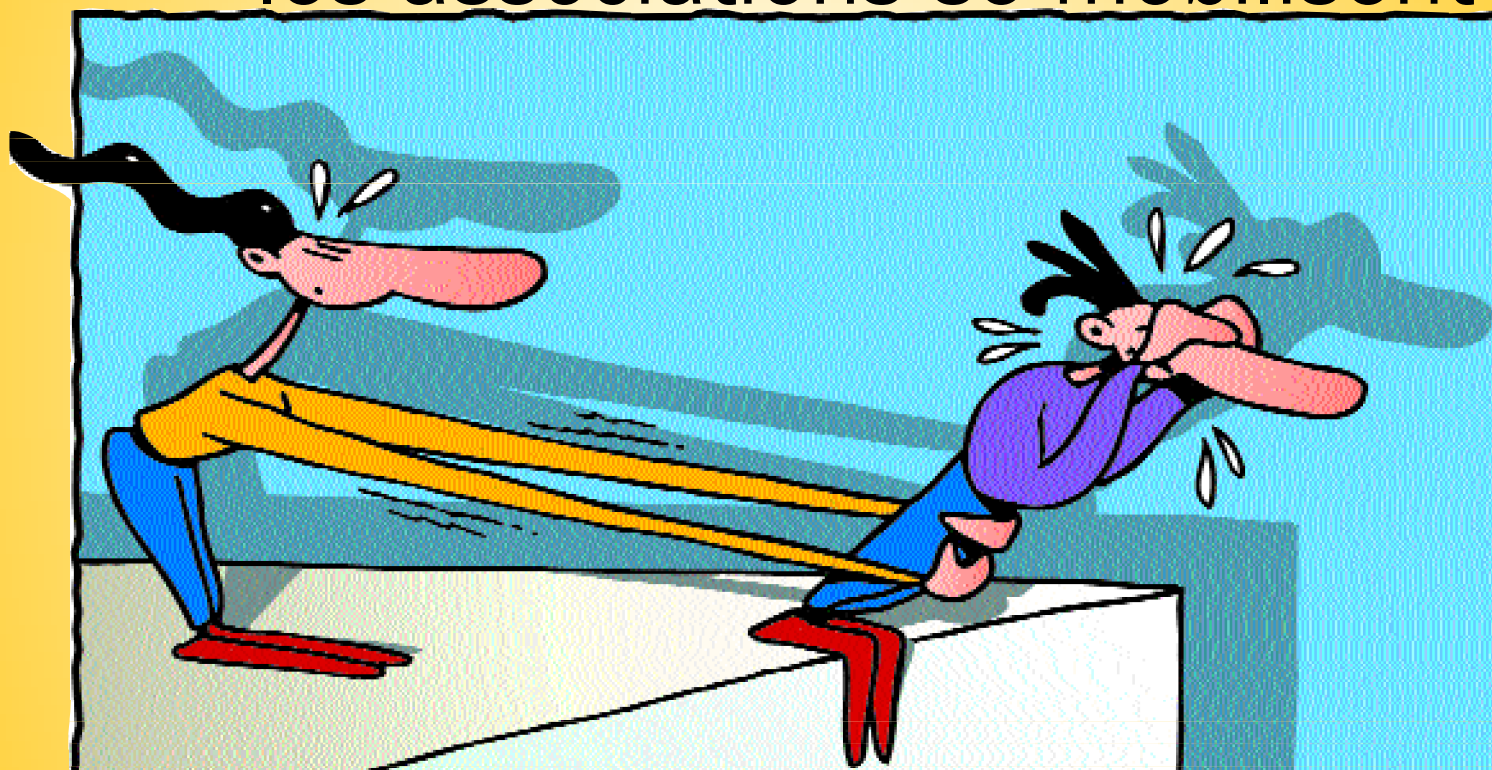


Prévenir le suicide dans le Rhône les associations se mobilisent



lire aussi

Semaine d'information
sur la santé mentale

PAGE 10

Vidéo : Amour, amour

PAGE 12

L'Espace santé jeunes

PAGE 14

LE DOSSIER
PAGES 3 à 9



ACTUAdes
PAGES 10 et 11

DOC'Ades
PAGES 12 et 13



RHÔNEnouveau
PAGES 14 et 15



L'ESPACE prévention SANTÉ
PAGE 16

ADES DURHÔNE

Édition :

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

Directeur de publication : Dr Bruno Dubessy

Rédacteur en chef : Alain Douiller

Secrétariat de rédaction : Jean-Pierre Gourdol

Mise en page : Valérie Delhoume

Impression : Graphi Scann

Issn : 1241-6606

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

Illustrations du dossier : Paul Gendrot

SANTÉ et PRECARITE

Quand des personnes concernées en parlent

new



Nombr euses sont les actions, politiques et priorités entreprises POUR les personnes en situation de précarité sociale et économique. Mais combien sont-elles engagées AVEC et PAR ces mêmes personnes et où la parole leur est réellement donnée ?

Dans le cadre d'une démarche inscrite dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins - PRAPS - , l'Ades du Rhône, association départementale d'éducation pour la santé, Aides Alcoool et

Moderniser Sans Exclure ont proposé à des résidents de deux foyers d'hébergement lyonnais de prendre la parole.

Les conditions d'accueil sont différentes : modernes pour le foyer Pionchon d'Aralis, vétustes pour l'Armée du Salut.

Mais les discours des personnes hébergées sont proches : ils parlent de leurs difficultés et de leurs souffrances. Ils analysent aussi avec perspicacité et clairvoyance, l'origine de leurs problèmes, les contraintes et les contradictions de leur environnement.

Un guide d'animation a été élaboré pour accompagner ces documents vidéos et faciliter la réflexion, le débat et l'action ...

Réalisation : Ades du Rhône, Moderniser Sans Exclure, Aides Alcoool avec la participation de : Aralis, Armée du Salut, Petits Frères des Pauvres, Ddass du Rhône, Villes de Lyon et Villeurbanne, Assurance Maladie.

15€

commande commande

Pour recevoir ce coffret de 2 K7, adresser votre demande à l'Ades du Rhône - 71 Quai Jules Courmont, 69002 Lyon, accompagnée d'un règlement de 15 euros (comprenant les frais d'envoi).

une antenne de l'Ades à Villefranche-sur-Saône

L'antenne de l'Ades créée au sein du Centre hospitalier de Villefranche/Saône a pour vocation première d'être un lieu ressource de documentation et d'information sur les questions de prévention et d'éducation pour la santé sur le nord du département.

Cet espace prévention jouera également un rôle de conseil méthodologique et d'aide au montage de projets.

Sa mission s'exercera aussi bien au sein du Centre hospitalier et en particulier sur la question du tabac (éducation du patient, prévention auprès du personnel, liens avec les différents services hospitaliers, l'IFSI ...) qu'à l'extérieur (professionnel et public de Villefranche/Saône et ses environs).

*Contact : Maud Landais
Tél. 04 72 41 66 01
maud.landais@free.fr*

Le CFES n'existe plus !

La récente loi de modernisation de la santé a en effet officialité la création d'une nouvelle Agence de la santé : **l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)** qui sup

prime et remplace le Comité français d'éducation pour la santé. Ses missions seront plus étendues, en matière de formation, de recherche et d'éducation thérapeutique du patient notamment.



prévenir le suicide dans le Rhône

les associations se mobilisent

En Rhône-Alpes, le suicide est la deuxième cause de mortalité évitable : 992 décès par an (nombre moyen annuel sur la période de 1993-1997) (1). Les taux de mortalité observés (jusqu'à l'âge de 64 ans) sont de 23 décès par suicide pour 100 000 hommes et de 8 décès pour 100 000 femmes (1).

En 1995, une étude dans les hôpitaux de la région avait chiffré à 14150 les tentatives de suicide (en réalité, elles ont été plus nombreuses car leur enregistrement n'est pas systématique et les tentatives non accueillies à l'hôpital ne sont pas comptabilisées) (1).

Malgré l'importance du phénomène, la nécessité de développer la prévention du suicide ne s'est véritablement développée qu'à partir de 1995. Depuis 1996, la lutte contre le suicide constitue une priorité régionale de santé publique. Les acteurs du champ

sanitaire, du champ social, professionnels et bénévoles ont fait des efforts pour se rapprocher.

"C'est un phénomène nouveau que des professionnels de la santé et des bénévoles se regroupent pour travailler en complémentarité. Aujourd'hui, il semble bien qu'on puisse parler de réseau ou de mise en réseau des différentes structures dont le rôle est complémentaire et qui permettent des réponses adaptées à la situation (urgente ou non), au contexte (social, géographique, familial) ou à l'âge (adolescents, adultes, personnes âgées)" (2).

Mais certaines de ces structures (associations d'écoute, d'accueil, de soins et de prévention) qui travaillent sur la thématique des conduites suicidaires sont encore insuffisamment connues ou reconnues. C'est pourquoi l'Ades du Rhône vous présente les associa-

tions suivantes :

Cap Ecoute, SOS Amitié, Groupe Déprim'Espoir, La Porte Ouverte, Astrée, SOS Suicide PHENIX, Recherche et Rencontres, Jonathan Pierres vivantes, Santé mentale et Communautés, le CNDT et l'Ades du Rhône.

