

LE PROGRAMME PAPAGENO

Suicide et médias Vers une nouvelle génération

Nathalie Pauwels
Chargée des relations presse
Fédération régionale de recherche
en psychiatrie et santé mentale
Nord – Pas-de-Calais

13^e congrès de l'Encéphale
Paris – 21 janvier 2014



11 RECOMMANDATIONS DE L'OMS

INDIQUER CE QU'IL FAUDRAIT FAIRE... N'EST PAS SUFFISANT



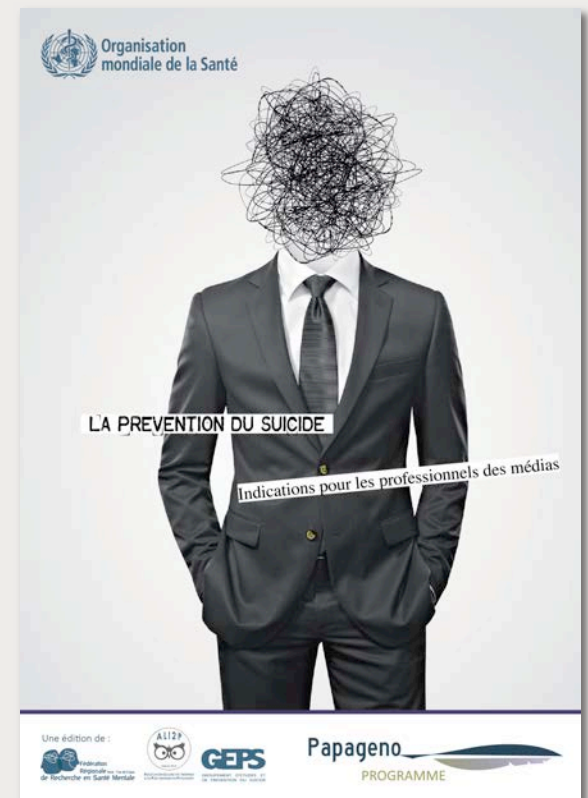
Faible application après simple diffusion

Tatum, 2010; Fu, 2011; Bonhanna & Wang, 2012; Chandra, 2013



Bonne application si intégrées dans un programme dédié

Michel, 2000; Pirkis, 2010





DANS LES FAITS




RÉSONNER PLUTÔT QUE RAISONNER



Extrême réactivité
Temps réel
Concurrence des réseaux sociaux
Buzz
Information en continue
Tous connectés

Recommandation # 3

Eviter la mise en évidence et la répétition excessive des articles traitant du suicide



Compétences professionnelles acquises et rodées du journaliste d'information professionnelle.

SUBVERTIR EN SUBJUGUANT



Contraintes économiques

Attirer l'attention du
lecteur

Stop ou encore

Titrailles

Visuels

Recommandation # 6

Rédiger les gros titres avec
attention.

L'utilisation du mot
« suicide » devrait être
évitée.



Chercher des manières de faire différentes.

L'ÉTHIQUE, ET TOC !

Presse people
Emotions
Curiosité
Sensationnalisme




Recommandation # 4 : Éviter les descriptions détaillées de la méthode mise en œuvre lors d'un suicide ou d'une tentative de suicide.

Recommandation # 5 : Éviter de fournir des détails quant au lieu du suicide ou de la tentative de suicide.

Recommandation # 7 : Faire preuve de prudence dans l'utilisation de photographies ou de séquences vidéo.

Recommandation # 9 : Faire preuve de respect envers les personnes endeuillées après un suicide.



Un traitement responsable et une attention poussée.


