



JNPS 2024

Lien social et prévention partagée

Comprendre, entretenir, recréer

Depuis les travaux de Durkheim (« *Le Suicide. Étude de sociologie* », 1897), il est admis que le suicide ne résulte pas uniquement d'une histoire personnelle et qu'il constitue également un fait de société. Si le suicide est un fait psychologique, il est aussi un fait social.

Durkheim a formulé l'idée d'une corrélation entre « fragilisation » du lien social sous différentes formes et augmentation du taux de suicide. Ainsi ce dernier dépendrait, en premier lieu, de la manière dont la personne se sent peu « intégrée » dans la société. Elle peut se sentir pas assez mais aussi trop intégrée. Le suicide dépendrait, en second lieu, des « règles de fonctionnement » que la société propose. Une absence de règle augmenterait le risque suicidaire, par perte de sens (« l'anomie »), un surcroît de règle étoufferait l'individu. Des théories contemporaines proposent une vision du suicide comme un phénomène complexe dont la part d'énigme persiste. L'enjeu est alors de savoir démêler l'écheveau entre les facteurs en interconnexion qu'ils soient biologiques, psychologiques ou sociaux.

Il n'est pas aisé de penser la part du « social » dans la prévention du suicide. Il n'existe pas, comme il aurait été possible de le penser après les corrélations mises à jour par Durkheim, de causes sociales simples et linéaires du suicide : « une prévention sociale » du suicide n'est ainsi pas simple à penser.

Durkheim puis Baudelot et Establet ont montré la complexité de ces questions. En effet, pour un individu « la qualité » du lien social et aussi importante que la

question de « l'isolement ». Il est, ainsi, tout à fait possible d'être seul dans une foule.

La notion « d'isolement » apparaît aujourd'hui comme un des piliers de la prévention. En particulier, le monde associatif a développé des logiques de « solidarité » et de « soutien social » avec toute une série d'outils pour lutter contre l'isolement social. Mais si l'isolement constitue un facteur de risque du suicide, la qualité des échanges et les modes de régulation de ces échanges occupent une place tout aussi essentielle.

De plus, au concept de « facteurs » favorisant, « l'Ecole de Chicago », entre autres, associe celui de « dynamique ». Les relations humaines n'étant pas figées mais évolutives, il serait pertinent d'étudier aussi les liens sociaux en mouvement. Une perte d'appartenance sociale se révélant souvent beaucoup plus facteur de suicide qu'une absence durable et ancienne de ces mêmes liens (par exemple : l'entrée en Maison d'arrêt entraîne plus de suicide qu'en Centrale).

La prévention du suicide repose aussi sur la compréhension de la manière dont les personnes interagissent au sein de leurs familles, à l'école, au travail, dans leurs EHPAD... Elle dépend aussi de la façon dont les personnes en souffrance psychologique sont écoutées, orientées, prises en compte, accueillies aux urgences, prises en charge à l'hôpital, accompagnées à leur sortie et dans la démarche de rétablissement. Et de la coordination de tous ces acteurs, préoccupation qui se retrouve au cœur même de la réflexion sur la « *prévention partagée* » portée par l'UNPS depuis 4 ans dans ses colloques et actions.

Pour la pratique de la prévention, la question reste de savoir de quelle manière il est possible de retisser du lien social face aux personnes en souffrance.

Les JNPS 2024, à partir de l'expérience de ses associations et de toute la réflexion déjà menée sur cette question, se proposent d'interroger cette problématique du « lien du social » et celle des « interactions sociales » pour une meilleure compréhension du processus suicidaire et pour améliorer encore la prévention du suicide.

Il s'agira de travailler trois grandes questions :

1 – De quelle manière le fait de mieux comprendre la place du social, la qualité du lien social et des interactions sociales dans les processus suicidaires pourrait permettre de mieux cerner les phénomènes suicidaires et d'améliorer la prévention universelle/primaire du suicide.

2 – De quelle manière le fait de mieux comprendre la place du social, la qualité du lien social et des interactions sociales dans les différents modes

d'accompagnement des personnes en souffrance pourraient permettre d'améliorer la solidarité associative et citoyenne, la prise en charge médicale des conduites suicidaires et *in fine* « la prévention partagée ».

3 – De quelle manière les évolutions sociétales, notamment l'internet, les réseaux sociaux et les outils numériques font évoluer « le nombre » et « la qualité » du lien social ainsi que « les interactions sociales » dans les processus suicidaires et dans le champ de la prévention du suicide.