(1) Indicateurs de santé en Rhône-Alpes. Conférence de santé 18-19 janvier 2001. Observatoire régional de santé Rhône-Alpes (www.ors-rhone-alpes.org).

(2) Extrait du texte de présentation des associations organisatrices du colloque "Prévention des conduites suicidaires auprès des proches" du 4 février 2002 à Lyon - Association Recherche et Rencontres).

Dossier élaboré par
Muriel Durand
et Jean-Pierre Gourdol

Les associations d'écoute, d'accueil, de soins et de prévention

qui travaillent sur la thématique des conduites suicidaires

RES a contacté les responsables de ces associations afin qu'ils qualifient brièvement ce qui selon eux fonde les spécificités de leurs structures. Deux responsables de structures (hospitalière et associative) ainsi que le directeur du centre ressources de prévention des conduites suicidaires (CNDT) à Lyon nous parlent aussi des compétences que proposent ces diverses structures.

Les services proposés par ces structures

Pour pouvoir répondre, et le mieux possible aux besoins d'une personne en souffrance, les structures qui travaillent sur la thématique des conduites suicidaires proposent un panel de services et interviennent à des niveaux différents mais complémentaires qui recouvrent tout le champ de la prévention :

- en offrant écoute et accueil aux personnes en souffrance tentées ou qui ont tenté de se suicider,
- en proposant accompagnement, orientation, soins, prise en charge thérapeutique,
- en soutenant les personnes ayant vécu le suicide d'un proche,
- en informant, en sensibilisant au problème des conduites suicidaires,
- en mobilisant et en mettant en lien les acteurs concernés par la problématique des conduites suicidaires.

1. L'écoute téléphonique anonyme

Plusieurs associations dans le Rhône proposent aux appelants une écoute téléphonique (anonyme et souvent gratuite - numéros verts). Certaines lignes

d'écoute sont ouvertes à tous publics, d'autres sont plus spécialisées (adolescents, adultes, personnes âgées, public urbain, rural...).

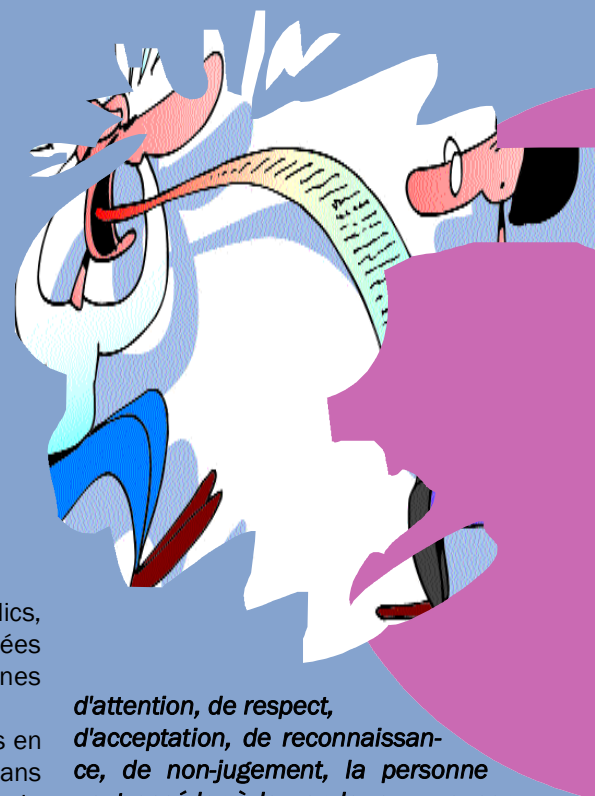
Elles sont destinées aux personnes en souffrance - mais pas forcément dans la dimension du soin - qui ont besoin de parler et d'être écoutés.

L'appel correspond souvent à un besoin immédiat, une urgence de se confier, de briser la solitude, le sentiment d'isolement, de pouvoir exprimer son angoisse et sa souffrance qui pousse à décrocher le combiné. Les numéros d'aide téléphonique répondent aux besoins d'immédiateté : trouver dans l'instant quelqu'un à qui parler et qui vous écoute.

L'anonymat complet, sans contact physique, répond à la volonté de ne pas se livrer aux yeux de l'autre. Il libère la parole, fait taire les pudeurs et permet à ceux qui ne pourraient se confier à un tiers, même et surtout à un proche, de parler, de laisser tomber leurs défenses, de livrer leur intimité, de "se dire librement".

Témoignages :

"En cas de situation douloureuse, le besoin de rompre le seul face-à-face avec la souffrance peut se faire impérieux, parfois vital lorsque cette souffrance s'accompagne de tentations suicidaires. [] Dans un climat d'accueil



d'attention, de respect, d'acceptation, de reconnaissance, de non-jugement, la personne peut accéder à la parole, commencer à se libérer, de la pulsion du passage à l'acte par exemple, s'exprimer et éprouver un début de soulagement, voir plus clair en elle et dans sa situation et commencer à découvrir ses propres ressources".

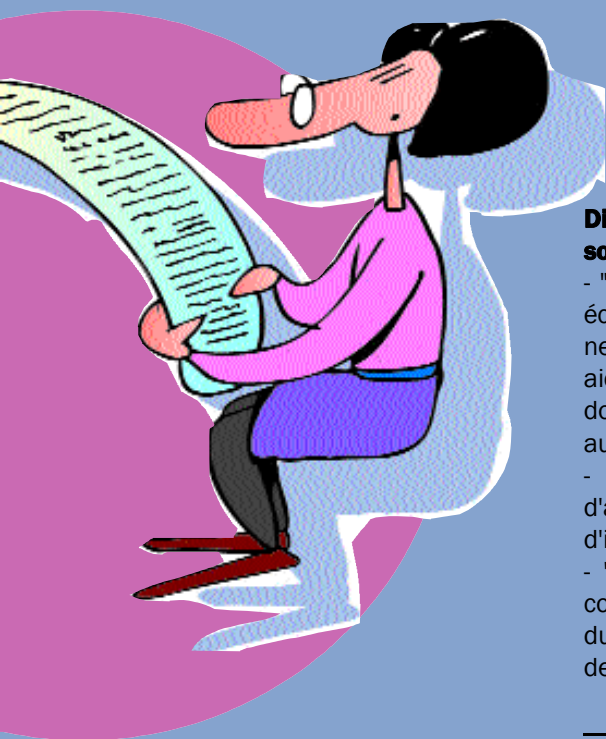
Michel Hermier, Président de "La porte ouverte".

"Dire sa souffrance... Cela permet de se décharger un peu de ce qui pèse, culpabilise ou emprisonne. Puis de continuer son chemin. [] Parler aide à mobiliser ses ressources personnelles, parfois même à régler ses difficultés. Quand il s'agit d'une peine secrète, insurmontable ou incomprise, la dire et la redire permet en quelque sorte de "l'user" jusqu'à en faire le deuil".

SOS Suicide Phénix.

"Donner aux personnes qui appellent la possibilité de nommer quelque chose de leur angoisse, de leur souffrance, pour leur permettre de l'exprimer autrement, c'est cela la prévention. [] La parole écoutée offre une respiration qui soulage et qui permet de vivre".

Extrait de la lettre de SOS Amitié, n° XI-2000.



Différents sortes d'écoute sont pratiquées :

- "L'écoute neutre", non-directive ou écoute écho, centrée sur la personne qui s'exprime. L'écouter peut aider à la reformulation - mais il ne donne pas de conseils et n'exprime aucun jugement.
- "L'écoute active" s'accompagne d'aides à la parole, de questions, d'informations et d'orientation,
- "L'écoute accompagnement" peut comporter des visites à domicile durant plusieurs mois pour soutenir des personnes en souffrance.

Qui écoute ?

Etre écoutant est un réel engagement. La plupart du temps, il s'agit de bénévoles. Il n'existe pas de diplôme d'écouter mais une formation initiale et continue est assurée par des psychiatres, des psychologues, des pédopsychiatres et des spécialistes de l'écoute, avant d'accéder à la veille téléphonique. Les écoutants sont accompagnés au long de leur mission. Des séances de "régulation" ou des "groupes de partage" leur sont proposés régulièrement, avec l'assistance d'un professionnel.

Ecoute téléphonique anonyme

SOS Amitié* : écoute téléphonique en veille permanente (24 h sur 24). La Charte de SOS Amitié indique que les membres de l'association s'interdisent de connaître la personne qui appelle et de lui prodiguer un quelconque conseil directif.

Cap Ecoute* : aide aux adolescents mais aussi aux parents et aux professionnels qui les entourent. La formation permanente continue dispensée aux écoutants se distingue par l'intervention de professionnels de tous secteurs (juges pour enfants, responsables aux affaires familiales, médecins des plannings familiaux, conseillères familiales, principales des collèges, infirmières) dans le but d'établir des liens avec eux et de mieux connaître les structures de proximité vers lesquelles orienter.

Groupe Déprim'Espoir : aide aux personnes mais aussi à leurs familles (déculpabilisation de l'entourage).

Pratiquent également de l'écoute téléphonique :

SOS Suicide Phénix et La porte ouverte

* Ces deux associations proposent exclusivement l'écoute téléphonique anonyme.