L'ECUEIL DE L'URGENCE ET DE L'IMPRÉCISION



Urgence
Empressement
Précarité de la profession
Contraintes économiques
Intervenants difficiles à joindre

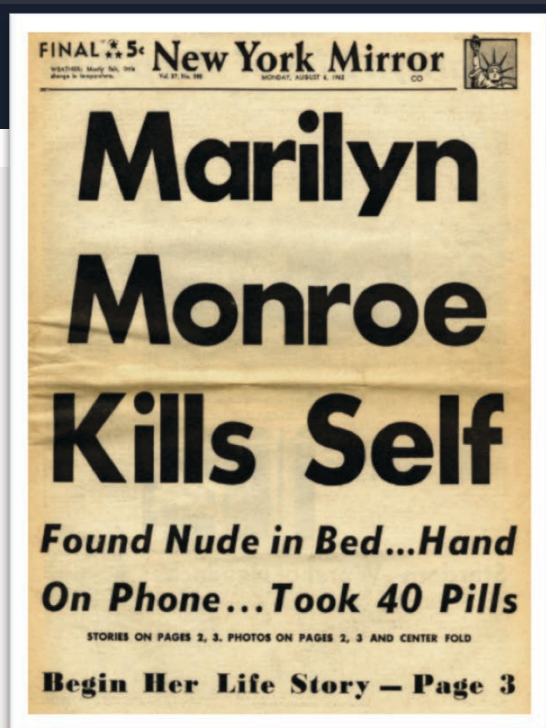
Recommandation # 2

Éviter tout registre de langage susceptible de sensationnaliser ou de normaliser le suicide, ou de le présenter comme une solution.



Une investigation poussée que le recours à des experts de la question peut faciliter.

LA TENTATION DU RENONCEMENT ?



FAUT-IL EN RESTER LÀ ?

Suicide des adolescents : les questions qui se posent

Fort émotion hier, au lendemain de la tentative de suicide d'un adolescent de 15 ans qui s'est jeté d'une passerelle, devant ses camarades, au lycée Fénélon de Lille. Le sujet est sensible et les autorités psychiatriques du Nord - Pas-de-Calais (là où il y a le plus de tentatives) veillent à le décrypter.

PAR CHRISTOPHE CARON
region@lavoxdunord.fr

1 En parler : oui, mais... Les spécialistes sont formels : la communication autour du suicide peut entraîner un risque d'imitation. L'exemple ultime ? Le mois suivant le décès de Marilyn Monroe, la mortalité par suicide a augmenté de 12 % aux États-Unis. « Les jeunes constituent une population très vulnérable à la contagion », assure Charles-Edouard Notredame, président de l'association des internes en psychiatrie. *L'adolescence est une période où l'on se construit, avec un potentiel d'identification très fort.* « Imitation dite verticale (je fais comme la star que je vénère) ou imitation horizontale (je fais comme la personne qui me ressemble, même âge, mêmes problèmes).

66 Détecter la souffrance, phénomène consistant à la notion d'adolescence.



P. GUILLAUME VAUVA, CHEF DU SERVICE DE PSYCHIATRIE, CHRU LILLE

OÙ TROUVER DE L'AIDE ?

► Urgences SAMU : 15 (24 h/24)
► Assistance téléphonique Fil santé jeunes : 01 44 93 30 74 (anonyme et gratuit, de 9 h à 23 h)
Suicide écoute : 01 45 39 40 00 (24 h/24)
► Et aussi papapeno-suicide.com www.santementale5962.com – Journée scientifique de la fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Nord - Pas-de-Calais le jeudi 9 octobre : « Les conduites suicidaires », au Nouveau Siècle, à Lille (rens : 03 20 44 30 34).



Pas de cours, mais des élèves néanmoins présents et au besoin pris en charge par une cellule psychologique, hier matin, au lycée Fénélon de Lille. PHOTOS PIERRE LE MARSSON

2 Comment y remédier ? Déjà en ne banalisant pas. « Une idée suicidaire, ce n'est pas une idée normale, pour un jeune ou pour qui que ce soit », insiste le Dr Martine Lefebvre, présidente du conseil d'administration de la Fédération régionale de la recherche en psychiatrie et santé mentale (unique en France, 34 structures fédérées). Il ne faut pas oublier la souffrance par laquelle est passée la personne, celle que provoque

aussi le suicide ou la tentative chez les proches. « Et surtout présenter les recours possibles dans le secteur (lire ci-dessous). L'idée est de détecter la souffrance, phénomène consistant à la notion d'adolescence », poursuit le Dr Guillaume Vauva, chef du service de psychiatrie du CHRU de Lille.

