé de la Santé à la Commission Communautaire Française de la Région Bruxelloise et l'administration ;
- rencontre avec Monsieur Elio Di Rупpo, président du Parti socialiste, à propos du suicide des jeunes.

- Divers

- participation au 4^{ème} Séminaire International Francophone des Accidents et des Traumatismes et de la Promotion de la Sécurité ;
- présence au forum grand public «*La Santé Mentale, j'en parle*» ;
- Journée Nationale de la Prévention du Suicide à Paris, le 5 février, sur le thème «*Politiques locales, politique globale*» (journée visant à sensibiliser l'opinion publique) ;
- rencontre du 8 décembre organisée par «*Vivre son Deuil*» Brabant wallon sur le thème *Travail en réseau*, et regroupant les associations travaillant dans le domaine du deuil ;
- journée d'étude : «*Les jeunes gays et lesbiennes et le suicide : état de la question et pistes de prévention*» ;
- journée d'étude : «*Transformations en Santé Mentale, entre évolution des pratiques et mutations sociales*» ;
- journée d'étude : «*Entre adultes et adolescents : passages et violence*» ;
- perfectionnement en techniques Drama ;
- journée d'étude : «*Disponibilité des armes à feu*».

3. Groupes de parole *L'Autre Temps*

- Concept

Lorsqu'on évoque le suicide, on pense instinctivement à la souffrance de celui ou de celle qui s'est donné la mort. On occulte malheureusement souvent une autre souffrance, celle des proches confrontés à ce deuil qui conjugue inexplicable et inacceptable. L'un s'en est allé, sa vie est terminée. Les autres restent là et leur existence devient tragédie. Car le suicide reste un tabou particulièrement fort, générant un climat qui perturbe l'indispensable processus de deuil.

Généralement, après un décès, famille et amis évoquent la vie du disparu. On se remémore ses qualités et les grands moments vécus ensemble, on relate ses derniers instants. Lorsque la mort résulte d'un suicide, les réactions diffèrent. Le malaise règne ; on ne sait comment réagir, quoi dire, quoi faire. Alors, on évite le contact avec les endeuillés, les abandonnant à leur douleur et leurs interrogations. Car rapidement, après le choc de la nouvelle, surgit la culpabilité avec ses «*Qu'ai-je fait?*» -ou «*Que n'ai-je pas fait?*», «*J'aurais dû...*», «*Je m'en veux...*» lancinants. Quasi simultanément, les «*Pourquoi?*» affluent. Ceux qui n'ont pas reçu de mot d'adieu le regrettent ; les autres cherchent tout autant une impossible explication. Les interrogations torturent sans trêve l'esprit, les réponses d'un jour étant rejetées le lendemain. Culpabilité, honte, révolte, tristesse, peur, désespoir deviennent ainsi les compagnons trop fidèles des endeuillés par suicide. Et certains peuvent être à leur tour tentés de choisir la mort pour sortir de la tourmente. Les études démontrent clairement que ces personnes constituent un groupe à risque suicidaire.

Voilà pourquoi le Centre de Prévention du Suicide -soutenu par un mécénat de CERA Foundation- a mis sur pied, dans l'ensemble de la Communauté française, des groupes de parole baptisés *L'Autre Temps*. Ces groupes sont encadrés par un professionnel de l'écoute formé 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 au (quasi-)silence. Ici, personne ne juge, les sentiments peuvent se montrer et les choses se dire librement, sereinement. Alors, chacun, à son rythme, dépose sa souffrance et parle, avec ses mots, de ce qu'il vit, ce qu'il pense, ce qu'il ressent, ce qui le questionne. Au fur et à mesure des réunions, des fils se tissent pour trouver des réponses, développer le travail de deuil, réinvestir la vie.

