

ABB

Education  
**Santé**  
www.educationsante.be

PRÉMONTRÉS.

Un mensuel  
au service des  
intervenants  
francophones  
en promotion  
de la santé

février 2012

**275**

**Pour  
un contrôle  
enfin efficace  
de la publicité**

**CRIOC et partenaires**

Ne paraît pas en août  
Bureau de dépôt : Bruxelles X - ISSN 0776-2623  
Numéro d'agrément : P401139  
Éditeur responsable : Jean Hermesse,  
chaussée de Haecht 579 - boîte postale 40,  
1031 Bruxelles.  
Crédit photo : Isopix

**Liqueur  
des Prémontrés**

fabrication artisanale en Provence



## Initiatives

# Un nouvel outil pour ne plus passer à côté des inégalités sociales de santé

Martine Bantuelle, asbl Sacopar, et Hervé Lisoir, Fondation Roi Baudouin

En 2007, la Fondation Roi Baudouin a mis en place un groupe de travail 'Inégalités sociales de santé', composé de représentants de différents secteurs, qui ont formulé des recommandations politiques s'adressant à tous les niveaux de pouvoir en Belgique.

Soucieuse d'activer des démarches au niveau local, la Fondation a aussi sollicité une équipe spécialisée de l'Université de Gand pour l'élaboration d'un outil qui permette aux responsables de projets locaux d'observer différents aspects des inégalités sociales de santé (ISS) et de tenir compte davantage des différents sous-groupes au sein des populations concernées par leurs projets.

L'outil développé par l'équipe gantoise s'est fortement inspiré du « Health Equity Assesment Tool » du Ministère de la Santé de Nouvelle-Zélande ; il a été testé auprès d'utilisateurs potentiels, et c'est ensuite l'asbl Santé, Communauté, Participation (Sacopar) qui a réalisé la version française. L'outil s'appelle « Lentille ISS », un nom évocateur du matériel de photographie, permettant de saisir des réalités, utilisant le zoom avant pour capter les détails et le zoom arrière pour garder la vue d'ensemble de l'image.

### Une lentille pour qui ?

Cet outil s'adresse à tous les acteurs impliqués dans un projet local destiné à améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie de la population, qu'ils soient décideurs institutionnels, coordonnateurs, acteurs professionnels ou bénévoles. Cet outil s'applique à tous les projets qui ont un impact sur la santé, donc aussi des projets dans d'autres domaines que la santé : l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité du logement, la mobilité, le travail, la culture, l'environnement ou l'éducation.

Par projet local, il faut entendre un projet qui se développe au sein d'une communauté qui se définit par ses limites territoriales, une identité commune reconnue et un réseau social. Une communauté peut être aussi bien une commune ou plusieurs communes proches, un quartier, qu'un groupe au sein d'une commune ou d'un quartier.

### Une lentille pour quoi ?

La lentille ISS aide à porter plus d'attention aux inégalités sociales et à mieux les prendre en compte dans un projet pour en diminuer les effets sur la santé. Elle permet de discerner les inégalités sociales existantes au sein de la population qui est concernée par le projet et de répondre à l'interrogation suivante : mon projet tient-il compte de la diversité sociale de la population ? Quels sont les différents groupes qui composent la population concernée par mon projet ? Dans quelle mesure les stratégies et les activités en œuvre dans mon projet contribuent-elles à améliorer la situation de tous les groupes ? Au final, mon projet a-t-il réduit les écarts existant entre les groupes différents ?

### Une lentille comment ?

La lentille ISS comporte une liste de questions qui se concentrent sur les différences systématiques entre groupes socio-économiques et, au sein de ces groupes sur d'autres différences telles les différences ethniques et de genre par exemple. Grâce à sa déclinaison en trois versions, elle s'adapte à la temporalité d'un projet : son élaboration, son implantation, son évaluation.

### Un site internet [www.inegalitesdesante.be](http://www.inegalitesdesante.be)

La lentille ISS est mise à disposition des utilisateurs grâce au site internet qui

l'héberge. Un mode d'emploi de la lentille est disponible. On y trouve également un glossaire facilitant l'accès à des personnes issues de secteurs extérieurs à la santé et peu familières du jargon de la santé publique. Pour approfondir les concepts sur lesquels reposent les inégalités sociales de santé, le site a intégré les fondements théoriques de la démarche ainsi que les documents de référence qui s'y rapportent.

### Les premières utilisations

La préoccupation de mieux appréhender le phénomène des inégalités sociales de santé se retrouve dans différents dispositifs qui s'intéressent aux déterminants de la santé.

C'est ainsi que la Fondation Roi Baudouin a lancé un appel à projets autour des liens santé et logement, et finance une recherche-action de l'ONE au niveau des consultations prénatales.

**La lentille ISS aide à porter plus d'attention aux inégalités sociales et à mieux les prendre en compte dans un projet pour en diminuer les effets sur la santé.**

On peut aussi penser aux deux appels à projets lancés par le Ministère de la Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles à toutes les communes et CPAS dans une perspective de stimuler un réseau « Vers la réduction des inégalités sociales de santé ». Au niveau régional, les Plans de cohésion sociale sont un autre exemple, en particulier en Wallonie où santé et

logement figurent parmi les quatre axes prioritaires.

Afin d'atteindre les responsables de toutes ces actions locales, la lentille ISS a été présentée aux CLPS intéressés qui pourront la proposer aux responsables de projets qu'ils accompagnent, voire les aider à l'utiliser si nécessaire. De plus, les acteurs des 10 projets « Logement » soutenus par la Fondation sont suivis par l'Observatoire wallon de la santé (OWS). Depuis 2010, l'OWS est partenaire de la Fondation dans le droit fil d'un de ses objectifs spécifiques : mettre en évidence les inégalités sociales de santé pour contribuer à les diminuer. C'est le cas aussi à Bruxelles avec le CLPS francophone et le LOGO flamand qui appuient les 5 projets soutenus par la Fondation.

La lentille ISS a également été utilisée par les travailleuses médico-sociales (TMS) des 6 consultations prénatales retenues pour participer à la recherche-action de l'ONE intitulée 'Réduction des inégalités sociales de santé autour de la naissance'.

Dans une première étape, chaque équipe s'est attelée à décrire la population de sa consultation en utilisant la lentille adaptée à sa spécificité. Partant du constat que les différents concepts liés aux inégalités sociales de santé restent imprécis pour les TMS, des temps de formation ont été ajoutés au processus de la recherche-action avec pour finalité de mieux appréhender les inégalités sociales de santé. Les fondements théoriques et les modèles présents dans la lentille ont servi de supports méthodologiques. Cela s'est fait au départ du modèle écologique de **Dahlgren et Whitehead** afin de mieux discerner les nombreux facteurs qui influencent positivement et négativement la santé des usagers des services de prénatalité et plus largement, de préciser les concepts de déterminants sociaux de la santé, de gradient social et d'équité. Les facteurs de différenciation au sein des usagers qui ont une influence sur leur santé ont été ainsi relevés. En suivi de cette identification, la lentille ISS a été utilisée pour définir des actions et ensuite identifier les partenaires avec qui porter ces actions. Se laisser guider par la lentille ISS permet d'organiser et formaliser les observations,



Photo © Fotolia

représentations et projets d'actions des professionnels de terrain. Par exemple, répondre aux questions suivantes : où peut-on agir ? Comment déterminer le champ d'action ? Qui d'autre peut agir ? Quels sont les partenaires identifiés ? Dans quels secteurs travaillent-ils ? Quels sont leurs objectifs et leurs moyens d'action ? Quel est leur intérêt à agir ? Quel sera leur rôle et leur implication concrète dans l'action ?

La lentille ISS peut facilement s'intégrer à la démarche de projet de promotion de la santé et se combiner à des outils utilisés habituellement dans ce secteur (par exemple : le canevas et la grille d'appréciation utilisés dans le secteur de la Promotion de la santé de la FWB, l'outil de catégorisation des résultats de santé élaboré par Promosanté Suisse...).

## Les perspectives

Deux défis pour 2012 : faire évoluer la lentille et continuer son implantation auprès des acteurs de terrain. L'évolution de l'outil devra se faire sur base de son utilisation par les acteurs de terrain et sur le développement de pratiques innovantes en vue de la réduction des inégalités sociales de santé. Repérer ces acteurs et leurs pratiques est la première étape en cours. La suivante sera de renforcer la visibilité de ces actions et leurs impacts sur la réduction des inégalités sociales de santé en activant des échanges d'informations en créant un blog sur le site internet existant.

La recherche-action au sein de l'ONE l'a démontré, la lentille peut être adaptée pour mieux répondre aux exigences et spécificités. Elle pourra ainsi être déclinée au fil des utilisations soit en fonction des

publics, soit en fonction des services, soit en fonction des secteurs. L'outil est libre de droits, tout le monde peut s'en saisir et l'adapter après en avoir informé la Fondation Roi Baudouin. Implanter la lentille c'est aussi mieux la faire connaître des professionnels. Des collaborations doivent

continuer ou s'établir avec les secteurs de la promotion de la santé, de la cohésion sociale, du logement, de la mobilité, de l'environnement. Outre des séminaires et rencontres, la formation reste utile pour la démultiplication des pôles de soutien à l'utilisation de l'outil par les acteurs de terrain. En 2012, comme en 2011, un module de formation de 4 jours consacré aux inégalités sociales de santé, et dont le fil conducteur est la lentille ISS, sera au programme de l'Université de printemps en santé publique et promotion de la santé de Bruxelles (du 2 au 6 avril 2012).

L'évolution de la lentille ISS est dépendante de l'évolution de la connaissance, qu'elle soit académique ou expérientielle, des inégalités sociales, de leur impact sur la santé des populations et des moyens qui montrent une efficacité à les réduire. C'est l'objectif du site [www.inegalitesdesante.be](http://www.inegalitesdesante.be) qui reprend les documents significatifs dans la connaissance du phénomène des ISS et aussi les actions menées sur le terrain. Une fiche projet est accessible en ligne, permettant ainsi aux porteurs de projet de fournir rapidement et facilement les informations décrivant leur projet. Il reste à construire un moteur de recherche mettant ces fiches projet à la disposition de tous. Un appel pressant est fait auprès des lecteurs de la revue *Éducation Santé* pour faire connaître leurs projets et ceux d'autres intervenants qui travaillent à réduire les inégalités sociales de santé quel que soit le secteur dans lequel ils travaillent.

*Pour contacter les auteurs : Martine Bantuelle ([martine.bantuelle@sacopar.be](mailto:martine.bantuelle@sacopar.be)) et Hervé Lisoir ([lisoir.h@kbs-frb.be](mailto:lisoir.h@kbs-frb.be))*

## Références

Où trouver la lentille ISS ?  
[www.inegalitesdesante.be](http://www.inegalitesdesante.be). Et en néerlandais ? [www.ongelijkgezond.be](http://www.ongelijkgezond.be)  
Programme 'Inégalités sociales de santé' de la Fondation Roi Baudouin : recommandations politiques, projet soutenus, communiqués de presse...

<http://www.kbs-frb.be/otheractivity.aspx?id=193904&LangType=2060>  
Recherche-action 'Réduire les inégalités de santé autour de la naissance en soutenant les compétences parentales', Gaëlle Bouguereau, Chercheuse, ONE - Direction Études et Stratégies, 02 542 14 92, [gaelle.bouguereau@one.be](mailto:gaelle.bouguereau@one.be)

Observatoire wallon de la santé (OWS),  
Véronique Tellier, Coordinatrice, 081 327 212,  
[Veronique.Tellier@spw.wallonie.be](mailto:Veronique.Tellier@spw.wallonie.be).  
Internet : <http://socialsante.wallonie.be/?q=sante/observatoire-wallon-de-la-sante>

Photo © Fotolia



# Dépistage du cancer du sein en fonction du risque

Communiqué du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE)

**En Belgique, toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans sont invitées tous les 2 ans par les autorités à un examen du sein par mammographie. Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) avait conclu en 2010 (KCE Report 129) qu'il n'était pas opportun d'étendre ce dépistage organisé du cancer du sein aux femmes dès l'âge de 40 ans.**

Pour les femmes exposées à un risque accru, un dépistage plus précoce peut être envisagé. Mais ce risque accru ainsi que la fréquence et la méthode de dépistage à suivre, doivent idéalement être déterminés de manière standardisée.

