

INDICATIONS POUR LE TRAITEMENT MÉDIATIQUE DU SUICIDE

Élaboré en collaboration avec : American Association of Suicidology, American Foundation for Suicide Prevention, Annenberg Public Policy Center, Associated Press Managing Editors, Canterbury Suicide Project - University of Otago, Christchurch, New Zealand, Columbia University Department of Psychiatry, ConnectSafely.org, Emotion Technology, International Association for Suicide Prevention Task Force on Media and Suicide, Medical University of Vienna, National Alliance on Mental Illness, National Institute of Mental Health, National Press Photographers Association, New York State Psychiatric Institute, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Suicide Prevention Resource Center, The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et UCLA School of Public Health, Community Health Sciences.

POINT IMPORTANTS CONCERNANT LA COUVERTURE MÉDIATIQUE DU SUICIDE

- Plus de 50 études à travers le monde ont montré que certains types de traitement médiatique du suicide augmentaient le risque d'événements suicidaires chez des personnes vulnérables. L'importance de cette augmentation dépend de la quantité, de la durée et de la saillance de la couverture médiatique.
- Le risque d'un surcroît de suicides augmente lorsque l'article décrit explicitement la méthode suicidaire, a recours à des Unes, des gros titres ou des images spectaculaires et lorsque la couverture médiatique - répétée et abondante - sensationnalise ou romantise une mort par suicide.
- Traiter le suicide avec prudence, même brièvement, peut modifier les idées reçues du public, corriger les mythes et ainsi encourager les personnes les plus vulnérables ou à risque à chercher de l'aide.

<i>Le suicide est un problème de santé publique. Les médias, ainsi que les sites en ligne, sont invités à s'assurer de la qualité de leurs sources et à respecter les recommandations. Certains suicides sont d'un intérêt médiatique particulier. Cependant, la façon dont les médias traitent le suicide peut avoir une influence négative en contribuant à un effet de contagion, ou une influence positive, en encourageant le recours à l'aide.</i>	<i>Le phénomène de « contagion » ou « d'imitation suicidaire » survient lorsqu'un ou plusieurs suicides sont décrits d'une façon telle qu'ils sont susceptibles d'inciter un nouveau comportement suicidaire.</i>
Références et informations complémentaires sur www.reportingonsuicide.com	

Plutôt que cela ✗

Préférez cela ✓

Rédiger la Une et/ou les gros titres de façon sensationnaliste (par exemple : « Kurt Cobain a utilisé un fusil de chasse pour se suicider »).	Informers les lecteurs sans sensationnaliser le suicide, ni le mettre en évidence (par exemple : « Kurt Cobain meurt à 27 ans »).
Inclure des photos ou des vidéos de l'emplacement ou de la méthode employée. Insérer des images de la famille en deuil, des amis en deuil ou des funérailles.	Utiliser des photos de famille, de l'école du défunt ou de son travail. Inclure le logo d'une plateforme d'appel téléphonique ou des numéros d'urgence.
Utiliser les termes "d'épidémie", de "flambée" ou toute autre expression emphatique pour décrire la survenue récente de plusieurs cas de suicide.	Se référer aux dernières données du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) et utilisez des mots plus sobres tels que « hausse » ou « supérieur ».
Décrire le suicide comme étant inexplicable ou imprévisible.	La plupart des personnes qui se suicident présentent des signes d'alerte. Si possible, décrire ces signes dans l'article, ainsi que les recours possibles (cf. page suivante).

“Jean Dupont a laissé une lettre d’adieu dans laquelle il dit que...”.	« Une lettre du défunt a été trouvée ; elle est en cours d’examen par le médecin légiste. »
Couvrir ou investiguer un suicide comme on couvrirait ou investiguerait un crime.	Présenter le suicide comme un problème de santé publique.
S’agissant des causes du décès, citer ou interviewer la police ou les premiers intervenants sur les lieux des faits.	Demandez conseil à des experts de la prévention du suicide.
Présenter le suicide comme étant « réussi », un « échec » ou une tentative qui a « échoué ».	Utiliser des expressions comme « mort par suicide », « suicide abouti » ou « il s’est tué ».

