

Les perspectives

Après avoir pris le temps nécessaire pour poser des bases d'une réflexion commune sur la question du suicide, le comité s'engage maintenant dans la mise en place d'actions en direction des autres professionnels et de la population du canton. Plusieurs axes de travail sont en préparation :

- Informer de l'existence et du travail du comité local de pilotage (à l'aide du présent écrit notamment).

- Mettre en place des rencontres et /ou des temps de formation pour les professionnels et les bénévoles.

- Mettre en place des rencontres débats avec la population :

Un premier cycle de trois rencontres est prévu :

- . le 22 novembre 2002 : "Le suicide, parlons-en." Approche sociologique

- . le 17 janvier 2003 : sur le thème "L'après ... Ceux qui restent, la famille"

- . printemps 2003 : le thème reste à définir avec la population du canton

- Réaliser une plaquette d'information

Parallèlement, d'autres actions au bénéfice du comité sont prévues :

- mettre en place des temps d'analyse de pratique

- poursuivre la réflexion engagée lors de la formation, notamment sur la question du réseau, du partenariat (idée d'une charte...)

- mettre en place d'autres journées de formation

Nous souhaitons également nous appuyer sur les attentes de la population du canton (professionnels et non professionnels). Les rencontres-débats seront l'occasion d'ouvrir le dialogue avec elle, d'entendre ses attentes et ses propositions d'actions (notamment par le biais d'un questionnaire).

Premiers éléments d'analyse de cette action expérimentale

L'objectif final de cette démarche n'est pas " simplement " de mettre en place des actions mais d'essayer de favoriser localement une meilleure connaissance des différents partenaires voire le développement de liens durables.

- ◆ *Une démarche qui nécessite du temps*

La mise en place d'une telle démarche sur un site demande du temps. En effet, la réunion de différents partenaires ne se décrète pas. Elle doit nécessairement prendre en compte les réalités de terrain, la manière dont les uns et les autres travaillent ou ne travaillent pas ensemble.... Il est également nécessaire que se construisent des liens, des rapports de confiance notamment à travers une meilleure connaissance des autres professionnels.

Il est important, ainsi, avant même de passer à la mise en place d'actions concrètes de respecter des étapes :

- S'assurer qu'il existe une réelle demande et un intérêt des acteurs de prévention pour engager une action sur cette question du suicide,

- Repérer et réunir les différents partenaires concernés,

- Echanger sur les représentations, clarifier les termes utilisés afin d'être sur la même logique et partir ainsi sur des bases communes,

- Prendre le temps de mieux identifier, connaître les partenaires au-delà du simple repérage : connaître la fonction, les compétences, la manière de travailler des autres professionnels ...

- Prendre le temps également d'interroger sa propre pratique (ses fonctions, ses compétences, sa manière de travailler ...)

Il est aussi nécessaire de tenir compte de la charge professionnelle et des disponibilités de chacun. Malgré le souhait et l'intérêt de chacun, il a été par exemple difficile d'associer les professionnels libéraux qui ne peuvent parti-

ciper à des réunions en journée à l'opposé d'autres professionnels mandatés et rémunérés par leur structure. Il était cependant important de maintenir le lien avec les professionnels libéraux.

- ◆ *Une thématique sensible ...*

Cette question du suicide, qui touche à l'intime de la personne, confronte chacun à son propre positionnement vis-à-vis de la mort, du suicide, vis-à-vis de la souffrance. Travailler sur ce thème avec un groupe de partenaires nécessite qu'un climat de confiance s'instaure, que chacun prenne conscience de ce que cette question peut éveiller en lui et chez les autres.

Par sa dimension particulièrement dramatique et parce qu'il interroge la question la plus essentielle de l'être humain (la mort), le suicide démontre que tout acteur de prévention doit toujours questionner de manière approfondie son propre rapport au thème qu'il travaille, avant ou pendant qu'il s'y engage.

- ◆ *Un contexte géographique facilitant la démarche*

Il semble, par contre, plus aisé de mener une telle démarche en milieu rural : les structures et professionnels sont moins nombreux et les unités géographiques de travail mieux circonscrites. Les conditions sont plus favorables pour repérer les différents partenaires concernés et susceptibles de travailler ensemble.