2. L'accueil-écoute gratuit, individuel, anonyme ou non, en face-à-face ou collectif

- Il existe des lieux d'accueil et d'écoute qui eux-aussi répondent à l'urgence d'être écouté. Mais ces lieux répondent aussi à d'autres besoins que ne peut satisfaire un appel téléphonique : celui de trouver une porte ouverte, un peu de solidarité, de chaleur, celui de rencontrer une autre personne, être reconnu comme semblable, établir une relation humaine. Ce peut être aussi pour ne plus se retrouver seul entre quatre murs, échanger pour exister : beaucoup de personnes vivent seules dans le Rhône.

Au cours de ces accueils, l'accueillant, qui conserve l'anonymat, reçoit la personne qui a poussé la porte - sans rendez-vous - et pratique l'entretien en face-à-face, entend sa souffrance et l'aide à réfléchir à ses problèmes.

Accueil et écoute

Porte Ouverte (face à face) : accueil pour un entretien en face-à-face, 7 jours sur 7, sans rendez-vous, en plein centre Lyon (voir page 8)

SOS Suicide Phénix (accueil individuel et collectif) : les personnes accueillies contribuent au partage d'un repas : "Les convives qui pour un temps vivent ensemble, redonnent, à ceux qui l'ont perdu, le goût de la rencontre, le sentiment d'être avec l'autre et l'assurance d'être bien présent". Les permanences d'accueil sont conçues pour restaurer un lien social trop souvent distendu ou en rupture et pour s'entraider.

Astrée : accompagnement individualisé des personnes en souffrance dans la durée. Rencontres régulières (1h 30 en moyenne) avec un bénévole, dans les locaux de l'association ou au domicile de la personne.

Propose aussi écoute et visite à domicile : **Groupe Déprim'Espoir**

Aucune thérapeutique d'ordre psychologique ou psychiatrique, ni aucune médicalisation de quelque ordre que ce soit ne sont pratiqués dans ces lieux.

Toutefois, il peut arriver que les accueillis soient vraiment mal, auquel cas ils peuvent être orientés vers des professionnels d'organismes publics, tels les Centres médico-psychologiques. Il existe aussi des lieux où certains jours l'accueil est collectif.

Enfin, certaines structures vont au-delà de l'accueil ponctuel et proposent un accompagnement dans le temps, pouvant aller jusqu'aux visites à domicile. Des liens particuliers sont alors noués entre la personne et l'aidant, pour lui permettre de sortir de son isolement moral, de devenir autonome, de définir un projet professionnel ou de trouver un emploi, en collaboration avec les organismes sociaux.



3. Un soutien spécifique aux proches des personnes décédées par suicide

La perte d'un enfant, d'un frère ou d'une soeur faisant suite à un suicide est souvent culpabilisant et le deuil est lourd à porter. Souvent, les parents ne peuvent en parler à leurs proches, de peur de les gêner, de les perturber. Il est important qu'ils puissent trouver une écoute pour retrouver l'envie de vivre malgré la perte de l'être cher. Par ailleurs, certains membres de familles touchés par le suicide peuvent percevoir eux aussi le suicide comme seule réponse à leurs problèmes.

Soutien aux proches

Dans le Rhône, le **CNDT** et l'association **Jonathan Pierres Vivantes** proposent d'aider les proches endeuillés afin qu'ils puissent :

- partager leur souffrance, faire le travail de deuil, retrouver un nouveau sens à leur vie, une nouvelle confiance,
- rencontrer et échanger avec d'autres familles confrontées aux mêmes situations, pour trouver un soutien et partager sentiments et pensées.

Les services proposés

- Une écoute téléphonique et des permanences d'accueil (par les deux structures).
- Des entretiens parental et/ou familial pour les proches confrontés à des conduites suicidaires de leurs enfants et un groupe mensuel d'échanges et de soutien des parents endeuillés (conjointement par les deux structures).
- Des sessions à thème (suicide, frères et soeurs...) avec des intervenants spécialisés, proposées conjointement par les deux structures.
- Des rencontres de groupes d'amitiés et de partage (Jonathan Pierres Vivantes).



4. Les soins

Pour un certain nombre de personnes en souffrance, l'écoute et/ou l'accueil ne suffisent pas et des soins sont nécessaires.

En quoi consiste les soins

Les structures concernées associent des temps de prise en charge individuelle et groupale. Elles proposent :

- Un suivi individuel (entretiens avec un professionnel - psychiatre, psychologue) : la personne exprime sa souffrance et s'investit dans un travail d'élaboration de cette souffrance.

- Des "groupes d'expression" (vocal ou dessin-peinture, écriture, théâtre, détente-mouvement) ou "groupes de médiation". Ces groupes permettent notamment de passer par un registre d'expression - ne relevant pas seulement de la verbalisation - qui permet de "développer les capacités relationnelles et créatives".

Ces deux temps individuel et groupal sont complémentaires.

Ces structures permettent une prise en charge ambulatoire de personnes en souffrance psychique, nécessitant le recours à des soins sans relever de l'hospitalisation.

A qui sont destinés ces soins ?

- Ils s'adressent à des personnes rencontrant des difficultés personnelles, familiales, professionnelles ou sociales, en rupture d'équilibre, qui ont tendance à s'isoler et se replier sur eux-mêmes et qui ont l'impression d'être "seul avec leur problème". Ces personnes peuvent émettre des idées suicidaires. Les difficultés ayant déclenché ce processus peuvent être multiples : échec professionnel ou scolaire, maladie ou décès d'un proche, mésentente familiale, conjugale, divorce, chômage...

Des soins

Recherche et rencontres : structure intersectorielle à vocation psychiatrique qui offre une prise en charge à partir de 16 ans qui repose sur une approche individuelle et collective (entretien individuel et groupe d'expression) à toute personne en situation de souffrance, en crise, et parfois suicidaire.

Santé mentale et communautés : le dispositif ALP (Accueil - Liaison - Psychothérapie). L'accès à l'ALP est réservé à des personnes qui lui sont adressées par des professionnels soignants ou sociaux. Il ne s'agit en aucun cas d'un service répondant aux urgences psychiatriques, ni d'un centre d'accueil permanent. Grâce à une convention établie avec les HCL, un soignant de l'ALP va rencontrer au service d'urgence de la structure hospitalière le patient - à risque ou ayant fait une tentative de suicide - et le psychiatre qui a posé l'indication, pour un entretien conjoint préalable. Puis, si nécessaire, se met en place une prise en charge ambulatoire intensive, alliant étayage et élaboration. La démarche ALP accorde une attention particulière à l'élaboration et à la mise en place d'un projet de soin ultérieur et à la liaison avec ceux qui l'assureront.

5. Formation, sensibilisation

■ En direction des professionnels et des bénévoles des associations d'écoute et d'accueil

Plusieurs associations mettent en place des actions de formation et de sensibilisation au problème des conduites suicidaires. Leurs objectifs peuvent être :

- Amener les professionnels à être plus à l'écoute des souffrances psychiques liées aux conduites suicidaires.
- Dispenser des formations initiales et continues aux écoutants et accueillants.
- Apporter une meilleure connaissance théorique sur la problématique du suicide.
- Favoriser les rencontres et les échanges entre les acteurs concernés.
- Susciter l'implication des acteurs dans des démarches de prévention.

Formation, sensibilisation

Astrée : Stages de formation à l'écoute et à l'accompagnement destinés à des professionnels d'associations et d'institutions et à des bénévoles (les siens et ceux d'autres associations).

CNDT : le CNDT est un centre-ressources de prévention des conduites suicidaires. Ses centres documentaire et de formation contribuent à la mobilisation des jeunes, des parents et des professionnels sur la prévention des conduites suicidaires. Il organise des concertations et des formations des professionnels dans la région Rhône-Alpes. Ces actions contribuent à créer des réseaux de soutien et de veille sur la prévention des conduites suicidaires. Le CNDT répond localement à toute demande d'intervention.

Proposent aussi formation et sensibilisation :

CNDT - ADES - Recherche et rencontres

■ En direction du public

Certaines associations (Groupe Déprim'Espoir, CNDT, Recherche et rencontre et Ades du Rhône) mènent des actions de sensibilisation (conférences-débats, animations) sur la question du suicide, et la quasi totalité d'entre elles communiquent régulièrement sur leur propre structure.

■ Peuvent s'ajouter des actions ponctuelles ("actions post-traumatiques" du CNDT et de Recherche et Rencontres) à l'attention des équipes pédagogiques et/ou des élèves dans des établissements scolaires suite à un suicide ou à une tentative de suicide au sein des structures concernées.

6. Mise en lien des acteurs concernés par la problématique du suicide

L'objectif est de permettre aux professionnels et bénévoles de mieux se connaître, de repérer leurs compétences, d'articuler leurs rôles et leurs actions, et de favoriser le travail en réseau (des formations spécifiques peuvent également permettre d'atteindre cet objectif).

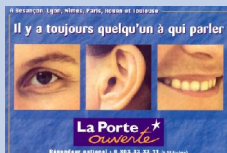
Chaque année, toutes les associations citées dans ce dossier se regroupent pour relayer la journée nationale de prévention du suicide (thème 2002 : organisation d'un colloque sur "la prévention des conduites suicidaires auprès des proches").

