

Une oreille amie à l'écoute

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **86 (1977)**

Heft 2

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683270>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

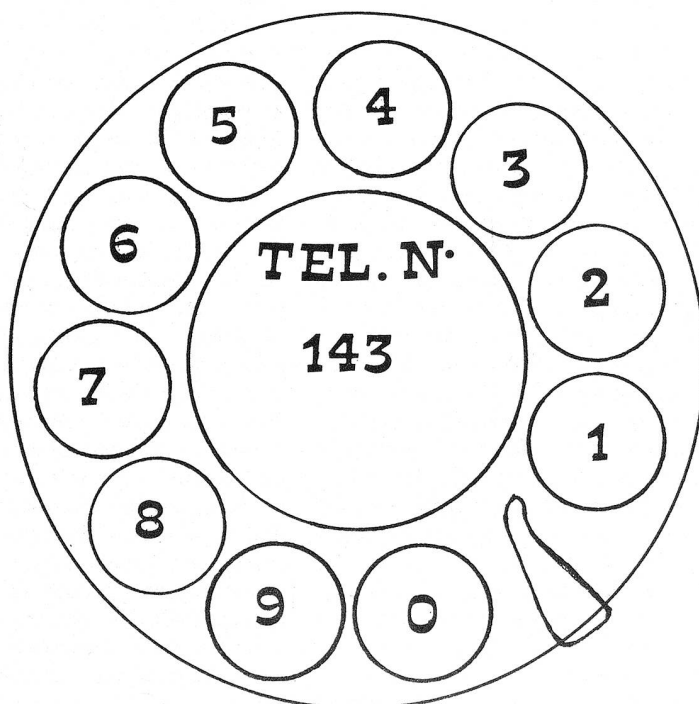
épidémiologiques ont dénoté que certains facteurs personnels ou environnementaux sont associés au risque élevé de suicide. Abstraction faite des tentatives antérieures, ces facteurs sont: le deuil, l'isolement social, la maladie physique chronique, les psychoses, l'alcoolisme et la toxicomanie. Celle-ci a d'ailleurs été assimilée à une forme de suicide ralenti lorsque le toxicomane a bien conscience que, s'il persiste, il nuit à sa santé, et en outre le risque subsiste toujours d'un surdosage.

Lorsqu'on sait qu'un risque élevé de suicide existe, la nécessité de faire preuve de vigilance se trouve accrue et, bien qu'il puisse paraître parfois que le suicide est l'aboutissement d'un comportement impulsif irrationnel, on note d'ordinaire rétrospectivement qu'il y a eu des signes précurseurs d'intention. Il doit ressortir clairement de tout ce qui précède qu'il ne faut pas prendre à la légère les menaces de suicide et que l'expression d'idées suicidaires doit déclencher une intervention et une aide. Lorsqu'un sujet est placé sous la surveillance de professionnels, il est plus facile de déterminer la signification des motivations d'humeur et de comportement, mais souvent le sujet ne cherche pour la première fois du secours qu'arrivé au plus profond du désespoir. La situation

est assimilable alors à une urgence du même ordre qu'un accident de la circulation, une crise cardiaque ou une noyade. Ce sont des considérations de cette nature qui viennent étayer le concept d'un service de prévention des suicides auquel participeraient non seulement les services de santé et de santé mentale, mais encore les membres non professionnels de la communauté qui désirent alléger les souffrances et concourir au bien-être et au soutien de leurs semblables moins favorisés. On ne saurait raisonnablement supposer que les professionnels de la santé, si nombreux et si bien organisés soient-ils, puissent à eux seuls faire face à la demande de tous ceux qui ont besoin d'aide dans des situations qui les conduisent à envisager le suicide comme un moyen d'échapper à des stress personnels. Le Centre de prévention des suicides de Los Angeles constitue l'un des premiers exemples de tentative systématique d'organiser les ressources de la communauté pour combattre les comportements pré-suicidaires, bien que l'on trouve aujourd'hui dans beaucoup d'autres villes du monde entier des organismes analogues. Leur personnel est pour la plus grande part bénévole et sa force tient à sa capacité et à sa volonté d'écouter, de conseiller et de prendre en charge toute la