Pour les femmes sans risque accru de cancer du sein, le dépistage organisé suffit. Beaucoup de femmes se font pourtant dépister en dehors du programme officiel. Une échographie est alors souvent ajoutée à la procédure diagnostique, échographie qui n'offre généralement aucune valeur ajoutée et entraîne inutilement de l'anxiété et des examens supplémentaires.

## La présence d'un cancer du sein dans la famille est le facteur de risque le plus important

Ce sont surtout les femmes dans la famille desquelles il y a déjà eu un cancer du sein qui courent le plus grand risque d'en développer un elles-mêmes. En fonction notamment du lien de parenté avec les membres de la famille qui ont eu ce cancer, le risque sera accru de façon modérée, élevée ou très élevée. Les femmes ayant subi plus jeunes une radiothérapie du haut du corps (irradiation en mantelet) courent également un risque fortement accru. Les

femmes à densité mammaire élevée, c'est-à-dire ayant un tissu glandulaire développé et peu de tissu adipeux, appartiennent à la catégorie de risque modérément accru.

**La mammographie est le seul examen approprié pour détecter un cancer du sein.**

Chez ces femmes, le risque doit être estimé individuellement. Ensuite, la méthode de dépistage et sa fréquence doivent être déterminées en concertation avec le médecin.

D'autres facteurs comme l'obésité, la consommation d'alcool, la prise de pilules, une première menstruation à un jeune âge, etc. augmentent le risque de cancer du sein mais d'une manière limitée. Pour ces femmes, le dépistage organisé suffit.

## L'échographie trop utilisée chez les femmes non exposées à un risque accru

La mammographie est le seul examen approprié pour détecter un cancer du sein. Quand les dépistages sont réalisés

en dehors du programme de dépistage officiel, on observe que 85 % des mammographies s'accompagnent d'une échographie pratiquée le même jour. L'échographie détecte pourtant peu de cancers du sein supplémentaires et est souvent à l'origine de 'fausses alertes', entraînant une anxiété inutile et des examens supplémentaires tels que des biopsies et ponctions. Par conséquent, le KCE recommande de ne pas associer systématiquement une échographie à la mammographie lors d'un dépistage du cancer du sein chez les femmes sans risque accru.

## Un dépistage en dehors du programme officiel est recommandé pour les personnes à risque accru

Les femmes ayant un risque accru de cancer du sein devraient être suivies annuellement dès leur jeune âge. Selon le risque, ce suivi devrait commencer à partir de 30 ou 40 ans, ou 5 ans avant l'âge du membre de la famille qui a souffert d'un cancer du sein. Chez ces personnes, il convient d'envisager une mammographie, une IRM, une échographie (dans certains cas), ou encore une combinaison des



devront être subis en cas de découverte de lésions qui finalement se révéleront non cancéreuses, avec toute l'anxiété que cela engendre. Le dépistage vise à assurer qu'un cancer du sein soit détecté, mais il n'est pas encore tout à fait prouvé qu'il permette effectivement de sauver des vies.

de dépistage officiel. L'interprétation 'computérisée' des mammographies n'a pas de valeur ajoutée démontrée et ne peut se substituer à la double lecture. Elle n'est donc pas recommandée.

L'utilisation de la mammographie numérique a plusieurs avantages pratiques tels qu'un stockage plus facile et la possibilité de partager les photos digitalisées avec le radiologue qui émettra le second avis.

trois. Les décisions à ce sujet, ainsi que celle de subir ou non un test génétique devraient être prises par des professionnels ayant une expérience et une formation suffisante, en concertation avec la patiente. En outre, la patiente doit être correctement informée des limites, avantages et inconvénients du dépistage d'un cancer du sein et des tests génétiques, ainsi que des traitements inutiles qui

### L'interprétation de la mammographie par deux radiologues est un must

Chaque mammographie de dépistage doit être lue séparément par deux radiologues. Cela augmente la qualité de l'examen. Cette double lecture est réalisée de manière systématique pour les mammographies effectuées dans le cadre du programme

*Verleye L., Desomer A., Gailly J., Robays J. Dépistage du cancer du sein : comment identifier les femmes exposées à un risque accru – Quelles techniques d'imagerie utiliser ? Good Clinical Practice (GCP). Bruxelles. Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). 2011. KCE D/2011/10.273/91. Le rapport du KCE est disponible sur son site (3,1 Mo, en anglais avec résumé en français).*



## Violences conjugales

### Offrir un lieu d'écoute spécialisé et anonyme

**Emmanuelle Mélan**, Directrice de l'association Cap-Sciences humaines, Co-fondatrice du Réseau pour l'Élimination des violences entre partenaires

**Le regard qu'hommes et femmes portent sur leurs rapports amoureux est conditionné par les messages que véhicule leur environnement social. Ces représentations sur le rôle de chacun au sein d'une relation amoureuse peuvent être propices à l'émergence et à la tolérance de la violence entre partenaires.**

Selon les résultats d'une étude menée par Cap-Sciences humaines et soutenue par la Région wallonne, les victimes de violences conjugales rapportent que dans leurs trajectoires de demande d'aide, elles sont confrontées à de nombreux obstacles. Ces barrières peuvent être regroupées en trois catégories : barrières personnelles, culturelles ou religieuses, institutionnelles. Parmi les barrières culturelles, la conception traditionnelle de la famille et la peur du rejet par celle-ci est particulièrement puissante, plaçant la victime sous l'emprise de valeurs sociétales qui l'empêchent de « contrevenir » aux

règles patriarcales et aux rôles attendus d'une « bonne épouse ». La difficulté pour les témoins de distinguer du conflit conjugal ('dispute de ménage') la réelle problématique de la violence renforce également cette honte qu'ont les victimes à parler.

Les attentes envers la femme constituent une discrimination dès lors que des stéréotypes continuent à être véhiculés et formatent la dyade homme-femme dans la relation conjugale. Dans ce sens, il est bon de rappeler qu'au-delà du visible et de la représentation que tout un chacun peut avoir de la « femme battue », il y a, à côté de

la violence physique, quantité de subtiles expressions de la violence qui passent par des mots, une déconsidération, la création autour de la victime d'un climat d'emprise et de tension, difficilement perceptibles derrière les volets fermés du foyer. Une prise en charge efficace passe nécessairement par la déconstruction des modèles sociaux qui conditionnent le rôle de la femme. Certains modèles d'intervention utilisés trop rapidement risquent en effet de victimiser davantage une personne en demande d'aide. C'est la raison pour laquelle le *numéro vert* prend le temps nécessaire pour offrir une

## La campagne de communication autour du numéro d'appel

La ligne téléphonique 'Écoute violences conjugales' existe depuis maintenant un peu plus de deux ans. Cette ligne gratuite est accessible du lundi au samedi, de 9 à 20 heures.

Quelques chiffres de son bilan ont été fournis après un peu moins de deux ans de fonctionnement, en novembre 2011, sur base de 7000 appels environ.

- 88 % des appelants sont des femmes. En 2011, 70 % des appelants sont des victimes (pour 16,7 % de l'entourage des victimes et 2,7 % des auteurs de faits violents). Environ deux tiers des appelants sont âgés de 26 à 60 ans. Dans 40 % des cas, le couple existe depuis 1 à 5 ans, et dans 62,4 %, auteur et victime partagent le même logement.
- Lorsque l'origine des appels est connue, le Hainaut vient en tête (27,5 %), suivi de Bruxelles (25,9 %) et de la province de Liège (18,6 %).
- 99 % des appels concernent des couples en relation hétérosexuelle.

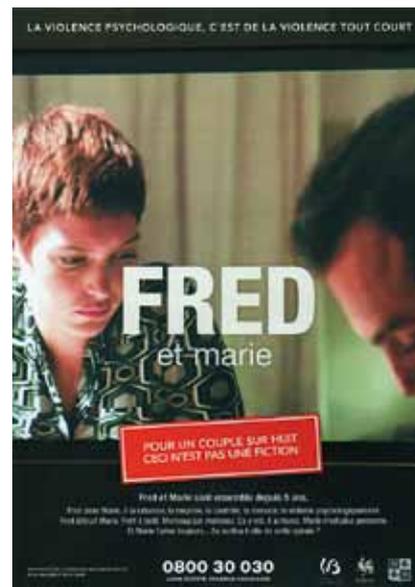
■ D'après une étude réalisée en 2010 pour le compte de l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, un couple sur huit vit des situations de violence psychologique du genre de celle décrite dans 'Fred et Marie'.

La communication autour de la ligne s'est concentrée dans un premier temps sur les réseaux professionnels. Après évaluation positive du démarrage de la ligne, une campagne de communication grand public, avec spot radio et TV, a eu lieu en fin d'année 2010 début 2011.

Vous avez peut-être vu ou entendu ce spot, qui, sur un extrait de la célèbre (et très belle) chanson de **Maurane** 'L'un pour l'autre' jouait la carte de l'allusion plutôt que de la violence frontale.

Cette campagne a eu un effet indéniable sur le nombre des appels, qui ont été multipliés par cinq aux périodes de forte exposition médiatique.

Une nouvelle campagne a eu lieu fin novembre et pendant les fêtes de fin d'année, avec des spots télé et radio renouvelés. Ces courts messages sont extraits d'une fiction réaliste de 15', 'Fred et Marie', qui illustre avec beaucoup de finesse ce sujet grave et malheureusement trop fréquent<sup>1</sup>. Ce court métrage réalisé par **Arnaud Petit** et **Nicolas Dedecker** est



interprété par **Jean-Jacques Rausin** et **Érika Sainte**, et peut être visionné sur le site [fredetmarie.be](http://fredetmarie.be).

Un petit bémol : le nombre de passages à l'antenne nous a semblé très important, et de nature à laisser quelque peu les récepteurs du message...

écoute neutre et empathique favorisant ainsi la déculpabilisation des victimes et permettant de créer un espace de confiance.

La première chose dont les victimes ont besoin peut sembler évidente et pourtant le fait qu'elles le placent en priorité nous amène à penser qu'il demeure encore trop d'interlocuteurs qui passent à côté de ce lien de confiance que crée une écoute bienveillante. En mettant en avant la qualité de l'écoute des intervenant(e)s qui les ont rencontrées et accompagnées dans les associations spécialisées, les victimes ont expliqué avoir eu besoin de ce sentiment de confiance lié à une écoute bienveillante pour, soit se sentir en sécurité, dans un cadre chaleureux qui abaisse les tensions dues à la situation de crise qui avait précédé leur départ, soit s'accorder le droit de livrer leur histoire en amorce d'un

processus de dévictimation dont elles n'avaient pas encore vraiment conscience.

**Le numéro vert prend le temps nécessaire pour offrir une écoute neutre et empathique, favorisant ainsi la déculpabilisation des victimes et créant un espace de confiance.**

A contrario, certaines victimes racontent qu'avant d'arriver dans ces services spécialisés, elles ont été prises en charge dans des structures inadaptées où il pouvait se passer des heures et même

plusieurs jours avant de pouvoir parler à un(e) intervenant(e), rajoutant ainsi à la peur et aux tensions de départ, un inconfort et de nombreux doutes qui, chez de nombreuses victimes, ont pour conséquence un retour auprès du conjoint violent.

Les femmes veulent s'assurer qu'elles ne se sentiront pas stigmatisées du fait de leur situation, mais au-delà également, de leurs valeurs, de leurs croyances ou de leurs habitudes de vie.