Nous rencontrons ainsi des difficultés pour entreprendre un travail similaire sur un site urbain (Lyon). Le travail en ville ne peut pas se faire dans les mêmes conditions : il est plus difficile de repérer avec qui et comment travaillent les professionnels concernés par la question du suicide. La multitude des professionnels et des structures intervenant sur Lyon peut en effet les amener à travailler avec des partenaires de leur choix sans suivre obligatoirement une logique d'arrondissement. La sectorisation de la psychiatrie oblige les professionnels à orienter une personne vers une structure de son secteur sans pour autant qu'ils soient en lien étroit avec cette structure.

les structures impliquées

quelques témoignages des membres du comité de pilotage

" Ma participation au comité m'a permis d'avoir une écoute moins affolée, de mieux entendre la souffrance. Elle a également favorisé un meilleur travail avec les autres partenaires. "

" Au début, j'ai eu des difficultés à trouver ma place. Je ne suis ni dans le social ni dans le médical. Mais le fait de me retrouver mise au même niveau que les autres professionnels, le fait de les connaître, m'a quelque part fait devenir plus forte. "

" Il est difficile de se dégager de l'idée selon laquelle la question du suicide est une affaire de spécialiste. Le comité a travaillé cette notion et a mis en avant l'importance du rôle de chacun. Le suicide n'est pas une question de spécialiste, il est l'affaire de tous. "

" J'adresse maintenant des personnes à l'association Déprim'espoir alors que je ne le faisais pas avant. Ma participation à ce groupe m'a permis de pouvoir mieux connaître les partenaires et de voir que chacun a sa place dans cette démarche de prévention. "

" Ma participation au groupe m'a davantage apporté sur le plan personnel. Il a été difficile pour moi de me situer par rapport à la structure que je représente. C'est moi qui étais là et il m'a été difficile de sortir de ce moi. "

Maintenant, je suis plus à l'aise pour écouter, simplement écouter, non pas pour jouer le rôle du psy. "

" Ce n'est pas facile de parler du suicide. Le groupe a lui aussi rencontré cette difficulté. Chacun a son langage un peu technique ou affectif. Et, le groupe a dû trouver des mots, apprendre à se parler. "

" Aujourd'hui, aborder le problème du suicide et de sa prévention est moins tabou. On ose davantage en parler. Si ce travail avait été mené 6 ans plus tôt, il aurait peut-être amené moins de monde. "

Cependant, on a, les uns et les autres, professionnels ou non professionnels, des difficultés à parler du suicide. Or tout un chacun a un rôle à jouer dans ce domaine quels que soit sa place, son statut. On a des choses à faire passer, à dire. Tous les lieux sont bons pour le faire. "

Participent activement à ce projet :

- Association d'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) Familles
- ADMR personnes âgées, personnes handicapées
- Association Groupe Déprim'Espoir
- Association Entraide Solidarité
- Association Les Caducées (Professionnels de santé libéraux)
- Bureau d'Information Jeunesse St-Laurent de Chamousset
- Centre Culturel des Monts du Lyonnais
- Centre Médico-Psychologique pour adultes - St-Laurent de Chamousset
- Centre Médico-Psychologique pour enfants - St-Laurent de Chamousset
- Centre Social et Culturel St-Laurent de Chamousset
- Collège d'Enseignement Général (service santé scolaire) Ste-Foy l'Argentière
- Communauté de Communes - Commission Sociale
- La Croix Rouge - Antenne Locale
- Maison du Département du Rhône du Conseil général St-Laurent de Chamousset
- Mission locale St-Laurent de Chamousset
- Mutualité Sociale Agricole du Rhône - St-Laurent de Chamousset

Participent aussi :

- Association AIDE AGRICOLE
- La gendarmerie de St-Laurent de Chamousset
- Les pompiers St-Laurent de Chamousset Ste-Foy l'Argentière

Ont participé au financement de cette action :

le Conseil général du Rhône
la DDASS du Rhône
la DRASS Rhône-Alpes
la MSA du Rhône
le CNASEA
l'Assurance Maladie

manières d'agir

les fiches de travail de l'Ades du Rhône

n° 2 - novembre 2002

"Manières d'agir". Ce titre est un clin d'oeil sans doute quelque peu immodeste à Pierre Bourdieu et à sa collection "Raisons d'agir" créée quelques années avant sa mort. Nos motivations sont plus humbles : nous souhaitons partager des étapes de notre travail avec ceux que les démarches de prévention et d'éducation pour la santé intéressent (acteurs de prévention de la santé, du social, de l'éducation, journalistes, décideurs). Ainsi, lorsque des temps marquants de nos programmes le nécessitent : fin d'une étape importante, conclusions d'une démarche ou arrêt d'une action, nous tenterons de vous les faire partager le plus synthétiquement possible. Mais aussi le plus honnêtement car nous sommes persuadés que les échecs et les difficultés sont aussi instructifs que les réussites.

