

ÉDITION SPÉCIALE

## 8<sup>e</sup> Observatoire des souffrances psychiques 2018

CHIFFRES ET COMMENTAIRES

# Sommaire

N°172 Novembre 2018

- |           |  |           |  |
|-----------|--|-----------|--|
| <b>4</b>  | <b>Qu'est ce que l'Observatoire des souffrances psychiques ?</b>   | <b>19</b> | <b>Prendre sa part dans la prévention du suicide de l'adolescent...</b><br>Bruno Chichignoud |
| <b>5</b>  | <b>Les écoutants témoignent</b>  | <b>22</b> | <b>L'A.R.S. et la santé mentale en Normandie</b><br>Mostava Merchi et Nadège Millotte-Gosmet |
| <b>6</b>  | <b>Les points marquants de 2017</b>  | <b>24</b> | <b>Vigilan's</b><br>Philippe Courtet et Charly Crespe  |
| <b>12</b> | <b>Définir la souffrance psychique</b><br>Suzy Tuduri  | <b>24</b> | <b>Endeuillés par suicide</b><br>Martine Quentric  |
| <b>12</b> | <b>Happycratie</b><br>Colette Barroux Chabanol   | <b>25</b> | <b>Pourquoi serait-ce une fatalité?</b><br>Christian Baudelot et Roger Establet              |
| <b>13</b> | <b>« L'humain est un tissu qui se déchire facilement »</b><br>Yvette RODALEC                                 | <b>27</b> | <b>Un observatoire, c'est fait pour observer</b><br>Michel Montheil                          |
| <b>16</b> | <b>La pauvreté-précarité se cache-t-elle dans les rapports de l'Observatoire ?</b><br>Axelle Brodriez-Dolino |           |  |
| <b>19</b> | <b>Écouter pour prévenir</b><br>Valérie Carrasco   |           |  |



## 8<sup>e</sup> OBSERVATOIRE DES SOUFFRANCES PSYCHIQUES 2018

TÉLÉCHARGEZ LE DOSSIER COMPLET :  
<http://bit.ly/sos-amitie-observatoire>



## ABONNEMENT POUR 4 NUMÉROS/AN

S.O.S Amitié

La  
revue

**18,50€**  
Abonnement  
normal

**23€**  
Abonnement  
pour l'étranger

à partir de  
**40€**  
Abonnement  
de soutien

- Je m'abonne
- Je me réabonne
- M./ Mme .....
- Adresse .....
- Je joins un chèque de .....€  
à l'ordre de S.O.S Amitié France
- À adresser à : S.O.S Amitié France  
33, rue Linné - 75005 Paris

# Édito

## Pourquoi un observatoire ?

par  
**ALAIN MATHIOT**  
Président de S.O.S Amitié

**D**urant de nombreuses années, S.O.S Amitié a hésité à parler du travail de ses bénévoles, sous prétexte de respecter l'anonymat et la confidentialité des échanges entre appelant et écoutant, ce qui finalement a nui à notre notoriété et à notre réputation (la seule référence connue de tous étant le film *Le père Noël est une ordure*, régulièrement diffusé à la télévision).

Un jour, en 2010, nous avons décidé de « sortir du silence »<sup>1</sup> et de parler de notre action pour la faire mieux connaître, notamment au travers de ce qu'elle nous apprend d'une partie souffrante de la société, au travers des appels que nous recevons. Bien sûr il ne s'agit pas de toute la société, mais de ceux qui se sentent mal, parfois au point de penser à mettre fin à leurs jours. Hélas nous savons tous qu'ils sont nombreux : même si nous sommes aujourd'hui incapables de dire combien de personnes sont à l'origine des sept cent mille appels que nous prenons chaque année, nous savons que nous ne sommes capables, faute de bénévoles, de répondre qu'à un appel sur trois (en moyenne un toutes les 12 secondes). C'est ainsi qu'est né l'Observatoire S.O.S Amitié des souffrances psychiques, dont la huitième édition est présentée et commentée ici.



### Prochain numéro

Raconter, se raconter,  
s'en raconter.

Outre la présentation des chiffres de l'observatoire 2018, plusieurs contributions y évoquent la souffrance, notamment psychique, qui est, avec la solitude, la cause principale évoquée dans nos appels. Le suicide, sujet souvent considéré comme tabou, y est également traité par plusieurs auteurs.

Cette décision de parler de nous et surtout de ceux qui nous appellent, dans l'objectif de nous faire connaître et de susciter des vocations de bénévoles, a déclenché une évolution dans le comportement de notre association : comme l'a mis en évidence notre congrès de Besançon (mai 2017, voir le numéro 168 de cette revue : « L'écoute, un acte social dans un monde qui change »), S.O.S Amitié est, avec beaucoup d'autres, visibles et invisibles, un acteur social dans le domaine de l'attention au mal-être et de la prévention du suicide, dans un monde en évolution de plus en plus rapide. Ce rôle est attesté par les contributions à ce numéro des représentants du domaine de la santé.

L'écoute centrée sur la personne que nous pratiquons nous rend particulièrement attentifs à toutes les sources d'angoisse et de souffrance que rencontrent nos interlocuteurs face aux situations dramatiques qui s'imposent à eux. Souvent notre interlocuteur se sent responsable, alors qu'il ne fait que subir les contraintes de son environnement. Ainsi l'article sur la pauvreté (qui frappe 13,6 % des Français et 19,1 % des moins de 18 ans) et la précarité insiste sur la responsabilité de notre société. Notre observatoire souligne bien cette corrélation entre le contexte sociétal et la gravité des situations rencontrées, qui peuvent être à l'origine de troubles suicidaires. Notre écoute qui vise d'abord à desserrer l'angoisse, peut permettre à la personne qui nous appelle de clarifier sa situation et de retrouver une capacité d'initiative.

Oui nous avons décidé de « sortir du silence », notamment grâce à cette revue, pour dire toutes les souffrances dont nous sommes les témoins anonymes et invisibles.

<sup>1</sup> *Sortir du silence : l'écoute à S.O.S Amitié*, ouvrage collectif sous la direction de Pierre REBOUL, Chronique Sociale, Paris, 2016.

Revue éditée par S.O.S Amitié France.  
Association reconnue d'utilité publique.

#### Directeur de la publication

Alain Mathiot  
33, rue Linné - 75005 Paris

#### Rédactrice en chef

Colette Barroux-Chabanol

#### Secrétaire de rédaction

Anne Torquéo

#### Comité de rédaction

Jean-Christophe Debauge, Denise Demoulière, Françoise Legouis, Martine Quentric, Yvette Rodalec, Anne Torquéo

#### Conception/Design

Sam Rolland - hello@samrolland.com

#### Crédits photos/Éléments graphiques

Adobe Stock

fr.freepick.com

#### Impression

l'artésienne - 03 21 72 78 90

Z.I. de l'Alouette - 62802 Liévin cédex

ISSN : 0766-4133



# Qu'est ce que l'Observatoire des souffrances psychiques ?

S.O.S Amitié est un acteur social. Depuis sa création en 1960, son objectif premier est de prévenir la tentation suicidaire par l'écoute du mal être, de l'angoisse ou du désespoir de toute personne en souffrance.

Reconnue d'utilité publique et labellisée pour la qualité de son action, l'association répond aux appels de détresse toute l'année, tous les jours et vingt-quatre heures sur vingt-quatre par téléphone et messagerie, de 13 heures à 3 heures du matin par chat. Son écoute est gratuite, anonyme et confidentielle. Elle est assurée par près de mille huit cents bénévoles formés à l'écoute de façon spécifique, à partir de cinquante-cinq centres d'écoute répartis sur le territoire.

Un Observatoire en évolution

S.O.S Amitié diffuse les résultats de son Observatoire pour la huitième année.

Ce miroir des inquiétudes et des souffrances de milliers d'appelants de tous âges et de tous milieux est l'une des manifestations significatives de son rôle social.

L'Observatoire analyse les données recueillies chaque année auprès de ses centres d'écoute. Bien que les appels soient anonymes, certains éléments sont renseignés par les écoutants : date, heure et durée de l'appel, âge estimé et genre de l'appelant, type de difficultés évoquées.

Jusqu'à présent, ces statistiques étaient établies à partir du nombre global d'appels reçus annuellement, dont certains provenaient des mêmes appelants. L'évolution des techniques téléphoniques permet désormais de les traiter au niveau du nombre d'appelants, tout en préservant l'anonymat des numéros qui appellent. Une possibilité qui affine l'analyse des éléments recueillis et renforce leur représentativité. Ce nouveau comptage a été mis en œuvre à titre expérimental pour les appels téléphoniques de septembre 2017. L'Observatoire 2019 portant sur les appels 2018 en bénéficiera pleinement.

## La grille statistique

À chaque appel, les écoutants remplissent une grille statistique indiquant le genre, la tranche d'âge et les situations évoquées par l'appelant. Aucune question n'est posée pour remplir cette grille.

• Le genre est déterminé au téléphone par la voix et les mots utilisés. Il est très rarement non renseigné. Par contre, pour les messages et les chats, l'écoutant a moins d'indices, d'où le pourcentage important de « non renseignés ».

Les tranches d'âge sont assez larges pour les rendre fiables. L'écoutant les détermine à travers des éléments de vie donnés par l'appelant, qui parfois, donne spontanément son âge.

• Pour noter les situations évoquées par l'appelant, l'écoutant peut cocher jusqu'à trois cases dans une liste de quatre-vingt-neuf possibilités. C'est bien sûr réducteur de la complexité

des appels. L'écoutant peut avoir du mal à trouver des situations représentatives de ce qu'il a entendu. Souvent elles se mêlent. Les maladies psychiques peuvent engendrer la solitude et les difficultés relationnelles ou même les idées suicidaires. Les lignes des graphiques des situations évoquées ne sont pas indépendantes les unes des autres.

• Le système note la date, les heures de début et de fin d'appel pour le téléphone et le chat, ce qui permet de calculer la durée des appels.

### → Les chiffres sur les appels téléphoniques

Ces chiffres portent sur tous les appels de 2017. Ceux concernant les appelants au téléphone sont issus d'un fichier de 2 958 appelants de septembre 2017. Ce choix a été permis par une fiabilité plus grande du code des appels en septembre. Il y a moins d'appelants que d'appels

car certains appellent plusieurs fois et certains même souvent. C'est le cas des gens seuls qui ne parlent à personne pendant des jours, pour lesquels S.O.S Amitié est le seul lien social. Sans ce lien, pas d'humanité.

### → Les chiffres sur les messages

Ils concernent la totalité des courriels répondus en 2017, même si l'appelant a envoyé plusieurs messages successifs. Chaque message donne lieu à une réponse.

### → Les chiffres sur les chats

Il s'agit de la totalité des échanges chat effectués en 2017. Un appelant connecté plusieurs fois est dénombré pour ce nombre de fois.

### → L'anonymat comme principe absolu de S.O.S Amitié

Depuis 2017, pour les besoins statistiques, quand un appel arrive, le système téléphonique lui affecte un code. Il est impossible de remonter de ce code au numéro de téléphone. L'écoutant n'a aucune information sur l'appelant. Il n'y a pas et ne peut y avoir d'affichage d'un numéro de téléphone à quelque endroit que ce soit. L'écoutant ne pose aucune question sur les noms et coordonnées de l'appelant et ne dit rien de lui-même.

La seule exception au principe de l'anonymat est le cas de l'appelant suicidant. L'écoutant lui propose d'appeler les secours et, en cas d'accord, et uniquement, de rompre l'anonymat afin de permettre à ceux-ci de le retrouver.

## Les écoutants témoignent



Je vais exprimer ici des doutes, ou, plus exactement, je vais essayer de dire les questions qui se posent à moi quand je remplis les cases de Statappel.

Loin de moi l'idée de remettre en question les statistiques qui permettent à l'Observatoire des souffrances psychiques d'exister. Je suis convaincue que ce regard de la société sur elle-même permet une réflexion, des ajustements, des actions peut-être... et ON a reconnu l'utilité publique de S.O.S Amitié.

Les questions qui se posent à moi sont d'un autre ordre. J'ai envie de dire plus moral... même si je ne suis pas sûre que ce soit là le mot juste. Quelqu'un appelle, qui a besoin de parler, qui demande de l'aide... Quelqu'un répond, qui donne du temps, de l'écoute... et, à la fin de l'appel, celui qui a écouté devra placer l'autre, celui qui a appelé, dans des cases. Ce geste, qui se veut purement descriptif, ne contient-il pas, parfois (?) souvent (?) un jugement sous-jacent, non avoué ? Un exemple parmi d'autres. Je viens pour la énième fois d'entendre l'histoire racontée par cette voix connue : mêmes mots, mêmes phrases, mêmes intonations ; même ennui pour moi. L'appelant fait partie de ceux dont on entend souvent dire qu'ils « encombrent » les lignes et sont des obstacles aux appels « respectables », aux appels « qui méritent d'être entendus ». Je vais cliquer pour le classer sur ce mot pas tout à fait neutre, pas seulement descriptif : « compulsif ». Et s'établit ici une forme de hiérarchie entre moi qui ai écouté et lui qui a appelé... S'établit en outre, ici encore, une autre hiérarchie, insidieuse, entre les appelants.

Il y a, dans l'écoute à S.O.S Amitié, une situation asymétrique que renforce le fait de classer, mettre des étiquettes... Pas vraiment un pouvoir mais un danger : celui pour l'écoutant d'oublier qu'il est « embarqué » dans la même expérience humaine que celui qui appelle, qu'ils sont deux pages différentes d'une même histoire, que l'appelant est un autre visage de lui-même.



J'écoute depuis des années et les appels, en moi, prennent une place singulière. Des mots trouvent un nouveau sens, des idées personnelles sont bousculées, des émotions, des pleurs me restent sur le cœur... Il y a des agacements et des ennuis que

j'aurais voulu ne pas vivre et surtout ne pas faire ressentir à celui qui appelle. Mais il y a aussi des miracles qui nimbent notre échange, on appelle cela des rencontres. Tout cela est riche, même quand cela me fait souffrir en tant qu'écoutant, que je me sens médiocre de ne pas avoir trouvé une formule qui apaise. Je me sens infiniment reconnaissant de ce que l'appelant m'a confié, ou plutôt confié à S.O.S Amitié.

