

Centre de
Prévention
du Suicide



MÉMORANDUM 2025 PRÉVENTION DU SUICIDE

7 axes pour une meilleure prévention du suicide en Belgique. Ensemble, agissons pour éviter de nouveaux drames !



Centre de Prévention du Suicide

Ligne d'écoute : 0800 32 123

Contact : cps@preventionsuicide.be - 0476 53 00 84
www.preventionsuicide.be

Dominique Nothomb, Directrice du Centre de Prévention du Suicide :
dominique.nothomb@preventionsuicide.be
0478 78 12 71

Ce document est une publication du Centre de Prévention du Suicide (CPS) adressée aux partis politiques, gouvernements et représentants politiques.

Le Centre de Prévention du Suicide vise, à travers différents axes présentés dans ce document, à mettre en avant des actions nécessaires pour améliorer la prévention du suicide en Région bruxelloise et auprès des francophones en Belgique.

Le mémorandum, quand il fait référence à un pluriel masculin, englobe l'ensemble des personnes concernées, femmes incluses.

Agréé par la COCOF



Introduction

En 2014 déjà, l'OMS indiquait que le suicide était un « *problème de santé publique majeur auquel il convient de s'attaquer impérativement, sans plus attendre.* »¹

Margaret Chan, alors Directrice Générale de l'organisation, précisait : « *Le fardeau du suicide ne pèse pas seulement sur le secteur de la santé ; ses répercussions sont multiples sur bon nombre de secteurs et sur la société en général.* »²

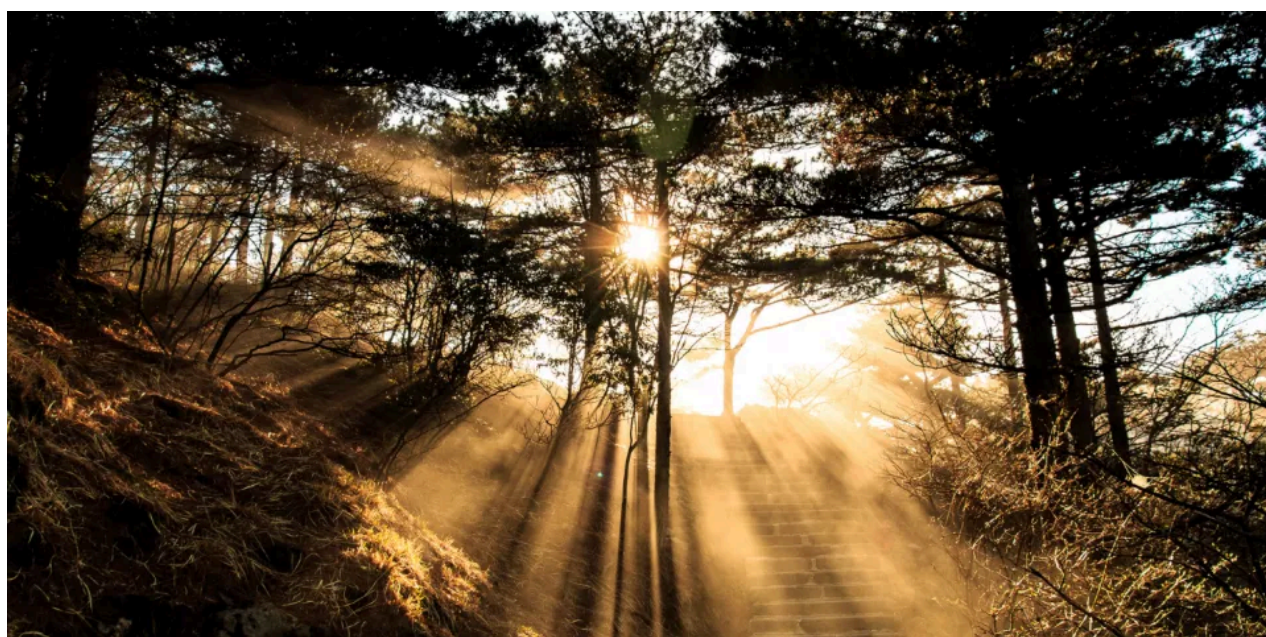
Ces remarques sont toujours valides aujourd'hui, dix ans plus tard : nous sommes toujours face à un problème de santé publique majeur, un enjeu qui demande toute notre attention et bien sûr, une coopération multi-sectorielle et multidimensionnelle.

Plus de 800 000 personnes se suicident dans le monde chaque année.

Pour chaque suicide abouti, il faut compter un nombre conséquent de tentatives de suicide. Les coûts humains, sociaux et économiques sont énormes.

En Belgique, ils n'ont jamais été estimés.

En France, une étude a pour la première fois évalué le poids économique du suicide et des tentatives de suicide pour l'année 2019, avant la crise sanitaire de COVID-19 : l'impact économique annuel des suicides et des tentatives de suicide s'élève à 24 milliards d'euros. L'étude a été menée avec la Fondation FondaMental et le soutien de Janssen Pharmaceuticals (« The cost of illness and burden of suicide and suicide attempts in France »).^{3a}



[1] + [2] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

[3 a-b] Segar, L.B., Laidi, C., Godin, O. et al. The cost of illness and burden of suicide and suicide attempts in France. BMC Psychiatry 24, 215 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05632-3>

L'étude présente les coûts français des suicides aboutis et des tentatives de suicide :



En Belgique, 1.735 décès par suicide ont été enregistrés en 2020, dont 141 à Bruxelles. Ce chiffre est certainement largement sous-estimé, notamment en raison des nombreuses tentatives et suicides aboutis non-tracés.

La question à se poser face à ces chiffres : comment faire en sorte de stabiliser puis de réduire ces suicides aboutis et ces tentatives de suicide ?
Comment prévenir le suicide au niveau individuel et sociétal ?

Ce mémorandum met l'accent sur sept axes importants visant au renforcement de la prévention du suicide en région bruxelloise spécifiquement où agit le Centre de Prévention du Suicide depuis près de 55 ans, mais également en Belgique francophone, voire au niveau national !

Cela inclut :

1. La mise en place d'une politique bilingue régionale de prévention du suicide ;
2. La formation du personnel de première ligne et d'alerteurs ;
3. L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides ;
4. La promotion de la santé mentale via des actions de terrain et des campagnes de sensibilisation à grande échelle ;
5. Le renforcement du soutien humain et des services à la population ;
6. Les actions préventives ciblées (au bénéfice des jeunes et de leur entourage,...) ;
7. Les postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire.

1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale

La population de la Région de Bruxelles Capitale est constituée de nombreuses particularités. Cette réalité nécessite d'établir un plan régional bruxellois spécifique de prévention du suicide.