Concertation entre acteurs

ADES : l'Ades du Rhône favorise sur un territoire géographiquement délimité cette mise en lien par la mise en place de dynamiques locales entre professionnels et bénévoles. Elle suscite leur implication ainsi que celle de tous les partenaires concernés par la question du suicide (familles, entourage des personnes suicidantes, associations, institutions, professionnels de santé, du social, de l'éducation ...), afin de mener des actions de prévention. Cette démarche est actuellement expérimentée à St-Laurent de Chamousset et le sera en région lyonnaise.

Propose aussi un travail de concertation :

CNDT



La porte ouverte

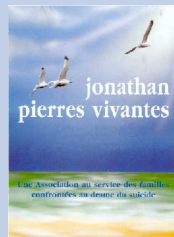
Solitude, déprime, mal-être... Quelqu'un à qui parler
Lyon centre, place Bellecour, sur le quai du métro
direction Laurent-Bonnevay, côté Victor Hugo.
En semaine : 10h - 19h, dimanche et jours fériés :
15h - 19h - Tél : 04 75 92 97 80 - Association de bénévoles

Groupe DEPRIM'ESPOIR

04 74 70 59 70 - Tous les lundis, 18h - 23h - Association de bénévoles
Pour le public : canton de St-Laurent de Chamousset

Astrée

Astrée Rhône-Alpes - 19, rue Barême, Lyon 6^{ème}
04 78 94 80 72 - Lundi au vendredi, 9h-18h
Association de bénévoles, mais 1^{er} contact avec un psychologue



Jonathan Pierres Vivantes

Des personnes répondent aux :
04 78 57 16 25 - 04 78 52 55 65 - 04 78 02 12 11
Permanences le dernier samedi de chaque mois de
15h à 17h à la Fédération des familles de France,
15, rue Juliette Récamier, Lyon 6^{ème},
durant lesquelles on peut appeler au 04 78 24 66 29.
Site internet : <http://www.anjpv.asso.fr>
Association de bénévoles.



Recherche et rencontres

Accueil à la porte : 5, rue Pizay, Lyon 1^{er}
et téléphonique : 04 78 28 77 93
(horaires et jours : lundi 14 - 19h, mardi, mercredi et jeudi
9h - 12h et 14h - 19h, le vendredi de 9h - 12h et de 14h - 17h
Association de professionnels.

Santé mentale et communautés

04 72 65 75 30 - Association de professionnels



CAP ECOUTE Rhône-Alpes

"et si on en parlait"
0 800 33 34 35 - Du lundi au vendredi 9h - 21h
Association de bénévoles, et deux salariés



S.O.S. amitié

"Un mal. Des mots"
04 78 29 88 88 - 04 78 85 33 33 - 24h sur 24
Site internet : www.sos-amitie.com
Association de bénévoles

SOS SUICIDE PHENIX



"Parler c'est vivre"

- Ecoute téléphonique Rhône : 04 78 52 55 26, lundi de 16 à 18h
- Accueil : 3, cours Lafayette, Lyon 6^{ème} (merc. 18 à 21 h30 ; sam.
16 à 21h, tout public) - Association de bénévoles
- Rencontre avec un psychologue, sur rendez-vous (lundi, 14 à 16h ; jeudi 16 à 18h)

Ades du Rhône

04 72 41 66 01 - Locaux ouverts lundi, mardi, jeudi, vendredi de 8h30 à 17h ; mercredi de 8h30 à 18h30 - Associations de professionnels

CNDT

Tél : 04 72 10 94 30 de 9h à 17h30 pour les prises de rendez-vous
Les groupes de paroles annuels "Groupes d'échanges sur le suicide et le deuil" ont lieu tous les mois, le mardi de 18h à 19h 30. Association de professionnels

Professionnels et bénévoles ... des compétences complémentaires

Rhône écho santé a demandé à deux responsables de structures différentes (hospitalière et associative) ainsi qu'au Directeur du centre ressources de prévention des conduites suicidaires (CNDT) à Lyon de répondre à la question suivante : *"On oppose souvent les milieux associatifs et hospitaliers dans le rôle de prévention et de soin du suicide. C'est aussi souvent le cas entre professionnels et bénévoles. Qu'en pensez-vous ?"*

Michel Dalmals,
Président de SOS Amitié Rhône

"Les relations entre l'association et les professionnels hospitaliers ne posent aucun problème, l'action de S.O.S. Amitié se situant par définition en dehors du champ professionnel. En aucun cas les écoutants n'ont la prétention de jouer un rôle de soignants, tandis que la Charte de S.O.S. Amitié exclut formellement tout conseil directif de la part des écoutants. Il n'existe donc aucun risque d'équivoque dans le rôle joué par l'écouter dont l'attitude ne saurait contrarier ou interférer avec les traitements proposés par les professionnels de santé. Mais cette distinction formelle des rôles respectifs des structures de soins et de notre association n'exclut pas une bonne connaissance réciproque : tandis que les écoutants peuvent être amenés à encourager des appelants à prendre contact avec un lieu de soins, il n'est pas rare que certains services hospitaliers ou certains médecins conseillent à leurs patients de s'adresser à S.O.S. Amitié, lorsque ceux-ci se trouvent - notamment en dehors des heures normales d'ouverture des cabinets médicaux - dans une situation de crise (angoisse) ne relevant pas de soins hospitaliers d'urgence. En outre, les groupes de travail auxquels participent régulièrement les écoutants pour évaluer leur pratique de l'écoute sont fréquemment supervisés par des psychologues ou des psychiatres rattachés au monde hospitalier".

Pr J.Marc Elchardus, Chef du Service de Psychiatrie des urgences, Pavillon N, Hôpital Edouard Herriot, Lyon

"Les réponses à ces deux questions ne peuvent être posées en termes d'exclusive, car le premier principe est évidemment que toute proposition d'aide ou de soins en matière de suicide est bonne à prendre, dès lors qu'elle est référée à un travail d'élaboration de la pratique, comme les cliniciens et les associations sérieuses le font. Trop de dépresses suicidaires restent sans recours pour que l'on puisse adopter une quelconque posture de maîtrise du phénomène.

En ce qui concerne le soin, la conférence de consensus de l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé) recommande l'hospitalisation systématique, en particulier pour les jeunes. Notre expérience clinique va absolument dans ce sens, pour la raison suivante : il n'existe pas de corrélation fiable entre la gravité médicale d'un geste et la détresse psychique. Aucun clinicien ne peut évaluer instantanément une situation, et le temps de 48 à 72 heures d'hospitalisation recommandé permet de prendre le recul indispensable et de faire le travail de liaison nécessaire pour cette évaluation et l'orientation à proposer. La suite de ce premier temps se développera selon les diverses offres de traitement hospitalier ou ambulatoire. Le relais "en temps réel" et personnalisé au sortir du service d'urgence, avec l'équipe de l'association "ALP" nous est particulièrement précieux.

En tant qu'institution soignante, nous sommes essentiellement concernés par la prévention tertiaire, qui est une part majeure du soin des crises suicidaires. Le service d'urgence joue un rôle important de prévention du suicide par sa capacité à accueillir à tout moment des personnes se sentant au bord du passage à l'acte.

L'équipe hospitalière ne possède aucune compétence propre dans le domaine de la prévention, sauf par ses participations à des actions de formation.

Le travail des associations est là particulièrement précieux par son intégration au tissu social, en particulier pour les services d'aide par téléphone. Il n'y a évidemment aucune opposition entre ces types d'aide, mais bien plutôt une complémentarité qui est encore à renforcer.

Enfin, il serait absurde d'opposer professionnels et bénévoles dans ce devoir de solidarité envers la détresse psychique, qui ne peut en aucun cas être analysée comme relevant de la seule médecine".

Patrick Dessez, directeur, psychologue, centre ressources de prévention des conduites suicidaires (CNDT, Lyon)

"La prévention des conduites suicidaires doit s'inscrire dans une prévention de la souffrance psychique en veillant particulièrement aux effets des situations de rupture, d'isolement et aux effets des états de crise. La prévention primaire est chargée de l'information et de la réflexion sur la diversité des situations de souffrance psychique. Longtemps discréditées ou ignorées, les conduites suicidaires sont aujourd'hui moins masquées et moins banalisées. L'hospitalisation des adolescents, l'accueil des familles et les possibilités de diagnostic différentiel se sont améliorés et permettent de mieux assurer une attention et une mise

en paroles autour de l'acte suicidaire. Mais la connaissance par le public des associations de prévention reste encore insuffisante. Les possibilités de prise en charge des adolescents par des praticiens expérimentés sont encore peu nombreuses.

La prévention des récurrences suicidaires s'est développée du fait de la prise de conscience par les praticiens des facteurs prédictifs négatifs de la répétition des tentatives de suicide. Un effort est fait pour que les soignants, les personnels scolaires et les intervenants sociaux soient plus attentifs à celles et à ceux qui sont auteurs d'une première conduite suicidaire ou qui répètent des situations de crise.

La postvention comprend toutes les actions d'écoute et d'entraide auprès de l'entourage familial et social après un suicide. La mort d'un adolescent est toujours tragique et traumatique. Lorsqu'elle leur sont proposées, beaucoup de personnes acceptent une aide et une écoute pour pouvoir parler en groupe de leur deuil et de l'absence, ce que proposent conjointement le centre ressources du CNDT et l'association Jonathan Pierres vivantes à travers leurs groupes d'échanges et d'entraide.