Elles ont besoin de se sentir écoutées et respectées dans les diverses alternatives qu'elles peuvent formuler en rapport avec leur situation de couple.

Certaines n'envisageront pas la séparation ou le divorce et demanderont peut-être des services tels que la thérapie conjugale, à laquelle participerait le conjoint pour autant qu'il s'agisse de conflits et non de

violence. C'est aux intervenant(e)s de les accompagner pour les aider à comprendre ce qui est le mieux pour elles.

## Être informées

Certaines victimes nous font part de l'accueil (téléphonique ou non) inadéquat de services qui, par leur manque d'information sur les aides à offrir, ont renforcé une situation de souffrance, le sentiment d'impuissance et le découragement. Ainsi, les victimes nous expriment aussi que dans ces premiers moments de paroles, peu d'intervenant(e)s ont su leur poser des questions permettant de comprendre ce qu'il se passait au sein du couple, préférant renvoyer vers d'autres services qu'au final peu de femmes parmi celles que nous avons rencontrées ont recontactés. À la question de savoir pourquoi elles ne l'ont pas fait, la réponse est encore ici évidente : la honte, l'épuisement et le découragement de passer de services en services et de chaque fois devoir rouvrir la blessure en racontant une histoire douloureuse.

Toutes les femmes violentées doivent par ailleurs recevoir des renseignements sur leurs droits en regard de la judiciarisation et du traitement de la violence entre partenaires dans notre pays. En parallèle, elles doivent être rassurées sur la mission des services publics, sur le fonctionnement des services policiers et judiciaires.

## Être supportées matériellement et psychologiquement

Que ce soit à propos des procédures administratives ou de la recherche d'un emploi ou d'un logement, les femmes ont besoin de soutien dans leurs multiples démarches.

Souvent isolées, elles connaissent très peu les ressources mises à leur disposition et se sentent très souvent dépassées par la quantité et la complexité des procédures à remplir. Précarisées par leur situation, elles disposent également de revenus financiers très limités.

Par ailleurs, les victimes témoignent du sentiment de honte et de culpabilité à l'égard de leur situation, portant, dans la majorité des cas, sur leur responsabilité dans la rupture de l'harmonie familiale.

Longtemps maintenues dans un processus de domination qui a peu à peu anéanti le reste d'estime pour elles-mêmes, ces femmes ont besoin d'un accompagnement aussi vers la reprise progressive de pouvoir, d'un soutien psychologique respectant leur rythme de cheminement.



## Comprendre l'impact des réseaux sociaux (de protection)

Si pour établir un lien de confiance, il faut comme nous venons de le voir certaines qualités d'écoute dans le chef de la personne vers qui l'on se tourne, encore faut-il avoir la possibilité de le faire. C'est la raison pour laquelle nous faisons ici le lien avec l'importance des réseaux sociaux qui entourent les victimes de violences entre partenaires et nous posons la question suivante : une victime qui a accès aux réseaux sociaux primaires (famille, entourage) et secondaires (intervenant(e)s) a-t-elle plus de chance de s'en sortir qu'une victime isolée ?

Certains éléments recueillis jusqu'à présent peuvent déjà nous permettre de formuler une réponse. Par ailleurs, les témoignages des victimes viennent renforcer l'idée de l'importance et l'influence des réseaux sociaux à prendre en compte dans le processus de violence. En effet, dans la dynamique du couple, une des stratégies du conjoint violent est bien d'isoler la victime pour maximiser l'emprise qu'il a sur elle.

Les réseaux sociaux jouent dès lors un rôle extrêmement important sur la possibilité qu'a la victime de se mobiliser et de chercher de l'aide. En cela, on parlera également à certains moments

de réseaux sociaux *de protection*. Dans l'accompagnement offert par l'équipe de la ligne « Écoute violences conjugales », une attention est portée à la présence et l'influence de l'entourage de la victime afin de la guider au mieux.

Ainsi, certaines victimes racontent que le simple fait de pouvoir identifier parmi leur entourage (proche ou plus éloigné) des personnes sur qui compter en cas de besoin est apaisant même si, dans la réalité des faits, la peur des représailles de la part du conjoint violent les empêche de se confier. Ce besoin

d'identification de personnes ressources, personnes de confiance, se vérifia d'ailleurs une fois les démarches entreprises pour sortir de la violence et une fois le processus de dévictimation entamé.

Or, la position des réseaux sociaux face à la problématique des violences entre partenaires peut engendrer dans le soutien des réponses ambiguës voire inadéquates freinant la victime dans sa démarche de demande d'aide.

Parmi ces réponses inadéquates, on retrouvera les scénarios suivants :

- l'intervenant(e) qui ne perçoit pas correctement (voire pas du tout) la demande ou le besoin de la victime entraîne chez elle un découragement face à l'incompréhension ;
- dans certains arguments avancés par l'intervenant(e) comme éléments de réponse, il peut y avoir une minimisation voire une normalisation des actes de l'agresseur, ce qui a pour effet évident de contribuer – à l'instar des justifications utilisées par ce dernier – au maintien de la relation de pouvoir d'une part et à la culpabilité de la victime d'autre part ;
- certaines réponses occasionnent un stress supplémentaire pour la victime qui se sent coincée entre ce qu'elle veut faire et ce que l'intervenant(e) lui dit de faire.



## Prendre en considération la socialisation et les apprentissages de la victime

La socialisation et les modèles d'apprentissage (antécédents de domination et de victimisation) sont le point de départ à la compréhension de la problématique des violences entre partenaires. Chaque victime arrive avec un bagage et une façon de faire. Il y a aussi des apprentissages sociopolitiques qui relèvent de la culture.

Il est dès lors essentiel de dépasser très vite le cadre strict de la relation de couple pour rentrer dans l'histoire de vie de la victime. Les victimes expriment bien la difficulté qu'elles rencontrent en se heurtant à l'incompréhension, les questions maladroites de l'intervenant(e) dont le discours apparaît parfois tellement en

décalage de leur réalité que le découragement et le repli s'installent très facilement, passant alors à côté de l'enjeu de l'intervention.

Quand une victime raconte que depuis toute petite, on ne lui a jamais appris à dire non, il y a un univers à sonder pour déterminer et comprendre le type de socialisation et

les apprentissages par lesquels elle a intériorisé des éléments qui ont favorisé sa victimisation. À l'inverse, pour qu'un conjoint violent agisse sans culpabilité ni responsabilité, il faut une légitimité et par conséquent une adhésion de la victime à ces valeurs que l'on retrouvera seulement en explorant les modes de socialisation. Il est peut-être utile d'ajouter que derrière chaque femme, chaque victime qui fait appel à un de nos services, qu'il s'agisse du numéro vert ou d'une association spécialisée dans l'accompagnement, voire l'hébergement, il y a une trajectoire particulière avec des ressemblances mais aussi beaucoup de particularités qui nous obligent une fois de plus à dépasser les représentations que l'on se fait des victimes de violences entre partenaires. Nous retiendrons donc en conclusion

que pour que le premier entretien, ici téléphonique, puisse amorcer un travail de dévictimisation, un certain nombre de conditions sont requises pour répondre aux besoins des victimes :

- une écoute empathique ;
- une prise en considération de la dimension sociale et culturelle qui entoure la victime (socialisation, normes et valeurs de la victime, antécédents de victimisation) ;
- un respect des choix de la victime ;
- une lecture dynamique de la violence entre partenaires (apprentissage de la victimisation) ;
- une connaissance du réseau secondaire de la victime, des lieux d'accueil et/ou d'hébergement pouvant lui être conseillés, des services sociaux et/ou administratifs vers lesquels l'orienter. C'est par la mise en place d'un réseau de professionnels sensibilisés autour de la victime que celle-ci pourra sortir de la violence entre partenaires. C'est en effet de manière plus générale par un travail de collaboration (réseautage) avec tous les acteurs impliqués que l'équipe de la ligne pourra, le plus efficacement possible, orienter la victime afin qu'elle puisse être accompagnée dans ses démarches qui l'aideront à sortir de la violence.



## Le suicide, une des portes de sortie à l'impasse identitaire et existentielle des adolescents

Colette Barbier

**Le 8 février dernier, l'asbl « Un pass dans l'impasse - Centre de prévention du suicide et d'accompagnement en Région wallonne - Réseau Solidaris », organisait une soirée-débat dans le cadre des 7<sup>es</sup> Journées francophones de la prévention du suicide. Cette rencontre s'articulait autour du documentaire « La dernière tentation » de Claude Couderc qui a reçu le 1<sup>er</sup> prix du Jury Santé Mentale au Festival ImagéSanté 2010.**

Ce documentaire ne porte pas de jugement, ne donne pas de recettes. Il questionne simplement un sujet très douloureux. Selon l'appréciation d'Imagésanté, « le film suit d'abord des jeunes qui ont fait une tentative de suicide.

*Ensuite, les proches de jeunes ayant réussi leur suicide s'expriment. Ces familles (parents, fratrie) sont diversifiées, elles montrent ainsi clairement que le suicide peut toucher tous les milieux sociaux. Un regard différent sur le vécu de la situation*

*est apporté aussi par la proximité ou la distance dans le temps de ces familles (par rapport à l'événement). »*

Par ailleurs, l'intervention des experts (psychiatres, sociologues, responsables d'associations) recadre les émotions.

Toujours selon Imagésanté, « ces diverses facettes donnent une image non réductrice de la problématique. Une large place est accordée à l'expression des sentiments. Les témoignages des jeunes et des familles sont poignants, mais non macabres. Les professionnels, de par leurs explications, montrent le long cheminement des jeunes et tiennent un discours déculpabilisant pour les proches. Ce document peut aider les parents à ne pas se sentir seuls, à apprendre à avoir le recul nécessaire pour réapprendre à vivre et ne pas se punir toute la vie. »

## Augmentation des tentatives de suicide et rajeunissement

Le suicide est la deuxième cause de mortalité après les accidents de la route chez les moins de 25 ans. Il est en passe de devenir la première cause de mortalité chez les moins de 20 ans.

Selon **Xavier Pommereau**, psychiatre et directeur de l'unité de l'adolescent au Centre Abadie du CHU de Bordeaux, on assiste actuellement à un rajeunissement de la population en souffrance qui se signale par des troubles graves dès l'âge de 13-14 ans. « Quand j'ai ouvert en 1992 l'unité pour les jeunes suicidaires, la moyenne d'âge était de 17 ans. Il s'agissait surtout de jeunes lycéens ayant fait des tentatives de suicide. À l'heure actuelle, la moitié de ce service est représentée par des jeunes de moins de 15 ans. Et cette tendance est générale. Avant, à 13 ans, on avait le plus souvent des jeunes issus de milieux très défavorisés qui pétaient un câble parce qu'on les surprenait en train de faire un shoot dans une cave... Les tableaux étaient extrêmement typés. Maintenant, nous recevons des ados issus de tous les milieux sociaux. Pas seulement des milieux défavorisés ni de l'immigration. J'insiste, car les clichés sur le sujet sont tellement durables. La souffrance et le vrillage de l'adolescence peuvent vraiment concerner tout le monde. »<sup>1</sup>

**Thérèse Hannier**, fondatrice et présidente de l'Association française de prévention « Phare Enfants-Parents », tire quant à elle la sonnette d'alarme face à l'augmentation des manifestations de mal-être chez les jeunes dont les tentatives de suicide

font partie. « Toutes les manifestations de mal-être sont en augmentation. Beaucoup de ces jeunes en difficulté ne sont pas suivis par un médecin ou un psychiatre. Ce qui est très inquiétant, ce sont toutes les manifestations de mal-être où la violence est retournée contre soi et dont la tentative de suicide est l'acte extrême. À côté de ça, il y a de plus en plus de scarifications, de jeunes qui en viennent à s'automutiler, à se faire mal, à s'en prendre à leur corps, se brûler, se couper au cutter. »



Photo © Fotolia

## Faire cesser une souffrance insupportable

Dans le documentaire, les intervenants analysent les raisons des conduites suicidaires. Dans la majorité des cas, le suicide est une réponse à une souffrance devenue intolérable et qui échappe souvent aux parents, aux éducateurs, à l'environnement.

