

Prévention Situationnelle – Ponts & Hauteurs

Nos actions de prévention

Depuis 17 ans, l'association STOP SUICIDE met en œuvre un programme d'actions pour diffuser les messages de prévention et les ressources d'aide auprès des jeunes et de leur entourage, en collaboration avec de nombreux partenaires du réseau socio-sanitaire genevois et romand.

STOP SUICIDE agit :

- ◆ **directement auprès des jeunes**, à travers des ateliers en milieu scolaire et extra-scolaire, des campagnes de sensibilisation et des stands de prévention, ou encore en créant des outils tels que la bande dessinée *Les Autres*.
- ◆ **auprès de groupes professionnels** tels que les journalistes, pour limiter l'effet d'incitation par les médias, et en formant les encadrant-e-s de jeunes tels que les enseignants, les travailleurs sociaux et les médiateurs scolaires.
- ◆ **auprès du grand public** via nos campagnes et événements de sensibilisation ou des prises de parole médiatiques.
- ◆ **auprès des institutions** afin d'influencer les politiques publiques en faveur de la prévention du suicide.

La prévention porte ses fruits : le taux de suicide des jeunes a été divisé par 2 en 15 ans. Cette tendance à la baisse confirme l'utilité du travail de STOP SUICIDE et la nécessité de poursuivre notre action.

Nos actions de prévention « situationnelle »

STOP SUICIDE agit en prévention autour de 3 axes :

- ◆ **Diminuer les facteurs de risques** (« causes » de suicide : isolement, ruptures de liens, discriminations, harcèlement, violence, abus, etc.) ;
- ◆ **Renforcer les facteurs de protection** (accès à l'aide, entraide, renforcement des compétences des jeunes et rôle de l'entourage) ;
- ◆ **Diminuer l'accès aux moyens de suicide.**



Depuis 2014, STOP SUICIDE a renforcé son expertise concernant la prévention dite « situationnelle », c'est-à-dire les mesures de sécurisation permettant de limiter l'accès à des lieux de suicide (ponts, édifices, rails) ou « hotspots ». Ces mesures sont particulièrement efficaces lorsqu'elles sont combinées à une communication médiatique adéquate.

STOP SUICIDE a rencontré de nombreux acteurs et experts de ce domaine et a participé à différents groupes de travail, notamment dans le cadre de la consultation pour le Plan national de prévention du suicide de la Confédération, paru à l'hiver 2016, ou lors d'un groupe d'experts des CFF.

Le Pont Butin est le 6^{ème} « hotspot » de Suisse et le seul à Genève identifié par l'Office fédérale des routes (OFROU). Sa sécurisation est un enjeu prioritaire pour STOP SUICIDE et toutes les personnes qui souhaitent diminuer le nombre de suicides dans notre Canton.

Suicide et prévention situationnelle : données de contexte

Les chiffres du suicide des jeunes en Suisse

En Suisse, le suicide est la première cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 29 ans, avec 137 décès enregistrés en 2015 par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Pourtant, ces décès ne représentent que la pointe de l'iceberg. Chez les jeunes, on estime que les tentatives de suicide sont 50 à 100 fois plus nombreuses que les suicides. Or, avoir déjà fait une tentative multiplie par 40 les risques d'un nouveau passage à l'acte. Prévenir le suicide des jeunes, c'est donc prévenir le suicide tout au long de la vie.

Les chiffres du suicide à Genève

En Suisse, plus de 1'000 personnes se suicident chaque année, en dehors des suicides assistés, ce qui représente un taux de suicide de 11 pour cent mille, dans la moyenne européenne.



Dans le Canton de Genève, on compte une cinquantaine de décès par suicide chaque année (moyenne sur 2009-2015), avec une répartition de 2/3 d'hommes et 1/3 de femmes. **20% des suicides ont lieu par « précipitation »**, soit depuis une hauteur.

Restreindre l'accès aux moyens de suicide, une mesure de prévention efficace

Le fait d'agir sur les « moyens » de suicide plutôt que les « causes » peut sembler étonnant. Pourtant, la littérature prouve que c'est **une des méthodes les plus efficaces de prévention**. Ceci s'explique si l'on comprend le processus suicidaire et son ambivalence.

La plupart des personnes suicidaires souhaitent mettre un terme à une souffrance intolérable. Elles sont envahies par des pensées suicidaires et ne voient plus d'alternative au suicide, c'est ce que l'on appelle la « crise suicidaire », qui peut durer de quelques jours à plusieurs mois. Depuis le début de la crise et jusqu'au passage à l'acte, les personnes sont ambivalentes, partagées entre l'envie et la peur de mourir, et **il suffit parfois d'un geste ou d'un événement pour interrompre un processus suicidaire**.

Sur le pont du Golden Bridge à San Francisco, entre 1937 et 1971, 515 personnes ont été retenues par des tiers alors qu'elles étaient sur le point de se suicider et semblaient déterminées. Elles ont été recontactées par la suite ; 26 ans plus tard, 5% d'entre elles s'étaient effectivement suicidées par un autre moyen mais **95% ne se sont pas suicidées**.

La disponibilité directe d'une méthode de suicide augmente le risque suicidaire.