prévenir les conduites suicidaires

*une démarche expérimentale
menée dans un canton rural*



PREAMBULE

preambule

Prévenir les conduites suicidaires, n'est-ce pas aussi interroger la solitude et la souffrance : celle des personnes, de leur entourage comme des acteurs de prévention ?

C'est ainsi que cette action expérimentale menée dans le canton de St-Laurent de Chamousset (Rhône), s'attache tout autant à faciliter la parole sur le suicide, à réfléchir aux actions d'aide et de soutien à mettre en place, mais aussi à renforcer des liens entre les acteurs de prévention, professionnels ou bénévoles.

Edition :

ADES DURHÔNE

Association Départementale
d'Education pour la Santé du Rhône
71, quai Jules Courmont - 69002 Lyon
Tél. 04 72 41 66 01 - Fax 04 72 41 66 02
Web : www.adesr.asso.fr
Email info@adesr.asso.fr

Directeur de publication : Dr Bruno Dubessy

Rédacteur en chef : Alain Douiller

Mise en page : Valérie Delhoume

Impression : Aprime

Issn : 1241-6606

L'Ades du Rhône est financée par : le Conseil Général du Rhône, la DDASS et la Préfecture du Rhône, la CPCAM de Lyon, les HCL, la DRASS Rhône-Alpes, mais aussi la MSA, les Villes de Lyon et de Villeurbanne, la CPAM de Villefranche, l'URCAM.



1. D'une priorité de santé publique à une action de proximité

Chaque année, la France compte approximativement 11 500 décès par suicide. Une enquête menée par le Ministère de la Santé fait état de 164 000 séjours effectués au cours de l'année 1993 dans les établissements hospitaliers publics et privés, pour tentative de suicide.

Les tableaux de bord sur la santé réalisés par l'ORS Rhône-Alpes parlent de plus de 1 000 décès par suicide par an dans la région.

La région Rhône-Alpes présente une sous-mortalité par rapport à la France. Dans le Rhône, le nombre annuel de décès par suicide est approximativement de 210. Il semble que le Rhône soit moins touché que les autres départements.

Cependant, plusieurs éléments importants sont mis en avant :

- le nombre de décès par suicide devance le nombre de décès par accident de la route,
- le suicide représente une cause importante de mortalité avant 45 ans, et plus particulièrement entre 25 et 34 ans (1 décès sur 5),
- les personnes âgées et le milieu rural sont particulièrement touchés mais ne font que très rarement l'objet d'actions de prévention.

Les attentes des acteurs de prévention

La démarche, que nous menons à l'Ades du Rhône, s'inscrit dans le cadre du Programme Régional de Santé (PRS) sur le suicide. La première étape a consisté à réaliser une enquête pour analyser les besoins de professionnels et de bénévoles du département confrontés à cette question. Nous avons rencontré une cinquantaine de personnes appartenant à différents secteurs d'activité : services des urgences et professionnels d'urgence, services de psychiatrie, Maisons du Département du Rhône (MDR), professions libérales, milieu scolaire, milieu du travail, associations, professionnels

travaillant auprès des jeunes (missions locales, foyers...), professionnels travaillant auprès de personnes âgées (hôpital gériatrique, maisons de retraite, services d'aide et de soins à domicile).

Cette enquête a fait ressortir deux besoins principaux :

- de formations et d'informations sur la question des conduites suicidaires (comment repérer les situations à risque, quelles attitudes adopter, comment accueillir des personnes suicidaires ou suicidantes ?...),
- de rencontres et d'échanges de pratiques entre acteurs, professionnels ou bénévoles.