L'écoute de la souffrance psychique provoque toujours l'urgence à agir, l'indifférence ou, au contraire, l'emprise. Il faut bien sûr rester prudent avec ces trois attitudes qui visent toutes à réduire la personne souffrante à un objet. Il est important de prendre le temps d'écouter attentivement pour susciter à nouveau la présence d'un sujet qui vit une impasse et s'oublie dans cet enfermement solitaire.

Bénévoles et professionnels, lieux de soin et structures de prévention contribuent en complémentarité à cette présence et cette attention indispensables à toute action de prévention. Si bénévoles et professionnels, lieux de soin et structures de prévention doivent respecter leurs missions respectives, ils doivent continuer à établir et à renforcer des liens qui permettent progressivement que la souffrance psychique puisse être mieux entendue et accompagnée".

Une brochure en préparation

Les actions de concertation et de réflexion menées par ces associations à l'occasion de l'organisation de la journée nationale de prévention du suicide, doivent se poursuivre au cours de l'année 2002. Une brochure qui vise à mieux faire connaître au public leurs missions respectives en tant qu'intervenants de l'écoute et de la prévention est en préparation avec l'ensemble des associations présentées dans ce dossier et sous la coordination du CNDT.

semaine d'information sur la SANTÉ MENTALE

La SIMS est une semaine d'actions qui se déroule chaque année. En 2001, l'Ades a coordonné un collectif de structures pour la relayer dans le Rhône (cf Dossier du Rhône écho n° 22 - sept 2001).

Pour la première fois, une évaluation de la SIMS a été faite auprès des organisateurs sur les sites participants et auprès du public. Le Comité d'organisation départemental a aussi été consulté. Le 16 mai 2002, tous les acteurs de cette semaine se sont réunis pour faire le bilan de la semaine d'actions, en tirer les enseignements et des idées pour l'avenir :

Une évolution très positive par rapport aux années précédentes

- Une bonne implication des acteurs de la semaine
Les manifestations se sont multipliées : 19 localités du Rhône.

- Des échanges appréciés

Les prestations des intervenants et les échanges ont été jugés riches et intéressants.

- La psychiatrie de plus en plus mobilisée

De nombreux responsables de Centres médico-psychologiques (CMP) et leurs équipes ont participé à la SIMS ainsi que les trois Centres hospitaliers psychiatriques du Rhône l'ont financée.

- De nombreuses répercussions sur les professionnels
Les professionnels des champs de la prévention, du social, de l'éducation et de la psychiatrie ont pu se rencontrer et dialoguer. La dynamique autour de la SIMS s'est élargie, les liens avec les CMP ont été renforcés, la mise en place de conseils locaux de santé mentale s'est concrétisée, des conventions ont été signées. Le service de Prévention santé du Conseil Général, les travailleurs sociaux et de la santé scolaire se sont impliqués. Les deux tiers des acteurs se déclarent prêts à recommencer.

- Un impact indéniable sur le grand public : plus de 1000 personnes touchées

De plus en plus, les thèmes des manifestations sont liés aux préoccupations de terrain. L'impact sur la population a été plus important que les années précédentes. Des efforts de dédramatisation de la folie et des soins psychiatriques ont été faits.

Des pistes d'amélioration pour le futur

■ Toucher plus massivement le grand public
- En réfléchissant à une meilleure communication.
- En multipliant les actions - autres que la SIMS - sur le terrain, en restant proche de la vie des gens, en choisissant des thèmes "porteurs" (ex : déprime ou Alzheimer en 2001).

■ Elargir le Comité d'organisation
- Aux acteurs locaux qui se sont investis en 2001.
- Aux psychiatres qui y sont en nombre insuffisant.
- Aux représentants des dispositifs médico-sociaux tournés vers l'insertion des malades.
- Aux malades ou aux anciens malades.

■ Renforcer les partenariats entre professionnels, en susciter d'autres et mieux mobiliser les organisateurs
- En multipliant rencontres et débats et en les pérennisant.

- En profitant mieux de la bonne volonté des psychiatres libéraux qui souhaitent s'investir.
- En continuant à sensibiliser les médecins généralistes.
- En travaillant avec les associations locales.
- En renforçant les articulations entre les différents secteurs intervenant sur les problèmes maternels infantiles (les maternités notamment).

Les pistes d'actions 2002/2003

- Réalisation et diffusion d'un document de synthèse de la semaine 2001

Afin de valoriser le travail des relais locaux, de mieux faire connaître l'existence et les objectifs de la SIMS, de favoriser l'implication d'autres partenaires et de mobiliser d'autres lieux.

- Elaboration d'une plaquette d'information sur la santé mentale pour le grand public

Pour présenter la prévention, les maladies mentales, les métiers, les types de soins, les structures existantes, l'après-soin.

- Utilisation de nouveaux outils et/ou supports plus mobilisateurs

- Travail sur les missions d'accueil de personnes en souffrance aux comportements parfois imprévisibles

Chargée de projet : Muriel DURAND



manières d'agir n° 1*

L'Ades souhaitait partager des étapes de ses programmes d'action avec ceux que les démarches de prévention et d'éducation intéressent (acteurs de prévention de la santé, du social, de l'éducation, journalistes, décideurs...). C'est pourquoi elle a lancé la publication de fiches de travail "manières d'agir". L'objectif est de faire partager des expériences de travail en éducation pour la santé qui peuvent aider des acteurs de terrain, soit amenés à cotoyer la population étudiée, soit pour travailler sur d'autres thématiques.

La fiche n°1 est parue : "les communautés africaines du Rhône - besoins de santé et place des professionnels*"

* Disponible sur simple demande à l'ades.

Vers l'autonomisation de KEEP SMILING*



L'action de prévention des conduites à risque dans les soirées techno a été mis en place par l'association Keep Smiling (KS) en 1996. Depuis 1997, l'Ades soutient cette initiative : coanimation d'un comité de pilotage (professionnels et institutions), puis embauche (1998) au sein de l'Ades du Président de KS, Jean-Gabriel Bionnet. Ce partenariat a permis à KS, composée de militants, d'approfondir et de multiplier ses actions et d'être aujourd'hui reconnue par les institutions et le grand public. KS peut aujourd'hui s'adresser à tous, aux niveaux local, régional et national.

L'Ades n'a pas vocation de "garder" sous tutelle une action ou un projet à long

terme, mais plutôt faciliter leur démarrage et de passer le relais. C'est pourquoi KS vient d'embaucher un agent de développement associatif en emploi jeune, Cédric Mortreuil**. Une nouvelle présidente, Florence Forgeot, a été nommée.

Jean-Gabriel Bionnet s'occupera de l'encadrement du nouveau salarié et aidera à la mise en place d'actions conjointes KS-ADES (dans les discothèques, avec les autorités...) en 2002 et 2003.

L'encadrement de l'Ades devrait arriver à son terme fin 2003.

* Keep Smiling :

<http://www.keep-smiling.com>

** 04 37 24 15 60

Rhône Afrique Santé nouveaux axes de travail 2002

- Création d'un groupe de travail sur l'excision auquel participent des femmes africaines directement concernées par cette pratique, des professionnels de santé et des institutionnels.

- Elaboration d'une brochure MST/Sida prenant en considération des pratiques culturelles spécifiques à certaines aires géographiques. L'association des femmes angolaises (AFARA), l'association interculturelle de lutte contre le sida

entre la France et l'Afrique subsaharienne (AISFAS) et la Mutualité du Rhône participent à ce projet.

- Réalisation d'une vidéo et d'un écrit à partir de la parole des Africains, pour les professionnels.

A moyen terme, ces outils seront diffusés auprès des professionnels des réseaux hospitaliers, des MDR, PMI, CCAS...

Chargée de projet : Sophie Blondeau

Sport sans tabac Demandez notre dossier documentaire !*

Dans le cadre de son programme départemental de prévention du tabagisme, l'Ades a élaboré et édité un dossier "Sport sans tabac", à l'occasion de la journée mondiale sans tabac (31 mai 2002). Sur les thèmes "cigarette et activités physiques quotidiennes", "tabac et compétition", "tabac et publicité - sponsoring des cigarettiers", il propose des éléments épidémiologiques, des extraits de campagnes de prévention, des articles de lois européennes sur le tabac - et leur application, et des documents

sur le lobby des cigarettiers et leurs pressions financière sur le monde du sport et sur la politique, sur leur dumping publicitaire dans les pays du tiers monde...

* Envoi gratuit sur simple demande à l'Ades
Contacts :

- Cécile Vairon (promotion des outils de prévention du tabagisme), Chrystelle Grosso (actions dans le sud du département) - tél : 04 72 41 66 01- Maud Landais (actions dans le nord du département et à l'hôpital de Villefranche sur Saône) - tél : 04 72 41 66 01 et 04 74 09 26 99 à partir de fin juin 2002.

Allaitement maternel

Le " Guide à l'usage des professionnels de santé " sur l'allaitement maternel est épuisé. Edité en novembre 2001 (4000 exemplaires) par la Coordination du Rhône pour la promotion de l'allaitement maternel, il a connu un vif succès, témoignant d'une forte demande d'information. Sa réédition est prévue en juin 2002.