Ce plan doit tenir compte de critères tels que précisés ci-après :

- Multiculturalité importante ;
- Population internationale ;
- Population 'jeunes' dont le niveau scolaire est inférieur possiblement à celui des 2 autres régions / pourcentage de chômage plus élevé ;
- Forte disparité des revenus, précarité plus importante, coût de la vie et du logement ;
- Problèmes d'isolement plus importants (plus âgés notamment)
- Lien social moins présent dans les milieux urbains
- Etc.

Le CPS est l'acteur incontournable principal sur lequel les responsables politiques sont invités à s'appuyer pour la mise sur pied d'un plan de prévention du suicide régional bruxellois.

1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale



Le CPS est expert en matière de prévention du suicide depuis bientôt 55 ans, et œuvre à Bruxelles pour soutenir les personnes en crise suicidaire en proposant plusieurs services complémentaires à 360°.

Les services du CPS sont :

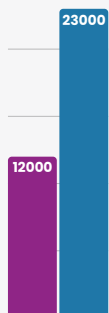
- Une ligne d'écoute anonyme et gratuite active 24h/24 et destinée aux personnes suicidaires, ainsi qu'à l'entourage. Les bénévoles sont des citoyens formés et supervisés par des professionnels, psychologues cliniciens ;
- Un forum en ligne de prévention du suicide gratuit, anonyme et modéré par les équipes du CPS ;
- Un service d'accompagnement psychothérapeutique des personnes suicidaires. Les thérapeutes sont des psychologues cliniciens ;
- Un service d'accompagnement psychothérapeutique des personnes endeuillées par suicide. Les thérapeutes sont des psychologues cliniciens ;
- Un service de sensibilisation et de formation des professionnels du monde psycho-social notamment ;
- Un service de 'postvention' qui intervient dans les collectivités suite à un passage à l'acte ;
- Un service communication qui organise et mène des campagnes de sensibilisation, ainsi que des actions médiatiques notamment.

Le Centre de prévention du suicide a mis en place un système de monitoring des résultats accomplis au travers des activités.

Entre 2019 et fin 2024, plusieurs indicateurs quantitatifs et qualitatifs font état des résultats obtenus par les équipes de professionnels du CPS, ainsi que par les bénévoles de la ligne 0800 32 123. Ci-après, vous trouverez quelques données qui attestent du renforcement des services proposés à la population.

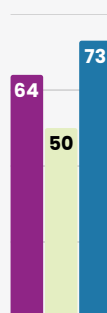
Ligne d'écoute

Appels répondus
sur la ligne
0800 32 123



-> Augmentation de
91,6%

Bénévoles actifs
par année



-> Augmentation de
14%

Consultations psychologiques

Consultations



-> Augmentation de
14,2%

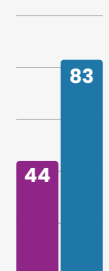
Nouveaux patients
(sur un total de 290
patients suivis en un an)



-> Augmentation de
14%

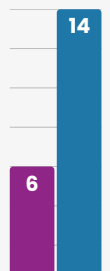
Formations et postventions

Formations et
sensibilisations



-> Augmentation de
88,6%

Interventions en
collectivité
(postventions)



-> Augmentation de
133,3%

1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale

Le plan de politique régionale porterait sur plusieurs axes et actions à but préventif :

1. La mise en place d'une politique bilingue régionale de prévention du suicide ;
2. La formation du personnel de première ligne et d'alerteurs ;
3. L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides ;
4. La promotion de la santé mentale via des actions de terrain et des campagnes de sensibilisation à grande échelle ;
5. Le renforcement du soutien humain et des services à la population
6. Les actions préventives ciblées (au bénéfice des jeunes et de leur entourage,...) ;
7. Les postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire.

Ce plan devrait contribuer à d'abord stabiliser et ensuite ramener à la baisse en Région bruxelloise le taux de suicide, ainsi que le nombre de tentatives de suicide.

La santé mentale fait partie des priorités qui devraient être portées par le futur gouvernement bruxellois tout au long de la législature en cours.

A l'instar des premiers contacts menés en 2020 en pleine crise Covid par le CPS en collaboration avec ses homologues flamands du VGC et le CPZ (ligne téléphonique dédiée aux personnes suicidaires néerlandophones), il est important de mettre sur pied **le premier plan bruxellois bilingue de prévention du suicide**.

Depuis 2020, la dégradation de la santé mentale de la population s'est fortement accentuée. Il convient donc tout d'abord de réaliser un état des lieux permettant de dégager les priorités du 1er plan.

Le plan doit se construire sur base d'une consultation des acteurs francophones et néerlandophones des secteurs ambulatoires, mais également des milieux hospitaliers (urgences, services et urgences psychiatriques,...), le secteur des maisons de repos, ... ainsi que des organes de gouvernance de la Région bruxelloise et ses composantes principales/significatives, voire des organes bruxellois de gouvernance de la santé et santé mentale.

1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale

Il doit également associer les représentants de la population (association de patients, Ligue de santé mentale,) et les milieux de la recherche, ainsi que les milieux universitaires. Une collaboration avec la Fondation Roi Baudouin et la Fondation de recherche en santé mentale peut alimenter la réflexion, le cas échéant. Sans oublier le personnel de terrain actif dans les différents domaines de la santé et les patients qui consultent le Centre de prévention du suicide.

PREMIER PLAN DE PRÉVENTION BRUXELLOIS DU SUICIDE : AGENDA DE DÉPLOIEMENT

1. ANNÉE 1 – Analyse et réseautage

a. Quels sont les impacts des particularités de la population bruxelloise ?

- Multiculturalisme de la région ;
- % de la population 'jeune' plus important que dans les 2 autres régions ;
- Niveau de chômage des jeunes supérieur aux 2 autres régions ;
- Indicateurs socio-économiques : plus grande précarité ; plus de parents solos,...
- Jeunes sans CESS;
- Chômeurs de longue durée ;

b. État de l'art

Les plans existants :

- Enquête 2020 établie par le CPS adaptée, actualisée et diffusée ;
- Analyse et enseignements - atouts et freins - des plans néerlandophones de prévention du suicide (accent sur les impacts sur les néerlandophones bruxellois)
- Identification des bonnes pratiques/résultats des plans de prévention du suicide flamands et wallons

La recherche sur le thème du suicide :

- Point de la recherche en Belgique
- Point de la recherche européenne et internationale (Québec)

1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale

c. Échanges avec les directions et équipes des différentes institutions

- Comment renforcer les connaissances en suicidologie sur base de l'expérience de terrain tant des experts du Centre de prévention du suicide que des autres acteurs ?
- Quelles sont les réalités des personnes qui accueillent et reçoivent les personnes qui ont fait une tentative de suicide ou les personnes décédées par suicide : qu'entendent-elles ? que constatent-elles ? comment aider les personnes et les professionnels de manière préventive et suite à un passage à l'acte ? ;
- Quel est le vécu des parents, ainsi que de la famille des personnes suicidaires ou de celles qui ont perdu un proche par suicide ? ;
- Quel est le vécu des patients suicidaires ? Quel accueil chez les soignants et accompagnants : points forts et points d'amélioration ? Par une approche analytique et multifactorielle des déclencheurs de la crise suicidaire et du passage à l'acte.