Par ailleurs, à travers des études menées sur cette question du suicide, notamment par l'ANAES*, PREMUTAN** et la FNORS***, deux constats peuvent être faits :

- la nécessité d'une mise en lien des compétences médicales, psychologiques, sociales et familiales autour et avec les personnes suicidantes
- l'utilité, face au nombre important de récidives, de trouver des intervenants extérieurs à l'hôpital (en coordination avec celui-ci).

En nous appuyant sur ces différents constats, nous avons décidé de travailler par sites géographiquement délimités. La finalité de cette démarche est de favoriser l'implication des partenaires concernés (les professionnels et bénévoles, la population et notamment l'entourage de personnes suicidantes, les associations, les institutions...), de permettre également une meilleure connaissance entre ces acteurs et de susciter la mise en place d'actions communes de prévention.

Les objectifs que nous nous sommes fixés sont les suivants :

- améliorer l'aide et la prise en charge des personnes en souffrance et de leur entourage,
- permettre localement aux professionnels, bénévoles, institutions, associa-

tions ainsi qu'à l'entourage des personnes suicidantes, de mieux se connaître, de mieux repérer les acteurs compétents, de savoir comment orienter des personnes en souffrance et de mieux articuler le rôle de chacun.

Pourquoi travailler sur le canton de St-Laurent de Chamousset ?

Nous avons choisi de travailler, dans un premier temps, dans le canton rural de Saint-Laurent de Chamousset. Le monde rural est, en effet, particulièrement touché par le suicide mais peu d'actions de prévention sont menées sur ces territoires. Le milieu rural offre un contexte singulier d'isolement géographique. Le silence sur sa propre souffrance, la pudeur à exprimer ses difficultés sont importants. Les conditions de travail des agriculteurs (la crise bovine, la restructuration du métier ...) provoquent aussi des difficultés et des souffrances particulières au milieu rural.

Lors du travail d'enquête et d'analyse que nous avons mené, plusieurs professionnels du canton de Saint-Laurent de Chamousset s'étaient montrés intéressés par cette démarche et prêts à s'investir.

De plus, lors des premières rencontres de travail, il est apparu qu'il existait une représentation forte selon laquelle ce canton serait très touché par le suicide. Cette représentation, fondée ou non, semble présente tant auprès des professionnels que de la population.

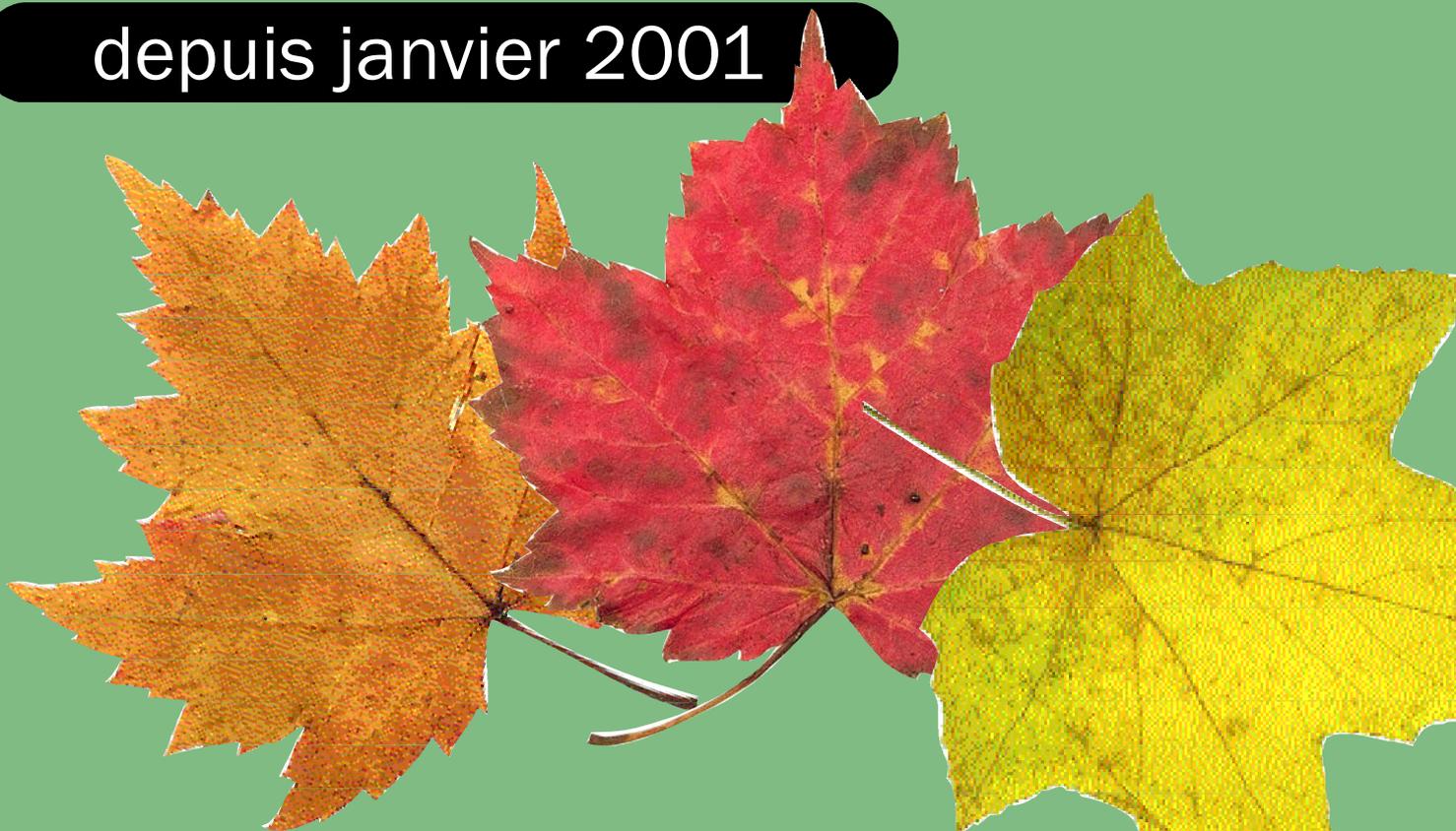
* Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé - recommandations hospitalières, prise en charge hospitalière des adolescents après une tentative de suicide, 1998.

