

Suicide, comment en parler ?

Le programme Papageno

L'équipe du programme Papageno, Dr Pierre Grandgenèvre,

psychiatre, centre hospitalier universitaire (CHU) de Lille,

Nathalie Pauwels,

responsable communication, fédération régionale de recherche en psychiatrie

et santé mentale (F2RSM Psy)

Hauts-de-France, Lille,

Dr Charles-Édouard Notredame,

pédopsychiatre, centre hospitalier universitaire (CHU) de Lille.

Se suicider. Des mots qui font peur, qu'il est difficile de prononcer, d'écrire, d'entendre. Le suicide est un sujet qui nous interpelle jusque dans l'intime et auquel chacun souhaiterait ne jamais être confronté. En conséquence, la thématique du suicide rencontre des difficultés pour trouver sa juste place dans nos sociétés et fonctionne comme un tabou. Et pourtant, chacun connaît ce mot et se représente le suicide selon son histoire, sa culture, sa religion... jusqu'à développer sa propre subjectivité du geste suicidaire.

Cachez ce mot que je ne saurais voir

Ne pas en parler ou nier son existence contribuerait à s'en protéger, à occulter la probabilité que cela nous touche, nous ou nos proches. On entend encore des phrases telles que : « Je sentais qu'elle n'allait pas bien, mais je n'ai pas osé lui demander. J'avais peur que ça lui donne des idées, que ça la pousse à se tuer... » En effet, certains courants de pensée, certaines autorités (politiques et religieuses) faisaient la promotion de l'interdit et de la censure, défendant l'idée que moins on parlait du suicide, moins il y en aurait. Donc, à l'échelon de l'individu, interroger

quelqu'un sur ses idées suicidaires faisait craindre une incitation au passage à l'acte. À l'échelle collective ou institutionnelle, une autre raison pouvait être la peur de la contagion suicidaire. Ainsi, en cas de suicide dans un lycée, un hôpital ou une entreprise, on s'empressait d'éluder l'événement pour en circonscrire l'impact. Et même au niveau médiatique, la connaissance de l'effet de contagion suicidaire Werther [1] (voir l'encadré ci-contre) a pu effrayer les journalistes, compte tenu des mises en garde de l'Organisation mondiale de la santé [2] sur l'impact délétère des mots employés et des photos publiées.

Le silence entrave la prévention

Pendant longtemps, les recommandations allaient donc dans le sens de la mise sous silence. Pour éviter de prononcer le mot « suicide », on préférait même utiliser des subterfuges tels qu'« idées noires », pensant atténuer l'impact émotionnel des mots.

Aujourd'hui, les spécialistes internationaux de la prévention sont formels : passer le suicide sous silence conduit à faire paradoxalement entrave à toute possibilité de prévention, à entretenir la culpabilité, la honte, les idées reçues et la stigmatisation qui isolent les personnes suicidaires et leurs proches.

De plus, les mots justes pour évoquer le suicide ou la tentative de suicide existent. Y être attentif, c'est transmettre, de façon responsable, une information respectueuse de la souffrance de la personne. En réalité, l'information, lorsqu'elle répond à certaines caractéristiques, pourrait même contribuer à prévenir les conduites suicidaires. Cet effet protecteur est connu sous le nom de Papageno [3].

EFFET WERTHER

Dans la littérature scientifique, l'effet Werther désigne le fait que la couverture médiatique d'un fait suicidaire pourrait être responsable d'un phénomène de contagion chez des personnes déjà vulnérables. Il fait référence à l'œuvre de Goethe, *Les Souffrances du jeune Werther*, parue en 1774, ouvrage dans lequel le personnage principal se suicide, et qui a généré une vague de contagion suicidaire en Europe. Au sens plus large, l'exposition à une figure suicidaire *via* les médias, les réseaux sociaux, les faits fictionnels (cinéma, récit écrit...) ainsi que dans l'entourage a été associée à un effet de suggestion fragilisant. En s'identifiant à la figure en question, certaines personnes vulnérables peuvent en venir à imiter son geste.

EFFET PAPAGENO

Au deuxième acte de *La Flûte enchantée* de Mozart, l'oiseleur Papageno cède au désespoir de sa solitude et envisage de se suicider. Trois angelots l'en dissuadent en lui rappelant qu'il dispose de clochettes magiques qui peuvent faire revenir sa Papagena. Par analogie, l'effet Papageno nous rappelle que, face à l'adversité, si nous n'avons pas les ressources individuelles suffisantes, nous pouvons faire appel à des ressources extérieures.