d. Constitution de focus groups (ou démarches alternatives adaptées)

- Ces focus groups seront composés de représentants des milieux hospitaliers, des équipes mobiles, de services de la santé mentale, des acteurs des maisons de repos agréées, des patients et/ou citoyen.nes confrontés à la question suicidaire, des personnes représentant les enfants et les adolescents, la communauté LGBTQIA+, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, des acteurs des milieux culturels proposant des outils de prévention du suicide (ex. pièce théâtre)...
- Présentation des outils de prévention du suicide développés par le CPS ;
- Écoute des demandes et besoins afin d'établir les conditions d'une collaboration, les priorités, ainsi que pour définir des indicateurs quantitatifs et qualitatifs de suivis et de résultats.



1. Mise en place d'une politique régionale en Région de Bruxelles-Capitale

2. ANNÉE 2 – Ecriture du plan de prévention du suicide, moyens humains et financiers, validation par les partenaires

- Objectif général : participer à stabiliser, puis à réduire le nombre de décès par suicide en Région bruxelloise à l'horizon 2035
 - Plan 1 2026-2030
 - Plan 2 2030-2035
- Objectifs spécifiques (à préciser selon les priorités définies par les focus groups, les actions décidées conjointement et les résultats à atteindre) :
 - 1.1 EN SOUTIEN A LA POPULATION
 - 1.1.1 La prévention générale du suicide ;
 - 1.1.2 La prévention des personnes à risque dont les jeunes ;
 - 1.1.3 L'accompagnement des personnes suicidaires ;
 - 1.1.4 L'intervention auprès des personnes en crise suicidaire ;
 - 1.1.5 L'accompagnement des personnes endeuillées par suicide ;
 - 1.2 EN SOUTIEN AUX COLLECTIVITÉS
 - 1.2.1 Dans les milieux hospitaliers ;
 - 1.2.2 Dans les milieux scolaires, les milieux de l'aide à la jeunesse,... ;
 - 1.2.3 Dans les maisons de repos ;
 - 1.2.4 Dans les secteurs ambulatoires ;
 - 1.2.5 Dans les fédérations du secteur non-marchand ;
 - 1.2.6 Dans les milieux dits marchands et collectivités.

3. ANNÉE 3, 4 ET 5

- Mission d'accompagnement et de suivi des activités (cf 1.1 et 1.2 ci-dessus) ;
- Monitoring des activités ;
- Mise en place de la récolte des données ;
- Indicateurs de résultats et bilan à mi-parcours ;
- Adaptation du plan de prévention du suicide.

4. ANNÉE 5

- Élaboration d'un rapport faisant état des avancées et des freins du plan 1 de prévention du suicide ;
- Organisation d'une conférence présentant les résultats ;
- Constitution du plan 2 de prévention du suicide tenant compte des enseignements et conclusions du plan 1.

2. La formation du personnel de première ligne et d'alerteurs



2. La formation du personnel de première ligne et d'alerteurs

La formation du personnel de première ligne

Selon l'OMS, il est « *primordial d'éduquer et de former les agents de santé, en particulier le personnel des services d'urgence.* »⁴

On entend par là les professionnels de soins de santé générale (médecins, urgentistes), les professionnels de soins de santé mentale (psychologues, psychiatres) mais aussi les policiers, les pompiers, les travailleurs sociaux, le personnel des ressources humaines, etc.

Le service 'formations externes' du Centre de prévention du Suicide se dédie à ce premier objectif. La mise en place de l'objectif ci-dessous et le renforcement du service sont requis.

Constitution et animation d'un réseau d'alerteurs

« *Les personnes à risque de suicide demandent rarement de l'aide. Elles peuvent toutefois présenter des facteurs de risque et manifester des comportements permettant de les identifier comme vulnérables.* »⁵

Le but est d'identifier les personnes à risque, de voir le niveau de risque et de pouvoir ensuite agir – en relayant, orientant, etc. Il convient d'outiller ces alerteurs d'une solide formation, de définir les limites et modalités d'interventions, et ensuite de les accompagner car ce rôle comporte une composante psychologique et des responsabilités complexes à assumer.

Le contact en présentiel est essentiel à la mise sur pied du dispositif des alerteurs et alterteuses. La formation 'sur-mesure' adaptée aux réalités des citoyens et professionnels, ainsi qu'à leurs propres fragilités est recommandée par le CPS.

Le CPS conseille également l'élaboration et l'animation d'un réseau, sur base de son expérience avec les bénévoles du CPS.

Les moyens additionnels requis sont décrits en conclusion.

[4] + [5] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

3. L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides

Les actions en prévention du suicide doivent être menées conjointement avec une bonne collecte et analyse de données.

*« Les taux de suicide tendent à être sous-estimés en raison de l'insuffisance des systèmes de surveillance, ou parce que les suicides sont attribués à des morts accidentelles ou encore parce qu'ils sont criminalisés dans certains pays. »*⁶

Il est aussi important de monitorer les méthodes employées pour les suicides et les tentatives de suicide afin de savoir comment limiter les moyens de se suicider, ce qui est un élément vital de prévention du suicide.

Cela permet, comme le propose l'OMS, de réfléchir à ce que les personnes en crise suicidaire s'apprêtent à faire et « (...) idéalement, de désamorcer la crise ».⁷

C'est aussi en renforçant la recherche que l'on pourra identifier plus précisément les populations les plus à risque et ainsi adapter les actions préventives pour les groupes les plus vulnérables.

L'OMS conseille d'ailleurs la création d'un groupe de travail permanent, *« spécifiquement chargé de surveiller et d'améliorer la qualité des données relatives au suicide, qui constituera une composante à part entière de la stratégie globale de prévention du suicide. »*⁸

[6] Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
[7] + [8] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

3. L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides

À l'initiative de la fondation de recherche en santé mentale créée par la Fondation Roi Baudouin en 2023, une étude menée par l'Université de Leiden et intitulée « *Belgian mental health research published between 2018 and 2021: Results* » compare notamment la situation de la Belgique à celle des 27 de l'Union européenne, ainsi qu'à la situation mondiale.

L'analyse du document met clairement en évidence que l'une des thématiques les plus sous-représentées dans l'analyse thématique menée au niveau mondial concerne le thème du suicide. Contrairement au thème de l'automutilation (self-harm) dont la prévalence est importante au niveau européen.