**Oui, l'amitié bouscule. Oui, nous sauvons nos âmes (Save our soul). Nous la sauvons de l'indifférence, de l'enfermement dans la souffrance, du mutisme de Dieu, du silence de sa propre famille...**

Je voudrais témoigner de cet élargissement de mon âme et raconter, raconter, raconter encore les choses incroyables que l'on vit. Mais non, l'éthique de S.O.S Amitié ne m'y engage pas. Le respect de la vie personnelle de l'appelant demande cette discrétion. Alors que signifie cette petite notation pour spécifier une thématique qui pourrait de loin, jamais de près, rendre un peu compte de l'échange ? J'aimerais que ceux qui travaillent ces chiffres, ceux qui les lisent, soient pris de vertige, d'une prise de conscience de toute la charge de douleur mais aussi de joie qui se cache derrière chaque petite statistique. J'ai l'impression que notre société tout entière se livre au jeu de ne parler que de chiffres, en lieu et place d'une parole. Et voilà notre association, merveilleuse d'une si noble mission, qui s'exécute, et poursuit ce même exercice comptable. Je voudrais qu'en humanité elle soit plutôt « comptable ».

Pourtant, il y a une vérité dans ces chiffres. Le cri singulier, étouffé et inaudible, tout à coup se trouve amplifié par tous les autres et peut ainsi trouver une oreille qui l'entende. Savoir que l'on n'est pas seul est un message fort : ma souffrance n'est pas seulement un rapport à moi-même, c'est aussi la société qui ne m'offre plus les moyens de vivre dignement, des voisins ne prenant plus le temps de se parler, une télévision se substituant aux échanges réels, un portable qui laisse la distance entre les gens. Pouvaient-on laisser le silence régner ? Merci de recouvrir l'ossature froide de ces données statistiques de la chair de nos vies humaines et de la parole vivante qui l'habite... en secret.



# Les points marquants de 2017

- Les souffrances psychiques et la solitude demeurent les premiers motifs d'appel.
- S.O.S Amitié s'affirme comme un acteur majeur de la prévention du suicide.

L'action de S.O.S Amitié se situe le plus souvent très en amont de l'acte suicidaire. Idées suicidaires et projet de passage à l'acte ne sont en effet évoqués que par 5,4 % des appelants au téléphone. À noter que c'est plus fréquemment par écrit qu'à l'oral : 23,2 % des messages internet et 20,3 % des appels par *chat* en font mention. Cependant plus de 43 % des appelants témoignent de leurs souffrances psychologiques. Un vécu destructeur qui, lorsqu'il dure et devient intolérable, peut mener au suicide, envisagé alors comme la seule issue possible pour mettre fin à la souffrance.

Les écoutants bénévoles de S.O.S Amitié sont à l'écoute 24 heures sur 24 et assurent de fait une action constante de prévention du suicide auprès de ces personnes abîmées par la vie, même lorsque leurs psychologues ou médecins ne sont plus joignables.

• Alors que le nombre de leurs appels est sensiblement équivalent, il y a plus d'appelantes que d'appelants (deux tiers, un tiers) mais les hommes sont plus enclins à rappeler.

• Les appels par *chat* augmentent de 30 %. L'âge des « chatteurs » augmente. 72 % ont moins de 45 ans et 39 % moins de 25 ans. L'an dernier 51 % avaient moins de 25 ans. Le *chat*, ce n'est plus seulement les plus jeunes.

Le maillage des postes d'écoute de S.O.S Amitié et de leurs quelque mille huit cents écoutants a amélioré leur accessibilité, mais le recrutement de cinq cents nouveaux écoutants bénévoles reste indispensable pour répondre à des besoins en constante augmentation.

# L'écoute à S.O.S Amitié

En 2017, S.O.S Amitié a répondu à **650 564** appels téléphoniques, **9 695** messages et a échangé par *chat* avec **12 362** appelants, soit un total de **672 621** appels.

## Un Français sur dix n'a personne à qui parler

La relative stabilité de l'activité de S.O.S Amitié n'est pas à mettre en lien avec le nombre des appels mais avec celui de ses écoutants bénévoles. En effet, trois appels sur quatre ne peuvent être pris par manque de bénévoles. Pour répondre à une demande en croissance continue, l'association a besoin de cinq cents écoutants supplémentaires.

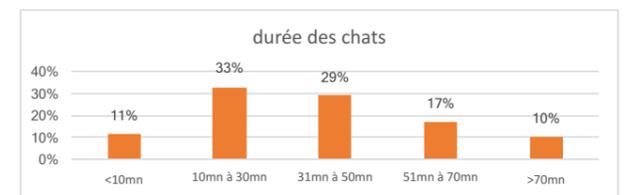
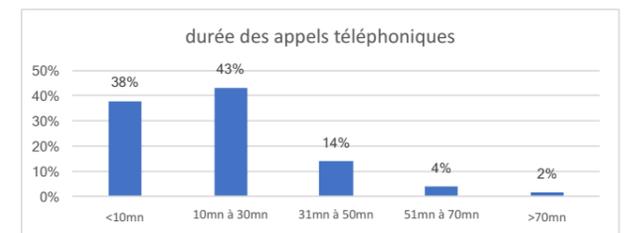
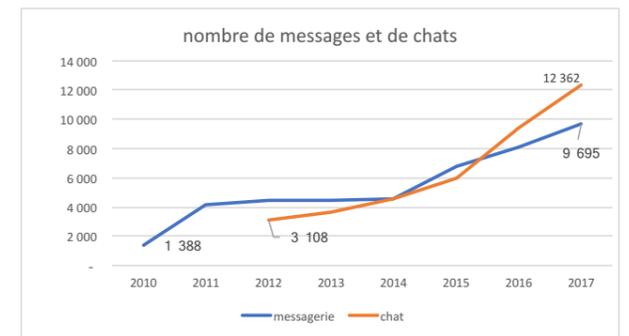
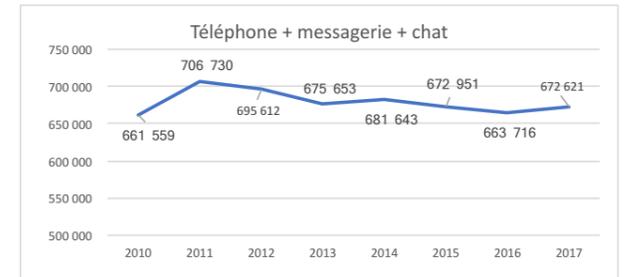
## Déjà plus de 200 écoutants internautes

Le nombre des écoutants se formant au *chat* et à la messagerie suit la courbe de croissance de ces appels, d'autant que ces modes d'écoute attirent de nouveaux appelants et inscrivent les échanges dans une dynamique différente appréciée des bénévoles.

## Des durées différentes selon les médias

La durée moyenne des échanges téléphoniques est de 18 minutes, 80 % d'entre eux durant moins de 30 minutes. Les échanges sont plus longs au *chat*. 56 % d'entre eux durent plus de 30 minutes, leur durée moyenne étant de 37 minutes.

À S.O.S Amitié, l'appel n'est pas limité dans le temps. Chaque écoutant s'adapte à l'urgence et à la gravité de l'appel. Les causes de souffrance peuvent être nombreuses et se cumuler. L'appel ne se conclut que lorsque l'angoisse semble « desserrée ».

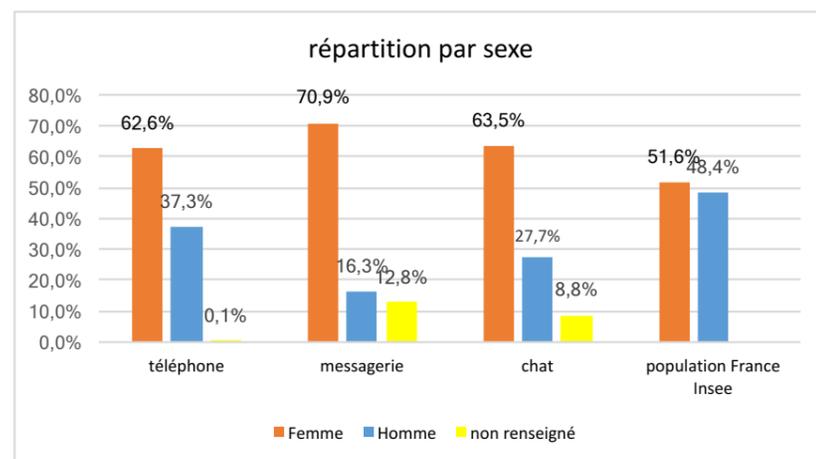


Ma vie n'a plus de sens. Je n'ai pas d'autre issue. Je n'en peux plus. Je ne suis plus personne. Je n'ai pas le courage d'arrêter de vivre, mais j'aimerais arrêter le temps. La vie est trop dure ; il n'y a que le suicide qui pourra me soulager. J'aimerais m'endormir et ne plus me réveiller. Je suis à deux doigts du suicide tellement je n'ai plus d'espoir.



Cette envie de me tuer, ça vrille dans ma tête. Ça fait mal. Je deviens fou de solitude, de souffrances. J'ai le sentiment que je n'irai jamais bien. Je suis schizophrène. Je ne veux plus de mes traitements. J'ai commencé à entendre et à voir des choses horribles. Vous savez, je suis à l'ouest. Je fais peur à tout le monde. Je pense que quelqu'un me tape sur le front avec des ciseaux.

# Qui nous appelle ?



Attention ! En ce qui concerne les appels téléphoniques, les statistiques ci-dessous sont issues pour la première fois et à titre expérimental de l'étude de 2 958 personnes écoutées par S.O.S Amitié en septembre 2017.

L'association ne réalise pas de suivi des appelants, néanmoins beaucoup d'entre eux renouvellent régulièrement leurs appels, parfois tous les jours. La solitude et la souffrance psychique se vivent et se ressentent dans la durée, d'où leur besoin de ces contacts fréquents. Ces appelants sont nombreux à remercier les écoutants du soutien qu'a été pour eux l'écoute S.O.S Amitié dans une période de crise, ou qu'elle représente encore pour eux au quotidien. Combien leur disent aussi qu'ils n'ont jamais pu parler à leur entourage ou à leurs soignants de ce qu'ils leur ont confié.

Un besoin d'écoute différent selon le genre

En 2017, tous médias confondus, les appelants de S.O.S Amitié sont aux deux tiers des appelantes. Toutefois, il y a autant d'appels d'hommes que de femmes parce que les hommes rappellent davantage que les femmes.



# À chaque âge son média



PAR CHAT

Par chat, 72 % ont moins de 45 ans et 39 % moins de 25 ans. L'an dernier 51 % avaient moins de 25 ans. Le chat, ce n'est plus seulement les plus jeunes.



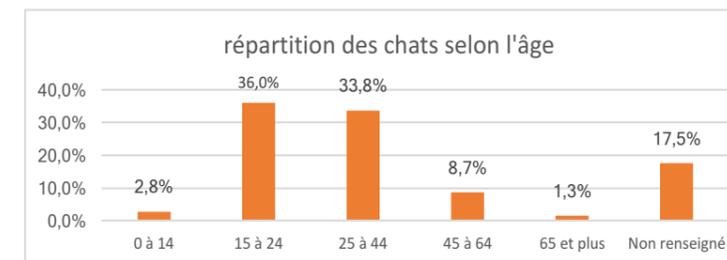
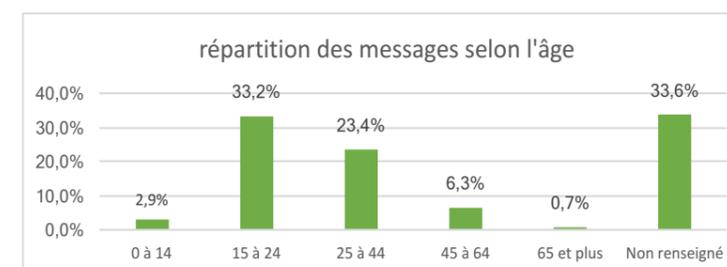
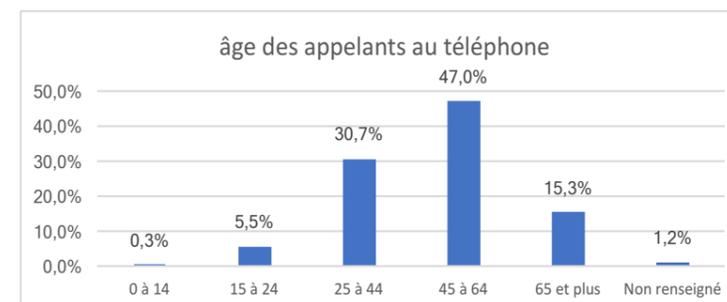
PAR MESSAGERIE

Sur la messagerie, 36 % des appelants ont moins de 25 ans et près de 60 % moins de 45 ans.



AU TÉLÉPHONE

Au téléphone, les 25/64 ans sont les plus présents et les 45/64 ans représentent près de la moitié des appelants.



j'ai été rejetée par mon père à cause de mon homosexualité...  
Je suis transsexuel. Je suis hétéro mais j'aime les hommes.  
Je suis travelo... Ces découvertes troublantes me plaisent...  
On n'avait pas de rapports sexuels ; il disait que je n'étais pas assez bien.... Je me prostitue depuis mes treize ans, cela fait vingt ans...  
Ma première sodomie remonte à mes douze ans. Je pense sans cesse au sexe. Je fais des rencontres sans lendemain avec des inconnus.



C'est dur de savoir qu'à la maison personne ne vous attend. Je ne vois personne de la journée.  
Je n'ai aucun ami. J'ai envie de m'entendre parler. Mon téléphone ne sonne jamais. Je vais réveiller seul. Le soir je me couche et il n'y a personne dans mon lit. À force de ne plus parler, je ne sais plus tenir une conversation.  
Je me sens abandonnée. Je ne me suis jamais sentie aussi seule que depuis qu'il y a des Smartphones. Je n'ai que dix contacts sur mon portable.



Ma mère est une salope ; je ne peux pas la voir. Je suis inquiet pour un membre de ma famille. Ma famille est loin. Je n'arrive pas à parler à ma fille. Je ne vois plus mes enfants, ne connais pas mes petits-enfants. Je suis mal aimé par ma famille. Mes parents m'étouffent. Je me suis disputée avec ma fille. J'ai des soucis avec ma mère. J'ai mis au monde une fille monstrueuse.