Le rôle des médias

À l'inverse, l'effet Werther (de contagion suicidaire) est étudié depuis plus de cinquante ans, ouvrant ainsi la voie à des façons de faire pour en limiter l'impact [1]. Selon les principales revues de la littérature scientifique, il

L'ESSENTIEL

► **Passer le suicide sous silence conduit paradoxalement à faire entrave à toute possibilité de prévention. Les mots justes pour évoquer le suicide ou la tentative existent, sous forme d'une information respectueuse de la souffrance de la personne. Tout le contraire d'un traitement fortement médiatisé, « sensationnaliste », glamour du suicide, détaillant la méthode employée, lequel peut favoriser la contagion suicidaire. L'information, lorsqu'elle répond donc à certaines caractéristiques, pourrait même contribuer à prévenir les conduites suicidaires. Construit sur ce constat d'effet protecteur scientifiquement établi, le programme Papageno consiste à sensibiliser les professionnels des médias et de l'information aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).**

apparaît que plus la quantité et la visibilité de l'information véhiculée sont importantes [3] (reprise multiple de l'information, histoires à fort impact médiatique), plus l'association avec des comportements d'imitation est forte. Des reportages « sensationnalistes » ou glamour sur les suicides [1] de personnes célèbres semblent être associés à la plus forte augmentation de contagion suicidaire. Aux États-Unis, un surplus de 1 841 suicides a été enregistré six mois après le suicide de Robin Williams. Cette augmentation est particulièrement importante chez les hommes de 30 à 44 ans qui, pour un tiers d'entre eux, ont utilisé le même moyen létal que celui employé par l'acteur [2]. Le contenu joue également un rôle important : les articles qui véhiculent les mythes [2] sur le suicide ou qui décrivent de façon détaillée la méthode employée peuvent mener à une augmentation des comportements suicidaires par imitation. 87 % des personnes ayant fait une tentative de suicide déclarent avoir utilisé un moyen létal particulier après l'avoir lu dans un article de presse [3].

L'étude, conduite par Etzersdorfer et son équipe [4], a mis en évidence que la réduction du caractère « sensationnaliste » du traitement médiatique des suicides dans le métro viennois, après la parution de recommandations à destination des journalistes, a permis une réduction de 75 % du taux de suicide dans le métro. Plus

généralement, la diffusion à l'échelle nationale des recommandations a été suivie d'une tendance à la baisse du taux global de suicide en Autriche.

Une autre étude menée par Niederkrotenthaler et son équipe [5] abonde dans le sens d'un impact préventif de certains reportages des médias. Les articles dont l'accent est mis sur les mécanismes d'adaptation positive en cas de crise suicidaire sont associés à une diminution des taux de suicide dans la zone géographique où cette couverture des médias à impact préventif atteint une grande partie de la population. Suite à cette première étude sur l'effet Papageno, d'autres ont identifié un effet protecteur des messages médiatiques, telle la capacité que peut avoir une personne à surmonter une situation de crise en ayant recours à de l'aide [8].

Les recommandations de l'OMS pour un traitement responsable de l'information [2]

« Indiquez où trouver de l'aide.

Sensibilisez le public au suicide et à sa prévention, sans diffuser des mythes.

Rapportez des témoignages sur la façon de gérer les facteurs de stress de la vie ou les pensées suicidaires, et comment obtenir de l'aide.

Faites preuve d'une attention particulière lorsque le suicide concerne une célébrité.

Soyez prudent lorsque vous interviewez une famille ou des amis endeuillés.

Reconnaissez que les professionnels des médias eux-mêmes sont susceptibles d'être affectés par les histoires de suicide.

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

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

Ne décrivez pas explicitement la méthode utilisée.

Ne fournissez pas de détails quant au lieu du suicide ou de la tentative de suicide.

N'employez pas de gros titres sensationnalistes.

N'utilisez pas de photographies, de séquences vidéo ou de liens vers des médias sociaux. »

Bref, on peut parler du suicide, mais pas n'importe comment

Être exposé au suicide d'un proche ou d'une personne que l'on tient en estime nous ébranlerait au point que certaines personnes vulnérables pourraient reproduire le geste suicidaire par imitation [6]. L'exposition à un contenu informatif sur le suicide pourrait donc agir comme un facteur déclencheur du geste suicidaire. À l'inverse, elle pourrait ouvrir la voie à la prévention lorsque l'information s'étaye de ressources d'aide. Le traitement médiatique agirait donc comme une épée à double tranchant : favoriser des comportements délétères d'imitation ou à l'inverse entraîner des comportements protecteurs tels que l'accès aux soins.