Ainsi, explique Xavier Pommereau, « ce qu'il faut comprendre, c'est que quand on est en difficulté identitaire pour quelque raison que ce soit, les tensions et tumultes de l'adolescence peuvent donner envie de faire cesser la souffrance. Il faut comprendre que la pensée suicidaire, ce n'est pas forcément mourir : c'est en finir avec la souffrance. Le geste suicidaire inclut deux parties : d'une part, 'Tout s'arrête, j'en ai assez, c'est intolérable' et d'autre part, 'Je veux que

ça continue autrement, je veux exister autrement...' Malheureusement, aux dépens de ceux qui restent. »

Le psychiatre insiste sur le fait qu'il ne peut y avoir d'adolescent suicidaire sans trouble de l'identité. « Mais entendons-nous bien : par identité, j'entends place et rôle reconnus par tous. Cela signifie donc une identité au sein de la famille évidemment, mais également à l'école et dans le corps social. On observe souvent aujourd'hui que de nombreux jeunes qui vont mal, qui sont fragilisés par des événements de vie très douloureux, ont moins d'appui et de soutien de la part du groupe social. Ils ont donc le sentiment d'être seuls, et parfois tellement seuls, qu'ils vont penser au pire. »

D'une manière générale, et sans doute plus particulièrement pendant l'adolescence, la souffrance est difficilement exprimable par des mots parce que le jeune lui-même ne comprend pas ce qu'il est en train de vivre intérieurement. Voilà peut-être pourquoi ces souffrances devenues intolérables échappent souvent à l'entourage du jeune.

**« Il faut comprendre que la pensée suicidaire, ce n'est pas forcément mourir : c'est en finir avec la souffrance. »  
(Xavier Pommereau)**

**Michel Debout**, psychiatre, médecin légiste et président de l'Union nationale de prévention du suicide, estime par ailleurs qu'il faut, en effet, « être sensibilisé au fait que le jeune qui s'est suicidé a pu cacher pendant un moment son désarroi, ses difficultés, ses peurs, ses angoisses. Il les a cachés à ceux qui l'aiment le plus au monde, c'est-à-dire à ses propres parents. Il n'a pas caché pour être mauvais avec eux ou pour leur faire une mauvaise surprise. Il a caché ses souffrances pour ne pas les préoccuper,

<sup>1</sup> Source : « Adolescents en souffrance », une interview réalisée par curiosphere.tv.

pour ne pas qu'eux-mêmes aient à souffrir de sa propre souffrance. »

Au Centre Abadie, plus précisément à l'unité de l'adolescent où de nombreux jeunes sont malheureux, déprimés, mal dans leur peau, Xavier Pommereau constate qu'il y a peu de bruit, peu de rage et de violence exprimées parce que les jeunes vivent ce centre comme un lieu d'apaisement, un lieu contenant. « Ils appellent ça un 'cocon' où ils se sentent protégés du reste du monde. C'est une des raisons pour lesquelles on préfère ne pas les garder trop longtemps car ils préféreraient vivre ici que dans la vraie vie. On veut qu'ils soient mieux armés pour pouvoir supporter la violence du monde. »

Mais au Centre Abadie, il n'y a pas de médecine miracle, prévient le psychiatre. « Ce sont l'écoute et l'échange qui comptent avant tout. »

## Culpabilité et besoin de comprendre

Les témoignages des parents, frères, sœurs... traduisent évidemment, avant tout, une profonde souffrance face à la disparition d'un être cher dans des circonstances tellement brutales et incompréhensibles que sont les actes suicidaires.

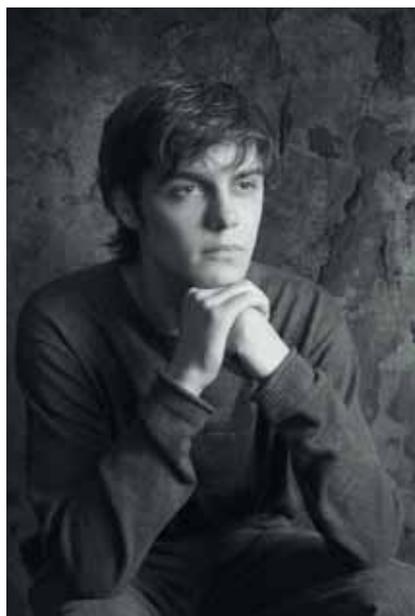


Photo © Fotolia

Ainsi, la maman de Stéphane parle de son fils et essaie de comprendre son geste. « Un professeur m'a dit qu'il avait été pris d'une mélancolie foudroyante, d'un coup de folie.

## Le message de Stéphane

*« Ma dernière volonté : que mes parents ne fassent pas comme moi, qu'ils m'oublient simplement. Je m'excuse d'agir comme cela car je sais très bien que papa et maman auront beaucoup de peine, mais qu'ils comprennent que je pars à la recherche du repos, du bonheur, de la liberté d'un oiseau. J'aurais voulu devenir un champion, comme Merckx, mais tout cela n'était qu'utopie : je suis un petit et je resterai petit. J'aurais pu choisir de partir mais je ne voulais pas laisser mes parents dans un mal trop fou car je les aime. J'aurais également pu me suicider d'une manière plus propre mais je ne veux pas me rater. Que se passe-t-il ? Mais oui, je pleure. »*

*Je suis certaine que l'avenir lui faisait peur. Quand j'allais le chercher au lycée, nous passions devant l'ANPE où les gens défilait pour pointer. Un jour, il m'a dit : 'Tu vois, maman, je bosse comme un con et peut-être qu'un jour, je serai là aussi'. Je n'arrive pas à comprendre, si ce n'est que pour lui, il aurait peut-être aimé arrêter l'école et ne faire que du vélo. Sa passion, c'était le vélo. C'était un garçon intelligent et lucide, avec beaucoup de cœur. Il ne supportait pas de voir la pauvreté autour de lui. Il ne comprenait pas les injustices. Quand il voyait des jeunes se détruire dans la boisson, la drogue, il ne comprenait pas. Jamais Stéphane ne nous a laissé voir qu'il était en mal-être de quelque chose. Je n'explique toujours pas son désarroi. Je le cherche. Je lui parle. J'attends une réponse que je n'ai pas. »*

Ludovic a aussi cherché une explication au suicide de sa sœur Émilie qui s'est pendue à l'âge de 16 ans dans le pavillon familial. « Ce qui m'a soutenu, c'est de lire son journal intime grâce auquel j'ai compris la spirale noire, ténébreuse, dans laquelle elle était. La seule issue, vu l'orientation de ses pensées, c'était ça. Il n'y avait pas d'autre solution à laquelle se raccrocher. Ce qui m'apaise aussi, c'est de me dire que si elle avait pensé un tant soit peu au mal qu'elle nous a fait, je pense qu'elle ne l'aurait pas fait. C'est un état d'esprit qui fait que l'on est aspiré dans

un tourbillon qui conduit à cet acte. Ce qui manque, c'est de se raccrocher au réel et aux gens qui les aiment. »

La maman d'Isabelle n'a pas perçu que sa fille allait se suicider. Elle évoque le profond sentiment de culpabilité qui l'habite. « Je crois que je n'ai pas voulu voir. En interprétant ses attitudes à la lumière de ce qui s'est passé, j'aurais pu deviner. En tant que parent qui a perdu un enfant, on reste dans le désir de la toute-puissance de vouloir empêcher à tout prix ce qui s'est passé. On est très sévère envers soi-même. J'ai eu et j'ai encore une culpabilité à certains moments. Ça vient par vagues. Il y a des moments où je suis encore submergée par cette culpabilité. J'aurais dû voir. J'aurais dû la protéger de tout. Parvenir à avoir la force de continuer sans elle, c'est absurde. Comment j'arrive à faire pour vivre sans elle ? Ai-je été une bonne mère ? C'est sûr que je n'ai pas fait tout ce qu'il fallait pour elle. »

## Remettre l'individu au centre des préoccupations

Comment mieux prévenir le suicide des adolescents ? D'abord, en faisant le point sur la place et le rôle de chacun au sein de la société.

**« Vis-à-vis des ados, la meilleure aide, c'est de parler de ce qui nous motive devant les difficultés, lâchetés, déceptions, de dire en quoi la vie continue quand même de valoir la peine. »  
(Philippe Jeammet)**

Or, aujourd'hui, quelle place accorde-t-on aux parents dans la société ? « Ce qu'il y a surtout, c'est que l'on n'a pas aidé non plus les parents à être des parents », constate Marie Choquet, sociologue et directrice de la recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). « Certains parents ont de lourdes histoires, ils ont connu des difficultés de vie et on les a laissés se dépatouiller avec ça. Après, on leur dit 'Vous n'êtes pas de bons parents'. Je crois

donc qu'il faut travailler sur plusieurs générations. Ça ne convient pas de culpabiliser les parents car ils sont la résultante d'une vie. Au contraire, il faut les aider à mieux jouer leur rôle de parent et surtout les épauler à certains moments de leur vie dans ce rôle parental pour dépasser les difficultés que les uns et les autres peuvent avoir. »

Ce n'est pas tout. L'important, ce sont les individus et les familles, insiste Marie Choquet. « Sans cela, les personnes peuvent avoir l'impression d'être des pions dans une stratégie économique, dans une société où l'individu ne compte plus. Si c'est ça que les parents transmettent à leurs enfants, bien sûr qu'ils seront démoralisés. Il faut travailler sur le fond du problème. Le fond du problème, c'est que les jeunes d'aujourd'hui ont plus de mal à voir des perspectives d'avenir, à voir ce que l'avenir représente pour eux. Il n'y a pas seulement le travail, il y a aussi la vie sociale et familiale. Beaucoup de jeunes nous disent 'Quand on voit les adultes, ça ne donne pas très envie...' ».