L'Autre Temps

Guide pratique

- Les groupes sont ouverts à toute personne endeuillée par suicide ayant dépassé la crise suivant immédiatement le décès ; celui-ci doit donc remonter à 5 mois minimum. Afin de ne pas fausser l'équilibre relationnel, deux membres d'une même famille ne peuvent pas participer à un même groupe.
- Il ne s'agit pas d'un groupe thérapeutique mais de l'accompagnement d'une élaboration du deuil à partir d'une écoute attentive. Les rencontres se déroulent sans thème préétabli, selon un processus de dynamique interne.
- Procédure
 - prise de contact téléphonique avec le Centre de Prévention ;
 - entretien individuel avec l'animateur du groupe afin de clarifier le désir de participation ;
 - inscription au groupe (maximum 8 personnes par groupe) ;
 - engagement pour une période de 6 mois dans un groupe fermé (c'est-à-dire sans nouvel arrivant pendant cette période) ;
 - participation à des rencontres bimensuelles (environ 2 heures par rencontre) ;
 - participation financière (9,92 Euros par réunion).
- Des groupes sont proposés dans chacune des provinces francophones.

- Communication

Des campagnes de communication diversifiées ont été menées afin de faire connaître l'existence des groupes de parole.

- Presse

Envoi d'un dossier de presse à des journalistes sélectionnés avec relance téléphonique. Cela a donné lieu à des **brèves** dans *La Meuse-La Lanterne*, *L'Avenir du Luxembourg*, *Vers l'Avenir*, *Vlan*, *En Marche* (mutualités

chrétiennes), *Profil* (mutualités libres) et *Neutre Info* (mutualités neutres) et des **articles** dans *Le Soir*, *Nord Eclair*, *La Nouvelle Gazette*, *The Bulletin* ainsi que des interviews sur les radios Bruxelles Capitale, RTBF Hainaut, Radio Nostalgie Arlon, Radio Catholique et les télévisions RTL TVi, RTBF, TV Com, Canal Zoom et Antenne Centre.

- **Mailing à destination des médecins**

Une lettre personnalisée a été envoyée aux médecins généralistes de la Communauté française pour leur présenter les groupes de parole. Un coupon-réponse joint à cette lettre leur permettait de commander des dépliants à mettre à disposition de leurs patients. Nombre de médecins contactés : 7.847

- **Mailing à destinations des publics relais**

Une lettre de présentation des groupes de parole a été envoyée à l'ensemble des associations, organismes et professionnels répertoriés dans le *Guide Social*. Un coupon-réponse joint à cette lettre leur permettait de commander des dépliants à mettre à disposition de leur public. Nombre de destinataires : 4.074

- **Divers**

- une insertion publicitaire a été réalisée dans *Le Ligneur*, périodique de la Ligue des familles diffusé à 105.000 exemplaires ;
- les dépliants *L'Autre Temps* ont été présents sur les présentoirs de Belgian Medi-Services disposés chez 400 médecins et 150 pharmaciens de Bruxelles et de Wallonie ;
- des affiches ont également été diffusées.

- Bilan 2001

- **animation**

Le Centre a recruté 10 animateurs (psychologues et psychothérapeutes) pour animer les différents groupes de parole. Ceux-ci ont participé à 4 journées de formation organisées par le Centre :

- sensibilisation à la problématique suicidaire ;
- sensibilisation au travail du deuil ;
- sensibilisation au deuil après suicide ;
- sensibilisation au travail de co-animation.

Alain Gontier et Béatrix Lekeux étaient les formateurs du CPS. Annick Absil, présidente de l'Association Vivre son Deuil Brabant wallon ainsi que le docteur Michel Hanus, président de la Fédération Vivre son Deuil France, étaient les formateurs invités.

- **groupes de parole**

Le groupe commencé à Bruxelles à l'automne 2000 s'est poursuivi jusqu'en mai ; 10 réunions ont eu lieu. Des rencontres individuelles préliminaires à l'intégration dans un groupe ont eu lieu à Bruxelles et dans d'autres provinces. Au total, 30 personnes ont été reçues par les différents animateurs.