détresse humaine qui conduit l'individu à chercher du secours et de la compassion lors d'une crise affective personnelle. Il s'agit là d'une véritable contribution communautaire à la santé mentale. Faire connaître à une communauté l'existence d'un service de cette nature, l'informer de son action et de ses moyens de communication, et assurer un service de 24 heures sur 24 qui garantisse un contact compatissant à toutes les personnes en détresse, constitue en soi une entreprise considérable. Le personnel bénévole non professionnel doit lui-même pouvoir s'appuyer sur un personnel professionnel et être instruit jusqu'à un certain point des méthodes d'auto-assistance; mais l'expérience a montré que, lorsque les services de prévention des suicides sont bien établis dans la communauté, ils incitent celle-ci à mieux prendre conscience des besoins des suicidaires et des circonstances qui les ont poussés au bord du précipice. La prévention du suicide en tant que mouvement social s'inscrit dans le cadre des efforts déployés aujourd'hui par bien des communautés pour combattre l'aliénation et l'isolement sociaux accrus qui sont les corollaires de la technique impersonnelle et des tensions psychologiques de la vie moderne. ■

Une oreille amie à l'écoute



Qui n'a pas entendu parler de «La Main tendue», cet organisme discret qui vient en aide aux personnes seules, aux déprimés, voire aux désespérés pour qui il n'existe plus de solution autre que le suicide? C'est pour elles qu'a été créée «La Main tendue». Dans toute la Suisse, le numéro 143 peut leur apporter réconfort moral, compréhension et conseils. Nous publions ci-dessous une interview avec un collaborateur du poste bernois de «La Main tendue» que nous avons eu le plaisir de rencontrer récemment.

La rédaction

CRS: *Est-ce vrai que l'idée de «La Main tendue» remonte à l'année 1953 et qu'elle émane d'un pasteur anglais répondant au nom de Chad Varah?*

R: Oui, c'est là une des racines du mouvement. L'on ne saurait cependant affirmer que ce pasteur ait fondé l'association mondiale que représente «La Main tendue» aujourd'hui. En fait, «La Main tendue» est née individuellement dans plusieurs villes du monde, chaque fois que le besoin s'en faisait sentir.

CRS: *«La Main tendue» n'est donc pas une institution exclusivement suisse?*

R: Non, elle existe dans le monde entier. Elle est toutefois le mieux représentée en Europe et en Amérique.

CRS: *A quand remonte la création de la branche suisse et qui est son fondateur?*

R: Personne n'a fondé «La Main tendue» en Suisse. Des personnes d'origines très diverses se sont spontanément penchées sur le problème et ont organisé des postes de «Main tendue» dans différentes villes. La première section de Suisse fut fondée à Zurich il y a vingt ans; vinrent ensuite celles de Saint-Gall et de Berne. La création du poste le plus récent remonte à l'année dernière. Notre pays en compte actuellement 13, créés dans certains endroits à l'instigation de particuliers, dans d'autres avec le soutien de l'Eglise.

CRS: *D'où provient l'appellation «La Main tendue»?*

R: Du fondateur de la Migros, Gottlieb Duttweiler. L'on dit, en effet, que cet homme de cœur fut non seulement à l'origine de la section de Zurich, mais qu'il en aurait aussi trouvé le nom. Ayant assisté à une réunion de travail des futurs collaborateurs de «La Main tendue» zuricoise, il aurait, pour prendre congé, tendu la main aux hommes et aux femmes présents. C'est alors qu'il aurait dit: «Voilà ce que nous cherchons». Ainsi serait née l'appellation de «La Main tendue».

CRS: *«La Main tendue» est-elle une institution privée ou est-elle subventionnée par l'Etat?*

R: A part un ou deux postes qui sont subventionnés par le canton, les autres sont pris en charge soit par des privés, soit par l'Eglise. Il en va en tout cas ainsi en Suisse alémanique.

CRS: *Comment «La Main tendue» est-elle structurée? Y a-t-il une organisation centrale? Comment se présente la répartition des postes en Suisse?*

R: On ne saurait guère parler d'une organisation centrale ayant un directeur à sa tête. Chacun des 13 postes existant en Suisse est entièrement autonome. Ils for-

ment toutefois une association destinée à favoriser des intérêts communs. Nous avons un président qui est le chef du poste de Saint-Gall que l'on ne saurait cependant appeler une centrale. En ce qui concerne la répartition des postes en Suisse, elle est la suivante: il y a 8 postes en Suisse alémanique, 1 au Tessin et 4 en Suisse romande.