Pour illustrer ce propos, ci-dessous un schéma extrait des résultats de cette étude annexée à ce mémorandum :

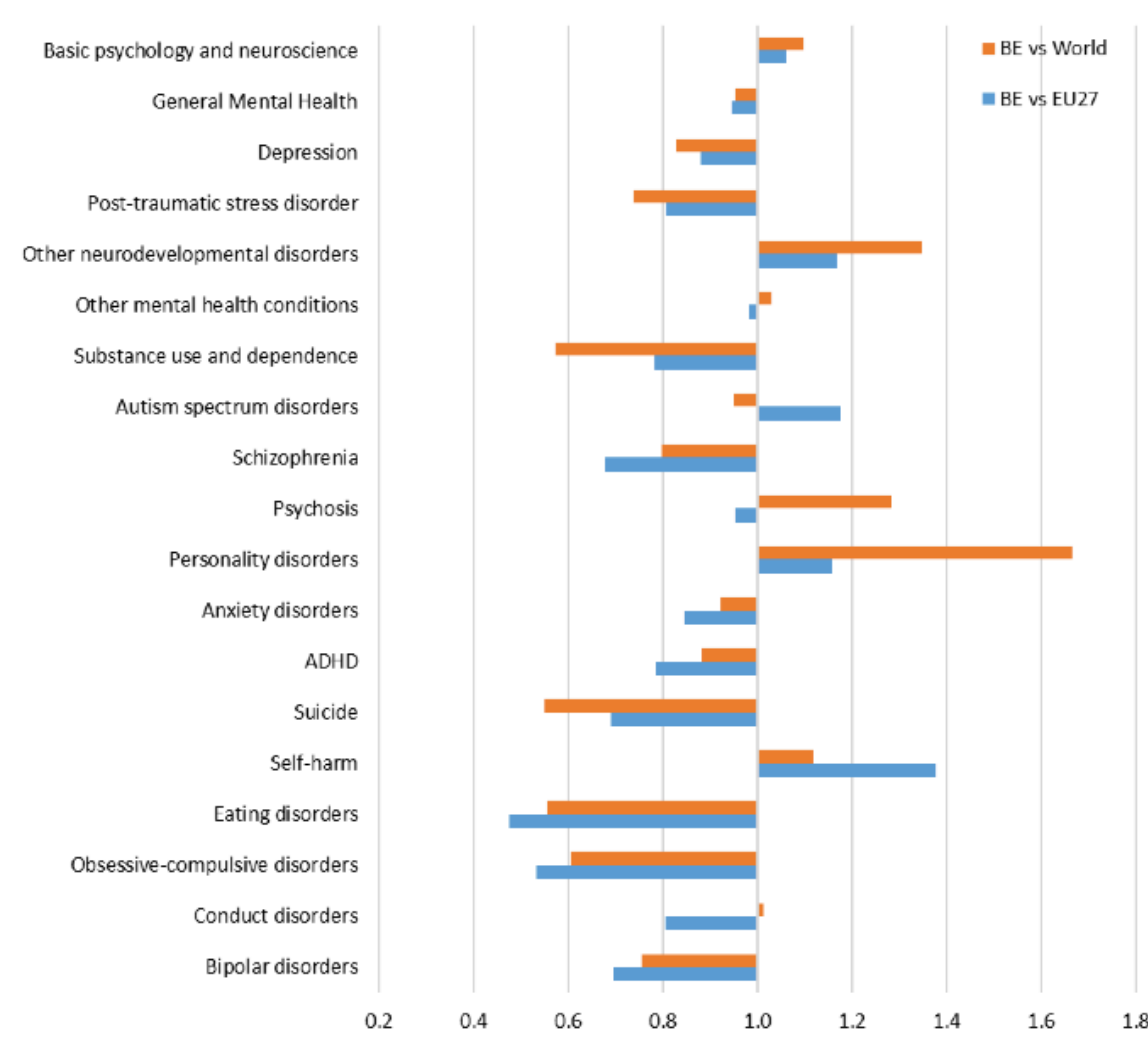


Figure 8. Research specialisation by research category

3. L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides

On note par ailleurs dans l'analyse menée que les Universités francophones sont sous-représentées en matière de publications en santé mentale.

Table 1. Main organisations by number of publications Rank	Organisation	Publications	% Publications
1	Katholieke Universiteit Leuven	1856	38.2%
2	Ghent University	1163	23.9%
3	Université Catholique de Louvain	454	9.3%
4	University of Antwerp	345	7.1%
5	Vrije Universiteit Brussel	280	5.8%
6	University of Liège	279	5.7%
7	Université Libre de Bruxelles	231	4.8%
8	UZ Gent	117	2.4%
9	Hasselt University	56	1.2%
10	Janssen	54	1.1%

La direction du Centre de prévention du Suicide est membre du Comité de gestion de la Fondation de Recherche en Santé mentale et membre bénévole du jury au F.N.R.S concernant des projets de doctorat introduits dans le fonds FRESH (projets à visée sociale).

Par ces intermédiaires, avec les équipes du CPS, elle va solliciter la collaboration avec les universités.

4. La promotion de la santé mentale via des campagnes de sensibilisation à grande échelle

4. La promotion de la santé mentale via des campagnes de sensibilisation à grande échelle

« La stigmatisation est l'un des piliers de la résistance au changement et à la mise en œuvre de programmes de prévention du suicide. »⁹

Si les communautés sociales et culturelles jouent un rôle dans la prévention du suicide, il est d'autant plus important de pouvoir lutter contre la stigmatisation parmi ses membres.

Des messages à fort impact sociaux et individuels doivent être diffusés auprès de la population : le premier étant que le suicide peut être prévenu et que les personnes qui souffrent d'idées suicidaires doivent pouvoir trouver un soutien social et des ressources au moment où elles en ont besoin.

Hot spots

Le renforcement de panneaux de prévention mettant en exergue les ressources nécessaires en prévention du suicide (ligne d'écoute 0800 32 123 pour les francophones et 1813 pour les néerlandophones) doit être envisagé dans le cadre des hot spots, c'est-à-dire des endroits dans lesquels de nombreux suicides ont lieu ou peuvent potentiellement avoir lieu. Il est ainsi particulièrement recommandé de mettre en place ce renforcement dans les extrémités des quais de gares dans l'ensemble du pays.

[9] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

5. Le renforcement du soutien humain et des services à la population

Les services du CPS sont sur-sollicités de manière croissante depuis 2020. Spécifiquement,

- la ligne d'écoute anonyme et gratuite 0800 32 123 dont les répondants sont des bénévoles formés par des professionnels ;
- la cellule d'intervention et de prévention de la crise suicidaire, ainsi que l'accompagnement des personnes endeuillées par suicide.

Dès 2025, pour maintenir et poursuivre le développement des services en soutien à la population, des moyens additionnels doivent être octroyés.