« Quand on fait une tentative de suicide, on cherche à disparaître du monde et à ce que les autres nous oublient, et à oublier notre souffrance. »

Des propos confirmés par la maman d'un adolescent qui s'est suicidé : « Parents, enseignants, professionnels de la santé, travailleurs sociaux... Tous doivent se mobiliser. La société doit remettre l'individu au centre de ses préoccupations. »

## Ne pas les laisser s'enfermer et échanger

Le Professeur **Philippe Jeammet**<sup>2</sup>, psychanalyste et spécialiste de l'enfant et de l'adolescent, interpelle quant à lui les parents. « Ce qui est important, c'est de ne pas laisser – sous prétexte d'autonomie ou de respect de leur pudeur – les ados se couper des échanges et s'enfermer dans leur monde. Ils ont leur espace, leur intimité,

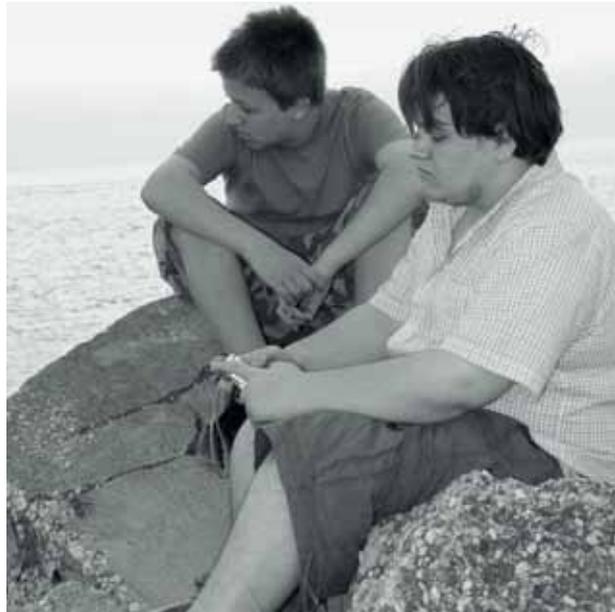


Photo © Fotolia

mais on doit pouvoir se rencontrer avec des échanges relativement vivants. Quand les jeunes crient, quand il y a quelque chose d'interactif et qu'ensuite, ils s'isolent froidement, c'est qu'il y a généralement quelque chose qui est en train de se fermer de leur capacité d'ouverture, qui n'est pas un choix, qui est quelque chose de subi où la biologie, le tempérament, les troubles de l'humeur ont souvent un impact que l'on commence à mieux connaître. »

Le psychanalyste insiste sur l'importance du rôle des adultes, et des parents en particulier, aux yeux des ados. « Les ados sont ce qu'on les fait, sans qu'on ait tout pouvoir. On ne les fabrique pas, ils ne sont pas des objets. On n'a donc pas tout le pouvoir mais on sert de modèle. Les parents doivent se dire qu'il faut garder une occasion d'échange vivant avec leurs enfants. Vis-à-vis des ados, la meilleure aide, c'est de parler de ce qui nous motive devant les difficultés, lâchetés, déceptions, de dire en quoi la vie continue quand même de valoir la peine. Il me semble qu'on ne comprend plus tellement ce temps-là ou que ça paraît un peu ridicule. On manque d'échanges sur le sens de ce qu'on vit. »

## Rencontre avec Xavier Malisoux, psychologue au Centre « Un pass dans l'impasse »

Éducation Santé : Pourquoi le centre « Un pass dans l'impasse » a-t-il choisi de projeter « La dernière tentation » lors des 7<sup>es</sup> Journées Francophones de la Prévention du Suicide ?

Xavier Malisoux : Notre intention était d'essayer de faire le ménage parmi les idées reçues qui peuvent exister autour du suicide des jeunes et des tentatives de suicide. On dit souvent que les tentatives de suicide ne sont que des appels à l'aide. Or, ce n'est pas que ça, comme le montre le documentaire. Nous voulons aussi dédramatiser car si on parle beaucoup du suicide des jeunes, il est utile de rappeler que le nombre de suicides augmente en fait avec l'âge. Par contre, en terme de mortalité, le suicide tue plus à l'adolescence qu'à n'importe quel âge.

Ce qui est préoccupant au niveau des ados, c'est leur recours répété au passage à l'acte, aux tentatives de suicide et aux conduites à risque<sup>3</sup>.

ES : Qu'en est-il du suicide des ados en Belgique ?

XM : Plus d'un adolescent sur trois est habité par l'idée du suicide à un moment ou à un autre. Et parmi eux, un peu moins d'un sur dix passera à l'acte. Or, on sait que le nombre de suicides chez les jeunes est sous-estimé. D'une part, au niveau du repérage des causes de mortalité, la question du suicide est un peu évacuée en Belgique, comme dans beaucoup d'autres pays. D'autre part, de nombreux accidents peuvent être considérés comme des équivalents suicidaires.

« Je voulais pas mourir. Je voulais juste me tuer. » Cette phrase écrite par une jeune fille sur un mur d'expression du Centre Abadie est expliquée par une autre patiente : « Je pense que cette fille se sentait morte à l'intérieur, mais son corps était vivant. Elle voulait juste faire disparaître son corps. »

Grâce à l'historique de la personne, on peut remonter les heures, les jours, les semaines qui précèdent le décès pour comprendre ce qui s'est passé. À ce sujet, des études très intéressantes ont été réalisées au Québec :

<sup>2</sup> « Pour nos ados, soyons adultes », Philippe Jeammet, Éd. Odile Jacob, 2008.

<sup>3</sup> Voir à ce propos la série de Damien Favresse et Patrick De Smet « L'adolescence et le risque » dans les numéros 265, 266 et 267 d'Éducation Santé.

elles montrent, par exemple, qu'un jeune, peu de temps avant un accident de voiture, s'était plaint d'idées suicidaires auprès d'un médecin.

Une de nos revendications est donc qu'il y ait un meilleur repérage, d'abord au niveau de l'enregistrement lorsque survient un décès, ensuite, sur les raisons du décès. Via les généralistes, les services d'urgences, il est possible de récolter beaucoup d'informations très précieuses.

*ES : Par rapport au suicide des adolescents, qu'est-ce qui vous interpelle le plus ?*

XM : Ce qui m'a frappé dans le documentaire, tout comme dans mon travail de consultation, c'est la notion de poser un acte destructeur, non pas pour mourir, mais dans l'espoir de pouvoir recommencer quelque chose, en faisant fi de ses difficultés. C'est en quelque sorte vouloir se réaliser autrement en se déchargeant de ses tensions et contradictions qu'on rencontre tous dans la vie.

D'autre part, on remarque que les adolescents suicidaires sont généralement

assez sensibles aux attentes des autres, assez lucides sur leurs propres failles, sur eux-mêmes, sur les autres. Ils ont beaucoup d'intelligence. C'est peut-être ça qui les perd quelque part, car c'est sans doute trop lourd d'avoir déjà, à leur âge, un tel regard sur la vie.

*ES : Quel éclairage donnez-vous au suicide des ados à la lumière du documentaire et de vos consultations avec les jeunes ?*

XM : L'adolescence marque la sortie de l'enfance et d'un monde assez sécurisant et protégé dans lequel l'individu a fait ses apprentissages. L'adolescent se trouve propulsé dans un entre-deux, entre l'enfance et l'adolescence, entre la totale dépendance et l'autonomie croissante, aussi bien dans son univers familial que dans l'univers social.

L'adolescence, c'est aussi un moment où le jeune est confronté à la réalité. Il y a tout d'abord le réel pubertaire : la puberté se met en route et modifie le corps. Il y a également la rencontre avec la sexualité, qui peut être plus ou moins traumatisante pour l'ado, avec tout ce que cela peut réveiller de la problématique œdipienne, plus ancienne. S'enclenche alors sur le plan psychique ce que l'on peut nommer le « travail d'adolescence ».

Puis, il y a le réel du social qui donne l'impression que tout est faisable et réalisable dans un infini de possibles : c'est un message que l'on reçoit de plus en plus souvent dans notre société. Mais avec son revers qui est que ça laisse bien seul l'ado en recherche d'autonomie et d'affirmation identitaire. Ce vertige de liberté risque alors de se muer en une peur du vide et d'induire chez lui le sentiment qu'il pourrait s'y perdre.

Au moment de l'adolescence, pour se construire, le jeune est appelé à se positionner par rapport à ses parents, à la société en termes de projets et de réalisation de quelque chose. S'il n'est pas suffisamment armé narcissiquement, c'est-à-dire que s'il n'a pas avec lui un balluchon psychique suffisamment rempli d'images positives, de confiance en lui, il risque de se sentir menacé. Surtout dans notre société qui prise très fort la responsabilité individuelle tout en étant très permissive dans le sens où les limites

sont de plus en plus explosées, presque hors limites, avec de moins en moins de guides. Malheureusement, si on ne se cogne pas contre quelque chose, on avance dans le flou. Face à ces deux aspects de la société, si le jeune n'a pas ce balluchon psychique auquel s'accrocher, une angoisse peut monter très violemment.

Ainsi, devant ce sentiment de devoir réaliser quelque chose pour exister et face à ce flou, le suicide vient un peu comme une possibilité de laisser une photo sublime de soi, pour faire survivre une image de soi telle qu'on voudrait qu'elle soit, tout en évacuant les difficultés réelles de la vie.

**« On remarque que les adolescents suicidaires sont généralement assez sensibles aux attentes des autres, assez lucides sur leurs propres failles, sur eux-mêmes, sur les autres. Ils ont beaucoup d'intelligence. C'est peut-être ça qui les perd quelque part, car c'est sans doute trop lourd d'avoir déjà, à leur âge, un tel regard sur la vie. »  
(Xavier Malisoux)**

Claire s'est jetée du 4<sup>e</sup> étage après une rupture avec son petit ami. Elle a échappé à la mort.

*« Je pense que je n'avais pas nécessairement besoin d'aller si loin. Je n'ai pas réalisé, pas réfléchi. Après l'acte, la première chose que j'ai dite à mes parents, c'était que je ne voulais pas mourir.*

*L'acte suicidaire est la conséquence d'une douleur intérieure d'une personne qui n'arrive plus à la gérer. Quand on commence à ressentir cette douleur, il faut la rendre visible. La première chose, c'est accepter de se dire 'J'ai besoin d'aide'. Et ensuite, accepter d'en discuter avec une équipe qui va redonner confiance. Je pense que c'est essentiellement une histoire de confiance. »*

Claire livre un message d'espoir et de vie aux adolescents tentés par le suicide : *« La vie est belle. Il faut s'accrocher. Surtout, si on ne va pas bien, il faut en parler. Rien ne mérite d'attenter à sa vie. Il y a trop de belles choses à faire sur terre. »*

Par ailleurs, aussi bien dans le suicide que dans les troubles alimentaires, il y a une notion importante de contrôle, le besoin de retrouver un sentiment de puissance. Pendant l'enfance, le jeune vit avec un sentiment de toute-puissance. Il se croit au centre de tout, à l'origine de tout ce qui se passe autour de lui, même entre ses parents. Arrivé aux premières difficultés de l'entrée dans l'adolescence, face à des difficultés familiales, scolaires... le jeune peut se dire : *« Je suis venu au monde, je suis là, alors que je n'ai rien demandé à personne et voilà tout ce qui me tombe sur la tête. »* C'est dans ce sens que l'on peut parler de sentiment d'impuissance. Le suicide est une tentative de reprise de contrôle sur sa vie, en négatif : *« Je ne maîtrise pas ma vie, mais c'est la mienne et j'en fais ce que je veux. »* Cela peut se traduire notamment

par des mises en échec répétitives de soi, des conduites à risques ou de rupture.

ES : En quoi consiste le travail thérapeutique avec les adolescents suicidaires ?

XM : La problématique de l'ado suicidaire peut être résumée par ces questions : « *Qu'est-ce qui me fait vivre ? Est-ce que je vis parce que je suis là, né comme ça, alors que je ne voulais pas vivre dans cette famille-là, ni dans cette école-là, ni dans cette ville et ce monde-là ?*

*Est-ce ça qui me fait vivre ? Non, je ne vois pas le sens.* » Face à un tel constat, un volet très négatif peut se mettre en route.

Ces questions permettent aussi d'agir, d'intervenir et d'aider l'adolescent à essayer de savoir à quoi il peut se raccrocher pour avancer dans sa vie et, par là, l'amener à prendre conscience de son ambivalence et de sa peur de l'échec : « *J'ai envie de réussir*



Photo © Fotolia

*mais je ne sais pas si je vais y parvenir.* »

Cette phrase laissée sur le mur d'expression du Centre Abadie « *Je voulais pas mourir. Je voulais juste me tuer.* » qui laisse sans voix, révèle bien la contradiction qu'il y a dans la tête et parmi les sentiments de ces jeunes. Car ceux-ci ont, en réalité, un grand appétit de vivre tout en ayant le sentiment que leur vie est irréalisable ou qu'ils sont trop

démunis face à la vie. Il y a donc une grande ambivalence pour la vie. Face à cette ambivalence, le jeune peut être pris de panique s'il n'est pas suffisamment armé narcissiquement. Il peut avoir le sentiment que le défi est beaucoup trop grand pour lui, qu'il ne pourra pas le réussir et sa vie peut s'écrouler à ce moment-là.

Aussi, est-il primordial d'aider le jeune à prendre conscience et à verbaliser l'ambivalence qui l'habite, son désir de vivre quand

même et de se réaliser, qui est masqué par la prise de risques, la tentative de suicide ou la destruction. Notre travail consiste donc à l'aider à verbaliser ses contradictions, ses tensions internes pour qu'il ne les projette pas dans un passage à l'acte ou pour qu'il ne les retourne pas contre son corps.