** Association menant des actions de prévention communes à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et la Mutualité Française

*** Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé - Bilans régionaux Prévention des suicides et des tentatives de suicide, Etats des lieux 1995-1997.

2. Le travail réalisé sur le canton

depuis janvier 2001



Constitution d'un comité local de pilotage

Le souhait de l'Ades étant de mobiliser et de travailler avec les acteurs du canton, nous avons d'abord mis en place un comité local de pilotage, constitué de professionnels et de bénévoles du canton. Une vingtaine de personnes s'est investie dans ce projet.

Un travail de coopération cohérent entre partenaires ne se décrète pas. Le comité ne pouvait donc pas s'investir immédiatement dans la mise en place d'actions. Il a dû, ainsi, prendre le temps nécessaire de créer du lien, de construire le groupe. Plusieurs étapes se sont ainsi succédées.

Un travail collectif de réflexion et d'analyse

Notre démarche de travail n'était pas de proposer des actions déjà préparées mais de construire un projet commun avec les partenaires du canton. Dans un premier temps, nous avons donc travaillé sur les attentes de chacun vis-à-vis du groupe et vis-à-vis du projet. Plusieurs pistes d'action et de réflexion sont ressorties.

Notamment :

- prendre en compte la question du suicide dans sa dimension transgénérationnelle, culturelle : l'idée d'un " héritage " du suicide transmis de génération en génération,
- penser le problème de la banalisation du geste, de la notion de fatalité,
- interroger l'image de la psychiatrie,
- travailler sur la difficulté pour certaines personnes à dire leur mal-être et pour d'autres à l'entendre,
- questionner l'impact des discours qui peuvent accompagner le geste suicidaire (par exemple, dans les discours, le suicide est parfois associé à un geste de courage : quelles peuvent en être les conséquences sur la vision que l'on a du suicide et sur une personne en difficulté ?)

Il nous a semblé important et nécessaire pour la dynamique du groupe de passer également par une étape de réflexion collective et de mise en questionnement des représentations de chacun sur cette question du suicide et de sa prévention. Si chacun a ses propres représentations, son langage, son vécu, son champ d'activité, il est aussi nécessaire d'avoir un langage, un savoir commun pour pouvoir construire des liens et travailler ensemble.