La qualité du traitement médiatique du suicide mérite donc un intérêt particulier en matière de prévention. Les recommandations de l'OMS offrent des lignes directrices validées sur lesquelles se fonde l'équipe du programme Papageno afin de déployer son action de prévention de la contagion suicidaire.

Le programme Papageno : un dispositif de prévention de la contagion suicidaire

Le programme Papageno est un programme multimodal et national de prévention de la contagion suicidaire. Les acteurs de ce programme sont la fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (F2RSM Psy) Hauts-de-France et le Groupement d'études et de prévention du suicide (Geps). Il est placé sous l'égide de la Direction générale de la santé (DGS). Papageno a pour point de départ un constat simple : le traitement médiatique du suicide est rendu délicat par l'existence de l'effet Werther [1] et de l'effet Papageno [3] qui engagent nécessairement la responsabilité du journaliste. C'est dans cette perspective que s'inscrivent les 12 recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), publiées en 2008 et révisées en 2017 [2]. Pour autant, il ne faut pas voir là un obstacle incontournable, ni une incitation à se résoudre à entretenir le tabou du suicide. Et qu'en est-il du risque de contagion lorsqu'un suicide se déroule au sein d'une institution ou d'une communauté ?

La responsabilité du journaliste

La plupart des journalistes se disent, aujourd’hui encore, relativement démunis face au sujet du suicide et mal informés quant à l’existence des effets Werther et Papageno. De plus, l’accélération toujours plus importante de l’information et les contraintes économiques pesant sur les médias ne sont pas toujours compatibles avec un traitement journalistique approfondi. Faute d’une sensibilité particulière des journalistes à leur responsabilité au moment de traiter du suicide, les recommandations, auxquelles le recours devrait être systématique, risquent de rester lettre morte.

Depuis 2015, le programme Papageno propose donc d’associer à la diffusion des recommandations de l’OMS des mesures susceptibles d’inciter et de motiver les journalistes à avoir recours à ces recommandations. Cela passe par un accompagnement présentiel et par le développement de réseaux qui feront le support des collaborations actuelles et futures dans la prévention du suicide.

Le programme porte donc des actions synergiques visant à sensibiliser les journalistes et les futurs journalistes :

- parce que la sensibilisation n’est jamais aussi efficace que lorsqu’elle est précoce, le programme Papageno organise dans les écoles de journalisme de France des rencontres-formations d’une durée de 4 heures entre une promotion d’étudiants et un groupe d’internes en psychiatrie. Cette rencontre vise à sensibiliser les étudiants en journalisme à l’importance de leur responsabilité en ce qui concerne le traitement médiatique du suicide et les internes à leur responsabilité en termes d’ouverture et de lisibilité. Il s’agit, à terme, d’inciter les professionnels qu’ils deviendront à mobiliser les ressources disponibles, mises en valeur par le programme ;
- des interventions-flash d’une heure au sein des rédactions permettent d’étendre l’objectif de sensibilisation aux journalistes déjà détenteurs d’une carte de presse. Se fondant sur le même corpus scientifique, le format de ces interventions respecte les contraintes professionnelles

particulières de cette profession. Lors de cet échange, les journalistes sont sensibilisés au concept de crise suicidaire, lequel fournit un éclairage scientifique sur les mécanismes de la contagion suicidaire et sur leurs responsabilités en la matière. L’objectif final est d’associer un modèle explicatif à la délivrance seule de recommandations.

À la fin d’année 2019, 30 interventions ont eu lieu au sein des écoles de journalisme de France, soit 826 futurs professionnels des médias sensibilisés. Quant aux interventions au sein des médias, elles ont concerné les clubs de la presse et les rédactions de *La Voix du Nord*, du *Télégramme*, de M6... soit plus de 200 journalistes. L’équipe est également invitée à participer aux rassemblements ayant trait à la profession journalistique (Conférence nationale des métiers du journalisme, Assises du journalisme) et y apporte une réflexion éthique sur la question de la responsabilité journalistique.

Papageno étant un programme de recherche-action, l’équipe d’évaluation a élaboré une grille d’évaluation – *Print media Reporting on Suicide*

*Scale*¹ (PRESS [7]) – afin de mesurer le degré de conformité des articles aux recommandations de l’OMS et d’estimer le risque d’effet Werther et le potentiel effet Papageno (voir figures 1 à 4 ci-dessous). 400 articles ont été échantillonnés de façon aléatoire sur l’année 2014. L’étude mettait en évidence un score Werther moyen² élevé et un score Papageno moyen³ bas. La conformité aux différents critères des recommandations de l’OMS était donc faible, justifiant la pertinence des actions menées par le programme. La réplication de cette étude sur les années à venir permettra de juger de l’efficacité du programme.