Évitez la désinformation et offrez de l’espoir

- Le suicide est complexe. Les causes en sont presque toujours multiples. On retrouve notamment fréquemment une maladie psychiatrique qui n’aurait pas été diagnostiquée ou traitée. Cependant, ces maladies peuvent être soignées.
- Reportez-vous aux études qui montrent que près de 90% des gens qui sont morts par suicide souffraient de troubles mentaux et/ou des problèmes de consommation de drogues.
- Évitez de présenter le suicide comme la conséquence d’un unique événement causal, comme une perte d’emploi récente, un divorce ou de mauvaises notes. Traiter le suicide de la sorte serait simpliste et trompeur pour le grand public.
- Quand il s’agit d’aborder les causes et les prises en soin possibles, envisagez de faire appel à l’avis d’un expert de la prévention du suicide. Évitez d’avoir recours à un tel avis pour servir un propos sensationnaliste.
- Profitez de traiter du suicide pour informer les lecteurs sur ses causes, ses signes avant-coureurs, l’évolution des données épidémiologiques et les avancées thérapeutiques récentes.
- Faites état des nombreuses options thérapeutiques disponibles, ajoutez des témoignages de personnes qui ont surmonté une crise suicidaire et mentionnez les ressources auxquelles elles ont fait appel.
- Mentionnez des ressources locales et/ou nationales où le public peut trouver de l’aide : traitement, information, conseils.

Suggestions pour les médias en ligne et les réseaux sociaux

- Les journalistes web, les bloggeurs et les utilisateurs des réseaux sociaux peuvent aider à réduire le risque de contagion en postant des liens vers des centres de soins ou vers des lignes d’appel téléphonique, ou encore en postant les signes d’alerte suicidaire.
- Publier des histoires qui donnent espoir, des témoignages de survivants, des informations sur les façons de surmonter les pensées suicidaires et de faire face aux difficultés.
- Les articles, photos et vidéos ont un potentiel de contagion fort sur le net. Il est donc essentiel que la couverture en ligne du suicide respecte les règles existantes de bonne pratique et d’éthique édités par les principaux réseaux sociaux et serveurs informatiques.
- Les sites sur les réseaux sociaux deviennent souvent le lieu de commémorations à la personne décédée. Il devrait être veillé à ce qu’ils ne contiennent pas de commentaires blessants ou d’incitations au suicide. Des directives ou procédures pourraient soutenir l’effort de suppression de ces posts inappropriés ou insensibles. Tout propos suicidaire devrait être surveillé.

Encart sur les ressources d’aide disponibles

Les signes d’alerte suicidaires	Les recours possibles
Si une personne : <ul style="list-style-type: none"> • Evoque l’envie de mourir • Cherche un moyen de mettre un terme à sa vie • N’a d’espoir ni de but • Se dit submergée par une souffrance insupportable • Dit être un fardeau pour les autres 	Si vous connaissez une personne qui présente des signes d’alerte suicidaires : <ul style="list-style-type: none"> • Ne la laissez pas seule • Faites disparaître toutes les armes à feu, l’alcool, les drogues ou tout objet pointu qui pourrait être utilisé pour tenter à sa vie

<ul style="list-style-type: none">• Augmente sa consommation d'alcool ou de drogues• Agit avec anxiété, agitation ou imprudence• Dort trop ou trop peu• Se retire socialement ou se sent isolée• Se comporte de façon rageuse ou parle de vengeance• Manifeste des sautes d'humeur extrêmes <p>Plus elle cumule de signes d'alerte, plus son risque suicidaire est important. Ces signes permettent d'alerter quant au risque de suicide mais n'en sont pas nécessairement la cause ni ce qui le précipitera.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Appelez le 15 (24h/24) en cas d'urgence ou un médecin généraliste. Il existe également plusieurs numéros d'écoute par téléphone dont certains sont accessibles 24h/24.• Emmenez la personne dans un service d'urgence ou demander l'aide d'un médecin généraliste ou d'un professionnel de la santé mentale
--	--

Quelques ressources

Appelez le 15 (24h/24) en cas d'urgence ou un médecin généraliste. Il existe également plusieurs numéros d'écoute par téléphone dont certains sont accessibles 24h/24.