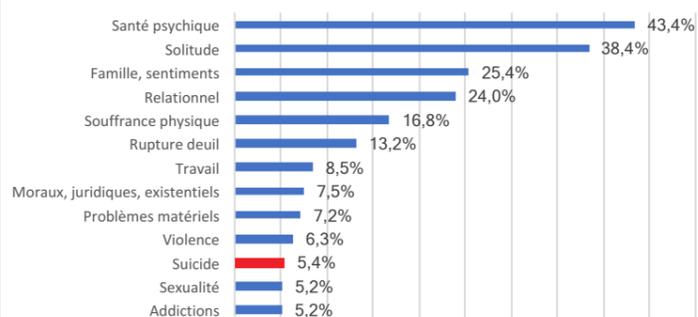
Je vais vers la vie en vous appelant. Vous parler me fait du bien ; ça m'aide à y voir plus clair.  
Je suis content de vous avoir. S.O.S Amitié est une lumière sur mon chemin, grâce à qui je ne suis pas tombée. Des milliards de mercis. C'est S.O.S Amitié qui m'a sauvé. Toute ma gratitude. Nous avons eu une belle conversation. Elle m'a fait du bien.

# Les maux

## D'abord les maladies psychiques

La santé psychique regroupe les troubles anxieux, les dépressions, les crises d'angoisse, les maladies mentales, les personnes suivies par des psychiatres et les psychologues. 12 % des appelants évoquent la dépression et 10 % disent être suivis par un psychologue ou un psychiatre.

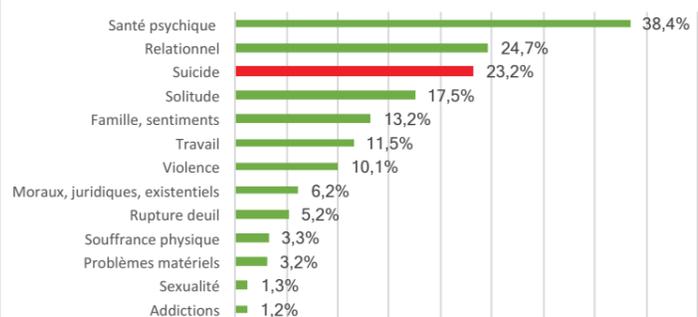
répartition des situations évoquées au téléphone



Au téléphone, les appelants évoquent en premier lieu la santé psychique et la solitude. Viennent ensuite la famille, les problèmes sentimentaux et relationnels.

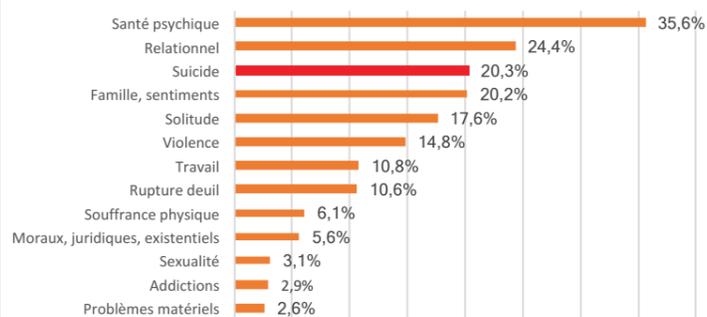
La nuit, de 23 h à 7 h du matin, certaines situations sont encore plus présentes : les souffrances physiques, les maladies psychiques, la solitude, les ruptures et le deuil.

répartition des situations évoquées par messagerie



Les messages internet évoquent largement en tête la santé psychique. Viennent ensuite les problèmes relationnels et le suicide. La solitude n'est évoquée qu'en quatrième position.

répartition des situations évoquées par chat



La santé psychique, les problèmes relationnels et la tentation suicidaire sont également les causes principales des appels par chat. La solitude vient en cinquième position tandis que la violence physique ou morale, mentionnée dans 6,3 % des appels téléphoniques, est évoquée dans près de 15 % des chats, et davantage la nuit que le jour, de même que les relations familiales et sentimentales et la maladie psychique.



La fréquence des situations évoquées au cours des appels est différente selon l'âge des appelants et le média utilisé. Soit par ordre décroissant :



### AU TÉLÉPHONE

**Moins de 25 ans :** souffrance psychique, problèmes relationnels, solitude, famille-sentiments, suicide, violence.

**Plus de 64 ans :** solitude, souffrance psychique, souffrance physique, famille-sentiments, problèmes relationnels.



### PAR MESSAGERIE

**Moins de 25 ans :** souffrance psychique, problèmes relationnels, suicide, famille-sentiments, violence.

**Plus de 64 ans :** solitude, souffrance psychique, famille-sentiments, souffrance physique, suicide.



### PAR CHAT

**Moins de 25 ans :** problèmes relationnels, souffrance psychique, suicide, famille-sentiments, violence.

**Plus de 64 ans :** solitude, souffrance psychique, problèmes relationnels.



### Rupture, deuil

ma famille a explosé après le décès du père. Je suis en plein divorce. Pourquoi est-il mort mon petit papa ? Mes frères et sœurs sont morts. Je me suis séparé d'avec mon épouse. Je suis divorcée depuis vingt ans. C'est l'anniversaire de la mort de mon grand-père. Mon copain m'a quittée. Ma femme est morte d'un cancer.



### Souffrance psychique

Je n'arrive à rien faire : je suis dépressive. Une dépression peut-elle guérir au bout de dix ans ? J'ai toujours été dépressive ; depuis toute petite je faisais des fugues. ...En dépression depuis deux ans, je n'en peux plus.



### Souffrance physique

Je n'arrive plus à marcher et je suis seule. Je suis sous morphine et j'ai toujours plus mal. Ils me soignent mais ne peuvent me guérir... Je rentre chez moi, vois le médecin, c'est ça ma vie ! Mon obésité m'a détruite... J'ai des problèmes de nerfs. ...Une de mes sœurs a une maladie des os. ....J'ai fait un A.V.C. Je souffre le martyre nuit et jour. Je voudrais que l'on m'endorme quinze jours. Je suis restée quatre ans avec quelqu'un qui m'a séquestrée et battue.



### Viol, violences, inceste

Je me suis fait violer il y a un mois et j'ai envie d'en finir. J'ai subi des attouchements dans ma famille et je suis tombée enceinte à quinze ans. À neuf ans, j'ai subi des attouchements de la part de son cousin, qui en avait quinze. J'ai été violée par mon frère à huit ans ; ça a duré quatre ans.. J'étais battue par son père qui disait « il n'y a rien de plus bête qu'une femme. »



### Pauvreté

Mon loyer est trop cher. Mon logement est bruyant. J'ai fait treize ans de rue. Je vais aller au foyer-logement. Ça fait huit jours que je dors dans ma voiture. Il a une chambre pour dormir, pas de chez lui.



### Pauvreté

Je ne suis plus en thérapie car je n'ai pas les moyens. Ma curatrice me donne trop peu d'argent. Je n'ai rien pour terminer le mois. J'ai des dettes. J'ai trois euros pour tenir jusqu'à mardi.

# Définir la souffrance psychique

par Suzy TUDURI - Psychologue clinicienne et psychologue de partage

**L**a souffrance psychique représente la première cause d'appels reçus par S.O.S Amitié. La définir ramène à la problématique de la santé mentale. De quoi parle-t-on ?

Une personne est en souffrance : un ressenti l'affecte négativement. Le fonctionnement psychique met en œuvre des processus qui se développent dès la vie intra-utérine pour permettre à un individu adulte de :

- canaliser ses pulsions et affects pour fabriquer des représentations, réguler ses émotions,
- créer un sentiment de soi, une subjectivité mature, une estime de soi,
- accepter la réalité, la mort, la solitude...
- trouver une juste place auprès des autres,
- ...

On peut envisager l'équilibre psychique au regard des processus psychiques, c'est-à-dire des mécanismes de la pensée, de leur construction et de leur bon fonctionnement à travers le temps. L'Organisation mondiale de la santé définit la santé mentale comme « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au

stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. » Dans le monde psychiatrique, la souffrance psychique témoigne d'un dysfonctionnement de processus psychiques.

**Souffrir psychiquement peut témoigner d'une maladie psychiatrique ou d'un simple mal-être passager.**

La souffrance psychique est une souffrance psychologique. La construction de notre psychisme ne se fait pas sans « souffrance », nous ne pouvons traverser l'existence sans « souffrance ». Une souffrance psychologique peut intervenir lorsqu'une personne fait face à des situations éprouvantes ou à des difficultés existentielles. Elle n'est pas pathologique, elle fait partie des processus normaux, certes douloureux, mais qui correspondent aux aléas de la vie... psychique.

Lorsque la psyché n'arrive plus à gérer, on peut parler de détresse psychologique. Nous voici au seuil de la pathologie.

Le fonctionnement psychique est en souffrance : débordement pulsionnel et affectif avec l'impossibilité d'intégrer et de symboliser un événement. Que l'on regarde le sujet par le biais de la psychiatrie, la neurologie, la psychologie, la psychanalyse... l'origine, la définition et le traitement de la souffrance psychique diffèrent.

À S.O.S Amitié, les écoutants font face à des personnes en souffrance psychique, en souffrance psychologique. Qu'elle soit pathologique ou non, les personnes recherchent une « aide psychique ». Elles se trouvent dans un temps où elles ne peuvent réguler seules leur souffrance. Quelque chose déborde la psyché et c'est pour faire face à cette urgence que l'écoute de S.O.S Amitié est spécifique. À toute heure, quelqu'un est là pour écouter cette souffrance. Les mots transforment et régulent les affects, endiguent un débordement émotionnel, favorisent un meilleur fonctionnement psychique et peut-être relancent certains processus pour affronter la souffrance psychique.

## « L'humain est un tissu qui se déchire facilement »

par Yvette RODALEC - Comité de rédaction

# Happycratie

par Colette Barroux-Chabanol - Comité de rédaction

**H**eu-reux ! Bien dans nos baskets. C'est ainsi que nous veut la psychologie positive qui, depuis les années 2000, répand outre Atlantique et désormais en Europe ce qu'il faut bien appeler son idéologie. Il n'est pas de jour où nous ne croisions ce concept sur les écrans, dans les livres, les magazines, pas de jour sans conseil d'avoir recours à un « coach » pour aller mieux, trouver du travail, savoir s'exprimer en public ou gérer ses amours, au point que, en 2012, l'O.N.U. a décrété le 23 mars journée internationale du bonheur et que des applications ont été créées pour nous guider dans toutes sortes de situations. Ainsi *Happify* propose, pour douze dollars par mois, des « solutions efficaces pour la santé émotionnelle ou un meilleur bien-être », en somme, pour lutter contre toute pensée négative et « choisir » d'être heureux. Le bonheur fait l'objet d'une injonction tyrannique. Il faut décider d'être heureux et mettre en place des stratégies pour obtenir « un meilleur moi possible ». On le comprend bien (Alain Ehrenberg l'avait analysé en 1998 dans *La fatigue d'être soi*), toute la responsabilité de ce

bonheur incombe à l'individu, sommé de « réussir », de saisir toutes les perches pour chasser les pensées négatives. Ne pas être heureux est culpabilisant, « l'indice d'une vie ratée » écrit Gilles Lipovetsky dans *L'ère du vide* en 1989. L'injonction est d'autant plus forte que le bonheur conditionne la bonne adaptation aux changements économiques et que la « flexibilité » est le gage de l'épanouissement au travail. La démonstration de la sociologue Eva Illouz et du psychologue Edgar Cabanas, dans *Happycratie* (éditions Premier parallèle, 2018) est solide et décapante. On voit poindre une société néo-libérale qui invite à nier toute souffrance et à éradiquer toute action collective à visée sociale. C'est à chacun de changer son ressenti des choses plutôt que de combattre les mauvaises conditions de vie. Il ne s'agit plus de remédier à la souffrance mais de l'ignorer. Et d'inlassablement partir en quête du bonheur. Aïe, ça fait mal ! Mais on peut encore en rire, avec l'excellent album d'Antoine Chéreau *Alors, heureux ?* tout juste sorti en octobre chez Pixel Fever.

Mon corps me fait souffrir...  
J'ai mal à l'âme...  
J'ai mal à la vie...  
Je suis mal...  
On me fait mal...  
J'ai mal !  
Ce qui altère mon corps me ronge l'esprit.  
J'éprouve les limites de ce que je peux supporter.  
Je souffre.

**Q**ue dis-je quand je dis : « je souffre » ? Que dis-je de cette intériorité de la souffrance, de ma souffrance, de ce vécu subjectif, de ce qui ouvre sur le malheur de vivre ? N'arrive-t-il pas qu'à « un certain point, il n'y a plus de je pour dire je souffre et encore moins pour constater que c'est odieux. »<sup>1</sup>

Puis-je même dire quelque chose ?

« Les grandes douleurs sont muettes », dit le proverbe, « souffrir en silence » y fait parfois écho. Formule et injonction redoutables qui hiérarchisent et confisquent la parole. N'est-ce pas oublier que parfois la souffrance est si violente, le traumatisme douloureux si puissant que la parole se fige, s'enfonce dans la gorge au point de plonger dans un silence incommensurable, une forteresse de silence, une réclusion étouffante, celle de « ceux et celles qui étouffent

de mots rentrés pourrissant dans leur gorge », écrit Charles Juliet dans *Lambeaux*. Catherine Millet dans *Une enfance de rêve* évoque le pouvoir des mots sur soi-même : « On peut manquer d'un toit, d'amour, d'espoir, de tout, mais ne pas disposer des mots qui désignent sa souffrance est à mes yeux le malheur extrême. »<sup>2</sup>

Avec parfois, cette quête au cœur même du langage qui voue au délire verbal, à une logorrhée permanente, au ressassement, un peu comme dans les œuvres de Samuel Beckett. Il faut à un moment que les mots finissent par coïncider avec la réalité de ce que l'on vit, subit, endure : « il faut dire des mots tant qu'il y en a, il faut les dire jusqu'à ce qu'ils me trouvent, jusqu'à ce qu'ils me disent, [...] il faut continuer, c'est peut-être déjà fait, ils m'ont peut-être déjà dit, ils m'ont peut-être porté jusqu'au seuil de mon histoire, devant la porte qui s'ouvre sur mon histoire... », écrit-il dans *L'Innommable*.<sup>3</sup>

1 THOMAS Chantal, *Souffrir*, Éditions Payot et Rivages, 2004, p. 17.

2 Éditions Flammarion, 2014, p. 106.