Photo © Fotolia

## Stratégie Vers un Conseil fédéral de la publicité

Le CRIOC et ses partenaires

**Le CRIOC, en collaboration avec le Conseil de la Jeunesse, Univers santé, Éducation santé, Question Santé, Nadine Fraselle, gestionnaire de recherche UCL et 60 associations francophones et néerlandophones de la société civile souhaitent la mise en place d'un Conseil fédéral de la publicité en Belgique afin de mieux encadrer les pratiques commerciales et promotionnelles.**

### Pourquoi un Conseil fédéral de la publicité ?

Dans le débat sur la publicité, il est une question essentielle, celle de son contrôle. Le contrôle de la publicité relève d'un enjeu transversal de notre société. Éducation, santé, égalité des chances, citoyenneté, surendettement, développement durable, assuétudes, sont autant de thématiques pour lesquelles organismes d'éducation ou autorités publiques sont actives via de nombreuses politiques et campagnes de prévention et de sensibilisation. Dans un contexte où ces campagnes et politiques sont mises à mal par des

messages publicitaires contradictoires et où les stratégies et techniques publicitaires sont de plus en plus insidieuses et agressives, n'est-il pas temps de s'interroger sur les limites à poser à la publicité ?

Si la loi sur les pratiques du marché protège les consommateurs d'une publicité trompeuse et déloyale par une importante réglementation économique, il n'existe toujours pas en 2012 de contrôle public de l'éthique publicitaire. Or, il s'agit d'un enjeu fondamental compte tenu du poids considérable de la publicité dans notre société, des importants revenus qu'elle

génère, de son omniprésence et enfin, de son influence sur nos représentations sociales et nos comportements de consommation, plus particulièrement chez les jeunes et les consommateurs vulnérables.

C'est pourquoi associations et représentants de la société civile réclament depuis de nombreuses années maintenant la mise en place d'un organe fédéral public afin d'encadrer les messages publicitaires.

### Contrôle de la publicité

Tous les systèmes économiques montrent qu'en l'absence d'une régulation publique,

les intérêts individuels entrent en conflit. Une régulation publique permet d'échapper à l'influence de tout opérateur actif dans le secteur soumis à régulation, tenté de défendre ses intérêts propres plutôt que l'intérêt général. La défense de l'intérêt général doit donc reposer sur une indépendance du contrôle effectué. Défense de l'intérêt général, indépendance, sécurité juridique, égalité de traitement, caractère contraignant, telles sont les garanties offertes par une régulation publique. L'autorégulation quant à elle a démontré à suffisance qu'elle était inappropriée. Il suffit de prendre pour exemple le secteur de la finance. Cette tendance ne peut absolument pas être privilégiée. L'autorégulation ne peut devenir une alternative à la protection légale. C'est pourquoi il est plus que jamais nécessaire d'instaurer un contrôle public de la publicité.

Actuellement, c'est le Jury d'Éthique Publicitaire (JEP), qui a pour mission de contrôler la conformité des messages publicitaires en se fondant sur la législation et les codes d'autodiscipline.

Le JEP est un organe issu du secteur lui-même, à savoir le Conseil de la publicité, lequel a pour but « la promotion, la valorisation et la défense de la communication publicitaire et de sa liberté, facteur d'expansion économique ».<sup>1</sup> Ce « contrôle » effectué par cet organe privé n'est ni satisfaisant, ni efficace, en raison de nombreuses lacunes et imperfections.

- Un large pan de la publicité ne connaît aucun contrôle. Il s'agit ici de ce que l'on appelle l'« undercover marketing » ou encore la masse publicitaire « below the line ». Or, cette dernière constitue(r)ait<sup>2</sup> la majorité des investissements publicitaires. Un des arguments principaux en faveur de l'autorégulation est pourtant de pouvoir s'adapter rapidement aux changements sociaux et technologiques. Force est de constater que tel n'est pas le cas.
- L'action de vigilance éthique actuelle

repose entièrement sur la collaboration volontaire des médias et/ou des annonceurs, ceux-là même qui la financent. L'indépendance du contrôle est donc mise à mal.

- Le contrôle ne s'effectue pas de manière systématique. Ce dernier est laissé à l'unique vigilance des consommateurs.
- Il n'existe pratiquement aucune données publiques relatives à la publicité – en dehors des plaintes enregistrées par le JEP- ce qui implique l'absence totale d'analyses et d'études sérieuses de la publicité sur base de données fiables.
- Les campagnes de prévention et les messages d'intérêt général émanant d'organismes d'éducation ou d'autorités publiques sont trop souvent annihilés par des messages publicitaires en totale inadéquation avec ceux-ci.

**Le contrôle de la publicité relève d'un enjeu transversal de notre société. Éducation, santé, égalité des chances, citoyenneté, surendettement, développement durable, assuétudes, sont autant de thématiques pour lesquelles organismes d'éducation ou autorités publiques sont actives via de nombreuses politiques et campagnes de prévention et de sensibilisation.**

Il n'est plus acceptable aujourd'hui de ne pas répondre à ces nombreux manquements. Et le meilleur moyen d'y répondre efficacement et de manière satisfaisante est d'assurer un contrôle public de la publicité.

### **Le Conseil fédéral de la publicité**

Cet organe serait non seulement un instrument efficace de recherche et d'analyse du secteur de la publicité, mais

aussi un outil efficace d'encadrement de l'ensemble des pratiques publicitaires. Ce lieu de discussion et d'action aurait donc, outre une vocation scientifique, une réelle mission de service public. Cette mission doit être reflétée par sa composition qui doit, au sein de cet organe public, rassembler de manière équilibrée toutes les parties prenantes de la problématique. Des organes similaires et/ou complémentaires pourraient par ailleurs alimenter la réflexion, à l'instar du Conseil supérieur de l'audiovisuel. Ses missions :  
Ce Conseil fédéral de la publicité remplirait 3 grandes missions distinctes.

### **Observation**

L'observation de l'ensemble des pratiques publicitaires permettrait de mieux comprendre les enjeux et ainsi d'agir plus efficacement sur la régulation de la publicité.

Cette mission d'observation se traduirait notamment en :

- réalisant des analyses et études scientifiques sur la thématique publicitaire ;
- collectant dans un but de transparence toutes les données disponibles relatives au secteur de la publicité au sens large, quel qu'en soit le type de support ;
- émettant des avis et adresser des recommandations aux pouvoirs publics et aux annonceurs, d'initiative et à la demande de ces derniers ;
- réalisant un outil d'évaluation de l'impact sociétal et environnemental de la publicité.

### **Contrôle**

Le contrôle effectué par cet organe comprendrait l'ensemble des pratiques publicitaires et ne serait pas uniquement conditionné à une procédure de plainte. Un large pouvoir d'auto-saisine devrait lui être reconnu.

Le contrôle souhaité permettait également d'aboutir à des sanctions dissuasives et contraignantes.

<sup>1</sup> <http://www.conseildelapublicite.be>

<sup>2</sup> Les chiffres officiels sur l'ensemble des investissements publicitaires n'existent pas, ce qui pose problème et est caractéristique du manque de transparence du secteur. Cependant, de nombreuses estimations indiquent qu'environ 70 % des investissements publicitaires et commerciaux se situeraient dans le « below the line ».

Cette mission de contrôle se traduirait notamment en :

- créant au sein du Conseil fédéral de la publicité une commission de contrôle et de traitement des plaintes compétente pour prendre des décisions contraignantes et dissuasives telles que l'interdiction de diffusion, des sanctions financières, etc. ;
- redirigeant, le cas échéant, les plaintes des consommateurs vers les organes compétents ;
- élaborant les outils indispensables à un contrôle effectif et efficace en complément de la législation.

### Prévention

Cette mission serait dirigée vers le consommateur pour son information et sa protection, mais aussi vers l'ensemble des opérateurs du secteur de la publicité (annonceurs, diffuseurs, etc.).

Cette mission de prévention se traduirait notamment en :

- aidant dans les limites de sa mission toute personne ou entreprise sollicitant une consultation et/ou information ;
- développant des politiques incitatives convaincantes avant diffusion afin d'éviter, à l'instar de ce qui se passe aujourd'hui, des sanctions a posteriori inefficaces et invisibles pour le consommateur ;
- communiquant les observations réalisées par le Conseil, notamment pour alimenter le travail des acteurs de l'éducation mais aussi des responsables politiques ;
- soutenant les démarches éducatives.

Enfin, cet organe transmettrait un rapport d'activité annuel à la Chambre des représentants et au Sénat. Ce rapport garantirait à la fois la transparence et l'indépendance de son fonctionnement.

### Le financement du Conseil fédéral de la publicité

Créer un pareil organe ne peut s'envisager sans une recherche de financement adéquat.

Le Conseil devrait bénéficier d'un financement satisfaisant pour la réalisation de ses missions publiques,

négocié avec le gouvernement fédéral. Ce financement public devrait couvrir à la fois les frais de fonctionnement et les frais de personnel du Conseil. Pour ce faire, celui-ci devra être inscrit au budget du gouvernement fédéral. En outre, la fiscalisation de la publicité est une piste qu'il ne faut pas négliger.



Photo © Fotolia

L'industrie publicitaire pèse environ 3 % du PIB belge. Ce secteur génère entre 5 et 8 milliards d'euros par an. Or, la pub est « défiscalisée », privant ainsi l'État de recettes qui solutionneraient aisément cette question du financement. Une participation financière à hauteur de seulement 0,1 % des montants engagés dans les campagnes publicitaires représenterait un budget annuel de l'ordre de 2,4 millions d'euros<sup>3</sup>. On peut estimer raisonnablement qu'un tel budget est suffisant pour remplir toutes les missions incombant au Conseil.

La fiscalisation de la publicité apparaît d'autant plus comme une mesure légitime eu égard à ses impacts sociaux, sanitaires et environnementaux. Cette mesure s'inscrit en outre dans le cadre de la fiscalité verte que l'OCDE somme la Belgique de mettre en place.

Enfin, ce financement pourrait également prendre la forme d'un 'fonds' pour le respect des bonnes pratiques publicitaires, alimenté par les entreprises tenues au

paiement d'une cotisation annuelle prélevée en proportion de leur volume d'activité et tenues à une contribution proportionnelle aux sanctions reçues, selon le principe communément connu sous le nom de 'pollueur payeur'. Rappelons que l'Alliance européenne pour l'éthique en publicité dont est membre

le JEP recommande elle-même que l'autorité de régulation soit financée par un système de perception basé sur une taxe sur l'ensemble des dépenses publicitaires à l'instar des organismes suédois, anglais ou encore néerlandais. En tout état de cause et quel que soit le système de financement retenu, une totale indépendance de fonctionnement du Conseil doit être garantie.

### Conclusions

Le vide actuel accentue le besoin d'un débat et

d'une réflexion sur le rôle du marketing et des pratiques publicitaires dans notre société et, par conséquent, sur l'opportunité de développer des structures et/ou des mécanismes qui correspondent plus aux besoins et aux attentes des consommateurs et de leurs représentants. Un Conseil fédéral de la publicité doté des missions précitées répondrait adéquatement à ces attentes. Santé publique, assuétudes, environnement, éducation, égalité des chances, sont autant de thématiques essentielles en lien avec la publicité. Seul un contrôle public de cette dernière permet de garantir au citoyen un niveau de protection élevé et effectif, synonyme d'une publicité éthique et responsable. Le secteur privé ne pourra jamais se substituer au secteur public dans la défense de l'intérêt général. Penser le contraire relève de l'illusion ou de la mauvaise foi. Enfin, une régulation publique de la publicité n'est pas antinomique avec une prospérité économique et une liberté de

<sup>3</sup> En prenant pour référence les chiffres de l'année 2005 pour la publicité « above the line ».

création propres à l'activité publicitaire. Au contraire, elle participe au développement de la responsabilité sociale des entreprises par des pratiques plus respectueuses des consommateurs.