Par l'intermédiaire d'un outil (l'ABAQUE de Régnier), le groupe a échangé et interrogé principalement les points suivants :

- la possibilité ou non de faire une prévention du suicide (les difficultés de repérer les signes avant-coureurs, d'aller au-delà de ce que veulent les personnes - la notion de liberté individuelle -),
 - l'expression de la souffrance (la difficulté d'exprimer sa souffrance, l'écoute de la souffrance de l'autre...),
 - le rôle que chacun peut jouer en matière de prévention du suicide (les professionnels de la santé mentale sont-ils les seuls compétents ?...).
- Ces débats nous ont permis de découvrir collectivement la question du suicide et de sa prévention et de construire des bases de réflexion et d'actions communes.

Elaboration d'objectifs généraux

Partant des pistes de réflexions mises en avant, le comité a défini des objectifs généraux en les hiérarchisant.

1. Très importants

- Mieux définir la réalité du problème sur le canton de St-Laurent de Chamousset

- Travailler sur la question du silence, du tabou en prenant en compte notamment le contexte social du canton (milieu rural, grandes familles ...)

- Permettre l'expression de la souffrance

- Travailler sur la manière de recevoir la souffrance de l'autre

- Travailler sur le lien entre l'entourage, les professionnels et la personne

- Travailler sur la difficulté du repérage du risque suicidaire

- Impliquer davantage les politiques, les instances décisionnelles

2. Important

- Travailler sur la manière de parler du suicide

3. Moins important

- Faire un répertoire d'adresses

Des objectifs généraux à la mise en place d'actions concrètes

En s'appuyant sur ces objectifs, le comité de pilotage a listé et classé des actions selon le public auquel elles pouvaient s'adresser. Deux grands types d'actions sont ressortis :

- des actions d'information, de sensibilisation auprès du grand public

- la mise en place de formations, d'échanges pour les professionnels et bénévoles.

Dans un premier temps, le groupe a souhaité commencer par des actions auprès des professionnels et des bénévoles en supposant que les actions " grand public " risquaient de faire resurgir des souffrances, provoquer des demandes. Il semblait donc important que les professionnels et bénévoles se sentent mieux armés pour y répondre.

Mise en place d'une formation commune

Les membres du comité l'ayant souhaité, une formation de trois jours leur a été proposée afin de leur permettre de construire une réflexion commune, d'entendre les mêmes notions théoriques et de mieux se connaître.

Le contenu et la forme de cette formation s'appuyaient sur les attentes du groupe. Elle s'organisait autour de trois principaux thèmes :

- des apports théoriques sur la question du suicide (approche psychologique, sociologique, épidémiologique) et sur la question du repérage.

- la relation d'aide et la relation à l'autre (abordé avec la méthode du jeu de rôle).

- la mobilisation et la coordination des acteurs autour de cette question du suicide (travail en réseau, en partenariat ...).

Quinze professionnels ou bénévoles ont participé à cette formation. Son évaluation a montré qu'elle avait favorisé une meilleure connaissance des uns et des autres en tant que personnes, au-delà du statut professionnel. Les liens se sont renforcés. Chacun a pu interroger son propre rapport au suicide, à la vie, à la mort et en débattre avec le groupe.

Définition d'un cadre de travail collectif au sein du comité

La réflexion engagée sur le travail en réseau lors de la formation se poursuit. Le comité a ainsi commencé à poser des bases de fonctionnement interne (qui demandent à être encore précisées). Cette étape était nécessaire pour renforcer la dynamique du groupe et favoriser sa pérennisation.

Les valeurs du comité

- Respecter la dignité de chacun
- Respecter la personne dans sa souffrance, sa demande, sa liberté
- Accepter les limites et le champ d'intervention de chacun au sein du groupe
- Permettre à chacun d'accéder à une aide

Des principes et des modalités de travail

- Le groupe reconnu comme lieu d'échange et d'information.

- Une écoute bienveillante, attentive, sans jugement au sein du comité.

- Ethique de travail à l'intérieur du groupe :

- . faire circuler l'information en respectant l'anonymat de la personne dans le cadre des réunions de groupe.

- . se concerter, informer le groupe de projets d'action et de prévention des conduites suicidaires afin de faire du lien et donner une cohérence.

- . ne pas engager le groupe dans une démarche sans son accord au préalable.

- Se donner les moyens et mettre en place des actions de prévention primaire en concertation avec les différents partenaires du canton.

- Se donner les moyens de pérenniser le groupe par des actions régulières dans le cadre des différentes structures impliquées.