Le temps de travail des psychologues cliniciens qui forment et accompagnent 73 bénévoles équivaut à 2 ETP, auquel s'ajoute 1 ETP secrétariat. Il s'agit du même temps de travail qu'il y a 10 ans alors que les activités ont doublé.

Concernant l'accompagnement clinique, le temps de travail des psychologues cliniciens qui suivent au niveau thérapeutique les patients suicidaires et familles endeuillées par suicide équivaut à 2 ETP. Pour l'ensemble de la population francophone bruxelloise, convenons que c'est insuffisant.

Le CPS demande le :

- Renforcement de la ligne d'écoute anonyme et gratuite 080032123 pour le recrutement et l'accompagnement des bénévoles ;
- Renforcement de l'équipe d'intervention et de prévention de la crise suicidaire, ainsi que de la cellule d'accompagnement des personnes en crise suicidaire ;

Les besoins sont formulés dans les conclusions ci-dessous.

6. Les actions préventives pour certains publics cibles (les jeunes, ...)

Une composante essentielle de la prévention du suicide est l'identification des groupes les plus vulnérables.

Les jeunes

En Belgique, ce sont prioritairement les jeunes. Le suicide est en effet la première cause de décès parmi eux. Dans la tranche d'âge 15-24 ans, plus d'un décès sur quatre est d'ailleurs dû à un suicide.¹⁰

« Ces décès inattendus, qui surviennent principalement chez les adultes jeunes et d'âge moyen, font peser un énorme fardeau économique, social et psychologique sur les personnes, les familles, les communautés et les pays. »¹¹

Nous proposons de les sensibiliser à la source dans les écoles et de proposer une aide à ces collectivités en cas d'un suicide abouti afin de prévenir un phénomène de contagion. Comme pour toute personne, le degré de maturité des jeunes et d'ouverture à la thématique doit être jaugé. Une prévention sur-mesure doit être mise sur pied.

[10] Sciensano. Santé mentale : Comportements suicidaires, Health Status Report, 24 avr 2024, Bruxelles, Belgique, <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/sante-mentale/comportements-suicidaires>

[11] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

6. Les actions préventives pour certains publics cibles (les jeunes, ...)

Une collaboration structurée sera redéployée avec des acteurs du monde culturel qui interviennent dans le milieu scolaire. Deux collaborations sont d'ores et déjà envisagées :

- Pièce de théâtre 'Le pont' : à l'issue des représentations en milieu scolaire, les experts du CPS répondent aux questions des jeunes élèves du secondaire ;
- Compagnie des Renards, Pièce de théâtre Tadam dans laquelle un père suicidaire dialogue avec son enfant.

« La prévention du suicide est une priorité majeure. Bon nombre de personnes qui font des tentatives de suicide appartiennent à des groupes vulnérables et marginalisés. En outre, les jeunes et les personnes âgées font partie des classes d'âge les plus sujettes à l'idéation suicidaire et aux actes autodestructeurs. »¹²

Forum prévention du suicide

Le forum gratuit et anonyme du CPS est modéré par ses équipes.

Pour les jeunes qui apprécient particulièrement l'utilisation d'applications et d'outils en ligne ou qui ont plus de difficultés à parler au téléphone, ce forum est particulièrement utile et à valoriser.

D'autres groupes à soutenir

D'autres groupes pourraient être soutenus : certaines personnes en situation de handicap, certaines personnes âgées, certaines personnes fragilisées notamment par des questions d'identité,...

La confirmation du besoin de soutien et la priorisation des actions seront définies soit sur base d'études spécifiques, soit lors de l'élaboration du plan de Prévention Bruxellois du Suicide.

Des actions sont menées au Centre de Prévention du Suicide particulièrement depuis 2020 via des soutiens spécifiques ou des appels à projet.

Les actions ciblées peuvent s'intensifier afin d'épauler la population, ainsi des groupes à risque et soutenir de manière intense et étroite en complément à des actions plus 'grand public' (démystification).

Les besoins sont définis dans les conclusions ci-dessous.

[12] Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

7. Les postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire.

7. Les postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire

Une postvention est une intervention en collectivité suite à un passage à l'acte suicidaire abouti ou non. Les postventions permettent de reconnaître la situation de crise et d'ouvrir un espace où les personnes touchées, directement ou non, pourront libérer leurs paroles.

*« En outre, faire des interventions de prévention une priorité auprès des populations vulnérables, notamment celles ayant des antécédents de tentative, s'est également avéré utile. La postvention a ainsi été identifiée comme une composante essentielle de la prévention du suicide. En effet, les familles et les proches endeuillés à la suite d'un suicide ont également besoin de soutien. »*¹³

Il est important suite à un passage à l'acte suicidaire – abouti ou non – dans une école, une association ou une entreprise d'être présent aussi bien pour les personnes endeuillées que pour le personnel, souvent en questionnement et également en détresse. Réduire le désespoir en permettant à chacun de s'exprimer, de trouver une oreille bienveillante, est indispensable.

Des actions sont menées au Centre de Prévention du Suicide particulièrement depuis 2022 via des soutiens spécifiques ou des appels à projet.

L'intensification des actions ciblées doit se poursuivre afin d'épauler les Collectivités des secteurs non-marchand et marchand de manière intense et étroite.

Les besoins sont définis en conclusion.

[13] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

Demande moyens additionnels

*« Chaque vie qui s'éteint par suicide est une vie de trop. La seule façon d'avancer est d'agir ensemble, et ce dès à présent. »*¹⁴

Contribuer à la réduction du taux de suicide à Bruxelles et diminuer les taux de tentatives demandent des actions à mener de front. Elles demandent une approche multisectorielle.

Le processus menant au suicide est, pour le suicidant, l'ultime 'solution' pour mettre fin à une souffrance intolérable/invivable. Il ne veut pas mourir en tant que tel, mais mettre fin à sa souffrance.

Les équipes du CPS permettent à un moment T, dans la mesure du possible, d'ouvrir des 'possibles' non perçus ou imaginés afin de dépasser la crise suicidaire. En fonction du moment et de la préférence de chacun, le CPS propose plusieurs approches complémentaires : une ligne d'écoute anonyme pour les personnes qui veulent s'exprimer oralement, un accompagnement thérapeutique le plus souvent en présentiel par des psychologues cliniciens, un forum où l'anonymat est garanti pour les personnes qui préfèrent l'écrit.

Le Centre de Prévention du Suicide de Bruxelles est reconnu pour la qualité de son expertise. Par ailleurs, ses 'résultats' et services sont une valeur ajoutée dans la mesure où les services sont réellement à 360°. Par ailleurs, les publics qui le consultent – les appelants francophones wallons, patients et professionnels - sont également issus d'au-delà des frontières bruxelloises.