## Les signataires

Algemeen Belgisch Vakverbond - A.B.V.V.; Algemeen Christelijk Werknemersverbond - A.C.W.; Algemene Centrale van Liberale Vakbonden van België - A.C.L.V.B.; Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes - A.N.M.C.; Association 21; Astrac; Belgische Federatie van de Sociale en Coöperative Economie - Febecoop; Beweging van Mensen met Laag Inkomen en Kinderen; Centrale Générale des Syndicats Libéraux

de Belgique - C.G.S.L.B.; Centre coopératif de l'Éducation Permanente; Centre d'Appui aux services de médiation de dettes de la Région de Bruxelles-Capitale; Centre de Référence en province de Liège - GILS; Centre de Référence de médiation de dettes pour la province de Namur - Medenam; Centre féminin d'Éducation Permanente; Centre pour l'Égalité des Chances et de la Lutte contre le Racisme; Centrum Kauwenberg; Landsbond der Christelijke Mutualiteit - L.C.M.; Conseil de la Jeunesse; CRIOC - Centre de Recherche et d'Information des Organisations des consommateurs; Délégation Générale aux Droits de l'Enfant; Ecolife; Éducation Santé; Équipes Populaires - E.P.; Fédération

belge de l'économie sociale et coopérative - Febecoop; Fédération Générale du Travail de Belgique - F.G.T.B.; Fedito bruxelloise; Fedito wallonne; Femmes Prévoyantes Socialistes - F.P.S.; Forum Universitaire de Coopération Internationale et de Développement - F.U.C.I.D.; Gezinsbond; Greenpeace; Infor-drogues; Institut pour un développement durable; Inter-Environnement Bruxelles; Inter-Environnement Wallonie; Komimo; Kristelijke Arbeidersvrouwenbeweging - K.A.V.; Kristelijke Werknemersbeweging - K.W.B.; Latitude Jeunes; Ligue des familles; Mobiel 21; Mouvement Ouvrier Chrétien - MOC; Nadine Fraselle, gestionnaire de recherche UCL;

## Desperate Housewives

**Vous avez peut-être eu l'occasion d'apprécier le dernier spot de la marque de whisky William Lawson's (groupe Bacardi-Martini), mettant en scène un robuste bûcheron highlander à moitié nu, accueilli chez lui par trois créatures de rêve après une dure journée de labeur.**

Une consommatrice sans doute peu sensible à son charme viril a porté plainte auprès du Jury d'éthique publicitaire contre cette réclame qui a ses yeux est sexiste et contrevient à la règle d'autodiscipline selon laquelle les producteurs de spiritueux s'engagent à ne pas utiliser le levier du sexe (!) pour vendre leurs boissons.

Le JEP a renvoyé la plaignante à ses chères études, comme en témoignent les lignes ci-dessous.

*'Comme annoncé, le Jury a examiné la publicité en question en tenant compte des arguments de l'annonceur et du plaignant.*

*Le Jury a examiné le spot TV, notamment au regard des dispositions de la Convention en matière de conduite et de publicité des boissons contenant de l'alcool et des Règles en matière de représentation de la personne.*

*Tout d'abord, le Jury a constaté que le*

*spot en question reprend le personnage habituel du 'Highlander' des campagnes pour William Lawson's. Il a noté que ni ce personnage ni les femmes présentes dans ce spot ne consomment des boissons contenant de l'alcool. L'alcool n'est d'ailleurs pas présent dans le scénario. Compte tenu de ce qui précède, le Jury a estimé que la publicité en question n'est pas en infraction avec la Convention, notamment avec l'article 3.3. qui dispose*



*que « la publicité ne peut pas suggérer que la consommation d'alcool mène à la réussite sociale ou sexuelle – bien qu'elle puisse évoquer une ambiance agréable ou conviviale associée à la consommation de l'alcool ».*

*Par ailleurs, le Jury a constaté que le spot montre trois femmes entourant l'homme ('Highlander') d'égarés après qu'il ait coupé du bois. La voix off dit « Un ancien philosophe chinois disait 'Ne pas savoir choisir est une faiblesse'. Un Highlander disait autrefois 'N'écoutez jamais les philosophes chinois'. » Le Jury a constaté que la mise en scène du spot illustre ce thème.*

*Le Jury a estimé que ces scènes (avec l'homme et les femmes) complétées par la voix off, témoignent de l'esprit décalé de la publicité. En outre, il a relevé que les femmes s'affairent autour de l'homme dans une ambiance consensuelle et qui ne semble pas contraignante pour les femmes.*

*Le Jury est donc d'avis que cette publicité n'est pas en infraction avec les Règles en matière de représentation de la personne.*

*À défaut d'infraction aux dispositions légales et autodisciplinaires, le Jury a estimé n'avoir pas de remarques à formuler.'*

*En résumé, 'no rules, great spot!'*

**Christian De Bock**

Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten - N.V.S.M.; Netwerk Bewust Verbruiken; Office des Pharmacies Coopératives de Belgique - OPHACO; OIVO - Onderzoeks en Informatiecentrum van verbruikersorganisaties; POSECO - Centre d'information pour une économie positive; Question Santé; Réseau de consommateurs responsables; Réseau financement alternatif; Service Droits des jeunes; Solidarité des Alternatives

Wallonnes et Bruxelloises - SAW-B; Tourisme Autrement; Union Nationale des Mutualités Socialistes; Univers santé; Verbraucherschutzzentrale Oostbelgie - VSZ; Verbruikersatelljée; Vereniging der Coöperatieve Apotheken van België; Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen - VAD; Vie Féminine; VIVA - Socialistische Vrouwen Vereniging; Vlaams Centrum Schuldbemiddeling; Vlaams Instituut voor Gezondheids promotie en

Ziektepreventie; Vlaams Netwerk van Verenigingen Waar Armen het Woord Nemen.

*Personnes de contact*

*Morgane Caminiti :*

*morgane.caminiti@crioc.be*

*02 547 06 33 - 0473 30 30 47*

*Martin de Duve :*

*martin.deduve@uclouvain.be*

*010 47 33 74 - 0478 20 63 77*



## Outils

# Jeune et homo sous le regard des autres

## Un outil d'intervention contre l'homophobie

DVD, support d'animation, ayant pour but de favoriser la réalisation d'actions de prévention de l'homophobie en direction d'adolescents et de jeunes adultes.

### Description de l'outil

#### Matériel

DVD composé de 5 courts métrages : En colo, Basket et maths, Les incroyables aventures de Fusion Man, Pauline et Omar  
Livret d'accompagnement

#### Concept

Support d'animation, cet outil s'adresse aux professionnels de la prévention, de l'éducation et de l'animation socioculturelle (centres de loisirs, centres de vacances) qui souhaiteraient s'impliquer dans la réalisation d'actions de prévention de l'homophobie en direction d'adolescents, de jeunes adultes.

#### Objectifs

Objectif principal : favoriser le respect de la diversité sexuelle et prévenir les attitudes, paroles et comportements discriminants (homophobes) et leurs conséquences chez les jeunes de 11 à 18 ans à partir de courts métrages écrits par des jeunes.

Cet objectif principal se décline en trois objectifs spécifiques :

- favoriser l'expression des représentations sur l'homosexualité, la bisexualité, plus globalement des orientations sexuelles (diversité sexuelle), et des conséquences de paroles ou comportements homophobes ;
- participer à l'évolution des représentations de l'homosexualité ;
- transmettre des informations sur la loi en matière de discrimination et d'homophobie.

#### Conseils d'utilisation

Le livret d'accompagnement est structuré autour de 5 parties :

- une présentation générale de l'outil (contexte, objectifs, destinataires...);
- des éléments de connaissances (définitions, conséquences de l'homophobie, discrimination, facteurs de risques et facteurs de protection);
- l'animation de séquences de prévention de l'homophobie (recommandations, préparation, généralités sur l'animation, logistique, règle du groupe et du débat);
- des propositions de débats à partir des 5 courts métrages (tous structurés de la même manière : présentation du court métrage, public destinataire, objectifs

spécifiques de l'animation, déroulement de la séance d'animation et proposition d'éléments pour le débat);

- des ressources complémentaires (pour les éducateurs et pour les jeunes).

#### Bon à savoir

Le Ministère français de la Santé et des sports et l'INPES ont lancé en octobre 2008 un concours de scénario ouvert aux filles et garçons de 16 à 30 ans sur le thème de la prise de conscience de son homosexualité ou de sa bisexualité dans une société où persistent des discriminations sur la sexualité. Les 5 meilleurs scénarios ont été adaptés et réalisés sous la forme des 5 courts métrages et diffusés sur des chaînes TV et au cinéma.

Afin de prolonger cette action, l'Inpes a décidé de favoriser un accompagnement de ces courts métrages par des professionnels en proposant un outil qui permette de dépasser leur simple diffusion.

#### Où trouver l'outil

Chez l'éditeur : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), 42, boulevard de la Libération, 93203 - Saint Denis Cedex - France.  
Tél : +33(0)1 49 33 22 22. Fax : +33(0)1 49 33 23 90.  
Courriel : inpes@inpes.sante.fr

Les CLPS (Centres locaux de Promotion de la Santé) suivants peuvent vous prêter cet outil :

CLPS de Huy-Waremme, CLPS de Verviers

## L'avis de PIPSa ([www.pipsa.be](http://www.pipsa.be))

La Cellule d'experts de PIPSA a accordé la mention 'coup de cœur' à cet outil en 2010.

### Appréciation globale

Chacun des cinq courts métrages présente un élément cinématographique spécifique, original et intéressant, le rendant passionnant. C'est d'autant plus remarquable que les scénarios ont été écrits par des jeunes dans le cadre d'un concours.

Réalisation de qualité, jeu d'acteurs qui sonne pro et juste. Tout est très pensé, cadré, précis...

Le seul bémol concerne la typographie du support papier, qui est assez difficilement lisible. Mis à part cela, les contenus sont complets, intelligemment structurés et agréablement présentés. Sont particulièrement appréciés :

- les nombreuses références ;
- le fait que les ressources soient commentées ;
- le « mur des insultes » et la « boussole du langage » ;

- le caractère concret et pratique des exemples d'animation ;
- le fait qu'à propos de chaque court métrage soient proposées la même structuration de l'animation et d'abord des questions sur le film puis des questions plus générales.

Il est dommage que toutes les animations (sauf les « Fins alternatives ») proposent uniquement des activités basées sur la parole : pour certains participants, ce ne sera pas évident. C'est vrai que s'ils ne désirent pas « parler », ils pourront « écouter », ce qui fait également partie des activités proposées...

### Objectifs

- Comprendre et analyser comment se construisent des phénomènes de stigmatisation et de rejet des personnes homosexuelles ;
- Prendre conscience de l'impact de ces comportements sur la vie et la survie des personnes concernées ;
- Oser prendre position dans les différents milieux de vie pour un respect de la diversité des choix en matière de sexualité.

### Public cible

Les cinq courts métrages peuvent être proposés dès le début du secondaire même si la forme moins « dynamique » de « Pauline » intéressera peut-être davantage les plus âgés.

### Utilisation conseillée

L'animateur veillera à préparer l'animation en pensant entre autres à préparer des ressources belges spécifiques et à intégrer les informations concernant la loi belge sur l'homophobie. Pour préparer un tel sujet, il est important également qu'il s'interroge sur ses propres représentations.

En ce qui concerne l'âge des jeunes à qui proposer l'animation, il est indiqué 'du début à la fin des secondaires', mais c'est à l'animateur de décider en fonction de la maturité des jeunes du groupe. Les règles de l'animation devront être bien expliquées et strictement respectées par tous.