3 Collection 1018, 1972, p. 190.

N'est-ce pas oublier que cette souffrance devient la seule interlocutrice possible et plonge dans l'isolement tout comme l'esseulement peut causer une incommensurable souffrance. Tout lien avec les autres est rompu. On est hors-jeu :

**« Sois sage ô ma douleur et tiens-toi plus tranquille Tu réclamais le soir il descend le voici Une atmosphère étrange enveloppe la ville Aux uns portant la paix aux autres le souci », confie Baudelaire dans le poème Recueillement.**

Peut-on combler ce fossé qui sépare des autres ? Ces derniers se représentent-ils seulement ce qui est enduré ? Quelle consolation est possible ?

Souffrir. Juste deux syllabes. Un mot si court pour tant de maux et de causes, tant d'états, tant d'impasses, de résistances, de renoncements, de désirs d'en finir, de gestes ultimes, mais aussi de résurrections. Souffrir n'est pas mourir même si une lente consommation intérieure mène parfois à vouloir en finir. La dramaturge Sarah Kane qui mit fin à ses jours écrivait dans la pièce 4.48 Psychose : « Je n'ai aucun désir de mort, aucun suicidé n'en a »<sup>4</sup>. Phrase radicale qui vaut d'abord pour celle qui la prononce car elle seule sait ce qu'elle est capable de supporter. À un moment, il faut bien trouver une issue à sa souffrance, en finir avec elle au point d'emporter parfois la vie dans son sillage.

La souffrance dispose de son verbe, souffrir ; la douleur l'a perdu au fil des siècles. Les verbes <doloir> ou <doloser> exprimaient ce qui fait mal, fait souffrir, mais aussi la plainte, la déploration. On était dolent, et l'on pouvait se doloir. Étrange évolution qui semble, par-delà la douleur, donner toute son expansion à la souffrance. Si la douleur relève d'une sensation réelle qui renvoie au corps, la souffrance relèverait de sa perception intime. Paul Ricoeur, lors d'un colloque

brestois consacré au « psychiatre devant la souffrance », considéra qu'il fallait réserver le terme douleur « aux affects ressentis comme localisés dans des organes particuliers du corps ou le corps tout entier » et le terme souffrance « à des affects ouverts sur la réflexivité, le langage, le rapport à soi, le rapport à autrui, le rapport au sens, au questionnement. » Sans doute douleur et souffrance peuvent ne pas se ressembler mais se rassemblent dans un *ça fait mal* dont l'être tout entier peut être affecté, la vie disqualifiée. En toutes circonstances, les exceptions sont de règle pour dépasser les lisières des mots, en épuiser la part d'inconnu et sonder les profondeurs des réalités qu'ils recouvrent. Albert Camus a raison, « Mal nommer les choses c'est ajouter au malheur du monde. »

La condition humaine ne saurait se concevoir sans la douleur, « cette rançon de la dimension corporelle de l'existence » selon l'éclairante formule de David le Breton. Souffrir est notre fardeau comme l'indique son étymologie : <être sous le poids>. Sisyphe ne pousse plus son rocher, il le porte. D'aucuns diront que souffrir est le lot de l'humanité, que la vie est une vallée de larmes, que la souffrance grandit et que le salut est ailleurs. L'iconographie religieuse chrétienne est marquée d'images et symboles absolus de la souffrance : flagellation, crucifixion du Christ, tourments et tortures réservés aux martyrs de la foi, aux damnés voués à l'enfer... Le dolorisme eut ses figures glorieuses qui exaltèrent la douleur physique pour ses vertus morales, intellectuelles, esthétiques et en firent le creuset d'une rédemption, d'un salut voire d'une création artistique. En écrivant cela, je songe à Frida Kahlo, qui fit de son corps brisé, souffrant, le lieu d'une création picturale sans concession, un exorcisme et le lieu d'une sublimation.

La souffrance a-t-elle un sens ? Donne-t-elle sens ? Des philosophes nous ont dit que la souffrance n'était en rien souhaitable mais qu'on pouvait en tirer leçons, en faire un principe actif plus qu'une soumission, qu'en elle se trouvait un certain accroisse-

ment d'être, une puissance d'exister. Il en était de la souffrance comme du plaisir : un passage nécessaire ou salutaire. Dans le très beau récit qu'elle consacre à l'auteure Elsa Morante, Elsa mon amour, Simonetta Greggio déclare : « Cette vie on voudrait la jeter dès qu'elle se fait douloureuse, mais on la bénit pour peu qu'un instant de joie nous revienne. Parfois ce n'est que l'absence de la douleur. Le repos de la souffrance. »<sup>5</sup> En effet, faire sens avec sa souffrance n'est pas lui donner du sens, mais par elle, peut-être, choisir ce qu'elle pourrait nous apprendre sur nous-même.

Il arrive que certains éprouvent une grande jouissance à souffrir et à faire souffrir, en font un art, un art de vivre, une raison d'être, ainsi Baudelaire dans « L'héautontimorouménos » :

**« Je suis la plaie et le couteau ! Je suis le soufflet et la joue ! Je suis les membres et la roue ! Et la victime et le bourreau »**

Bien avant lui, le jeune Werther, héros de Goethe, ouvrit la voie à une génération de jeunes hommes et femmes affligés de ce « mal du siècle », de ces « passions » faites d'exaltation du moi et de souffrances psychiques qui avaient pour noms mélancolie, dépression. Elles furent souvent le creuset d'une transmutation artistique, offrirent des œuvres nées sous « le soleil noir de la mélancolie »<sup>6</sup> qui n'empêchèrent pas leurs auteurs « inconsolés » de mettre fin à leurs jours.

Pour certains, il existe même un art de bien souffrir et de faire souffrir. On peut jouir de la souffrance infligée

à autrui, en faire son souffre-douleur, tout comme savourer la douleur qu'on s'inflige et prendre plaisir à sa propre souffrance psychique. Infinis scénarios et combinaisons possibles. Sade, Masoch, ont laissé leur nom dans l'histoire littéraire comme dans celle de la psychanalyse. Mais ces noms dits « propres » sont pour le moins impropres pour désigner bien au-delà d'eux et de leurs dérivés, tout ce que des humains ont fait subir à d'autres êtres humains au nom de la religion, de la race comme ils disaient et disent encore, de la justice, d'idéologies en tous genres... Tourment, ce synonyme de souffrance, de douleur, si chargé de sens pour peu qu'on s'y frotte. Le verbe tourmenter ne signifiait-il pas supplicier, torturer avec tous les raffinements dont les hommes sont capables et tout cela bien sûr au nom de la justice, d'une divinité, d'un pouvoir, pour obtenir des aveux, des renseignements, pour punir, pour se venger...

**L'Histoire avec sa grande hache en a laissé des preuves sanglantes qui loin d'être captives du passé nourrissent toujours bien des barbaries.**

Peuples persécutés, suppliciés exterminés, décimés, déplacés, obligés à l'exil, ballottés. Derrière ces termes qui jalonnent nos quotidiens, des vies humaines, des êtres, dont on devine les souffrances sans avoir à en faire l'inventaire, tant le mot souffrances dans son pluriel résonne de fêlures, de détresses, de désespoirs, d'horreurs, et de cris et de larmes. Sans oublier tous les échoués de la croissance, tous ceux soumis à une vie précaire, ces « invisibles » que les injonctions au bonheur qui ponctuent les discours ambiants isolent encore plus. La sociologue Eva Illouz évoquait récemment sur France Culture cette obsession comme « une promesse pour surmonter ses souffrances, mais aussi de voir ses expériences comme des opportunités pour se renforcer. » Elle ajoutait que ce « culte du bonheur » créait de nouvelles hiérarchies émotionnelles où ceux qui râlent, qui sont en colère, sont pathologisés, vus comme des gens dont il faudrait se débarrasser. « Il y a une privatisation de la souffrance sociale. » C'est en ce sens que le rapport de l'Observatoire des souffrances psychiques nous ramène au collectif et souligne l'urgence à agir dans une société de déliaison et de solitudes.

Faire l'inventaire de ce qui fait souffrance serait vain. Tout et son contraire peuvent faire souffrance. Mais qu'est-ce que j'attends de l'autre quand je souffre ? Que peut-il m'apporter ? Que puis-je apporter à celui ou celle qui souffre ? Quelle consolation quand certains font corps avec leur souffrance, pour qui s'en séparer serait ne plus se sentir vivre, sombrer, rompre le lien avec cette présence intérieure qui est peut-être le seul lien dont il dispose ?

« Prends sur toi. » La douleur a tout pris, m'a tout pris. Je souffre. Il y a parfois dans l'affirmation de sa souffrance, quelle qu'elle soit, la reconnaissance qu'elle est le seul appui pour en sortir, s'en sortir. Encore faut-il pouvoir la dire, la parler, la partager, trouver la présence qui saura écouter sans juger. Comment ne pas rejoindre Catherine Millet quand elle déclare : « L'espace de quelques signes conventionnels, le temps de prononcer quelques syllabes sont un espace et un temps que, par-delà une solitude physique ou morale, et quand bien même serions-nous dans la situation de ne tenir qu'un monologue intérieur, nous partageons avec les autres, plus reliés à eux par la faculté de la parole que par la génitalité. La façon dont nous ressentons une souffrance nous distingue les uns des autres, parler de cette souffrance nous rassemble et cautérise. »<sup>7</sup> S'il y a une originalité, une singularité de chaque souffrance, il n'en demeure pas moins que nul n'en est exempt car c'est notre lot commun.

Être cette présence qui accueille permet cette articulation en mots de la souffrance, prend soin de la parole de l'autre, fait chemin avec lui dans l'écoute, relève d'une possible consolation. « On n'a droit qu'au possible » nous dit André Comte-Sponville « et la consolation ne l'est pas toujours. »<sup>8</sup> On le sait, notre « besoin de consolation » peut être « impossible à rassasier »<sup>9</sup>, mais c'est un devoir de le tenter fût-ce dans la bienveillance d'un silence ou dans la parole de réconfort.

En effet, que dresser face « à l'assaut des chagrins irréfutables et contre mille évidences inconsolées ? »<sup>10</sup> : la présence humaine, une fragile humanité car comment ne pas en convenir avec Christian Bobin, « L'humain est un tissu qui se déchire facilement. » Il suffit parfois juste de saisir un fil, ce fil que tend entre autres S.O.S Amitié, avant que tout ne s'effiloche et ne mette la vie en charpie.

<sup>4</sup> Édition l'Arche, 2001, p. 54.

<sup>5</sup> Éditions Flammarion, 2018, p. 64-65.

<sup>6</sup> de NERVAL Gérard, « *El Desdichado* ».

<sup>7</sup> Op. cit. p. 106-107.

<sup>8</sup> *L'inconsolable et autres impronables*, PUF, 2018, p. 11.

<sup>9</sup> Référence à l'ouvrage de Stig DAGERMAN, *Notre besoin de consolation est impossible à rassasier*.

<sup>10</sup> E.M. CIORAN, *Précis de décomposition*, Idées/Gallimard, 1980, p.59

# La pauvreté-précarité se cache-t-elle dans les rapports de l'Observatoire ?

par Axelle Brodiez-Dolino - C.N.R.S. - Centre Norbert Elias

Il peut paraître curieux de proposer un article sur la pauvreté-précarité : non seulement l'item n'apparaît pas dans les problèmes cités par les appelants, mais de surcroît celui qui s'en rapproche le plus, les problèmes matériels, est celui qui obtient les plus faibles résultats. On va voir qu'elle peut pourtant se tapir derrière presque tous les items, sans pour autant être directement évoquée.

**L**a pauvreté-précarité se cache-t-elle dans les rapports de l'Observatoire des souffrances psychiques ?

La pauvreté est un phénomène d'abord monétaire, aujourd'hui mesuré par des seuils (40 %, 50 % et 60 % du revenu médian d'un pays), mais qui a des impacts, du fait du déficit de moyens financiers, sur l'ensemble des dimensions de la vie d'un individu (logement, santé, nourriture, travail, éducation des enfants, etc.).

La précarité, liée aux idées d'instabilité, d'insécurité, de risque de basculement, est une notion plus polymorphe : on parle de précarité financière, de précarité énergétique, de précarité du logement, de précarité de l'emploi, des « équipes mobiles de psychiatrie-précarité », etc.

Les deux notions sont donc bien distinctes, mais complémentaires et sécantes plus que concurrentes : d'une part, car la précarité peut être un « halo de la pauvreté » et y conduire par glissement ; d'autre part, car

une personne pauvre vit généralement dans des conditions précaires.

Pauvreté et précarité sont loin d'être en France des épiphénomènes : 14,3 % de la population seraient aujourd'hui pauvres à 60 % du revenu médian, soit 9 millions de personnes<sup>1</sup>. La précarité de l'emploi concerne 3,4 millions de personnes (dont un million de travailleurs pauvres) et la précarité du logement 4 millions (mal-logées et/ou sans domicile)<sup>2</sup>. On peut donc faire l'hypothèse qu'elles concernent par ricochet un pourcentage notable des appelants – en tout cas, bien supérieur au seul item des problèmes matériels –, pour une somme de raisons.

D'une part, car la pauvreté-précarité impacte fortement le quotidien des personnes en engendrant ou accroissant des difficultés de tous ordres et notamment, pour ce qui concerne les items relevés, matérielles, mais aussi de travail, juridiques et de santé physique. Matérielles d'évidence, en l'absence de moyens financiers :

restrictions alimentaires, vestimentaires, de logement, d'aménagement, de loisirs, de culture, de vacances, etc. Ces privations sont elles-mêmes dues aux difficultés rencontrées sur le terrain du travail. Celui-ci peut être précaire<sup>3</sup> (CDD, intérim, contrats aidés, temps partiels, horaires flexibles et irréguliers...) ou absent, par chômage de courte à très longue durée. D'où corrélativement un recours à l'endettement<sup>4</sup>, qui peut induire des problèmes d'ordre juridique. Mais aussi problèmes de santé physique, pour cause de logement parfois insalubre (délabrement, humidité, saturnisme...), de malnutrition voire sous-nutrition, de travail plus pénible, dangereux et pathogène que la moyenne<sup>5</sup>, mais aussi plus précaire et moins défendu, de restriction dans les soins de santé<sup>6</sup> (en particulier dentaires et optiques, mais souvent plus largement). Le phénomène fonctionne dans les deux sens : si la pauvreté-précarité engendre une dégradation de la santé physique, une mauvaise santé rend inversement moins apte au travail, donc paupérise.