Fin 2001, trois groupes étaient constitués (Bruxelles, Hainaut, Brabant wallon) et il fut décidé de démarrer les réunions en janvier 2002.

Dans les provinces de Liège, Namur et Luxembourg le nombre de candidats n'était pas suffisant pour composer un groupe.

- **à propos du groupe de Bruxelles (12/2000-05/2001)**

Les participants, au nombre de 8 au départ, sont restés à 6 à partir de la deuxième réunion. Il y avait là cinq femmes et un homme, quatre personnes au deuil récent (entre 6 et 9 mois) et deux personnes au deuil plus ancien (7 et 6 ans). Trois femmes avaient perdu un enfant par suicide ; un homme et une femme avaient perdu un conjoint ; une femme avait perdu un frère.

Ces personnes ont abordé, à partir du récit de leur vie et du drame qui les a foudroyées, les questions suivantes :

- *Comment vivre après cette effroyable perte ?*
- *Suis-je encore parent après le suicide de mon unique enfant ?*
- *Comment tolérer d'éprouver du soulagement à sa mort ?*
- *En parlant du défunt, en partageant des bribes de sa vie avec d'autres, ne risque-t-on pas de s'éloigner de lui, de lui être infidèle ?*
- *Peut-on encore s'engager dans une relation, aimer à nouveau ?*
- *La chambre, les objets, les vêtements du défunt, faut-il les garder ou s'en débarrasser au plus vite ?*

Tout au long des échanges et des silences, nous retrouvions des fils conducteurs de recherche de compréhension, de questionnement sur les relations antérieures ainsi que sur un avenir que les personnes envisageaient difficilement.

La culpabilité, pesante et écrasante les taraudait et les retrouvait rapidement quand ils parvenaient à la tenir un peu à distance.

La tristesse étreignait leur cœur et s'installait dans leur vie.

La révolte et la colère furent abordés et une question fut posée : *«Arrive-t-il à un parent d'éprouver de la haine ou du rejet pour son enfant ?»*

On évoqua la solitude, rarement éprouvée à ce point, malgré la présence d'un conjoint ou d'une mère, d'autres enfants...

Les maladresses ou méchancetés -règlements de compte familiaux- de l'entourage proche ou autre furent relevées.

Les interventions de la police, du médecin légiste ou des pompes funèbres, autant de professionnels obligés d'intervenir et d'accomplir leur mission, furent souvent ressenties comme inhumaines ou incompétentes.

Le besoin de parler, de répéter les mêmes questions, de chercher d'autres réponses unissait les participants.

La peur de blesser un autre participant était présente chez beaucoup d'entre eux, la peur d'être encore blessé soi-même également.

Nous avons accompagné ces personnes dans l'expression de leur souffrance. Nous témoignons de leur tourment, de leur recherche de sens, de réassurance, de leur oscillation entre survivre et vivre.

4. Projet en développement

Au gré de trois décennies vouées à l'écoute des personnes en crise suicidaire, le Centre de Prévention du Suicide a recueilli de nombreux témoignages déplorant des lacunes plus ou moins graves dans l'accueil des suicidants au sein des services d'urgences. Ces plaintes mettent en exergue l'absence trop fréquente d'un réel accompagnement psychologique et/ou psychiatrique de la personne hospitalisée suite à une tentative de suicide, laquelle se voit souvent renvoyée chez elle sitôt les actes médicaux nécessaires (lavage d'estomac, sutures...) posés.

Sachant que les premiers moments suivant son passage à l'acte constituent une étape d'une extrême importance pour le devenir du suicidant, le Centre a entrepris une réflexion sur cette situation et sur les moyens à mettre en œuvre pour remédier au(x) problème(s). Ce travail a débouché sur la création d'une Cellule d'Intervention Psychologique de Crise (CIPC) qui sera opérationnelle en 2002.

La «Cellule d'Intervention Psychologique de Crise», qu'est-ce que c'est ?