De nombreuses études montrent que le fait de vivre à proximité d'un « lieu sensible » ou d'un « hotspot » (un pont de hauteur élevée ou des rails de chemin de fer accessibles), tout comme le fait d'avoir une arme ou des médicaments à la maison, augmente le risque suicidaire. En effet, lorsqu'une personne est envahie par des pensées suicidaires, elle peut se « fixer » sur un scénario et une méthode particulière. Elle peut également agir de façon impulsive si elle est exposée à un stress important car son esprit est accaparé par la souffrance psychique et le fait de vouloir s'en délivrer. Dans ces cas-là, si une méthode de suicide est très accessible, cela augmente la possibilité de passage à l'acte. Dans le cas inverse, avec une difficulté d'accès aux moyens, le risque de passage à l'acte diminue.



Les mesures de protection permettent de « gagner du temps » et de tirer profit de cette ambivalence pour désamorcer la crise, trouver de l'aide et des alternatives au suicide. Le moindre obstacle peut être dissuasif.

Les mesures architecturales qui renforcent la sécurité sur les ponts ou les lieux en hauteur ont un impact démontré sur les taux de suicide. En particulier, la mise en place de garde-corps rehaussés ou de filets de sécurité. Bien qu'ils ne soient pas un obstacle insurmontable, ils sont appropriés pour dissuader des personnes en crise suicidaire de passer à l'acte. De plus, selon les études d'évaluation, l'effet de « report » vers une autre méthode est faible ou nul. Contrairement à l'idée intuitive que la personne « se suicidera de toute façon », le fait d'empêcher l'accès à un moyen n'augmente pas l'utilisation d'autres moyens.

Diminuer l'accès à un lieu de suicide « connu », c'est donc non seulement diminuer les suicides sur ce lieu mais aussi le nombre global de suicides dans une région.

Limiter la communication médiatique sur les méthodes et les « hotspots »

Plus de 50 études ont montré que la médiatisation d'un suicide peut être un des nombreux facteurs qui amènent des personnes vulnérables à se suicider, c'est l'effet d'imitation, dit effet Werther. La couverture médiatique d'un suicide influence notamment la méthode de suicide utilisée. Plus un lieu est représenté comme un lieu de suicide, plus il y aura de suicides sur ce lieu. C'est pourquoi les organismes de prévention recommandent de « réduire au minimum » l'information par les médias et la communication institutionnelle lors de la mise en place de mesures constructives de prévention des suicides. Cette recommandation s'applique en particulier aux premières années après la sécurisation. Il s'agit en effet de **cesser toute association entre le lieu visé par la mesure et le suicide.**

L'OFROU n'observe pas d'effet Werther sur le pont Butin et note que la couverture médiatique des suicides sur ce pont a été « extrêmement discrète ». Le projet de sécurisation présenté intègre des mesures pour éviter une médiatisation « spectaculaire » qui risquerait d'être incitative, particulièrement pendant la période des travaux.



Exemples de sécurisation de hotspots en Suisse et à l'international

- ◆ À Berne, les filets placés en 1993 autour de la plateforme de la **Collégiale de Berne** ont exercé un effet dissuasif. Après la mise en place de cette mesure de sécurisation, aucun suicide n'a eu lieu du haut de cette terrasse et le nombre de suicide dans les lieux à haut-risque situés à proximité a même diminué¹.
- ◆ À Lausanne, les autorités municipales ont installé en 2003 une protection « para-suicide » de 151 cm de haut sur le **pont Bessières**, où il y a désormais **8 fois moins de suicide**. Alors qu'on comptabilisait 44 suicides entre 1990 et 2002 et un taux de 3.38 suicides par an, suite au rehaussement des gardes-corps il y a eu 6 suicides entre 2004 et 2010, soit 0.86 suicides par an. Ainsi dans cette ville, le taux de suicide global par saut dans le vide a diminué de 22%, avec un faible report sur d'autres ponts².
- ◆ A **Hong Kong**, en 2014, suite à l'apparition d'une nouvelle méthode de suicide (inhalation d'hélium) et à sa médiatisation massive, le nombre de suicide a augmenté. C'est pourquoi, le Centre d'étude sur le suicide et la prévention de Hong Kong (CSRPP) a décidé d'agir d'une part sur l'accès aux moyens (contrôle de la vente d'hélium) et sur la médiatisation. Les médias ont été associés à la prévention pour éviter la diffusion de cette nouvelle méthode de suicide. Le taux de suicide a diminué suite aux interventions du CSRPP et grâce à la collaboration de tous les acteurs. Les mesures de prévention intégrées, agissant sur les moyens et leur médiatisation, ont donc contribué à faire diminuer le taux de suicide.³

¹ Reisch, T. (2009). Sur le sens de la prévention du suicide sur les ponts en Suisse : « Ne vont-ils pas sauter dans le vide à un autre endroit ? », Bulletin des médecins suisses, 90 :19, pp.747-748

² Maire, V. (2007). La prévention situationnelle à l'épreuve des suicides par saut dans le vide. Le cas du pont Bessières. Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique, Volume LX, 4/07, pp. 387-398

³ Paul S. F. Yip et al (2017). « A Public Health Approach in Responding to the Spread of Helium Suicide in Hong Kong », Crisis 38 :4, pp269-277.