Dans le contexte aussi, depuis plusieurs décennies, de montée des divorces, la pauvreté touche plus fortement les familles monoparentales, le plus souvent tenues par des femmes, rendant leur quotidien semé d'embûches : dépenses presque aussi importantes (il faut toujours une salle de bain et une cuisine, qu'on soit en couple ou seul) mais revenus bien moindres ; quadrature du cercle à mener de front travail et adaptation aux horaires des enfants, dont l'éducation assumée par un seul parent est également génératrice de considérables difficultés

organisationnelles et de fatigue. Et vivre avec ses enfants ne prémunit pas contre la solitude : 40 % des familles monoparentales la ressentent<sup>7</sup>.

**Mais l'ensemble de ces difficultés d'ordre plutôt matériel ou physique n'est pas non plus sans répercussions, loin s'en faut, sur la santé psychique.**

Car la pauvreté-précarité impacte fortement, en raison des conditions vécues et des tensions générées, la vie de couple (voire conduit aux violences conjugales<sup>8</sup> et/ou au divorce<sup>9</sup>) ; tandis qu'inversement, le divorce est facteur de paupérisation. Mais elle rétrécit aussi la vie sociale par un manque de moyens qui, conjugué au fréquent sentiment de honte de sa situation, conduit à réduire les invitations, les sorties, les loisirs. D'où un accroissement de l'isolement et de la solitude : la pauvreté multiplie par deux le risque d'isolement relationnel. Les facteurs sont multiples et catalysants : manque de moyens financiers pour sortir ou acheter du matériel de téléphonie ou internet, faire garder ses enfants, se payer une femme de ménage avec qui parler quand on est seule ; en cas de chômage, absence de collègues de travail ; repli sur soi par peur du regard des autres ; corrélation de la pauvreté avec la maladie ou le handicap, mais aussi la discrimination ethno- raciale, eux-mêmes facteurs d'isolement, etc. Ainsi, les personnes pauvres vivent trois fois plus seules que celles ayant un revenu supérieur à 2500

euros mensuels ; ont cinq fois moins de réseau familial et sept fois moins de réseau amical ; ont deux fois plus connu un divorce ou une séparation ; ont deux fois moins un enfant présent au domicile ; etc.<sup>10</sup>.

En outre, par définition même, la précarité est incertitude du lendemain, donc génératrice de stress, d'angoisse voire de souffrance. D'où, ajouté à la somme de raisons déjà citées, un sentiment de mal-être qui conduit plus fréquemment aux addictions (cigarette, alcool, drogue et autres psychotropes...), elles-mêmes génératrices d'une dégradation de la santé physique et psychique et conduisant à un cercle vicieux : « Ils boivent parce qu'ils ne peuvent pas s'en sortir, et ils ne peuvent pas s'en sortir parce qu'ils boivent. »<sup>11</sup> D'où aussi et corrélativement des syndromes d'auto-exclusion<sup>12</sup>. Autre type de réaction, expression du ressentiment, du ras-le-bol voire de la désespérance, ou retournement des stigmates et discriminations vécus au quotidien : les phénomènes de violence, perpétrée par les uns et subie par les autres.

Dès lors, la pauvreté-précarité apparaît à tous points de vue facteur de dégradation de la santé psychique. Ainsi dans le cas du travail précaire, qui « [entraîne] des ruptures d'activité fréquentes, des trajectoires professionnelles heurtées, une irrégularité des revenus et une diminution des collectifs de travail qui occasionnent de l'incertitude et une perte de reconnaissance et d'estime de soi, pouvant altérer la santé mentale des travailleurs concernés »<sup>13</sup> ; un lien a aussi été montré entre emplois atypiques

3 Quelques chiffres :

- Le taux d'emploi précaire des 15-24 ans est passé de 17,2 % en 1982 à 51,6 % en 2014 ; chez les 25-49 ans, il a progressé de 2,9 % à 10,1 % ; chez les plus de 50 ans, de 2,3 % à 5,4 % (Observatoire des inégalités, [https://www.inegalites.fr/L-evolution-de-la-precarite-de-l-emploi-selon-l-age?id\\_theme=16](https://www.inegalites.fr/L-evolution-de-la-precarite-de-l-emploi-selon-l-age?id_theme=16))

- Selon une étude de l'Unedic, les embauches en CDD d'un mois ou moins sont passées entre 2000 et 2016 d'un peu plus de 1,5 million par trimestre à plus de 4 millions (Unedic, *Évolution des CDD de moins d'un mois et de l'intérim par secteur d'activité*, 2018).

4 Bien qu'en diminution régulière depuis 20 ans, le taux de personnes présentant des impayés parmi les accueillis au Secours catholique est aujourd'hui d'environ 55 % (voir rapports annuels du Secours catholique, en ligne).

5 Cf. par exemple sur l'intérim Rosini Philippe, *Temporaires en permanence. Une ethnologie du travail intérimaire "non qualifié"*, Thèse pour le doctorat d'anthropologie, 2014. Voir également GOLLAC Michel et VOLKOFF Serge, *Les conditions de travail*, Paris, La Découverte, 2007.

6 Voir notamment MOISY Muriel, « État de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA », *Études et Résultats*, n° 882, Drees, 2014.

7 Fondation de France, *Les solitudes en France*, 2016, en ligne.

8 Selon l'O.M.S. (Organisation mondiale de la santé), le faible niveau d'instruction (que l'on sait lié à la pauvreté) est l'un des principaux facteurs de violence conjugale (O.M.S., *Prévenir la violence exercée par des partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes*, 2012).

9 Les études ont montré une corrélation entre emploi dégradé et taux de divorce ou de séparation (PAUGAM Serge, *La disqualification sociale*, Paris, PUF, 1991, préface à la 8e édition (janvier 2009)).

10 Voir en particulier le rapport 2005 du Secours catholique et l'enquête de la Fondation de France, *Les solitudes en France*, 2016, en ligne.

11 PAUGAM Serge, op. cit., p. 128.

12 Voir à ce sujet les travaux de l'ORSPERE (Observatoire régional de la souffrance psychique en rapport avec l'exclusion, créé en 1994) devenu en 2000 Observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité. Deux références parmi d'autres : FURTOS Jean, *De la précarité à l'auto-exclusion*. Une conférence-débat de l'Association Emmaüs et de Normale Sup', Éditions Rue d'Ulm, 2009 et « La précarité et ses effets sur la santé mentale », Le carnet PSY, 2011, p. 29-34.

13 « La santé mentale des travailleurs précaires », note de cadrage de la Drees pour la deuxième séance du séminaire « Santé mentale, expérience du travail, du chômage et de la précarité », 2018.

1 Pour un article synthétique très clair, voir *Observatoire des inégalités*, <https://www.inegalites.fr/600-000-pauvres-de-plus-en-dix-ans>

2 Fondation abbé Pierre pour le logement des défavorisés, *Rapport 2018 sur l'état du mal-logement en France, consultable en ligne*.

et troubles dépressifs<sup>14</sup>. Il en va de même du chômage, qui entraîne jusqu'à un risque accru de suicide<sup>15</sup>. Sans toujours aller jusqu'à cette solution paroxystique, les travaux sociologiques sur les allocataires de minima sociaux<sup>16</sup> ont relevé quantité de degrés et de mécanismes de mal-être, et s'accordent sur le « coût psychique très élevé » du non-travail<sup>17</sup>. Car vivre de l'aide sociale est aujourd'hui, en dépit du manque documenté et admis d'emplois disponibles, une condition dévalorisée voire stigmatisée – et ce, jusque dans certains discours politiques. Il faut donc vivre au quotidien avec le regard des autres, subir un processus de « disqualification sociale »<sup>18</sup> et procéder à quantité d'arrangements identitaires au fil du sentiment de déclassement, du découragement, de la perte d'utilité sociale et de statut familial valorisé ; de la déstructuration du temps qui devient vide ou se perd en démarches ; de la relégation dans des espaces dévalorisés ; de l'« intense dévalorisation de soi », voire du sentiment de « déshumanisation »<sup>19</sup>.

**Reviennent très souvent les termes de « honte », « d'humiliation », de perte de « dignité ».**

D'où la fréquence des cas de dépression ponctuelle ou chronique, la « libération de processus psychotiques par l'inactivité, paranoïa, décompensation »<sup>20</sup>. Et ce, d'autant que les personnes sont souvent peu voire non prises en charge psychologiquement ou psychiatriquement.

On ajoutera que la pauvreté-précarité ne frappe pas totalement au hasard, touchant davantage les plus vulnérables : pernicieuse, elle produit quasi mécaniquement, sans aide, une reproduction générationnelle en raison d'une jeunesse vécue dans des conditions défavorables. Elle cible donc a fortiori ceux

qui ont connu enfants des conditions paroxystiques : dans la population étudiée à la fin des années 1980 par Serge Paugam, sur quinze personnes relevant de la catégorie la plus disqualifiée, dite « marginalité », sept avaient été placées en famille d'accueil ou à l'assistance publique au cours de leur enfance, et la plupart avaient été élevées dans un climat de violence ayant conduit à la rupture des liens familiaux. Cette écrasante surreprésentation des cas de placement et d'enfances abîmées se retrouve tout au long de l'histoire contemporaine chez les compagnons d'Emmaüs ou les familles accompagnées par ATD Quart Monde<sup>21</sup>. De fait, outre grandir dans des conditions matérielles parfois très difficiles, les séquelles psychiques et identitaires de ces traumatismes sont lourdes à porter, et ajoutent encore au sentiment de désocialisation, voire de déshumanisation.



On peut dès lors faire l'hypothèse que les cas de pauvreté-précarité parmi les appelants dépassent de loin les seuls problèmes matériels déclarés, qui peuvent apparaître aux personnes comme un épiphénomène au regard de la conjonction des difficultés vécues et de leur potentiel effet boule-de-neige. Nous plaiderions évidemment pour que cet aspect, depuis plusieurs décennies très important, de la question sociale, parvienne un jour à être documenté par les statistiques de l'Observatoire des souffrances psychiques :

car la pauvreté-précarité est encore trop souvent réduite à ses dimensions matérielles, qui semblent pourtant loin d'être les plus importantes et, surtout, les plus délétères.

**Nous voudrions aussi encourager S.O.S Amitié à poursuivre dans son attention à la question sociale : si l'écoute n'est parfois qu'un pansement, elle peut aussi soigner.**

Et elle le peut doublement. D'une part, car une partie des pathologies psychiques peut être soignée par l'écoute, et notamment semble-t-il, selon Jean Furtos, une part des phénomènes d'auto-exclusion :

« Notre position actuelle, qui est plus qu'une hypothèse et moins qu'une certitude, est d'affirmer que le syndrome d'auto-exclusion devrait permettre de revisiter la schizophrénie en approfondissant le rapport exclusion/schizophrénie : une partie de ce que l'on nomme aujourd'hui "symptômes schizophréniques déficitaires" correspondrait au fait que le schizophrène reste, envers et contre toute classification, un être humain capable de produire un syndrome d'auto-exclusion devant un regard excluant, dans un contexte de pratiques excluantes. Évidemment, dans ce cas, la thérapie est complètement différente, c'est le respect qui soigne, le respect de l'autre dans sa différence, y compris dans ses logiques de survie. Le fait qu'un certain nombre de signes déficitaires de la schizophrénie cède assez rapidement lorsque le sujet malade est mis dans des conditions de respect paraît valider cette position. »<sup>22</sup>

D'autre part et corrélativement, car un pan du problème relève du lien social malmené, distendu voire fracturé, que l'écoute empathique permet pour partie de retisser.

14 SANTIN Gaëlle, COHIDON Christine, GOLDBERG Marcel, IMBERNON Ellen, « Emploi atypique et troubles dépressifs en France à partir de l'Enquête décennale santé 2003 », Institut national de veille sanitaire, *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n° 7, 23 février 2010.  
 15 Observatoire national du suicide, *Suicide. État des lieux des connaissances et perspectives de recherche*, 2014.  
 16 Voir en particulier deux excellents travaux écrits à vingt ans d'écart : PAUGAM Serge, *La disqualification sociale*, PUF, Paris, 1991 et DUVOUX Nicolas, *L'autonomie des assistés, Sociologie des politiques d'insertion*, PUF, Paris, 2009.  
 17 DUVOUX Nicolas, op. cit., p. 156.  
 18 PAUGAM Serge, op. cit.  
 19 DUVOUX Nicolas, op. cit., p. 71 et 72.  
 20 Ibid., p. 161.  
 21 Pour ces deux associations, voir nos propres travaux.  
 22 FURTOS Jean, art. cit., p. 33.

# Écouter pour prévenir

L'activité d'écoute de S.O.S Amitié en fait un acteur de premier plan de la prévention du suicide mais aussi de l'amélioration de sa connaissance à travers l'analyse des données recueillies par ses centres d'écoute et les réflexions qu'elle conduit pour améliorer ses services. L'association est ainsi un membre important de l'Observatoire national du suicide (O.N.S.) créé en 2013. Par ses actions, elle contribue pleinement aux missions de l'O.N.S., telles qu'elles ont été réaffirmées dans le décret du 1<sup>er</sup> août 2018.

par Valérie Carrasco – de l'Observatoire national du suicide, chargée d'étude au bureau de l'état de santé de la population à la Dress (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques).

Plusieurs travaux menés par S.O.S Amitié ont déjà directement alimenté les rapports publiés par l'O.N.S. En particulier, S.O.S Amitié a participé à la réflexion sur les enjeux éthiques de la prévention du suicide et à la réorganisation des dispositifs d'intervention à distance, engagée par Santé publique France, visant l'harmonisation des outils de suivi et d'évaluation de l'activité des associations et une mutualisation des formations. Ces travaux ont enrichi le dossier consacré aux « Données et actions des associations de prévention du suicide en France » du deuxième rapport de l'O.N.S.<sup>1</sup>, ainsi qu'un article intitulé « Le rôle des associations de prévention du suicide et d'aide à distance : intervenir ou non en cas de crise suicidaire d'un appelant ? » dans le troisième rapport<sup>2</sup>.