Les urgences ne peuvent être pour le suicidant ni une simple gare de triage, ni un lieu de prise en charge exclusivement symptomatique : partant de ce principe, la CIPC se propose d'y assurer une intervention psychosociale permettant à la fois d'éviter la banalisation, la dramatisation ou le déni de l'acte suicidaire et de favoriser la recherche des causes profondes de la souffrance.

La Cellule s'intéressera au contexte dans lequel le symptôme a émergé plutôt qu'à ce symptôme en tant que tel. Pour ce faire, elle considérera les membres de l'entourage non comme des victimes mais comme des protagonistes à part entière de l'acte suicidaire. Elle établira avec eux et leur proche suicidant une alliance thérapeutique au sein de laquelle les compétences de chacun s'exprimeront pour arriver au(x) changement(s) nécessaire(s).

Dans une optique de continuité des soins, la CIPC veillera à favoriser une prise de conscience de l'importance d'un suivi sur la durée. Elle assurera, au terme de son intervention, une transition vers un traitement au long cours, soit au sein de l'institution hospitalière, soit au niveau du réseau psychosocial.

Ce projet ne vise nullement à se substituer aux structures en place mais bien à pallier les carences et lacunes relevées au sein de celles-ci. Le rôle d'interface entre les milieux hospitalier et extra-hospitalier que la CIPC entend jouer n'a d'ailleurs de sens et de valeur que si chacune des parties concernées adhère à la démarche et s'implique dans la mise en place de l'outil.

Recherches et ressources

Mémoires.....p.28
Bibliothèque.....p.28

Mémoires

Neuf entretiens ont eu lieu avec quatre étudiants dans le cadre de mémoires en cours.

Un mémoire a été terminé et présenté en juillet 2001 : «*Le Comportement suicidaire chez l'enfant entre 4 et 12 ans*» par Sarah Ponchau de l'Institut Marie Haps.

Bibliothèque

La bibliothèque du Centre a été développée par l'acquisition de livres et revues.

Cette bibliothèque accessible au public est constituée d'environ 5.000 références se rapportant essentiellement à la problématique suicidaire. Depuis quelques années, elle se complète d'une vidéothèque composée d'émissions télévisées consacrées à la problématique suicidaire et de films illustrant cette problématique. Un fichier thématique général informatisé est disponible.

En 2001, une centaine de personnes a consulté la bibliothèque.

Un bibliothécaire-documentaliste mi-temps a été engagé dans le but de restructurer, développer et optimiser le fonds et d'en ouvrir l'accès au plus grand nombre.

Informations générales

Groupe Belge d'Etude et de Prévention du Suicide ASBL.....	p.29
- <i>Conseil d'Administration</i>	p.30
- <i>Assemblée générale</i>	p.30
- <i>Membre d'honneur</i>	p.30
- <i>Organigramme des permanents</i>	p.31

Groupe Belge d'Etude et de Prévention du Suicide

ASBL fondée en 1970 et agréée par la Commission Communautaire Française de la Région Bruxelloise.

Centre d'écoute téléphonique fonctionnant 24h/24, dans le secret et l'anonymat.

L'écoute est assurée par une équipe de répondants bénévoles formés au Centre.

Numéro d'appel gratuit : 0800.32.123

Secrétariat :

Place du Châtelain, 46

1050 Bruxelles

téléphone : 02.640.51.56

fax : 02.640.65.92

site : <http://www.preventionsuicide.be>

E-mail : cps@preventionsuicide.be

Vous pouvez nous aider :

- en rejoignant notre équipe de bénévoles ;
- en diffusant notre numéro d'appel 0800.32.123 via nos affiches et dépliants ;
- en versant un don au compte bancaire 310-019050-79 (exonération fiscale pour tout don à partir de 30 Euros).