La responsabilité du professionnel de la prévention du suicide

Nombreux sont les professionnels des médias qui évoquent être en peine lorsqu’il s’agit de trouver un expert de la santé mentale pour répondre adéquatement à leurs demandes. Et pour cause : lors d’une étude préliminaire [10] menée auprès d’une dizaine de psychiatres de toute la France, on a pu constater que ces derniers, malgré leur intérêt

Figures 1 et 2. Distribution des scores Werther et Papageno sur l’année 2014.

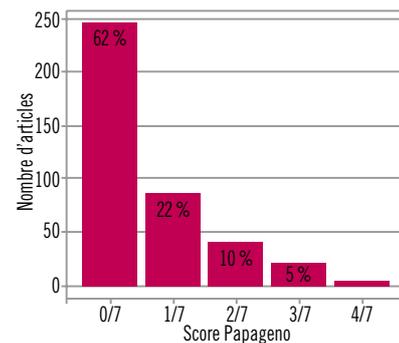
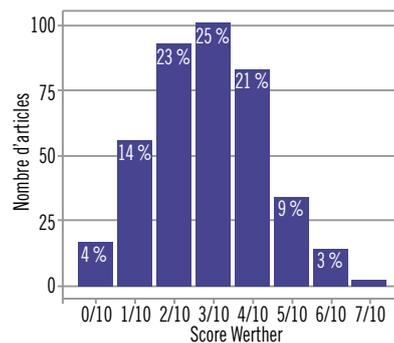


Figure 3. Proportion de satisfaction des critères Werther.

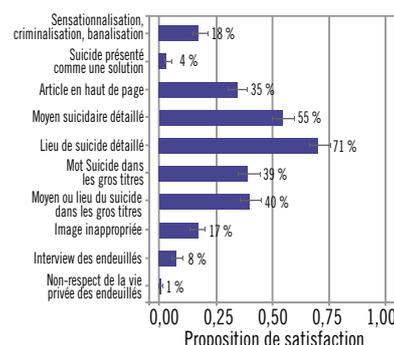
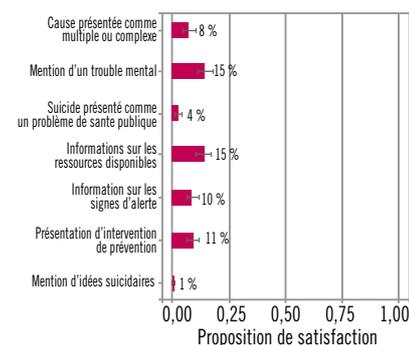


Figure 4. Proportion de satisfaction des critères Papageno.



particulier pour le contenu médiatique, se montraient sensiblement défectueux vis-à-vis de ce même contenu. Plus important encore, le niveau de confiance attribué aux journalistes de façon générale était faible.

Pourtant, les professionnels de la prévention du suicide et notamment les psychiatres ont leur rôle à jouer. En s'appuyant sur leur savoir scientifique et leur expérience clinique, ils peuvent contribuer à lever les résistances des professionnels des médias en les aidant à prendre conscience de la réalité et de la gravité de la problématique suicidaire.

Toujours dans la perspective de multiplier les ressources fiables, l'équipe propose donc un bref entraînement pratique à interagir avec les médias, permettant aux psychiatres et aux internes en psychiatrie de répondre avec plus d'assurance et de sérénité, sans manquer de redonner les conseils pour limiter l'effet Werther et promouvoir l'effet Papageno. Ces ateliers de *média-training*⁴ sont proposés lors de chaque congrès national de psychiatrie et ont d'ores et déjà concernés 539 professionnels.

Objectif « postvention⁵ »

Des recherches sont actuellement menées par l'équipe du programme Papageno afin de déterminer si ces

recommandations à destination des journalistes sont pertinentes et transposables pour la rédaction des messages publics (campagnes d'affichage, prévention des *hot-spots* suicidaires⁶) ainsi que des messages utilisés en interne, notamment ceux proposés dans les plans de « postvention ».

En effet, aborder le sujet du suicide au sein d'une institution (entreprise, lycée...) ou d'une communauté (Police nationale...) requiert également quelques précautions afin de prévenir l'effet de contagion suicidaire. Ces recommandations doivent cependant s'intégrer dans un plan global de prévention de la contagion suicidaire. La « postvention » correspond à l'ensemble des interventions qui se déploient dans le milieu où le suicide a eu lieu ou dans les milieux qui étaient fréquentés par la personne décédée. Elle a pour objectifs de :

- diminuer la souffrance individuelle ;
- renforcer la capacité des individus à faire face à l'adversité ;
- diminuer les risques de contagion ;
- favoriser un retour au fonctionnement habituel dans le secteur concerné (école, travail, etc.) [9].