Le CPS est agréé par la COCOF comme Centre d'Accueil Téléphonique. Le nouveau décret ambulatoire de 2024 accorde un 0,5 ETP complémentaire (50K/an) au CPS. Vous le lirez dans l'axe 7, pour permettre au CPS de maintenir son niveau de service et de le développer il conviendrait en regard des besoins actuels de la population de doubler les équipes existantes.

Les équipes actuelles du CPS accomplissent un travail conséquent quantifié et évalué au niveau quantitatif et qualitatif. Pour maintenir -et a fortiori accroître- les activités, il convient de renforcer les ressources humaines avant toute chose.

[14] Organisation mondiale de la Santé. (2014). Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/131801>

Le doublement des ressources humaines du CPS serait requis vu l'ampleur de la question du suicide et la considération de la thématique comme une priorité par l'OMS. Il est aisé de comprendre qu'une équipe de moins de 20 personnes (13 ETP) est insuffisante pour maintenir et développer les activités réalisées.

A moins que la Région de Bruxelles-capitale ne décide d'investir massivement dans le soutien au CPS (en répondant à tous les besoins formulés), la thématique de la prévention du suicide ne relevant pas d'une seule entité institutionnelle, un déploiement par entité politique sera décliné ci-après.

La philosophie du projet est conforme aux recommandations de l'OMS. Il consiste en une traduction de ces dernières par un maillage du territoire pour prévenir le suicide et éviter l'effet de contagion après un passage à l'acte.

I. EN RÉGION BRUXELLOISE (COCOF et COCOM)

Le CPS est l'un des deux CAT bruxellois, centres d'écoute téléphonique, agréés exclusivement par la COCOF. Cet ancrage bruxellois est incontournable.

Depuis 2020, dans le respect de la procédure, la COCOF a reconnu deux nouvelles missions additionnelles au CPS qui auparavant n'étaient pas (encore) agréées :

- la mission de formation (50K/an), ainsi que
- la mission d'accompagnement des personnes fragilisées (et entourage) (50K/an dès 2025).
- En complément, différentes subventions facultatives ont été décrochées. Par essence, elles sont éphémères alors que les sollicitations de la population se manifestent davantage.

Outre les résultats exceptionnels présentés dans les différents rapports d'activités, il convient de souligner que le CPS a maintenu ses activités sans aucun jour de fermeture (y compris en période Covid).

Une analyse des besoins du CPS relatifs à la législation en cours est présentée ci-après.

I. EN RÉGION BRUXELLOISE (COCOF et COCOM)

I.1 Mise en place d'une politique régionale de prévention du suicide en Région de Bruxelles-Capitale

L'engagement d'une personne (1 ETP).

Son profil ? Un collaborateur doté d'un master (en santé publique).

Excellente connaissance de l'environnement bruxellois est requise pour la conception et la mise en œuvre du Plan bruxellois de prévention du suicide.

La capacité à collaborer avec des experts de la thématique est indispensable.

L'expérience et l'expertise de chaque membre de l'équipe de terrain du CPS seront précieuses en terme de contenu de la thématique suicidaire.

Idéalement, ce collaborateur devrait être bilingue français/néerlandais afin d'associer étroitement nos partenaires flamands : le CPZ et le VGC particulièrement.

Néanmoins, la connaissance des réseaux de santé notamment, ainsi que des différentes instances francophones et néerlandophones est essentielle dans l'approche des différents acteurs (notamment les milieux hospitaliers essentiels à notre démarche).

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 95K/an

I.2 Formation du personnel de première ligne et d'alerteurs

- Formation du personnel de première ligne
- Constitution et animation d'un réseau d'alerteurs.

Une personne (**1 ETP**) devrait se consacrer à la formation, à la constitution et à l'animation d'un réseau.

Son profil ? Une personnalité dynamique, qui a la compétence de porter un projet d'envergure. Plus qu'une personne avec diplôme, l'engagement d'une personne fiable, mature et 'self-made man' est une option. Une autre option est une personne dotée d'un master en psychologie, sociologie, criminologie.

Elle devrait collaborer avec les membres de la cellule 'formations externes et sensibilisations' du CPS.

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 70K/an

I. EN RÉGION BRUXELLOISE (COCOF et COCOM)

I.3 L'amélioration des données factuelles relatives aux suicides

La personne engagée pour mener le Plan Bruxellois de prévention du suicide (point 1) et la direction du CPS participeront à l'intensification de la recherche en suicidologie en fonction des priorités définies pour 2025 et les années suivantes.

Pas de coût additionnel sur l'axe bruxellois.

I.4 La promotion de la santé mentale : campagnes de sensibilisation à grande échelle

Ce point ne devrait pas être à la seule charge de la Région Bruxelloise à l'avenir. Un plan de communication de l'ordre de 40K/an est mis sur pied pour 24-25. Il pourrait être intégré dans un plan sur 5 ans (durée de la législature).

Ce plan pourrait être soutenu par le pouvoir fédéral. Des actions bilingues (français/néerlandais) en concertation notamment avec le CPS et le VGC pourraient être relancées.

I.5 Le renforcement du soutien humain et des services à la population.

Le cœur des activités du CPS bénéficie directement à la population :

- 5.1 La ligne d'écoute 0800 32 123 dont les répondants sont des volontaires ;
- 5.2 Les consultations psychothérapeutiques des personnes suicidaires et familles endeuillées par suicide. Les consultations peuvent être menées actuellement en français, anglais, espagnol et arabe.

Comme expliqué ci-dessus,

5.1 Ligne d'écoute

- Le nombre de bénévoles ayant doublé en 10 ans, il conviendrait de doubler le nombre de psychologues cliniciens chargés de former et superviser les bénévoles.
- Concrètement, engagement de 2 ETP additionnels
- Profil ? Master en psychologie clinique

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 160K/an

5.2 Consultations

- Le nombre de consultations monte littéralement en flèche depuis 2020
- Concrètement, nécessité de l'engagement de 2 ETP additionnels
- Profil ? Master en psychologie clinique

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 160K/an

I.EN REGION BRUXELLOISE (COCOF et COCOM)

I.6 Actions préventives pour certains publics cibles (les jeunes,...)

Un collaborateur (1 ETP) sera chargé sur le terrain de renforcer les actions vers les jeunes, en ce compris dans le réseau d'enseignement COCOF, mais également dans les autres réseaux de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Cette personne interviendra conjointement avec la chargée de communication afin de créer un effet multiplicateur en matière de résultats et de visibilité des actions 'com'.

Dans un second temps, d'autres publics seront visés.

Profil ? Master en psychologie de l'éducation

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 80K/an

I.7 Postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire)

Le renforcement de contacts étroits notamment avec les milieux hospitaliers bruxellois et la réalisation de protocoles de prévention du suicide sur-mesure participeront à intensifier la prévention du suicide.

L'organisation de conférences dans les milieux professionnels, ainsi que les réseaux RH supportera cet axe.