Conseil d'administration

Président :

Professeur Julien MENDLEWICZ

Chef du Service Psychiatrie de l'Hôpital Erasme,

Professeur à l'Université Libre de Bruxelles

Vice-Président :

Marc DREZE

Psychologue,

Formateur au Centre pour la Formation et l'Intervention Psychosociologiques (CFIP)

Trésorière :

Ginette FIEVEZ

Assistante sociale psychiatrique (Centre de Guidance Forest-Uccle-Watermael)

Secrétaire :

Véronique de STEXHE

Juriste

Membres :

Martine BAUDIN, sociologue, directrice de la Fondation Julie Renson ; Georges SCHADRON, docteur en psychologie, professeur à Lille ; Lisbeth TIMMERMANS, psychiatre

Assemblée Générale :

Julien MENDLEWICZ ; Marc DREZE ; Ginette FIEVEZ ; Véronique de STEXHE ; Martine BAUDIN ; Georges SCHADRON ; Lisbeth TIMMERMANS ; Baldéric de SCHUTTER, psychiatre ; Martine DUVIVIER, psychologue, psychothérapeute ; Pierre NYSSSEN, juriste ; Gaston DEMARET, psychologue, responsable de la formation et de la supervision des bénévoles au CPS ; Anne DUCAMP, psychologue ; Alain GONTIER, psychologue, formateur au CPS ; Catherine LOMBARD, employée au CPS.

Membre d'honneur :

Astra-Zeneca

Organigramme des permanents

Directeur :

Anne DUCAMP (jusque novembre 2001)

Axel GEERAERTS (entrée en fonction en avril 2002)

Responsable de la formation et de la supervision des bénévoles :

Gaston DEMARET

Formateurs :

Michel ABSIL

Alain GONTIER

Travail clinique extérieur :

Béatrix LEKEUX

Sylviane BAERT (entrée en fonction en janvier 2002)

Psychologue Projet «Cellule d'Intervention Psychologique de Crise» :

Magali JONGEN

Nicolas MIEST (entrée en fonction en mars 2002)

Communication 0800 - bénévoles :

Catherine LOMBARD

Communication :

Pierre TITEUX

Bibliothécaire-documentaliste :

Paul MEYER

Secrétaires :

Christine SOETHOUDT

Joëlle DECOURTEIX

Chargé de l'entretien :

Francis GILLES

Annexes

Questionnaire à destination des bénévoles.....	p.33
Un bénévole témoigne.....	p.34

1. Questionnaire à destination des candidats bénévoles

Veillez répondre sur des feuilles à part en mentionnant le numéro de la question

(Ce questionnaire est strictement confidentiel

et sera lu uniquement par les responsables de la formation.

Une fois rempli, veuillez le renvoyer au Centre de Prévention du Suicide
à l'attention de G. DEMARET.)

1. Par quel moyen avez-vous connu le Centre de Prévention du Suicide ?
2. Qu'est-ce qui fait que vous ayez pris contact avec le Centre de Prévention du Suicide ?
3. Qu'attendez-vous de votre bénévolat au Centre de Prévention du Suicide ?
4. Que pensez-vous qu'il va vous apporter ?
5. Qu'évoque le terme «aider» pour vous ?
6. Avez-vous déjà été en contact proche avec des personnes suicidaires ou suicidées ? Si oui, lesquelles ? Comment avez-vous vécu cette relation ? A l'époque et maintenant.
7. Avez-vous eu des idées suicidaires ou fait des tentatives de suicide ? Si oui, dans quelles circonstances ? Comment avez-vous traversé ce passage difficile de votre vie ? Quel regard portez-vous actuellement par rapport à ce qui vous est arrivé ?
8. Avez-vous des craintes par rapport à certains appels que vous pourriez recevoir au Centre de Prévention du Suicide ? Si oui, pouvez-vous préciser ?
9. Qu'attendez-vous de la formation ?
10. Quelles sont, à votre avis, les qualités que vous possédez pour la réponse au téléphone ? Et les «défauts» ?