Les membres de la Coordination ont par ailleurs été invités à participer à deux demi-journées de travail (en avril et mai) sur les représentations de l'allaitement maternel. Animés par une anthropologue psychopédagogue, ces temps avaient pour objectif la prise de conscience et l'analyse de la diversité des regards et points de vue de chaque acteur - professionnel de santé ou militant associatif - sur l'allaitement maternel.

Contact Ades : Isabelle Lagrut

Rillieux : passage de témoin

Depuis 2000, l'Ades et la Ville de Rillieux pilotent un travail de recueil des besoins de la population pour qu'ils soient mieux pris en compte par les acteurs locaux. A la base de ce travail, deux spectacles* de théâtre forum créés par la compagnie du Théâtre de Jade ont permis de mobiliser les habitants de Rillieux. En 2001, le rôle de l'Ades a été de recueillir les préoccupations de 450 d'entre eux. Leurs propos ont fait l'objet d'une synthèse afin que les professionnels impliqués puissent envisager des actions individuelles et communes tenant compte des problèmes réels soulevés par la population.

Ces 3 ans d'accompagnement pédagogique et technique de l'ADES auprès du Grand Projet Ville (GPV) et des professionnels de terrain de Rillieux leur ont permis de se mobiliser. L'Ades passe donc le témoin à l'équipe du GPV qui anime aujourd'hui des séances de travail pour dresser des perspectives d'action et d'organisation concrètes sur la commune.

* "Madame Antirouille" et "Madame Antirouille pique sa crise".

Contact Ades : Sophie Blondeau

amour, amour

Conçue par la Comité français d'éducation pour la santé (CFES) et réalisée par Mireille Darc, cette VHS de 30' est destinée aux adolescents (11 - 16 ans), aux parents et aux relais et éducateurs.

La sexualité ne commence pas avec la relation sexuelle. Chaque âge a son style d'amour, son type de relation amoureuse. Ce film reportage est fait de témoignages (sur la relation amoureuse, la fidélité, les moyens contraceptifs...) repris par des experts.



entretien

Rhône Echo Santé : Dans quel contexte avez-vous utilisé cette vidéo ?

Geneviève Mazeau* : Auprès d'assistantes maternelles et de travailleurs sociaux qui travaillent avec des jeunes en Institution. Il s'agissait d'une formation professionnelle se situant dans un cycle sur l'éducation à la sexualité des adolescents, ceci dans le cadre d'une association chargée d'accueil et d'une mission éducative auprès d'enfants et de jeunes.

RES : Pourquoi avoir choisi "Amour, amour" ?

G.M : La sexualité commence bien avant l'adolescence. Les assistantes maternelles ont en charge des adolescents et des enfants. Lorsque l'on veut parler de sexualité à l'adolescence, j'estime important d'aborder la construction de l'identité sexuée dans l'enfance avant de parler de sexualité à l'adolescence. Le film "Amour, Amour" permet une approche pédagogique et est accessible à tout public : il comporte des témoignages (de parents ayant un bébé, d'enfants d'âges différents), commentés par des experts (gynécologue, psychologue, psychanalyste).

RES : Comment organisez-vous une séance d'animation ?

G.M : Après projection, un débat interactif est lancé à partir des impressions à chaud, des ressentis, des questionnements. Les thématiques abordées dans le film sont reprises : liens entre fidélité et adolescence, amour et tendresse, relations avec les parents... et si nécessaire, j'apporte des éléments informatifs à partir des pratiques (personnelles ou professionnelles) des participants, sans pour autant tomber dans l'exposé didactique.

RES : Quel bilan faites-vous de l'utilisation de cette vidéo ?

G.M : Le film n'est pas trop long : il permet aux participants de s'en approprier le contenu. Il est bien illustré, accessible, diversifié. J'en ai par ailleurs eu des échos très favorables. Images et témoignages parlent d'eux-mêmes. Les personnes ayant participé à la formation ont été intéressées et se sont déclarées satisfaites.

**Psychologue, avec une formation en conseil conjugal et en sexologie*

Nouveautés

L'Ades met à votre disposition des documents de diffusion et de nombreux outils pédagogiques. Des fiches d'analyse critique de ces outils et des ouvrages d'éducation pour la santé peuvent être consultés ou achetés sur place. Voici la liste des nouveautés du trimestre.

Documents de diffusion

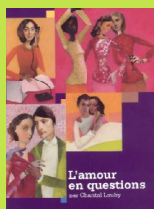


Brochures, dépliants

- La santé bucco-dentaire en 4 points.
- Guide pratique rollers.
- Etes-vous sûr de tout connaître sur les risques liés à l'alcool ?
- L'amour en questions
- Des tétées par milliers

Autocollants

- Espace fumeurs.
- Espace sans tabac.



Vidéocassettes

- "Bonne route les jeunes - Tome 1" (VHS - S3160 - 1999 - 18').
Tout public. Fiction en 5 thèmes : - les adolescents ; - en moto, cyclomoteur, scooter ; - en vélo ; - en skate et rollers ; - la conduite accompagnée ; - les piétons.
- "Bonne route les jeunes - Tome 2" (VHS - S3170 - 1999 - 18').
Tout public. Fiction en 5 thèmes : - la conduite accompagnée ; - le permis moto ; - la conduite moto ; - les sièges auto pour enfants ; - les longs voyages en voiture.
- "L'alcool, un risque méconnu pendant la grossesse" (VHS - R2120 - 2001 - 7').
Public : Adultes (parents, futurs parents, professionnels).

Coffrets pédagogiques

- "La maison de tête-en-bois" (Cédérom + livret d'accompagnement - K1770 - 2000).
Public : enfants (4-7 ans). Les enseignants trouveront là une base idéale pour une



animation pédagogique ayant pour objectif la prévention des accidents domestiques. Le livret pour l'adulte reprend chaque risque, avec les moyens de prévention et les gestes d'urgence.

- "Dépendance ? Indépendance ?" (R0060 - 2001). Public : Adolescents et jeunes adultes (12-18 ans). Différents supports ludiques interactifs permettent d'aborder les questions de consommation de produits licites ou illicites et d'orienter la réflexion collective vers des choix de comportements qui respectent la santé individuelle et collective.

Photolangage

- "Photos évasions" (40 photos - R0070 - 2001). Public : jeunes et adultes. Thème : la qualité de vie. Objectif : sensibiliser les jeunes et adultes, étudiants, enseignants ou parents à l'apprentissage d'une qualité de vie plus saine pour une prévention primaire des dépendances.

Revues

La Santé de l'Homme (6 € le numéro) :
- N° 356 : Education à la sexualité, de l'intime au social.
- N° 357 : Prévention auprès des migrants.

Ouvrages de la bibliothèque

- "Drogues et dépendances. Indicateurs et tendances 2002". Observatoire français des drogues et des toxicomanies (2002).
- "Conduites à risque. Des jeux de mort au jeu de vivre". Essai de David Le Breton. Collection "Que sais-je ?" (1999).
- "Le tabagisme. De la prévention au sevrage". Collection Masson ((2001).
- "Prévention de l'hépatite C. Programme d'éducation pour la santé 2001 - 2003". Dossiers techniques du CFES (2001).

TABAC/vuPOURVOUS

Outil didactique sur le tabac

Les expériences liées au tabac prennent leur importance à l'adolescence. C'est donc pour les professeurs du cycle secondaire que la Fondation contre les affections respiratoires et pour l'éducation à la santé a réalisé cet outil. Ce coffret les encourage à inclure la prévention dans leurs programmes et propose des activités, un guide pratique et un dossier sur le tabagisme et sa prévention. Ces documents les aideront à promouvoir une attitude positive des élèves envers leur santé (prises de décisions, résistance à la pression du groupe et à la publicité...). Disponible en prêt à l'Ades.

Contact : Cécile VAIRON, chargée de promotion des outils de prévention du tabagisme

Addictions et travail social

13 juin 2002. Lyon, faculté de Médecine Claude Bernard - Lyon I, salle des conférences. Journée d'étude organisée par l'Ecole de service social du Sud-Est, l'Ecole Rockefeller et le CNDT/CIRDD.

Rens. : CNDT - 04 72 10 94 30.

L'alimentation, les repas à l'adolescence : quels enjeux ?

13 juin 2002, 19h à 22h. Lyon, CNDT à l'Espace régional de santé publique. Ateliers parents organisés par le CNDT et l'Ecole des parents et des éducateurs. Insc. : 04 72 10 94 30.

Phénomène de groupe et violence : quelles préventions ?

13 juin 2002, 18h à 20h30. Annecy, salle P. Lamy. Cycle Conférences-débats Adolescence. Organisation : CRAES-CRIPS, Fondation de France et Ades de Haute Savoie*. Avec M. Fize, sociologue et A. Yahyaoui, psychologue.

Inscriptions : 04 72 00 55 70.

* 04 50 45 20 74.

Regards sur la prostitution

14 juin 2002, 13h30 - 17h30. Lyon, Espace Jean Couty. Théâtre forum. Cadre : Assemblée générale de l'Amicale du Nid. Synthèse : Jean Furtos, psychiatre à ORSPERE.

Contact : 07 78 47 11 06

Hôpital et Innovation technologique : le modèle de l'imagerie

19 et 20 juin 2002. Lyon, Ecole du Service de santé des Armées. Colloque organisé par le Pôle universitaire de Lyon (PUL) et l'INSA.