3 Nord - Pas-de-Calais : combien de suicides ? Environ 15 000 appels au SAMU et 11 000 hospitalisations

pour tentative de suicide ont été enregistrés en 2011 (la région est au premier rang national). La même année, on a compté 795 décès par suicide (4^e rang national). On compte une cinquantaine de décès par an chez les 15-25 ans, un retentissement plus considérable. Les pensées suicidaires récentes concernent un jeune de 17 ans sur dix (proportion deux fois plus élevée chez les filles). L'âge moyen de la première tentative est de 14,5 ans. ■

LES ÉLÈVES DE FÉNELON TENTENT D'EXERCISER

« Ça aide de parler à des gens qui savent ce que c'est. Nos parents ne peuvent pas comprendre ce qu'on a vu. » Le groupe d'amies de seconde 4 sort du lycée Fénélon de Lille, hier matin. Les cours sont annulés mais la cellule médico-psychologique continue d'accueillir les élèves choqués. « On est dans la première phase, immédiate, qui consiste surtout en un partage d'émotions », explique le psychiatre responsable, François Durocq, soucieux de « prévenir des séquences ». À la sortie de l'établissement plongé dans le silence, les élèves s'attardent en petits groupes, certains cherchant toujours à comprendre le geste de leur camarade de 15 ans, décrit comme « sage, serviable, un peu timide, qui aidait toujours pour les cours quand on lui demandait ». Et qui, quelques heures avant son geste, prenait ses notes avec son sérieux habituel. Hier, l'état de l'adolescent était stable mais toujours très gravé. À Fénélon, les cours reprennent ce matin. Quant à la vie normale, c'est une autre histoire. ■

Souffrance « d'ampleur inquiétante »

Sous le titre « Adolescents en France : le grand malaise », un rapport de l'UNICEF publié la semaine dernière tire la sonnette d'alarme et décortique les raisons d'un profond mal-être de nombreux jeunes dans l'Hexagone. Selon ce rapport, « plus du tiers des participants est en situation de souffrance psychologique, et cette proportion augmente avec l'âge, atteignant 41 % chez les plus de 15 ans ». Cette « consultation nationale » a porté sur 11 232 jeunes de 6 à 18 ans, répartis dans 14 villes, dont Lambres-les-Bouais. Il faut toutefois le lire avec pré-

caution : « Il ne s'agit pas d'une enquête classique réalisée auprès d'un échantillon tiré de façon aléatoire dans une base de sondage représentative », concède l'agence, qui assure avoir diversifié « au maximum les lieux de consultation en contrôlant de façon précise les conditions de sa réalisation » pour « limiter tout biais ».

LE HARCÈLEMENT TRÈS PRÉSENT

Plusieurs facteurs sont en cause, selon l'UNICEF. Le premier d'entre eux est le harcèlement. Concernant surtout les jeunes de plus de 12 ans, cette « violence ré-

pétée qui peut être verbale, physique ou psychologique » touche autant les filles que les garçons. Les réseaux sociaux sont souvent cités, dans 12,5 % des réponses. Les défaillances de la cellule familiale, plus fréquentes chez les « familles monoparentales ou recomposées », et l'angoisse face à l'échec scolaire ou la peur des adultes à l'école sont les autres facteurs de risque de souffrance psychologique les plus significatifs. À cet égard, « loin de compenser les inégalités entre les enfants, le système scolaire français crée l'écart », selon l'UNICEF. ■ TANGUY PALLAVER