Profil : bachelier ou master (RH, psy, management,...)

Coût additionnel au niveau bruxellois : 75K/an

Possibilité de transfert vers le budget fédéral (par exemple, via le trajet de gestion de crise).

Pour l'engagement de minimum 8 ETP, l'enveloppe annuelle complémentaire telle que présentée ici est de 680K/an.

En regard du coût des tentatives de suicide et suicides aboutis, l'hypothèse que pose le CPS est qu'il s'agit d'un faible montant/pourcentage.

Pour l'ensemble de ces besoins (1 à 7), des coûts de fonctionnement proportionnels sont à prévoir. Une première évaluation de l'enveloppe est de **100 à 150K/an.**

II. AUTRES ENTITÉS POLITIQUES

Compte-tenu de la portée des actions et activités du CPS, il convient de réfléchir au-delà de la Région bruxelloise. De ce fait, nous avons décidé de décliner les besoins du CPS par niveau de pouvoir selon les 'compétences' de chacun :

Pour rappel, au niveau de la Région bruxelloise, nous favorisons une approche bi-communautaire en élargissant l'ancrage francophone bruxellois du CPS aux réseaux et homologues néerlandophones.

D'autres entités fédérées pourraient être partie prenante des activités du CPS si l'on s'en tient aux compétences institutionnelles de chacune.

En premier lieu, la **Région wallonne**

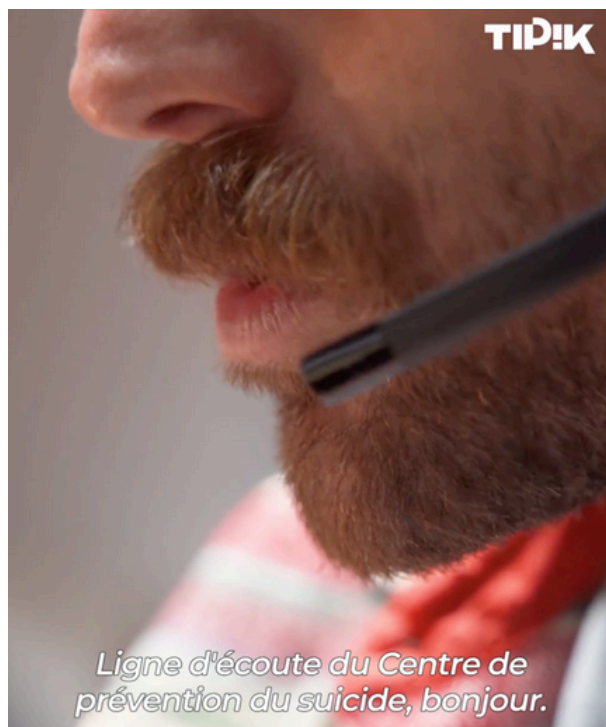
En second lieu, la **Fédération Wallonie-Bruxelles** et la **Communauté germanophone**

Enfin, l'**État fédéral**,

Sans oublier le **niveau européen**.

Pourquoi ? Comment ? Nos réponses figurent ci-après.

Pour diverses raisons, (fiabilité, reconnaissance de l'expertise, notoriété, liberté individuelle de choix mais aussi des raisons pratiques telles qu'un emploi à Bruxelles), le CPS estime que certaines de ses activités bénéficient à des citoyens wallons et/ou francophones à la hauteur de 30 à 40%.



II.1 La Région wallonne

Dans l'axe 'renforcement du soutien humain et des services à la population', il est proposé de constituer un second siège d'activités du CPS en Région wallonne pour deux types d'actions :

- **Ligne d'écoute 0800 32 123**

Concrètement, la ligne d'écoute anonyme et gratuite 0800 32 123 est l'unique ligne gratuite accessible 24h/24 dédiée à la question de la prévention du suicide en Belgique francophone.

Elle est sollicitée par des francophones d'au-delà des 'frontières bruxelloises'. Bien qu'anonymes, plusieurs éléments permettent concrètement lors des échanges entre l'appelant et le bénévole d'étayer cette évaluation.

Aujourd'hui en 2024, 73 bénévoles sont actifs sur la ligne d'écoute, soit plus du double d'il y a 10 ans. Or il s'agit de la même équipe qui effectue la formation et le suivi de ces bénévoles.

Il semblerait donc faire sens que d'obtenir de la Région wallonne un financement spécifique pour renforcer le recrutement et la formation des bénévoles actifs sur la ligne 0800 32 123.

Budget cohérent :

- Ressources humaines : **2 ETP** additionnels - psychologues cliniciens, soit **160K/an**. Dans ce scénario, le point 5.1 pourrait ne pas être à la charge de la Région bruxelloise, mais exclusivement pris en charge par la Région wallonne ;
- Frais de fonctionnement pour la location et le fonctionnement d'un second siège d'activités qui pourrait s'établir à Ottignies-Louvain-la-Neuve (ou ailleurs).

- **La cellule d'accompagnement des personnes en crise suicidaire et des familles endeuillées par suicide.**

La Région wallonne présente le besoin d'organiser le renforcement de l'accompagnement des personnes endeuillées par suicide en deux étapes :

-consultations psychothérapeutiques par des psychologues cliniciens expérimentés pendant les 6 mois minimum après le deuil,
-ensuite la possibilité de participation des patients dans des groupes de parole dédiés.

Le CPS a une expertise spécifique dans l'accompagnement multiculturel. L'accompagnement proposé peut ainsi actuellement se dérouler en français, anglais, espagnol et arabe.

Par ailleurs, plusieurs structures wallonnes de citoyens organisent une forme de soutien à ces personnes au préalable à l'intervention du CPS. Ces organisations fonctionnent de manière autonome.

Le CPS propose d'organiser une synergie avec une ou plusieurs organisations de pair-aidance. Il envisage la création d'un siège d'activités par exemple à Ottignies-Louvain-la-Neuve où il s'inscrirait dans le cadre réglementaire wallon si le gouvernement wallon soutient le CPS. Le CPS pourrait assurer l'approche multiculturelle, la 'rigueur' scientifique, ainsi que la responsabilité administrative et financière.

Budget cohérent :

- Ressources humaines : **2 ETP** additionnels - psychologues cliniciens, soit **160K/an**. Dans ce scénario, le point 5.2 ne serait pas à charge de la Région bruxelloise, mais de la Région wallonne ;
- Frais de fonctionnement pour la location et le fonctionnement d'un second siège d'activités qui pourrait s'établir à Ottignies-Louvain-la-Neuve (ou ailleurs).

II.2 La Fédération Wallonie-Bruxelles

- Spécifiquement pour l'axe ' Actions préventives pour certains publics cibles -les jeunes, les enfants et les ados', comme indiqué au point 6.1,

Au minimum une personne serait active dans les réseaux de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Cette personne interviendra conjointement avec la chargée de communication afin de créer un effet multiplicateur en matière de résultats et de visibilité des actions 'com'.