Rens. : 04 72 40 70 27.

Sensibilisation à l'aide aux victimes et au stress post-traumatique

24 juin 2002, 9h30 à 17h. Lyon. Journée de formation organisée par "Lyon aide aux victimes" (LAVI).

Inscriptions. : 04 78 60 20 21.

Les personnes âgées atteintes de troubles démentiels. Un problème de société et de santé publique

27 juin 2002, 9h à 17h30. Lyon, Ecole normale supérieure. Colloque organisé par la CRAM et la DRASS Rhône-Alpes. Tables rondes : "Le regard de la société sur les personnes atteintes de troubles démentiels : le poids des mots et des attitudes", "Entre sécurité et liberté, questions éthiques pour l'accompagnement". Rens. : 04 72 91 97 78

Célébration du centenaire du Comité national de l'enfance (CNE)

27 juin 2002, 15h à 18h. Lyon, Grand Réfectoire de l'Hôtel Dieu. Avec le Pr G.Blancher, président national du CNE. Insc. : 04 78 49 56 56.

4 questions à Pascale Servouze responsable de L'ESPACE SANTE JEUNES

brèves

Rhône écho santé : Quelle est la vocation de l'ESJ (1) ?

Pascale Servouze : L'ESJ est un point écoute ouvert prioritairement à tout jeune (12/25 ans) qui se préoccupe de son bien-être, de sa santé. Sa vocation : l'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation vers les acteurs des réseaux sociaux ou vers les partenaires du soin en cas de problèmes de santé avérés.

Parents et familles des jeunes peuvent aussi être accueillis. L'ESJ n'est ni un centre de documentation, ni un dispensaire, et n'a pas vocation à se substituer à des dispositifs en place. Autant que possible, il articulera ses missions avec celles de ses partenaires santé lyonnais.

RES : L'orientation des jeunes en matière de santé constitue-t-elle une nécessité importante à Lyon ?

PS : En matière sanitaire et sociale, il existe à Lyon des lieux d'accueil généralistes et d'autres de prise en charge et de traitement. A l'interface, une structure intermédiaire manquait semble-t-il. Certains jeunes ont besoin d'un endroit où se poser un moment, parler de leurs préoccupations, être écoutés et éventuellement épaulés pendant quelques temps, sans pour autant que des processus de prise en charge, d'accompagnement long et de traitement soit nécessaires.

C'est ce qu'offre l'ESJ, où l'accueil est assuré par une psycho-clinicienne, une psychologue et un psychomotricien, habitués à travailler auprès de jeunes en difficulté et à prendre en compte leurs questions de santé.

RES : Le projet d'ESJ a fait l'objet de plusieurs rebondissements* avant d'aboutir, comment l'expliquez-vous ?

(* le projet initié par le Conseil Général a été repris par la CPCAM pour être ensuite relancé par la Ville de Lyon - Ndlr)

PS : A la suite d'une enquête sur les besoins des jeunes, le Conseil général avait manifesté en 1996 son intérêt pour la création d'un lieu d'accueil qui leur serait destiné. Mais les priorités ne sont pas forcément les mêmes pour tous au même moment. Une réflexion a ensuite été menée autour des dispositifs existants (boutiques santé, points écoute, points accueil ...) et des problématiques qui étaient déjà prises en compte. Il semble bien que la Ville de Lyon ait une réelle volonté de prise en compte de la santé chez les jeunes et le point de convergence des intérêts, des souhaits, des orientations et des volontés de chacun des porteurs institutionnels du projet s'est produit en 1999.

RES : Pourquoi est-ce le Centre régional d'information Jeunesse CRIJ (2), structure sans compétence particulière en matière de santé qui porte l'ESJ ?

PS : L'ESJ est un dispositif pluri-institutionnel financé par la DDASS du Rhône, la CPAM de Lyon, la Ville de Lyon et la Préfecture, via la politique de la Ville, et mis en oeuvre et géré par le CRIJ. Celui-ci a été choisi par les institutions qui financent pour sa connaissance du public jeune, de ses problématiques, de ses besoins d'information, de sa vie quotidienne. Le CRIJ s'est aussi appuyé sur des enquêtes qui ont montré que pour un jeune sur deux, la santé est le 2ème domaine de préoccupation après l'emploi. Le CRIJ met à disposition un certain nombre d'informations la concernant ; l'idée était de prolonger cela par un dispositif pouvant aller un peu plus loin.

Choisir un partenaire hors du champ de la santé marque bien qu'il ne s'agit pas de prendre en compte des questions de santé appelant une réponse médicale, mais plutôt la santé bien-être, l'environnement, l'entourage, la vie familiale, quotidienne, les liens avec l'école, le monde du travail...et les conséquences sur la santé, psychologique notamment.

RES : Pouvez-vous déjà dresser un bilan des activités de l'ESJ ?

PS : Une soixantaine de jeunes (16/25 ans) en insertion ont découvert l'ESJ le 24/10/01, en articulation avec la Journée Nationale Information Jeunesse " La santé, bien dans ma vie ". L'ouverture au public a eu lieu le 26/11/01. Depuis, nous avons pris en compte plus de 50 situations individuelles à partir de préoccupations de santé et facilité dans certains cas l'orientation vers des structures spécialisées adéquates. Nous avons surtout rencontré des situations de mal-être, de malaise et de difficultés relationnelles ; cela conforte le positionnement de l'ESJ en tant que Point Accueil Ecoute Jeunes. En mars 2002, nous avons participé au Forum Santé de Sainte Foy lès Lyon et de Juillet à Octobre, nous sommes intervenus à l'Espace Multiservices Etudiants porté par le Pôle universitaire lyonnais (PUL). L'ESJ a aussi d'autres perspectives de partenariat avec des acteurs locaux institutionnels et associatifs.

(1) Accueil : Sans rendez-vous : merc. et vend. 13h-18h, sam. 13-17h, rue St-Bonaventure (2ème) - Sur rendez-vous : 04 78 37 52 13 (possibilités d'accueil d'autres jours et horaires que ci-dessus).

(2) 04 72 77 00 66

www.tabatek-ra.org

Dans le cadre du projet "Tabatek", le CRAES-CRIPS a inauguré le 31 mai son site régional présentant les outils et les ressources disponibles en région Rhône-Alpes sur le thème du tabagisme.

www.ruptures.asso.fr

Ruptures, l'association de santé communautaire pour la réduction des risques et des dommages avec les personnes toxico-manes a ouvert son site en février 2002.

Ethique et prévention des risques alcool

Le CRAES-CRIPS* finalise un document méthodologique sur les conditions éthiques de la prévention alcool. Il est destiné à ceux qui interviennent dans cette thématique. Les universitaires ont apporté leur réflexion à partir de leur champ disciplinaire et les acteurs de terrain ont été appelés à réagir. L'URCAM, la CRAM la DRASS Rhône Alpes soutiennent ce projet auquel ont contribué le Centre Interdisciplinaire d'Ethique et Aides Alcool. Rens. : 04 72 00 55 70

La grande exclusion

8 mars 2002, Lyon : Patrick Declerk* a présenté au public son ouvrage "Les naufragés. Avec les clochards de Paris***". Pour l'auteur, "le droit d'exister décemment est une nécessité éthique de la société" alors que "les dispositifs sociaux proposés sont inefficaces, l'hébergement d'urgence fonctionne sur une logique absurde, et l'idéologie humanitaire s'apparente souvent à du "sadisme sociétal radical et violent ..."

* Psychanalyste et ethnologue, P.Declerk.

***Collection d'"anthropologie réflexive", aux éditions Plon - 23 €

Lyon : Antennes et santé

L'usage croissant des portables a engendré la multiplication des stations de base : 300 antennes environ à Lyon. Pour leur implantation, Lyon est la 1ère grande ville à appliquer le principe de précaution. S'inspirant d'un rapport* d'experts sur les éventuels effets sur la santé des personnes exposées à leur rayonnement électromagnétique, la Ville a annoncé la mise en place d'un dispositif destiné à assurer la protection de la population, qui repose en partie sur une Charte avec les 3 opérateurs de téléphonie mobile (Bouygues-télécom, SFR, Orange) qui s'engagent à fournir les informations démontrant le respect des niveaux d'exposition

*http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/telephon_mobil/intro.htm

Du nouveau

pour les malades cancéreux lyonnais

Du fait de leurs séjours successifs à l'hôpital, souvent éloigné de leur domicile, de nombreux patients atteints de cancer voient peu à peu se rompre les liens avec leur milieu affectif, social et professionnel. A leurs souffrances physiques viennent alors s'ajouter celles de la solitude. Ils disposent aujourd'hui d'un lieu de séjour et d'écoute pour rompre l'isolement dû à la maladie.