2. Un bénévole témoigne...

Quelques caractéristiques de l'écoute au CPS.

- Une écoute attentive

*Normalement, quand j'entre en relation avec quelqu'un, c'est souvent dans un dialogue. Ici, il y a certes un dialogue, mais c'est d'abord une écoute : le répondant ne parle pas de lui (il ne dit pas son nom, son âge, sa profession) ni ne professe ses opinions ; tout est centré sur l'appelant et le dialogue, échange de paroles, a pour objet exclusivement les problèmes, les sensations, la personne de l'appelant. Le répondant n'est là **que** pour écouter. Il n'est pas là pour faire autre chose. Il n'est pas là pour donner un conseil à l'appelant, a fortiori pour résoudre ses problèmes.*

Le téléphone permet de se concentrer à fond sur un appel, donc sur l'écoute : je ne vois pas l'appelant, je ne suis pas distrait (par son corps, par son comportement).

- Une écoute active

Il m'arrive d'écouter dans d'autres circonstances : dans le cadre d'un cours, d'une conférence, d'un enseignement magistral. Il m'arrive alors d'interrompre l'autre, mais seulement pour qu'il me précise tel point que je n'avais pas compris. Il n'y a pas là une écoute active, pas ou peu de véritable dialogue. De même, lorsque j'écoute une émission de radio ou de télévision, je suis dans l'écoute passive. Il n'y a pas de relation. Ici, je suis dans une écoute attentive mais aussi active parce que je relance l'appelant, je tâche de l'aider par mes questions, par mes observations, par mon empathie.

- Le caractère anonyme de l'appel

Certains appelants nous disent : «Je ne peux parler à personne de mon entourage. Je n'oserais pas dire à quelqu'un que je connais (ou que je vois et qui me voit) tout ce que je vous dis». L'anonymat est un élément qui avec d'autres, permet d'entrer de plain-pied dans la vie intime de l'appelant, dans ses problèmes existentiels. Souvent il arrive très rapidement à l'appelant de se livrer, de raconter des choses qu'il n'a parfois jamais livrées à personne. Il me paraît que cela est sans doute en partie dû à l'anonymat.

- Une écoute non dérangeante

Souvent, l'appelant a peur de déranger un proche. Il craint que lui confier ses angoisses et ses tourments ne l'éloigne de l'autre (par exemple, une mère qui vit seule vis-à-vis de son fils marié : «Il a déjà ses problèmes...»). En téléphonant au CPS, l'appelant sait qu'il entre en relation avec un répondant qui n'est là que pour l'écouter, qui n'est pas dérangé par autre chose, qui n'est pas avare de son temps.

- Une écoute bienveillante

Au CPS, on n'est pas jugé. Ce n'est pas seulement parce que l'appel est anonyme, c'est aussi parce qu'il sait qu'il ne sera pas jugé que l'appelant ose se livrer. Le répondant est quelqu'un de bienveillant, d'ouvert, qui prend l'appelant comme il est, qui ne l'enferme pas dans un jugement, qui ne lui donne pas une échelle de valeurs dans laquelle il devra se situer. L'appelant peut dire des choses horriblement banales, terriblement mesquines, il peut faire preuve de violence verbale, exprimer sa haine, livrer ses peurs ou ses fantasmes... sans avoir à craindre jugement ou condamnation. L'appelant sait qu'il peut se montrer tel qu'il est, avec toute sa vulnérabilité.

- Une écoute de l'autre (l'appelant) qui est aussi une écoute de soi (répondant)

C'est à partir de mes sensations de répondant que je vais pouvoir mieux répondre à cet objectif d'écoute active. C'est en analysant mes doutes, mes irritations, mes plaisirs, mes dégoûts, mes satisfactions que je pourrai le mieux affiner mon écoute. L'écoute suscite une réponse chez le répondant ; elle le renvoie à lui-même et l'amène à réfléchir plus loin et en lui.