L'Observatoire des souffrances psychiques mis en place par S.O.S Amitié fournit des données précieuses pour mieux connaître le public ayant recours aux associations d'écoute. Bien que d'une autre nature, ces données complètent celles issues des enquêtes statistiques sur les comportements suicidaires ou des bases de données médico-administratives (données d'hospitalisation pour tentatives de suicides et de décès par suicide). Si elles concernent un volume d'observations important, elles n'ont cependant pas vocation à être représentatives d'une population donnée et les caractéristiques qui permettraient un rapprochement avec les résultats des autres sources statistiques comme l'âge, le lieu de résidence et parfois même le sexe (dans le cas de la messagerie et du *chat*) sont absentes ou fragiles, car basées sur le récit de l'appelant, sans que l'écouter ne pose de question, car il doit respecter l'anonymat complet de la personne qui appelle et ne pas gêner ou contraindre le déroulement de l'entretien. En revanche ces données apportent une connaissance très fine des causes de la détresse psychique, telles qu'exprimées par les appelants, et du déroulement des écoutes.

Les informations fournies par cet Observatoire des souffrances psychiques se déclinent selon le support : si les appels téléphoniques restent très largement majoritaires (97 %), on assiste à une montée en charge des contacts par messagerie (1 %) et *chat* (2 %). La connaissance du volume d'appels traités selon ces canaux et les spécificités de chacun de ces modes de communication permettent à S.O.S Amitié de conduire des réflexions sur l'adaptation des moyens de l'association aux attentes du public, sur l'évolution des techniques d'écoute et de la formation des bénévoles. Il apparaît que ces différents supports d'appel ne peuvent se substituer les uns aux autres mais enrichissent l'offre de services proposés en touchant un public plus large et en répondant à des besoins différents : la durée des appels varie fortement, ainsi que les caractéristiques des appelants quand elles sont connues (sexe et tranche d'âges), et surtout les thèmes abordés. Notons que la souffrance psychique, la solitude, les problèmes familiaux, sentimentaux ou relationnels, qui constituent des facteurs de risque suicidaire connus, figurent parmi les sujets les plus souvent abordés quel que soit le mode d'appel, mais que le suicide lui-même est un thème beaucoup plus fréquent dans les échanges par *chat* et messagerie que par téléphone (respectivement 20 %, 23 % et 5 % des appels).

Les outils mis en place par S.O.S Amitié dans le cadre de l'Observatoire permettent depuis peu de repérer les appels émanant d'un même individu et d'analyser si ce sont des appels isolés ou répétés. Si l'on peut approfondir cette analyse en observant le parcours des appelants passant éventuellement d'un vecteur de communication à l'autre, on peut espérer réussir à construire un accompagnement sur la durée, en s'adaptant au mode de recours qui convient le mieux au profil et à la situation présente de la personne.



1 Observatoire national du suicide - « Suicide, connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives », 2<sup>e</sup> rapport – février 2016. [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2e\\_rapport\\_de\\_l\\_observatoire\\_national\\_du\\_suicide.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2e_rapport_de_l_observatoire_national_du_suicide.pdf)  
 2 Observatoire national du suicide - « Suicide, enjeux éthiques de la prévention, singularités du suicide à l'adolescence », 3<sup>e</sup> rapport – février 2018. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons3.pdf>

# Prendre sa part dans la prévention du suicide de l'adolescent...



par Bruno Chichignoud  
Directeur de la Maison des adolescents de l'Hérault

Les Maisons des adolescents sont des lieux d'accueil inconditionnel, anonyme, gratuit, sans nécessité de prévenir et d'informer ses parents. Ce sont des établissements de création relativement récente, qui doivent pouvoir accueillir « toute la gamme » des souffrances adolescentes : des petits soucis passagers aux plus grandes souffrances, certaines pouvant conduire à l'irréparable.

Quand un jeune franchit la porte d'une MDA, ou prend son téléphone, souvent, lui-même ne sait mesurer la gravité et les conséquences de ce qui l'y amène. Évidemment, nos établissements, face à l'ampleur de la tâche et du nombre de situations à accueillir, pourraient limiter leur action auprès des jeunes qui nous contactent, et osent franchir le pas, pour un travail d'écoute qui s'avère toujours nécessaire.

## Mais notre devoir va bien plus loin...

Parlons ici de la monstruosité que constitue le suicide d'un adolescent qui demande la vigilance et la contribution de tous. Il nous faut nécessairement aller au devant de ceux qui ne demandent rien, qui souffrent à bas bruit. « L'aller vers » devient ainsi une dimension essentielle de notre travail.

Bien sûr, des conditions sont requises : s'appuyer sur des équipes pluridisciplinaires qui, dans des espaces d'échanges partagés, peuvent analyser les situations les plus sensibles, les plus complexes et travailler les réponses, en n'étant jamais seuls. Et puis être accompagné, prendre du recul.

## Aidons les aidants...

Le docteur Robert Brès, psychiatre auprès de grands adolescents, accompagne l'équipe de la MDA. Nous reprenons ci-dessous, avec son accord explicite, des extraits de l'un de ses écrits <sup>1</sup>.

## Le suicide de l'adolescent : un point virgule

« Il a fallu attendre le XVIII<sup>e</sup> siècle (abbé Desfontaines, 1737) pour enfin nommer "l'homicide de soi-même" par un néologisme constitué de sui (soi) et caedere (tuer). Il a fallu attendre tant il était inconcevable qu'un être humain puisse se donner la mort en toute conscience. On invoquait jusque-là un "dérangement" de l'esprit possédé par un diable quelconque, troublé par un filtre maléfique ou perdu dans une passion. Celui qui commettait l'homicide de lui-même avait, sans doute aucun, perdu la foi ou le jugement, pour commettre un acte qui était une offense suprême à Dieu et à la Raison.

Le suicide en tant que meurtre de soi-même par un sujet conscient est par excellence un acte intime. Il ne concerne que le sujet, excluant de fait toute référence à l'autre. "A-t-il pensé à moi avant de sauter dans le vide ? " se désespérait la mère de Michel, 17 ans, retrouvé mort au pied d'un aqueduc. Je n'en savais rien : Michel était parti avec les réponses, il ne nous laissait que des séries de questions. J'avais envie de lui suggérer que s'il avait pensé, à elle entre autres, s'il avait pensé à autre chose qu'à sa mort, peut-être n'aurait-il pas sauté ! Peut-être !

<sup>1</sup> BRÈS Robert, psychiatre, in *Fragments d'Adolescence, voyage d'un psychiatre au pays des ados*, Éditions Le Champ Social, 2015.

Que se passe-t-il dans la tête d'un suicidant au moment de son acte ? Voilà encore une question sans réponse. Le suicide est un acte pur dont on ne peut rien dire, comme une histoire sans parole, un « innommable ». On en a plein les yeux et la bouche close.

Et il apparaît d'autant plus monstrueux quand il s'agit d'adolescents. Il est alors totalement hors de propos tant il prend à contre-pied l'éclosion souhaitée parfois craintivement d'un sujet à venir. Il marque l'absence incongrue et cruelle de ce sujet en plein ad-venir.

Cet innommable monstrueux ouvre à des réponses diverses dont la finalité n'est que de le déplacer, de le conjurer, à l'instar de Persée qui pour affronter le regard de mort de Gorgone utilisait un artifice en ne cherchant à la voir qu'au travers d'un miroir afin d'éviter l'occurrence mortifère de la regarder en face. Le "corps social", nous tous en fait, oscille ainsi entre des réponses de type hystérique ou de type obsessionnel :

- Il s'agit parfois de démonstrations d'affects forts, de témoignages de douleurs intenses comme pour détacher l'attention, la compassion et l'intérêt du mort vers ceux qui souffrent. Il s'agit parfois aussi de proposer une reconstruction quasi-romanesque de l'acte pour l'inscrire dans une histoire autre (ainsi cette mère qui était venue me voir pour que je lui dise que son fils décédé par suicide souffrait sûrement d'une grave maladie qu'il lui avait cachée et dont il devait mourir à court terme. Il n'avait en fait qu'abrégé ses souffrances. Je l'ai laissé penser cela. Cette histoire fictive lui était apparemment plus supportable). Cette mère cherchait des explications pour se soulager de trop fortes implications.

- Il s'agit aussi de dresser des tableaux statistiques, des descriptions minutieuses, des analyses froides. On s'étonne ainsi qu'un homme se soit suicidé un mardi alors que statistiquement il aurait dû le faire le lundi ; on note que telle ou telle jeune fille est morte d'avoir avalé des comprimés, ce qui « colle » bien avec ce que les enquêtes disent ; on enquête patiemment pour savoir comment tel ou tel jeune homme a pu grimper sur l'aqueduc dont il a sauté. Ainsi, l'acte est posé nu, sans affects.

Ces deux stratégies ont en commun de détourner le regard de l'innommable de l'acte suicidaire.

Pourtant, cet acte suicidaire est bien au cœur du paysage adolescent. Il concerne plus de mille adolescents par an et trente mille si on prend en compte l'ensemble des tentatives de suicide selon des obsessionnels désaffectés qui alignent leurs chiffres pour ne pas entendre ce que chaque chiffre dit de douleurs, de chagrins, de révolte et de drame.

**Le suicide des adolescents n'est pas le fait d'une maladie ou d'une problématique spécifiée, mais bien un acte adolescent, lié donc aux problématiques propres à l'adolescence.**

En ce qui concerne les grands adolescents, les quinze ans et plus, cette problématique est dominée par la convocation culturelle à s'inscrire dans ce qui va être leur histoire à l'écart de l'histoire parentale. L'adolescent est convoqué à faire des choix (il ne peut pas tout avoir), accepter ses propres limites (il ne peut être tout) et ce de manière quasi-irréversible (et donc à s'inscrire dans une temporalité).

Ce mouvement d'éclosion est particulièrement bouleversant. L'adolescent se sent perdu, seul dans un monde trop grand, et déprime, regrettant le passé, n'ayant aucune envie d'avenir et souffrant au présent. Progressivement, l'adolescent découvre qu'il n'est plus dans le temps des autres (celui de ses parents, de la mode, de ses copains, celui des rythmes scolaires, etc.), il entre dans sa propre temporalité, dans ce qui maintenant fait histoire pour lui. Se poser la question de son propre temps amène de fait à se poser la question de sa propre mort dans la mesure où c'est bien la mort qui donne sa mesure au temps. Et penser à sa mort, c'est échapper à la nécessité de penser au temps qui passe. Présentifier sa propre mort, c'est abolir le temps, ça retire ce qui lui donnait la mesure, c'est donc se penser immortel. Si l'adolescent semble parfois ne pas avoir peur de mourir, il a en fait très peur de vieillir : « à mourir pour mourir, il choisit l'âge tendre » !

- Le passage à l'acte suicidaire correspond souvent à une tentative magique de se débarrasser de la nécessité de faire des choix, d'accepter des limites et de s'inscrire dans sa propre temporalité. Mourir c'est se débarrasser de ce qui embarrasse, grandir c'est accepter de s'en embarrasser. Souvent au décours d'une tentative de suicide l'adolescent est serein, heureux de vivre, comme s'il avait vérifié qu'il était vivant et que les autres avaient répondu au terrible rendez-vous qu'il leur avait donné. Souvent aussi, l'adolescent ne sait plus pourquoi il s'est exposé à mourir. C'est pour cela qu'il est difficile de l'aider à penser cet acte, à en dire quoi que ce soit. C'est pour cela qu'il est souvent préconisé d'intervenir très précocement au détour d'un acte suicidaire pour parler tant qu'il y a encore quelque chose à en dire.

- Parfois, l'acte suicidaire ne correspond pas à l'incapacité qu'a l'adolescent de se penser à la fois dans le passé, dans le présent et dans l'avenir, de se penser donc dans une histoire. L'acte répond ici non pas à un défaut de savoir mais à un défaut de vérité, un peu comme si l'adolescent voulait anticiper sur une vérité à venir. Il se laisse entraîner dans l'acte en ayant sincèrement l'impression qu'il découvre par cet acte qu'il avait envie de mourir. Tout se passe comme si certains adolescents se trouvaient aux portes de la mort sans avoir jamais véritablement décidé de mourir. Au décours de l'acte, ils sont alors perplexes, comme incapables de penser ce qui leur est arrivé, ne sachant que faire de cette vérité révélée à leurs yeux. Comme cette jeune fille de seize ans, Agnès, qui s'était « amusée » à se gratter le poignet avec la pointe d'un compas et voyant quelques gouttes de sang perler, s'était progressivement acharnée. Sa mère l'a découverte dans sa chambre, une flaque de sang sur son bureau, a prestement appelé des secours et Agnès se retrouve en psychiatrie pour tentative de suicide : « Peut-être que je voulais mourir ? » me dit-elle.

L'acte suicidaire est un point-virgule posé dans la phrase adolescente. Il marque une pause et ouvre sur un complément, une précision et une autre pensée. Le point-virgule annonce une phrase à venir, il ne doit en aucun cas occulter celle-ci. »

## L'ARS et la santé mentale en Normandie

Selon le rapport de l'observatoire national du suicide paru en février 2018, la Normandie demeure parmi les régions les plus impactées en termes de mortalité par suicide.

par **Mostava Merchi et Nadège Millotte-Gosnet**  
du pôle Prévention promotion de la santé à l'Agence régionale de santé (ARS) de Normandie.

**L**a mortalité par suicide, une mortalité évitable, représente 2 % des mortalités à l'échelon régional. Sur la période 2011/2013 environ 680 suicides<sup>1</sup> ont eu lieu.

En moyenne sur la région Normandie :

- La mortalité des hommes est quatre fois supérieure à celle des femmes ;
- Une mortalité qui augmente avec l'âge<sup>2</sup> ;
- Depuis les années 2000 la mortalité des hommes de 35 ans et plus ne diminue pas ;
- La mortalité chez les veufs et les veuves est plus importante que dans l'hexagone.

La Normandie présente une tendance à la baisse<sup>3</sup> depuis quelques années, avec d'importantes disparités sur le plan infra régional. Des efforts significatifs ont été réalisés sur les grandes agglomérations depuis les années 1980 alors que d'autres zones subsistent comme problématiques : territoires de santé de Dieppe, de la Manche... Pour les hommes, alors que le territoire de proximité du Havre<sup>4</sup> présente les taux les plus faibles de la région, d'autres territoires sont préoccupants, avec une surmortalité très prononcée (Manche, Orne, Dieppe). Le territoire de la Manche est impacté pour toutes les classes d'âge.

Les taux régionaux féminins de suicide tendent à baisser et à converger vers les taux nationaux. Mais le département de la Manche et le territoire de Bernay restent problématiques pour plusieurs tranches d'âge.

À ce jour, il n'est pas possible, au regard de la manière dont sont récoltées les données par l'Inserm, de corréliser « suicide » et catégories socio professionnelles en région

parce que l'origine socio professionnelle n'est pas toujours renseignée.