D'autres thématiques associées en tout ou en partie au suicide seront abordées : le harcèlement scolaire, l'automutilation, les questions d'identité et de 'différences', l'isolement,

Profil du nouvel engagé? Master en psychologie de l'éducation

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) : 80K/an

Dans ce scénario, le point 6.1 pourrait ne pas être à la charge de la Région bruxelloise, mais de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

- Formations des psychologues et praticiens du soin en devenir

Deux personnes (2 ETP) devraient intervenir auprès des étudiants psychologues et praticiens afin d'organiser des conférences, formations continues et supervisions spécifiques au suicide et deuil après suicide.

Profil des nouveaux engagés? Master en psychologie clinique

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) :

160K/an + frais de fonctionnement

II.3 La Communauté germanophone

Les germanophones de Belgique ne doivent pas être oubliés. Une analyse spécifique des besoins sera réalisée avec des représentants du gouvernement de la Communauté germanophone, ainsi que des acteurs locaux de la santé mentale.

II.4 L'entité fédérale

- [Plan national de prévention du suicide](#)



L'élaboration d'un plan de prévention national du suicide qui complète le plan de prévention du suicide bruxellois pourrait être mis sur pied sous l'égide du Centre de prévention du suicide à la conjonction des francophones et des néerlandophones, au cœur de la capitale du pays et capitale européenne.

Pour ce faire, l'engagement d'une personne (**1 ETP**) chargée de constituer un binôme avec la personne chargée de la création et de la mise en œuvre du plan de prévention bruxellois de prévention du suicide est acquis.

Profil ? Master en politique de la santé/politiques publiques

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) :

95K/an

Des coûts de fonctionnement sont à ajouter.

- [Actions de communication bilingues 'grand public'](#)

Comme indiqué au point I.4, **40K/an tout au long de la législature.**

- [Formations des psychologues et praticiens du soin](#)

Deux personnes (**2 ETP**) devraient intervenir auprès des psychologues et praticiens du soin (avec numéros INAMI) afin d'organiser des conférences, formations continues et supervisions spécifiques au suicide et deuil après suicide.

Profil des nouveaux engagés? Master en psychologie clinique

Budget (coûts totaux hors subvention et réduction de charges patronales) :

160K/an + frais de fonctionnement

II.5 L'Europe

Avec l'appui des gouvernements des entités fédérées, ainsi que du gouvernement fédéral, certains projets pourraient être co-financés par les fonds européens structurels.

Cet ultime niveau de cohérence aurait un effet multiplicateur salubre en dégageant des moyens additionnels substantiels.

Par ailleurs, compte-tenu de l'exigence en matière de gestion administrative et financière des Institutions européennes, le CPS devrait renforcer ses outils et ressources afin de respecter les préceptes. Se pose également la question du pré-financement.

Un projet substantiel sera étudié si la volonté politique de la Belgique et des entités fédérées se manifeste clairement en faveur d'un soutien de la prévention du suicide à la hauteur des besoins.



Synthèse

EN RÉGION BRUXELLOISE (COCOF et COCOM)

- **Mise en place d'une politique régionale de prévention du suicide en Région de Bruxelles-Capitale**

Engagement : 1ETP

Budget : 95K/an

- **Formation du personnel de première ligne et d'alerteurs**

Engagement : 1ETP

Budget : 70K/an

- **Promotion de la santé mentale**

Budget: 40K/an

- **Renforcement ligne d'écoute 0800 32 123**

Engagement : 2ETP

Budget: 160K/an

- **Renforcement psychologues pour accompagner la crise suicidaire et le deuil après suicide**

Engagement : 2ETP

Budget: 160K/an

- **Actions préventives pour certains publics (jeunes)**

Engagement : 1ETP

Budget: 80K/an

- **Postventions, interventions en collectivité après un passage à l'acte suicidaire**

Engagement : 1ETP

Budget: 75K/an - possibilité de transfert vers le budget fédéral

-> **Budget estimé si minimum engagement 8 ETP : 680K/an**

Synthèse

EN RÉGION WALLONNE

- **Ligne d'écoute 0800 32 123**

Engagement : 2ETP

Budget : 160K/an

- **Renforcement psychologues pour accompagner la crise suicidaire et le deuil après suicide**

Engagement : 2ETP

Budget: 160K/an

EN COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE

Les germanophones de Belgique ne doivent pas être oubliés. Une analyse spécifique des besoins sera réalisée avec des représentants du gouvernement de la Communauté germanophone, ainsi que des acteurs locaux de la santé mentale.

EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

- **Actions préventives pour certains publics (jeunes)**

Engagement : 1ETP

Budget: 80K/an

- **Formation des psychologues et praticiens du soin en devenir**

Engagement : 2ETP

Budget: 160K/an

ENTITÉ FÉDÉRALE

- **Plan national de prévention du suicide**

Engagement : 1ETP

Budget: 95K/an

- **Actions de communication bilingues "grand public"**

Budget: 40K/an

- **Formation des psychologues et praticiens du soin en devenir**

Engagement : 2ETP

Budget: 160K/an

“Des enfants de 10 ans ont déjà contacté notre Centre de prévention du suicide”

Explosion du nombre d'appels au Centre de prévention du suicide : "De plus en plus de jeunes nous contactent, parfois des enfants"

Le suicide, principale cause de décès des jeunes, reste un sujet tabou

Le suicide est la première cause de décès des 15-44 ans en Belgique. Au Centre de prévention du suicide, les jeunes sont de plus en plus présents sur la ligne d'écoute gratuite et anonyme 0800/32.123, ainsi que dans les consultations d'accompagnement des patients en crise suicidaire.

Conclusions

Faute de ressources complémentaires, si la politique d'austérité s'applique à la prévention du suicide, le CPS sera probablement tenu de réduire la voilure de ses activités.

La population en sera directement impactée.



Centre de Prévention du Suicide

Ligne d'écoute : 0800 32 123

Contact : cps@preventionsuicide.be - 0476 53 00 84
www.preventionsuicide.be

Dominique Nothomb, Directrice du Centre de Prévention du Suicide :
dominique.nothomb@preventionsuicide.be
0478 78 12 71

Ce document est une publication du Centre de Prévention du Suicide (CPS) adressée aux partis politiques, gouvernements et représentants politiques.

Le Centre de Prévention du Suicide vise, à travers différents axes présentés dans ce document, à mettre en avant des actions nécessaires pour améliorer la prévention du suicide en Région bruxelloise et auprès des francophones en Belgique.

Le mémorandum, quand il fait référence à un pluriel masculin, englobe l'ensemble des personnes concernées, femmes incluses.

Responsable éditoriale : Dominique Nothomb
© Centre de Prévention du Suicide - 2025

Agréé par la COCOF