Un groupe d'experts français travaille actuellement à la validation d'un plan de « postvention » qui, une fois testé dans plusieurs institutions, pourrait faire référence auprès des autorités.

Conclusion

Initialement pensé pour prévenir la contagion suicidaire induite par le traitement médiatique du suicide, le programme Papageno s'est engagé également dans la voie de la « postvention ». Telle une prolongation de son action qui se nourrit de l'*evidence-based practice*⁷, il s'agit aujourd'hui de circonscrire les risques de contagion au sein des milieux atteints par le suicide. Et demain ? Les réflexions sont entamées pour la mise en place d'une stratégie intégrée de prévention du suicide *via* le web et les réseaux sociaux. Un premier pas vers cet objectif a été franchi : l'équipe Papageno vient de s'engager à apporter son expertise à la plateforme de l'Équipe en ligne d'intervention et d'orientation pour les adolescents et jeunes adultes en souffrance (Élios⁸). ■

1. Reportages dans la presse écrite sur le taux de suicide (NDLR).

2. Schématiquement : nombre de critères pouvant favoriser la contagion.

3. Schématiquement : nombre de critères pouvant favoriser la prévention.

4. Formation-média (NDLR).

5. Stratégie d'intervention importante destinée à répondre aux besoins des personnes qui requièrent de l'aide à la suite d'un suicide (NDLR).

6. Sites connus pour leur létalité. (Ex.: Golden Gate Bridge. NDLR.)

7. Pratique fondée sur les preuves scientifiques.

8. <https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Publications-actions-et-mecenat/Fondation-MACSF-Innovation/elios-plateforme-sante-mentale>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Phillips D. P. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*, 1974, vol. 39, n° 3 : p. 340-354. En ligne : <https://www.jstor.org/stable/pdf/2094294.pdf?seq=1>

[2] Organisation mondiale de la santé (OMS). Preventing suicide. A resource for media professionals. Update 2017. Genève : OMS, 2017 : 18 p. En ligne : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258814/WHO-MSD-MER-17.5-eng.pdf;jsessionid=132B4151CDED090386CB8C546476F4F9?sequence=1>

[3] Niederkrotenthaler T., Fu K. W., Yip P. S., Fong D. Y., Stack S., Cheng Q. *et al.* Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicides: a meta-analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2012, n° 66 : p. 1037-1042. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22523342>

[4] Etzersdorfer E., Voracek M., Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 1^{er} avril 2001, vol. 35, n° 2 : p. 251. En ligne : https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1046/j.1440-1614.2001.0884d.x?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=anpa

[5] Fink D. S., Santaella-Tenorio J., Keyes K. M. Increase in suicides the months after the death of Robin Williams in the US. *PLOS ONE*, 7 février 2018, vol. 13, n° 2. En ligne : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0191405>

[6] Tsai C. W., Gunnell D., Chou Y. H., Kuo C. J., Lee M. B., Chen Y. Y. Why do people choose charcoal burning as a method of suicide? An interview based study of survivors in Taiwan. *Journal of Affective Disorders*, 2011, vol. 131, n°s 1-3 : p. 402-407. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21236495>

1998, n° 4 : p. 67-74. En ligne : <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1009691903261>

[8] Niederkrotenthaler T., Voracek M., Herberth A., Till B., Strauss M., Etzersdorfer E. *et al.* Role of media reports in completed and prevented suicide : Werther v. Papageno effects. *British Journal of Psychiatry*, 2010, vol. 197, n° 3 : p. 234-243. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20807970>

[9] Nicolas C., Notredame C.-É., Séguin M. *Déploiement d'actions ou de stratégies de postvention : une revue systématique de la littérature*. [Rapport de recherche soumis à l'Association québécoise de prévention du suicide – AQPS], 2017.

[10] Verzaux S. *Validation d'une grille d'évaluation qualitative d'articles de presse écrite sur le suicide, dans le cadre du projet Papageno*. [Mémoire de DES de psychiatrie] Directeur de mémoire Pr G. Vaiva, faculté de médecine, université de Lille, soutenu le 28 septembre 2015 : 58 p. En ligne : <https://papageno-suicide.com/wp-content/uploads/2017/12/memoire-DES-VERZAUX.pdf>