Le dossier pédagogique fixe le nombre maximum de participants à 15-20, mais peut-être est-ce déjà trop ! Peut-être sera-t-il indiqué de diviser la classe en 2. Éventuellement, proposer une ou plusieurs activités autres que verbales (imaginer d'autres scénarios, en écrire de nouveaux, proposer des scènes à jouer...).



Photo © Isopix

## Brèves

### Alcool

#### Le CRIOC se retire de la Convention Alcool !

Par une décision unanime du 3 octobre 2011, le Conseil d'administration du CRIOC a tranché : les associations de consommateurs, représentées par le CRIOC, ont décidé de se retirer de la Convention en matière de conduite et de publicité des boissons contenant de l'alcool du 12 mai 2005 et ce suite aux nombreuses dérives observées depuis plusieurs années sur le marché et l'absence de volonté manifeste de

certaines parties de vouloir protéger efficacement les consommateurs, en particulier les mineurs.

#### Le CRIOC dénonce

Cette Convention, aujourd'hui dénoncée par le CRIOC, avait le mérite d'instaurer un cadre juridique en la matière et ainsi de favoriser une consommation responsable des boissons alcoolisées notamment de la part des mineurs d'âge. Cette convention prévoit notamment qu'il est « interdit de, spécialement à des mineurs d'âge, soit distribuer (ou de faire distribuer), soit d'offrir

#### « La prévention montre les gens du doigt plutôt que de leur tendre la main » Patrick Peretti-Watel

*gratuitement, soit à un prix symbolique des boissons contenant de l'alcool, soit encore de procéder à des dégustations destinées spécialement aux mineurs d'âge* ». Selon le CRIOC, cet article est toutefois (trop) souvent réduit à peu de chagrin compte tenu de l'imagination de certains publicitaires pour promouvoir les boissons alcoolisées.

#### De nombreux dysfonctionnements

À titre d'exemple, en mars 2010, le CRIOC portait plainte contre les hebdomadaires *TéléMoustique* et *Humo* au motif que ceux-ci offraient à leurs



lecteurs un pack de 6 bouteilles de bières Tauro. En mars 2011, c'est au tour du journal *La Dernière Heure* de se voir adresser une plainte en raison de l'opération menée à Bruxelles qui consistait à recevoir, après une première consommation et en échange d'un bon disponible dans la DH, une bière supplémentaire sans frais.

En septembre 2011, une seconde plainte est déposée contre le même journal qui offrait gratuitement à ses lecteurs une bouteille de vin, par l'intermédiaire d'un magasin Champion, en échange d'un bon

découpé dans la DH. Afin de montrer l'impact de ces actions publicitaires sur les mineurs, un procès-verbal a notamment été dressé par un huissier de justice montrant qu'un mineur de 16 ans avait pu se procurer ladite bouteille gratuitement et ce sans vérification de la part de l'enseigne.

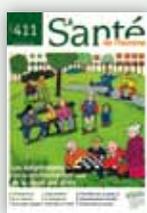
### Un contrôle insuffisant

Pour chaque cas, une plainte a été adressée au Jury d'Éthique Publicitaire (JEP) chargé de veiller au respect des règles d'éthique publicitaire et ainsi contrôler la conformité des messages publicitaires. Ces plaintes n'ont pas reçu de suites positives au motif notamment que ces périodiques ne sont pas destinés spécialement ni exclusivement aux mineurs d'âge mais bien à l'ensemble de la population. Cet argument ne convainc cependant pas le CRIOC qui a décidé de se retirer purement et simplement de la Convention en matière de conduite et de publicité des boissons contenant de l'alcool. En

effet, le contrôle effectué à l'heure actuelle n'est ni satisfaisant, ni efficace, en raison de nombreuses lacunes et imperfections. **Un dossier sur les pratiques peu efficaces du JEP a par ailleurs été publié sur le site du CRIOC.** À titre d'exemple, nous pouvons citer la faiblesse du contrôle, le manque d'indépendance de cet organe privé issu du secteur lui-même, l'absence de caractère contraignant et systématique du contrôle... Ces éléments méritent réflexion mais également amélioration. Il est en effet nécessaire de s'interroger sur les limites concrètes à poser à la publicité.

Pour sa part, le CRIOC plaide pour l'adoption d'une loi au lieu d'une convention privée adoptée sur base volontaire de certains acteurs. Cette loi aurait le mérite de s'appliquer à tous de manière uniforme et de mieux encadrer les pratiques en la matière.

*D'après un communiqué du CRIOC*



## LA Santé de l'homme

### La Santé de l'homme n° 411 - janvier-février 2011

Depuis janvier 2010 (n°405) tout nouveau numéro publié est intégralement accessible sur Internet, à partir du site de l'Inpes: [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

#### Enquêtes

Enquête EVS : les conséquences de la violence sur la santé des personnes, *Catherine Cavalin, François Beck, Florence Maillachon*

Violences subies, problèmes de santé et difficultés de vie, *Anne Tursz*

Une augmentation du tabagisme confirmée en France, *François Beck, Romain Guignard, Jean-Baptiste Richard, Jean-Louis Wilquin, Patrick Peretti-Watel*

#### Dossier. Les déterminants socio-environnementaux de la santé des aînés

Introduction, *Lucette Barthélémy, Stéphanie Pin, Lucie Richard, Johanne Filiatrault*

#### Prendre en compte les déterminants pour promouvoir la santé des aînés

Créer un environnement favorable à la santé des aînés : une étude probante au Canada, *Lucie Richard, Lise Gauvin, Yan Kestens, Bryna Shatenstein, Hélène Payette, Mark Daniel,*

*Geneviève Mercille*

Représentations sociales du vieillissement : changer de regard, *Stéphane Alvarez*  
« Il faut s'ouvrir davantage aux personnes vulnérables », entretien avec *Jean-Pierre Aquino*

#### Santé cognitive et influence des déterminants sociaux-environnementaux

Vers une approche écologique de la promotion de la vitalité cognitive des aînés, *Anne-Marie Belley, Manon Parisien, Petre Popov, Kareen Nour, Nathalie Bier, Guylaine Ferland, Sophie Laforest, Danielle Guay*

La participation sociale : bonne pour la santé des aînés, mais non exempte d'inégalités, *Émilie Raymond, Andrée Sévigny, André Tourigny*  
Aînés : vous avez dit participation sociale ?

*Mélanie Levasseur, Lucie Richard, Lise Gauvin,*

*Émilie Raymond*

Personnes âgées : les oubliées du territoire urbain ?

*Brigitte Nader*

Programme de l'OMS « Villes-amies des aînés : à Lyon, les personnes âgées expriment leurs

attentes, *Pierre-Marie Chapon, Florent Renard*

À Saint-Martin-d'Hères, la parole des « habitants silencieux » enfin prise en compte, *Alexandra Auclair, Oriana Briand*

Viellir dans un quartier résidentiel éloigné des commerces et des services : enquête au Canada, *Sébastien Lord*

Agirc-Arrco : une étude sur la perception de l'avancée en âge, *Lucette Barthélémy*

Lieux de vie collectifs et autonomie : des actions primées par la CNSA, *Lucette Barthélémy*  
Pour en savoir plus, *Sandra Kerzanet*

#### Santé à l'école

« École 21, un moyen pour sensibiliser les collectivités territoriales », entretien avec *Philippe Lorenzo*

#### Cinésanté

Fleur du désert, *Michel Condé, Anne Vervier*

#### Lectures

*Sandra Kerzanet, Céline Deroche, Laetitia Haroutunian*



# Sommaire

## Initiatives

- 2 La lentille ISS, un nouvel outil pour ne plus passer à côté des inégalités sociales de santé, par *Martine Bantuelle* et *Hervé Lisoir*  
*En 2007, la Fondation Roi Baudouin a mis en place un groupe de travail 'Inégalités sociales de santé' qui a formulé des recommandations politiques s'adressant à tous les niveaux de pouvoir en Belgique.*
- 4 Le dépistage du cancer du sein en fonction du risque, par le *KCE*  
En Belgique, toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans sont invitées tous les 2 ans par les autorités à un examen du sein par mammographie...
- 5 Violences conjugales : offrir un lieu d'écoute spécialisé et anonyme, par *Emmanuelle Mélan*  
Le regard qu'hommes et femmes portent sur leurs rapports amoureux est conditionné par les messages que véhicule leur environnement social...
- 8 Le suicide, une des portes de sortie à l'impasse identitaire et existentielle des adolescents, par *Colette Barbier*  
Le 8 février 2011, l'asbl « Un pass dans l'impasse » organisait une soirée-débat dans le cadre des 7<sup>es</sup> Journées francophones de la prévention du suicide...

## Stratégie

- 13 Vers un Conseil fédéral de la publicité, par le *CRIOC* et ses partenaires  
La question du contrôle de la publicité est essentielle

## Outils

- 17 Jeune et homo sous le regard des autres

## Brèves

**Mensuel (11 numéros par an, ne paraît pas en août).**

**Abonnement :** gratuit pour la Belgique.

Pour l'étranger, nous contacter.

**Réalisation et diffusion :** Infor Santé, Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS.

**Ont collaboré à ce numéro :** Martine Bantuelle, Colette Barbier, le CRIOC et ses nombreux partenaires, le KCE, Hervé Lisoir, Emmanuelle Mélan

**Rédacteur en chef, secrétaire de rédaction :** Christian De Bock (02 246 48 50, christian.debock@mc.be).

**Documentation :** Maryse Van Audenhaege (02 246 48 51, maryse.vanaudenhaege@mc.be).

**Site internet :** Jacques Henkinbrant (design), Maryse Van Audenhaege (animation).

**Contact abonnés :** Maryse Van Audenhaege (02 246 48 51, maryse.vanaudenhaege@mc.be).

**Comité stratégique :** Gaëtan Absil, Pierre Baldewyns, Martine Bantuelle, Colette Barbier, Luc Berghmans, Christian De Bock, Alain Deccache, Cristine Deliens, Sophie Fiévet, Fabienne Henry, Pascale Jonckheer, Roger Lonfils, Marie-Noëlle Paris, Karin Rondia, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois.

**Comité opérationnel :** Alain Cherbonnier, Christian De Bock, Carole Feulien, Jacques Henkinbrant, Tatiana Pereira, Thierry Poucet, Maryse Van Audenhaege.

**Éditeur responsable :** Jean Hermesse, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles.

**Maquette et mise en page :** Muriel Logist.

**Impression :** Impaprint.

**Tirage :** 1.900 exemplaires.

**Diffusion :** 1.800 exemplaires.

**ISSN :** 0776 - 2623.

Les articles publiés par Éducation Santé n'engagent que leurs auteurs. Les articles non signés sont de la rédaction.

La revue n'accepte pas de publicité.

Les textes parus dans Éducation Santé peuvent être reproduits après accord préalable de l'auteur et de la revue et moyennant mention de la source.

**Pour tous renseignements complémentaires :**

Éducation Santé, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. Tél. : 02-246 48 51. Fax : 02-246 49 88 (indiquer ANMC-Éducation Santé comme destinataire).

Internet : [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be).

Courriel : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be).

**Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé, une seule adresse : [www.pipsa.org](http://www.pipsa.org)**

Revue membre de l'A.R.S.C., Association des revues scientifiques et culturelles – [www.arsc.be](http://www.arsc.be)

Les textes de ce numéro sont disponibles

sur notre site [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)

(sous réserve d'acceptation des auteurs).

Notre site est **certifié HON**

(Health on the Net – 06/2011).

Notre site adhère à la Plate-forme

[www.promosante.net](http://www.promosante.net).

# Education Santé



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES

La revue **Éducation Santé** est réalisée avec le soutien de la **Fédération Wallonie-Bruxelles** Département de la Santé



L'accès à la santé pour tous

La Mutualité Socialiste



Imprimé sur papier blanchi sans chlore  
Emballage recyclable.