### Les missions et orientations de l'A.R.S. en termes de prévention en santé mentale

#### Le projet régional de santé de Normandie

Les diagnostics élaborés en amont du Projet régional de santé (P.R.S.) ont confirmé un besoin de santé important en Normandie en matière de prévention du mal-être et de lutte contre le suicide. Le parcours de santé et de vie « Psychiatrie et santé mentale » est l'un des huit parcours prioritaires arrêtés collectivement dans le cadre du P.R.S. Le cadre d'orientation stratégique (C.O.S.) arrête cinq objectifs de santé chiffrés à dix ans, parmi lesquels la réduction du taux de suicides pour revenir à la moyenne nationale, soit 25/100 000 pour les hommes et 7,2/100 000 pour les femmes. Enfin le schéma régional de santé (S.R.S.) fait de la prévention du mal-être et du suicide l'un de ses objectifs spécifiques.

#### Les priorités de la direction de la santé publique en matière de prévention de la santé mentale

Afin de réaliser ses missions de prévention en santé mentale et notamment de lutte contre le suicide, la direction de la santé publique de l'ARS a défini cinq priorités :

- Organiser le dispositif régional de formation sur le repérage et l'intervention au cours de la crise suicidaire en lien avec l'association régionale Grafism.

- Prévenir la récurrence avec la mise en place de Vigilant'S sur l'ensemble du territoire normand : dispositif de rappel des personnes ayant réalisé une tentative de suicide.
- Développer les compétences psychosociales à tous les âges de la vie.
- Définir et mettre en œuvre une stratégie de communication.
- Soutenir les associations d'écoute.

Différentes recommandations et propositions issues de travaux nationaux et régionaux<sup>5</sup> ont été faites pour améliorer la connaissance des associations auprès des publics et favoriser les liens inter-associatifs.

La définition de la place des associations d'écoute dans le champ de la prévention du suicide en région représente un enjeu important. Même si le suicide n'est pas la plus importante des problématiques caractéristiques des personnes soutenues par ces dispositifs (associations téléphoniques, de l'accueil, etc.), les associations d'écoute jouent un rôle déterminant en matière de prévention, par l'écoute et le soutien qu'elles apportent, en favorisant la lutte contre l'isolement, contre la souffrance psychosociale, etc. qui peuvent être, dans certaines circonstances, des déterminants de la crise suicidaire. C'est à ce titre que l'ARS a inscrit le soutien des associations d'écoute dans sa stratégie régionale. Enfin des conventions triennales ont été signées en 2018 avec huit associations d'écoute dont S.O.S Amitié Le Havre, Caen et Rouen, portant en particulier sur les questions d'analyse des pratiques et de supervision des bénévoles.

<sup>1</sup> Ce qui représente 157 décès supplémentaires/France.

<sup>2</sup> La cause de mortalité par suicide est plus importante chez les jeunes(en proportion) mais les décès sont plus importants chez les personnes âgées en nombre. Il y a plus de suicides de personnes âgées que jeunes.

<sup>3</sup> Des taux néanmoins supérieurs aux taux nationaux.

<sup>4</sup> Identiques aux taux nationaux.

<sup>5</sup> Travaux I.N.P.E.S. / plan national de lutte contre le suicide / travaux d'étude d'une élève inspectrice E.H.S.P. / A.R.S. Haute-Normandie 2014.

# VIGILANT'S

Pour une action de prévention du suicide ciblée

par **Philippe Courtet et Charly Crespe** - Psychiatres Département d'urgence et post urgence psychiatrique, CHU de Montpellier

**L**a déconnexion sociale, nouveau fléau de santé publique, joue un rôle majeur dans le processus suicidaire. Les sujets qui réalisent un geste suicidaire sont souvent en proie à des pertes et ruptures, et isolés socialement. Nos recherches nous conduisent à formuler l'hypothèse que les sujets vulnérables au suicide sont particulièrement sensibles aux signaux d'exclusion sociale, générateurs de douleur sociale, précurseurs clé de la crise suicidaire. Ces observations justifient de déployer des stratégies psychosociales visant à restaurer la connexion sociale pour protéger du suicide.

Vigilant's est un dispositif de prévention du suicide à destination d'une population particulièrement vulnérable : les personnes ayant déjà fait un geste suicidaire. Le risque de récurrence suicidaire, notamment létale, est très élevé durant les six mois suivant un premier geste. Vigilant's est un système de recours privilégié en cas de nouvelle crise, via un numéro vert dont le patient est informé grâce à une « carte de crise ». Il est également prévu un appel téléphonique au cours de la deuxième ou troisième semaine pour les patients qui ont déjà réalisé plus d'une tentative de suicide. Enfin, un envoi de carte postale est déclenché pour les patients non joignables, ou chez lesquels le contact téléphonique ne nous paraît suffisant pour garantir sa sécurité. Dans tous les cas, Vigilant's est une façon de rappeler notre bienveillance à l'égard de ces patients fragiles et souvent isolés.

C'est le professeur Vaiva et son équipe du CHU de Lille qui ont lancé Vigilant's en 2015 en région Nord Pas-de-Calais. Le dispositif est proposé à tous les patients sortant d'une hospitalisation pour tentative de suicide. L'objectif est de prévenir la récurrence suicidaire.

Dans notre expérience en Languedoc-Roussillon, où le dispositif s'est déployé progressivement depuis 2016, plus de 1800 personnes ont pu bénéficier de plus de quatre mille appels, tandis que cinq cents appels ont été reçus. La durée moyenne des appels émis est de vingt-huit minutes pour le premier contact, et vingt-deux minutes pour les appels suivants. Trois appels sur dix n'aboutissent pas, ce qui génère un envoi de carte postale mensuelle pendant quatre mois. Les appels entrants durent vingt-trois minutes en moyenne (dix-huit minutes pour ceux reçus par S.O.S Amitié).

### Des missions différentes pour un travail complémentaire

Vigilant's et S.O.S Amitié ont en commun le fait d'utiliser des moyens de communication pour recevoir les appels de ceux qui souffrent. Dans le premier cas, il s'agit d'une structure de professionnels de santé pour une population ciblée à haut risque suicidaire. Dans le second cas, le dispositif porte sur la solidarité et le bénévolat et il reçoit tout type d'appels sans distinction.

S.O.S Amitié est un acteur de la prévention : la plateforme d'écoute permet de recréer un lien parfois disparu et de lutter contre l'exclusion sociale. C'est un travail important et complémentaire de l'action de Vigilant's qui réalise des interventions de crise et oriente vers les soins les personnes en danger. S.O.S Amitié bénéficie d'une grande expérience de la veille téléphonique. Son service d'écoute est disponible 24/24 et 7/7. Cette grande disponibilité est le premier maillon d'une chaîne permettant à celui qui souffre de recevoir les soins dont il a besoin. On peut souhaiter dans les grandes évolutions des plateformes d'écoute téléphonique qu'elles s'articulent mieux avec les structures de soins et les réseaux spécialisés comme Vigilant's.

Les bénévoles qui s'engagent auprès de S.O.S Amitié sont de véritables sentinelles et, à ce titre, nous souhaitons qu'ils puissent suivre la formation sentinelle en cours de développement en France dans le cadre de la stratégie nationale de prévention du suicide.

### La connexion sociale par la connexion numérique

Ce huitième Observatoire des souffrances psychiques de S.O.S Amitié illustre la progression importante du recours aux plateformes numériques (*chat*, courriers électroniques). On constate que l'expression des idées suicidaires y est plus fréquente. Le numérique est un véritable enjeu pour se rendre toujours plus disponible auprès des populations qui en ont besoin et continuer à faire le lien. Notre équipe, à travers la fondation FondaMental et grâce aux soutiens de mécènes, a développé EMMA, une application mobile pour permettre de l'autoévaluation, du lien et de la surveillance des personnes vulnérables du fait de leurs conduites suicidaires. Demain, on peut imaginer facilement que Vigilant's se dotera aussi de ces technologies de communication pour entretenir le lien, à l'image du projet SIAM (qui utilise l'envoi de SMS) ou comme S.O.S Amitié avec le mail ou le *chat*. Les expériences des uns bénéficient aux initiatives des autres.

La prévention du suicide est bien l'affaire de tous.



# Endeuillés par suicide

Les endeuillés par suicide sont fragilisés et susceptibles d'être contaminés par le désir de mettre fin à leurs jours à leur tour. **REPERES 44** tente de lutter contre ce risque.

par *Martine Quentric* - Comité de rédaction

**R**EPERES 44, Réseau de prévention et de recherches sur le suicide, a vu le jour en 2006 en Loire-Atlantique. Il est composé de professionnels et de bénévoles des champs sanitaire, social et associatif, dont S.O.S Amitié Nantes. Il a pour objectif la prévention et l'amélioration de la prise en charge tant des personnes en situation de crise suicidaire que de leur entourage, en favorisant la réflexion et l'articulation des pratiques entre les différents partenaires des lieux ressources et structures de soins.

Les recommandations, suite à l'audition publique de 2009 sur les « Effets et conséquences du suicide sur l'entourage : modalités d'aide et de soutien », incluaient la création d'un document (plaquette ou brochure) recensant toutes les modalités d'aide existant au niveau local. C'est ainsi qu'est né un projet de postvention en direction des personnes endeuillées par suicide. REPERES 44 a établi, pour ceux qui vivent un tel deuil, un prospectus faisant état des ressources locales : services hospitaliers, dispensaires, associations avec groupes de partage et écoutes par téléphone, *chat* ou mail. Ce document, qui sera soutenu par le site internet du réseau de santé départemental (A.R.S.), ne sera pas déposé au hasard, mais remis en mains propres par les intervenants de première ligne : Samu, pompiers, gendarmes, médecins généralistes, pompes funèbres...

Cette postvention auprès des endeuillés par suicide cherche à réduire le niveau de détresse, à diminuer les risques d'imitation des comportements suicidaires et à favoriser la résolution du processus de deuil. En effet, le deuil après suicide est généralement particulièrement difficile et comporte des spécificités qui concourent à un mal-être susceptible d'être mortifère.

On a pu constater :

Un risque de pathologie traumatique chez ceux qui découvrent le corps, qui sont souvent des proches puisque la moitié des suicides se déroulent à domicile.

• Un risque de dépression significativement plus élevé dans ce type de deuil que lors de morts naturelles, qui peut être diagnostiqué vers le troisième mois.

• Un risque d'adoption de comportements auto-punitifs liés à une intense culpabilité, soit parce que les endeuillés se reprochent de n'avoir pas « vu, compris combien la personne allait mal », soit parce qu'ils n'ont pas su l'aider, soit encore parce qu'ils étaient en conflit avec elle. Cette tendance est forte chez les enfants peu ou pas informés sur l'événement, cherchant à lui donner un sens qui les impliquerait.

• Un risque de voir les liens (familiaux, amicaux) se rompre faute de communication, ou en cas de conflits latents ou présents.

• Un risque que s'établisse un « secret de famille » lourd de conséquences.

• Un risque d'isolement des endeuillés, lié à un processus de stigmatisation sociale et d'auto-exclusion. Ce risque-ci concerne l'ensemble des endeuillés par suicide.

Le prospectus est en cours d'impression, mais déjà REPERES 44 a entrepris d'apporter une formation aux intervenants de première ligne qui l'ont sollicité et qui pourront remettre ce document en mains propres, après avoir expliqué que s'il n'est pas utile dans l'instant à ceux qui le reçoivent, il pourra l'être plus tard pour eux-mêmes ou autrui.

L'information procurée par REPERES 44 propose aussi d'apporter un suivi (contacts sous forme d'appels téléphoniques ou de visites) afin de dépister les situations à risque. Car il s'agit, avec le soutien de l'A.R.S., d'améliorer la collaboration entre les différents acteurs impliqués, en vue de permettre une prise en charge des endeuillés, depuis l'accompagnement lors des démarches administratives souvent lourdes puisqu'elles incluent une enquête de police, jusqu'au dépistage et aux soins.

Outre les formations en stage court, l'information sera procurée lors de temps de réflexions cliniques autour de la thématique du suicide sur l'ensemble du département, et par des actions de sensibilisation, y compris auprès du public, sur les questions du mal-être, du risque suicidaire, du suicide, et du deuil par suicide.

## Pourquoi serait-ce une fatalité?

par *Christian Baudelot et Roger Establet* - Sociologues

**E**n faisant de l'affaiblissement ou de la destruction du lien social la cause principale de l'accroissement du suicide dans une société donnée, la sociologie du suicide parvient à des constats qui convergent avec ceux des enquêtes de terrain. Quelle que soit l'approche, individuelle ou globale, sociale ou psychologique, ce sont bien les personnes souffrant d'une perte de liens avec leur environnement social au sens large qui se trouvent les plus exposées au risque suicidaire : personnes seules, âgées, privées le plus souvent d'une intégration satisfaisante dans un milieu professionnel ou familial, confrontées aux difficultés psychologiques qu'entraînent ces mises à l'écart du monde social où elles ne trouvent plus leur place.

Le nombre élevé d'appels reçus par S.O.S Amitié et toutes les associations offrant un service d'écoute et leur accroissement au fil des ans suggèrent que la situation s'aggrave et que les liens sociaux s'affaibliraient continuellement dans notre société. Rien n'est moins sûr. Deux constats incitent au contraire à une lecture plus optimiste des résultats de cette enquête.

Ce sont les catégories qui se suicident le moins, les femmes et les jeunes, qui appellent le plus. Cette possibilité de pouvoir exprimer ses souffrances à des oreilles bienveillantes et la qualité de l'écoute qui leur est réservée contribuent, avec beaucoup d'autres facteurs, à les détourner du suicide. Plus généralement, et contrairement à toutes intuitions, le taux de suicide baisse continuellement depuis 1985 dans notre pays et dans beaucoup d'autres. Cette baisse est spectaculaire : en France, le taux de suicide s'établissait au cours des années 1985 et 1986 à 22,5 pour 100 000 habitants. Il est tombé à 13,9 en 2015, soit l'un des niveaux les plus faibles que la France ait jamais connu au xx<sup>e</sup> siècle, à l'exception des années de guerre.