VERS UN CHANGEMENT DE PARADIGME



Papageno

PROGRAMME

Un partenariat tripartite



Sous l'égide



Avec le soutien



UNE RENCONTRE



Rencontre-formation à Lille, Décembre 2013

Étudiants en journalisme

Investiguent le suicide dans ses dimensions sociétales

Internes en psychiatrie

Déconstruisent les mythes communs relatifs au suicide

Experts

Corrigent, guident, abondent



Distribution des recommandations
Werther/Papageno

Un couple d'octogénaires découvert sans vie à son domicile

SAINT-INGLEVERT. Hier matin, vers 9 h, un couple d'octogénaires a été découvert sans vie à son domicile de la route du camp d'aviation. Le couple se serait donné la mort par pendaison un peu plus tôt. L'alerte a été donnée par un infirmier qui venait pour des soins et qui a trouvé porte close. Une enquête de gendarmerie a été ouverte, avec l'appui de la cel-

le d'investigation criminelle d'Arras, mais tout indique qu'il s'agit d'un double suicide. Les personnes âgées sont particulièrement touchées par le suicide. Le Dr Jean Roche, gériatry-chiastre au CHRU de Lille, indique : « En France, il y a environ 10 000 suicides par an et un peu plus de 25 % sont des personnes de plus de 65 ans. Pour autant, il ne faut pas considérer cela comme une

fatalité. »

Selon le spécialiste, l'entourage d'une personne âgée peut repérer des propos, directs ou indirects, relatifs à l'idée de la mort : « L'idée du suicide peut venir d'un facteur de déstabilisation du rythme de vie, que ce soit une maladie, le déménagement d'un proche, le décès d'un ami ou d'un parent. Il faut aussi prendre en compte le repérage des troubles pathologiques, comme la dépression ou l'anxiété. » Dans tous ces cas, il est primordial qu'une personne ne reste pas seule, que tout soit fait pour éviter son isolement.

PRÉVENTION DU SUICIDE

Charles-Édouard Notredame, interne en psychiatrie à Lille et intervenant du programme Papageno, engagé dans la prévention du suicide, informe : « Que ce soit pour les personnes âgées ou dans la population en général, le suicide est le résultat de difficultés qui s'accumulent. Le passage à l'acte s'effectue lorsqu'on pense ne plus avoir le choix. Mais lorsque l'on ouvre des perspectives aux gens en détresse, en leur présentant des interlocuteurs, on peut leur expliquer qu'on va essayer de s'occuper d'eux. » Avec l'espoir, toujours, que le pire soit évité. ■ **CYRIL MAS UREL**

NUMÉROS UTILES

Avoir des idées suicidaires n'est pas anodin. Des numéros sont mis à votre disposition :

- **Suicide écoute**
au 01 45 39 40 00
- **SOS amitié**
au 03 21 71 01 71



C'est un infirmier qui venait pour des soins qui a donné l'alerte hier matin. Une enquête de gendarmerie a été ouverte.

QU'EN ATTENDRE



DEVENIR SENSIBLE



Rencontre-formation à l'IPJ Paris, mars 2015

AUJOURD'HUI

- Une identité professionnelle en construction
- Des représentations non figées

DEMAIN



Changement de regard
Développement d'une sensibilité
Conscience d'une responsabilité
Ancrer les représentations
Nourrir une nouvelle fibre