La Fédération Habitat et Humanisme* qui s'emploie à favoriser l'insertion de personnes en difficulté s'est impliquée avec ses partenaires publics et privés pour offrir un domicile de substitution aux malades et éviter cette autre forme d'exclusion qu'est la longue maladie. Habitat et Humanisme est à l'origine de la construction d'une résidence d'accueil, de séjour, d'accompa-

gnement, de soutien et d'écoute destinée aux patients et à leurs proches. Première initiative de ce type en région Rhône-Alpes, la résidence "l'Hospitalité de Béthanie**" a ouvert ses portes le 29 avril 2002, non loin des hôpitaux de l'est lyonnais - notamment du centre anticancéreux Léon-Bérard. Depuis, les premiers malades peuvent y vivre avec leurs proches, à proximité de l'hôpital, dans leur appartement (T1 ou T2), le temps nécessaire aux soins. Des "accompagnants" dont des professionnels de santé, spécialement formés à l'écoute, sont là pour répondre à leur détresse et à celle de leur entourage.

*Fédération Habitat et Humanisme
Tél : 04 72 27 42 58

** 7, rue Burais - Villeurbanne



PRECARITE et santé

Un document à l'usage des acteurs du PRAPS

Pendant plusieurs mois, des groupes de personnes en situation de précarité ou exclues ont collaboré à un travail engagé par le CRAES-CRIPS (2). Cette action s'est inscrite en lien avec d'autres études, recherches ou actions menées en Rhône-Alpes (3) qui prennent en compte l'expérience et l'expertise de ces populations.

Un document relatant ce travail - Des "acteurs bénéficiaires" aux "acteurs professionnels" - a été édité (4). Il propose un éclairage sur les orientations du PRAPS Rhône-Alpes 2000-2003 à partir de l'expression de ces groupes de personnes en situation précaire ou exclues, les "acteurs bénéficiaires", qui ont

accepté de participer. Leurs approches des difficultés a été "croisée" avec celles des "acteurs professionnels", permettant ainsi d'enrichir la réflexion sur l'accès à la prévention et aux soins pour ces populations en situation de précarité. Il semble aujourd'hui indispensable d'utiliser cet éclairage pour permettre de conforter, d'évaluer, d'adapter les actions et programmes mis en oeuvre dans le PRAPS, à l'occasion notamment de l'élaboration du PRAPS seconde génération.

(1) Programme régional d'accès à la prévention et aux soins

(2) 04 72 00 55 70

Territoires et santé

Claude Bouchet, directeur du CRAES, membre de la Conférence nationale de santé, a accepté pour Rhône écho santé de revenir en quelques mots sur la Conférence régionale de santé (CRS) 2002.

"Le thème " territoires et santé " de la CRS a permis de retravailler sous un angle nouveau les acquis des dernières années, confirmant les enjeux forts de réduction des inégalités, de participation concrète des populations, d'évaluation et d'efficacité des pratiques des professionnels et des institutions.

En questionnant la dimension territoriale, la CRS a fait apparaître avec encore plus de force trois dimensions incontournables pour pouvoir parler réellement de promotion de la santé :

- Affronter la complexité du maillage territorial, d'où l'importance d'une lisibilité accrue du système, d'un effort de communication et de projets fédérant les énergies.

- Renforcer les conditions institutionnelles qui permettront aux acteurs de terrain de ne pas s'épuiser : contractualisation, accompagnement, cohérence accrue entre décideurs, pérennité des financements de base

- Demander aux pouvoirs publics de jouer à plein leur rôle de garant de l'intérêt général, condition indispensable pour une territorialisation efficace et juste des politiques de santé, outil d'une véritable démocratie sanitaire."

(3) Les plus récentes :

- "Regard sur l'expression des besoins de santé des personnes bénéficiaires de la CMU". Etude réalisée par la CRAM Rhône-Alpes en 2001.

- "Méthode d'automédiatisation", 2001-2002. Démarche de recueil de la parole de personnes en situation de précarité proposée par l'Ades du Rhône et l'association Moderniser sans exclure (MSE) par la réalisation de vidéos auprès de résidents lyonnais de l'Armée du Salut et du foyer Pionchon de l'association ARA-LIS.

(4) Document disponible au CRAES-CRIPS et en ligne, rubrique "publications", à l'adresse www.crips.asso.fr/webrhone/frames_rhone.htm

Bon à savoir : Le rapport 2001-2002 de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale est consultable sur le site :

<http://www.ladocfrancaise.gouv.fr/BRP/notices/024000067.html>

Xenophobe : peur de l'Autre*

"Travailler dans le domaine de l'alcoolologie, c'est se confronter aux catégories du même et de l'autre." "Je bois comme tout le monde" nous dit l'alcoolique dans les premières consultations, sous-entendu "vous buvez comme moi". Nous nous retrouvons dans une relation en miroir où l'altérité est niée, où la différence est niée, ce qui peut parfois laisser dire à certains alcoolologues que tous les alcooliques se ressemblent, qu'ils nous disent tous la même chose dans le discours stéréotypé qui remplit les traités d'alcoolologie jusqu'à plus soif. Et "puisque dans notre culture tout le monde boit de l'alcool", nous rappellera gentiment notre alcoolique, tout le monde est semblable dans un monde de frères. Il s'agit là de ce que les alcoolologues appellent le déni. Mais ne nous y trompons pas, le déni ne concerne pas la reconnaissance de la quantité d'alcool bue (tout le monde sait très bien ce qu'il boit !), mais le risque de glissement dans la catégorie de l'autre. Quel est-il cet autre tellement craint sinon l'ivrogne. "Je ne suis jamais ivre" nous dit l'alcoolique. L'autre, c'est celui qui cesse d'être notre

image pour devenir notre caricature. Et il faut le rejeter, le cacher, le mépriser, afin de pouvoir continuer à vivre dans cette merveilleuse fraternité alcoolisée. On est d'autant plus unis et semblables que l'on se reconnaît dans le rejet et la haine de ce frère devenu autre. Travailler dans le domaine de l'alcoolologie, c'est sortir de la dialectique du même et de l'autre pour valoriser la différenciation, l'unique dans le collectif. C'est sortir du discours stéréotypé pour reconnaître et entendre ce qui est unique chez tout être humain. Le discours "xenophobe" de rejet de l'autre au profit de la "préférence nationale" qui renverrait à une France Ydillique ou l'on serait enfin "entre nous" renvoie évidemment à cette unanimité violente que l'on retrouve dans l'alcoolisme. René Girard nous rappelle dans son ouvrage "la violence et le sacré" que le maintien de l'unanimité n'est possible que par la désignation continue de nouvelles victimes. Alors à qui le tour ?"

* Billet d'humeur de J.Pierre Beauchet, président d'AIDES Alcool

Aides Alcool : Prévention formation : 04 72 41 76 98 - Soins : 04 78 78 87 00

CPEF

Centre de planification
et d'Education Familiale

Contraception naturelle

Le principe ? Le couple n'est pas fertile tous les jours ; par son cycle la femme entraîne le couple dans une alternance de jours fertiles et non fertiles. Si la femme apprend à reconnaître ces périodes, le couple peut utiliser cette connaissance pour sa régulation des naissances. Il adapte sa sexualité au rythme de sa fertilité.

Les signes à observer sont le signe de la glaire cervicale, le décalage de la température et le signe du col. L'observation de la glaire permet de repérer l'entrée en période fertile, celle du décalage de la température la fin de celle-ci. Le signe du col permet de confirmer.

Pour appliquer cette méthode il est nécessaire d'apprendre auprès d'une personne compétente. L'efficacité des méthodes naturelles n'est plus à prouver. Le taux de grossesses non planifiées est entre 0 et 2 % de lorsque les consignes sont correctement suivies*.

De plus, la connaissance des signes de fertilité de la femme peut être utilisée pour aider la conception d'un enfant.

Cette approche intéressante se développe largement en Europe ; elle est l'objet de diplômes universitaires (DU) dans certaines universités européennes.

* Prospective european multicenter study of NFP. (1989-1992) Professeur Freundel Dusseldorf (Allemagne) in *Advances in Contraception*.

Docteur Isabelle Ecochard, CPEF
Hôtel Dieu - tél 04 72 41 32 88

**CIDAG**

Centre de dépistage anonyme et gratuit du sida

Fonctionnement des consultations psychologiques

Il vous est possible de rencontrer un psychologue au Cidag. Olivier Saint Gal de Pons, psychologue clinicien, envisagera avec vous l'aide la mieux appropriée à votre demande. Dans l'instant ou sur rendez-vous, une rencontre aura lieu pour essayer de répondre à des questions liées au risque de contamination pris et à ses conséquences, mais aussi à toutes autres questions se rapportant à la prise de risque. Suite à ce premier entretien, il n'est pas rare que s'engage un travail plus régulier dépassant les questions pressantes qui avaient amené des patients à consulter le CIDAG.

Ces consultations nous ont permis de répondre à des détresses psychologiques affectives mais aussi à des situations plus délicates de viols ou violences, de troubles de l'identité sexuelle....

Nous pouvons ainsi, dans une grande souplesse, soit proposer un suivi psychologique approfondi et durable, soit répondre à une demande de prévention ou de détresse plus passagère comme celle occasionnée par une rupture sentimentale chez un adolescent et ainsi nous inscrire, au-delà du soutien psychologique, dans une véritable prévention orientée vers des jeunes.

Cigag : 04 72 41 32 91 ou 92

Nous remercions particulièrement de leur soutien :

- le Conseil Général du Rhône
- la Caisse Primaire Centrale d'Assurance Maladie de Lyon
- les Hospices Civils de Lyon
- la DDASS du Rhône et la DRASS Rhône-Alpes
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Villefranche-sur-Saône