Souffrances psychiques et solitude, premiers motifs d'appel. Ce résultat majeur de la belle enquête réalisée par l'Observatoire des souffrances psychiques de S.O.S Amitié confirme les constats opérés depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle par la sociologie du suicide. Raisonnant sur des grands nombres, ignorant les cas individuels, la sociologie du suicide ne prend que très rarement en compte les dimensions psychologiques du phénomène, en particulier les souffrances psychiques et morales qui entraînent, en France, plus de huit mille personnes par an à mettre fin à leurs jours.

Nombreux sont les facteurs qui ont contribué à cette diminution spectaculaire. Ils procèdent tous d'un changement radical intervenu dans la perception sociale des maladies mentales et du suicide. Le suicide a progressivement cessé d'être un tabou dont on ne parle pas. Dans une France plus instruite, les maladies mentales ne sont plus associées à la folie ni perçues comme des tares condamnant ses patients à l'asile. Dans la conversation courante et dans tous les milieux, le terme de « déprime » a acquis droit de cité. C'est un mal répandu dont on mesure les risques mais dont on parle sans honte et dont on peut sortir. Le recours fréquent aux antidépresseurs est favorisé par cette mutation culturelle.

Les nouveaux moyens de communication – email, sms, téléphone portable – permettent de créer des liens nouveaux entre les individus. De nouvelles formes d'intégration sociale, propres à combattre l'isolement, se sont progressivement mises en place. Les associations de prévention l'ont bien compris et en ont fait des moyens d'action efficaces.

Car, parallèlement à la prise en charge médicale, a surgi un tissu d'associations de prévention du suicide. En France, l'Observatoire national du suicide dénombre dans son rapport de 2016, trente-et-une associations de ce type dont 2 450 bénévoles pour les seules quatre premières associations. Lesquelles procèdent chaque année à un bilan raisonné de leurs interventions, des caractéristiques socio démographiques des appelants et des causes de souffrance exprimées. Ces rapports permettent aux militants de réfléchir sur leurs pratiques et de gagner en efficacité mais aussi d'établir un lien entre le domaine de la recherche et l'action des bénévoles de terrain. Surtout, ils assurent à la prévention du suicide une meilleure visibilité.

Il est aujourd'hui certain que l'action de toutes ces associations, dont S.O.S Amitié, contribue pour sa part à la diminution sensible du taux de suicides dans notre pays. Et c'est tant mieux !



# Un observatoire, c'est fait pour observer



Comment ne pas être touché par la sensibilité exprimée dans ce document de grande importance ? S.O.S Amitié y fait part de son expertise en s'adressant à un lecteur qui semble avoir le visage des institutionnels et politiques. L'association doit composer avec eux pour s'assurer une place au sein des dispositifs de premier ordre (on lui a attribué le label « Aide en santé ») et pour sécuriser un accès aux financements... hélas, une nécessité pour survivre.

**P**ourtant, à sa lecture, je perçois une sorte d'ambiguïté quant à la nature de l'information dont S.O.S Amitié fait l'analyse : que savons-nous en vérité de l'identité, de l'âge ou de la réalité sociologique des appelants ? Il me semble que le véritable trésor de S.O.S Amitié n'est pas une connaissance exacte et anthropologique de ce que sont les appelants, leur place dans la société, mais une richesse de paroles que les appelants tiennent sur eux-mêmes et sur la société. Ainsi, nous ne pouvons pas dire que l'âge d'un appelant est de 24 ans par exemple mais qu'il s'agit de son âge annoncé.

Voyons S.O.S Amitié comme un musée infini où, chaque jour que l'écoute fait, seraient déposées sur ses murs des toiles réalisées par des peintres inconnus, génies ou fous provenant d'un asile psychiatrique, et dont on voudrait faire l'inventaire, la classification. On ne saurait s'ils décrivent le monde réel... Qui peut dire que dans la crise, la souffrance, la démarche suicidaire, la folie du malade mental, le monde et la réalité qu'il décrit soient objectifs ?

Nul ne peut prétendre qu'un portrait fait par Bacon ou Picasso reflète la réalité du sujet peint. Il se peut que certains portraits montrent très exactement le monde réel où ils vivent... Néanmoins, tous ces tableaux sont des subjectivités absolues. Elles sont recueillies par des écoutants dont la démarche d'écoute vise à interagir le moins possible avec le pinceau et la toile de l'autre de manière à lui laisser ex-primer la totalité de sa projection sur la trame blanche qu'offre S.O.S Amitié à tout inconnu.

Ce n'est donc pas d'un témoignage d'objectivité dont S.O.S Amitié est détenteur et qu'il peut transmettre, mais d'un ensemble de visions subjectives du monde, peintes par des sujets en souffrance, parfois marginalisés. Les statistiques de cet observatoire nous montrent que la maladie mentale est très présente et que les appelants sont, pour beaucoup, des exclus, des « rebus de la société » touchés par la solitude, la maladie, le handicap, l'angoisse... Des êtres à part de notre monde qui cherchent à maintenir ou à retrouver une place au sein de la communauté.

Au-delà de cela, je relève deux axes convergents : la confiance et l'action ou dit autrement, l'intime et l'ouverture. Ils me paraissent présents depuis très longtemps dans la vie institutionnelle de S.O.S Amitié (j'ai ce privilège de vous accompagner depuis plus de 30 ans).

## La confiance

Dès l'origine, l'association fonde son écoute bienveillante sur l'anonymat mutuel. Elle s'offre comme un lieu de secret et de recueillement, que, malicieusement, j'associe au silence du confessionnal. Un confessionnal « laïc, aconfessionnel et apolitique » comme l'affirme la charte. Il serait faux de croire qu'un confessionnal, lieu où l'on parle librement, n'aurait aucun effet dans la réalité des hommes. L'histoire nous montre que bien des souffrances se sont dénouées dans cet endroit obscur et secret dont en principe nulle parole ne devrait sortir...

Or, cette capacité qu'a S.O.S Amitié d'écouter dans le secret est aujourd'hui « travaillée » par un deuxième mouvement : celui de l'action, du « rendre compte », du dévoilement aux autres afin de promouvoir peut-être une dynamique de changement des conditions matérielles et sociologiques de vie des appelants. Beaucoup de questions dans la dernière enquête préparant les états généraux vont dans cette direction, tout comme au congrès de Besançon : que révéler de ce qui se passe dans l'intimité de la cuisine « secrète » de S.O.S Amitié ? Peut-on accueillir les journalistes, exposer des écoutes, enregistrer des séquences entre un appelant et un écoutant... voire présenter des échanges Internet après les avoir anonymisés ?

Ce désir de montrer traduit pour moi une volonté d'action dans l'ordre de la réalité et de la société. Mais S.O.S Amitié s'est toujours distinguée de cette nécessité d'agir concrètement, nécessité qui aujourd'hui semble préoccuper beaucoup, y compris dans l'interrogation : « peut-on orienter un appelant suicidaire vers un dispositif spécifique d'assistance avec ou sans son consentement ? »

Ce rapport ne traduit-il pas une tentation de l'institution S.O.S Amitié d'intervenir dans le monde réel comme pour y prendre du pouvoir ? Mais de quel pouvoir auriez-vous besoin ? Aspirer à cela, c'est être aveugle sur ce que vous avez déjà ! Vous détenez de très grands pouvoirs : celui de l'écoute, du partage des secrets, de l'accompagnement, de la restauration des êtres humains hors

de la réalité réelle qui les aliène et accentue leur souffrance... Ce pouvoir est celui du confessionnal, un pouvoir sacré en quelque sorte qui vise à décharger l'autre de sa souffrance, de sa culpabilité ou simplement à rendre celle-ci acceptable afin de permettre à cet autre de vivre avec son handicap, sa folie, sa paranoïa, son sentiment de malheur...

Pourquoi faudrait-il aller vers le pouvoir qui fonde les autres institutions : intervenir, soigner, donner à manger, mettre à l'abri, agir... ? J'ai entendu que des appelants qui voyaient un psy rapportaient ne pas leur en dire autant qu'à S.O.S Amitié. Il semble qu'ils craignent un jugement, des conséquences... La psychiatrie peut faire interner... Je remarque donc que S.O.S Amitié ne serait pas vécu comme un lieu de pouvoir. Il m'est répondu que « ils savent que nous n'avons aucun pouvoir parce que c'est anonyme. » J'ai assisté à des échanges animés sur cette question du pouvoir. D'aucuns revendiquent le fait de faciliter la parole comme un exercice du pouvoir. D'autre se défendent d'exercer le moindre pouvoir, et surtout pas de le vouloir.

Le rôle essentiel de cet observatoire n'est-il pas simplement d'assurer la visibilité de son regard sur les paroles, les propos, les vécus des appelants qu'on pourrait analyser en catégories comme le font les sociologues et les psychologues ?

Finalement, si l'on retient que ce qui fonde S.O.S Amitié est :

- cette écoute active et singulière, c'est-à-dire dans une relation entre deux personnes uniquement ;
- son rapport au langage et non pas à l'acte sur la réalité...

## Écouter l'autre :

**ce n'est pas vouloir le changer ni modifier son contexte existentiel ; c'est être centré sur son univers intérieur pour lui permettre de l'explorer et de l'assumer par le discours.**

Alors, ce qui fonde la puissance de votre dispositif d'écoute généraliste est dans sa revendication de se tenir impuissant à agir dans le monde réel. C'est aussi ce qui le distingue des autres organisations humanitaires qui tendent à l'action et au changement de la personne ou de son environnement. Vouloir modifier cela dans la volonté, bien compréhensible, d'agir pour changer le monde (ce qui la rapprocherait des organismes étrangers comme les Samaritains ou Telefono de la Esperanza) serait, à mon sens, lui faire perdre son originalité et ses racines. Et s'il faut y rêver, on peut sans doute changer le monde simplement en l'écoutant s'exprimer, ou simplement l'écouter pour mieux le percevoir.

## Albi

05 63 54 20 20  
BP 70 - 81002 Albi cedex

## Angers

02 41 86 98 98  
BP 72204  
49022 Angers cedex 2

## Annecy

04 50 27 70 71  
BP 360 - 74012 Annecy cedex

## Arras

03 21 71 01 71  
BP 50511 - 62008 Arras cedex

## Avignon

04 90 89 18 18  
BP 128  
84007 Avignon cedex 1

## Besançon

03 81 52 17 17  
BP1572  
25009 Besançon cedex

## Bordeaux

05 56 44 22 22  
BP 20002  
33030 Bordeaux cedex

## Brest

02 98 46 46 46  
BP 11218  
29212 Brest cedex 1

## Caen

02 31 44 89 89  
Maison des associations  
7 bis, rue Neuve Bourg l'abbé  
14000 Caen

## Charleville-Mézières

03 24 59 24 24  
BP 444 - 08098 Charleville-Mézières cedex

## Clermont-Ferrand

04 73 37 37 37  
Centre Jean Richepin,  
17 rue Jean Richepin  
63000 Clermont-Ferrand

## Dijon

03 80 67 15 15  
Maison des Associations BV8  
2 rue des Corroyeurs  
21068 Dijon cedex

## Grenoble

04 76 87 22 22  
BP 351  
38014 Grenoble cedex

## La Rochelle

05 46 45 23 23  
BP 40153  
17005 La Rochelle cedex 1

## Le Havre

02 35 21 55 11  
BP 1128  
76063 Le Havre cedex

## Le Mans

02 43 84 84 84  
BP 28013  
72008 Le Mans cedex 1

## Lille

03 20 55 77 77  
BP 10 - 59010 Lille cedex

## Limoges

05 55 79 25 25  
BP 11 - 87001 Limoges cedex

## Lyon Caluire

04 78 29 88 88

## Lyon Villeurbanne

04 78 85 33 33  
BP 11075  
69612 Villeurbanne cedex

## Marseille

04 91 76 10 10  
BP 194  
13268 Marseille cedex 8

## Metz

03 87 63 63 63  
BP 20352 - 57007 Metz cedex 1

## Montpellier

04 67 63 00 63  
BP 6040  
34030 Montpellier cedex 1

## Mulhouse

03 89 33 44 00  
BP 2116  
68060 Mulhouse cedex

## Nancy

03 83 35 35 35  
BP 212 - 54004 Nancy cedex

## Nantes

02 40 04 04 04  
BP 82228  
44022 Nantes cedex 1

## Nice

04 93 26 26 26  
BP 1421 - 06008 Nice cedex 1

## Nord Franche-Comté

03 81 98 35 35  
Esp. Associatif - 1 rue du Château  
25200 Montbéliard

## Orléans

02 38 62 22 22  
BP 5251  
45052 Orléans cedex 1

## Paris & Ile-de-France

01 42 96 26 26  
Secrétariat 7 rue Heyrault  
92100 Boulogne-Billancourt  
cedex

## Pau

05 59 02 02 52  
BP 555  
64012 Pau université cedex

## Pays d'Aix

04 42 38 20 20  
BP 609  
13093 Aix-en-Provence cedex  
02

## Perpignan

04 68 66 82 82  
BP 40456  
66004 Perpignan cedex 4

## Poitiers

05 49 45 71 71  
BP 21 - 86001 Poitiers cedex

## Reims

03 26 05 12 12  
Maison de la vie associative  
Boite 214/56  
122 bis rue du Barbâtre  
51100 Reims

## Rennes

02 99 59 71 71  
BP 70837 35008 Rennes cedex

## Roanne

04 77 68 55 55  
19 rue Benoît Malon  
42300 Roanne

## Rouen

02 35 03 20 20  
BP 1104  
76174 Rouen cedex 1

## St Étienne

04 77 74 52 52  
Maison des Associations,  
Casier 101  
4 rue André Malraux  
42000 St Étienne

## Strasbourg

03 88 22 33 33  
BP 125  
67028 Strasbourg cedex 1

## Toulon

04 94 62 62 62  
BP 2028  
83060 Toulon cedex

## Toulouse

05 61 80 80 80  
BP 31327  
31013 Toulouse cedex 6

## Tours

02 47 54 54 54  
BP 11604  
37016 Tours cedex 1

## Troyes

03 25 73 62 00  
BP 186  
10006 Troyes cedex

English speaking

## S.O.S HELP

01 46 21 46 46

BP 43

92101 Boulogne-Billancour cedex

## SIÈGE FÉDÉRAL

01 40 09 15 22

33, rue Linné

75005 Paris

[www.sos-amitie.com](http://www.sos-amitie.com)

S.O.S  
Amitié

S.O.S Amitié France est une Association loi de 1901 - Reconnue d'Utilité Publique par décret du 15 février 1967.



PEFC

10-31-1243 / Certifié PEFC / Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. / [pefc-france.org](http://pefc-france.org)