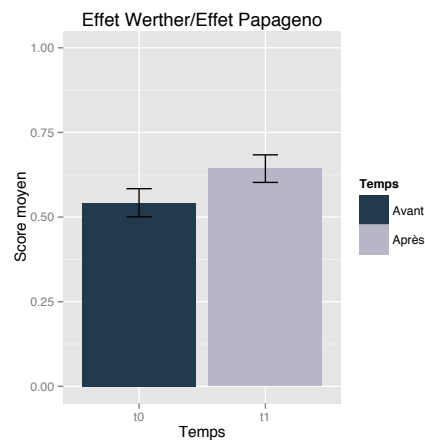
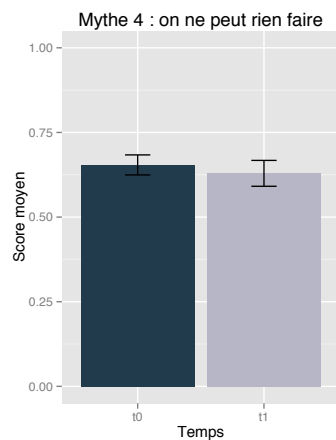
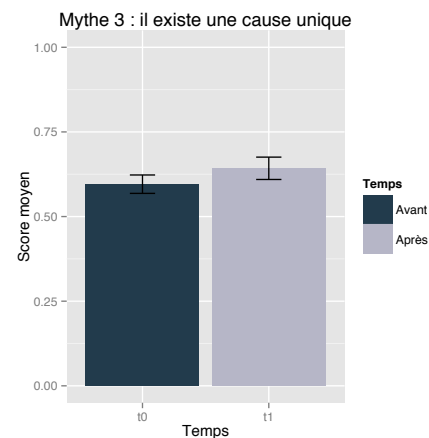
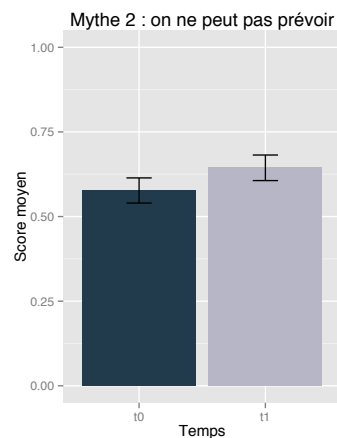
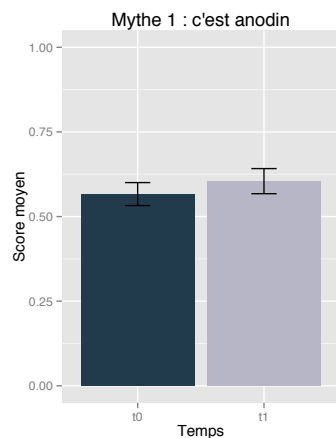
CO-CONSTRUIRE LE SAVOIR POUR DÉCONSTRUIRE LES MYTHES

Papageno

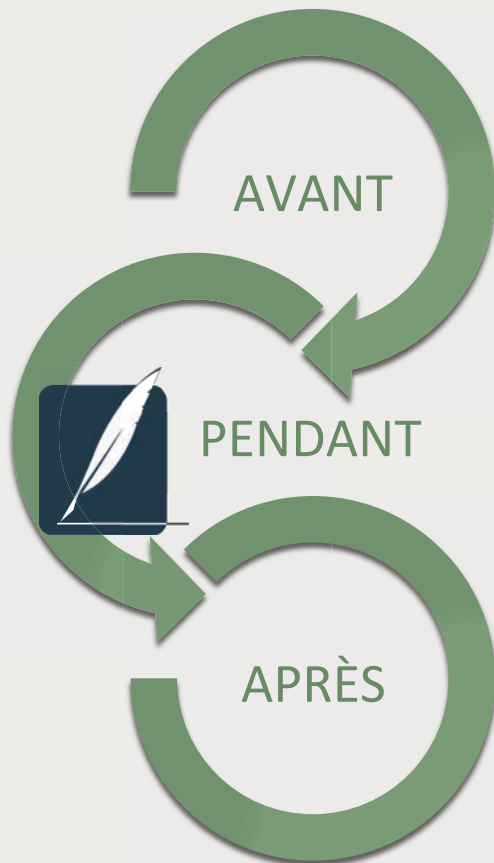
ÉVALUATION

CE. NOTREDAME

AVANT // APRÈS



POUR UNE CULTURE DE LA COLLABORATION



COOPÉRATION

Prise de conscience des approches différentes

RENCONTRE

Intérêts communs

COLLABORATION

Réseaux de demain



Immersion en service de soin psychiatrique, Février 2015

VERS UNE NOUVELLE GÉNÉRATION



SENSIBILISER À
UNE
RESPONSABILITÉ

ÉBAUCHER LES
RÉSEAUX DE
DEMAIN

IMPULSER LE
RECOURS AUX
RESSOURCES

Diminuer le risque d'incitation au suicide