CRS: *Collaborez-vous avec d'autres institutions?*

R: Oui, lorsque les circonstances l'exigent. Mais on ne saurait parler d'une véritable collaboration. Nous entrons parfois en contact avec les services sociaux, les hôpitaux ou des médecins, quoique en général nous travaillions de façon très indépendante.

CRS: *Qui fait le travail à «La Main tendue»?*

R: Nos 400 collaborateurs qui répondent 24 heures sur 24 aux appels venus de toute la Suisse. Il s'agit en l'occurrence des responsables et de leurs collaborateurs dont le nombre varie selon la fréquence des appels relevée dans chaque endroit. Ainsi, certains postes ont 3 ou 4 collaborateurs fixes qui travaillent soit à plein temps soit à temps partiel aux côtés de collaborateurs bénévoles; d'autres postes ne comptent qu'un chef et ses proches collaborateurs; dans certains postes romands, par exemple, le gros du travail est effectué par des bénévoles. Le travail est donc organisé différemment selon les postes et les besoins et structuré de manière très variable. Chaque poste possède bien sûr les conditions techniques indispensables au travail, des locaux ou un bureau qui peuvent être atteints par le numéro 143.

CRS: *Qui sont ces «écoutants»?*

R: En général, nous évitons d'engager des personnes trop jeunes, car pour notre travail qui consiste à remédier aux douleurs morales de ceux qui nous appellent, il faut de la maturité et une grande expérience de vie, y compris celle du mariage. Les jeunes que nous employons sont en général des étudiants en dernière année de médecine, de psychologie ou de théologie qui jouissent déjà d'une certaine formation. En ce qui concerne leur recrutement, nous faisons savoir aux milieux intéressés – l'Université, par exemple – que nous cherchons de jeunes collaborateurs et prenons contact avec eux ou avec leurs professeurs lors de cours ou de conférences. Parfois aussi, ces jeunes s'adressent directement à nous car ils pensent, à juste titre, qu'en travaillant chez nous ils pourraient acquérir une certaine expérience de la vie. Nous ne comptons pas parmi nos collaborateurs de véritables spécialistes quoique, lorsque les circonstances l'exigent, nous puissions

faire appel à des médecins, psychiatres ou juristes, car, bien entendu, nous ne saurions être au courant de tout.

En général, nous mettons nos futurs collaborateurs – les jeunes surtout – au courant de nos tâches, de nos buts et de nos méthodes de travail. Une fois par mois environ, nous organisons des soirées d'information pour des échanges d'idées et d'expériences. Il n'est pas rare qu'à ces occasions nous ayons des conférenciers juristes, médecins, psychologues ou théologiens.

CRS: *Pour quel genre de problèmes les gens vous appellent-ils le plus souvent?*

R: Nous sommes confrontés à une gamme immense de situations et de circonstances, à tel point que parfois nous nous demandons: «Cela est-il vraiment possible?». Il peut s'agir d'une simple demande d'information ou alors d'un véritable appel au secours émanant d'une personne pour qui il n'existe plus d'issue autre que le suicide. Les rapports d'un couple, les relations familiales, l'angoisse existentielle – le but de la vie, la religion, l'isolement – l'alcool, les stupéfiants, la prostitution homosexuelle, sont autant de sujets auxquels nous devons faire face quotidiennement.

CRS: *Des questions telles que le sens de la vie ou les aspirations religieuses ne sauraient être résolues par un simple appel téléphonique. Des contacts personnels ultérieurs sont-ils possibles?*

R: Bien sûr. Plusieurs personnes viennent nous trouver. Parfois, si elles nous le demandent, nous nous rendons chez elles autant de fois qu'il le faut et à n'importe quelle heure. D'autres fois encore, nous choisissons d'un commun accord un endroit public – bistrot ou restaurant tranquilles. Ces contacts personnels ne vont nullement à l'encontre de la règle de l'anonymat ou de la discrétion qui est la nôtre, car nous n'obligeons personne à se faire connaître. Cela ne changerait rien aux services que nous leur rendons. Certaines personnes se font connaître dès la deuxième ou troisième entrevue et viennent ensuite nous voir pendant des semaines, voire pendant des mois. D'autres n'auront qu'un seul entretien avec nous et resteront à jamais anonymes.

CRS: *Y a-t-il des périodes de l'année où les appels se font plus fréquents?*

R: Non, il n'existe pas de règle générale. Contrairement à ce que pensent beaucoup de gens, les périodes des fêtes sont plutôt calmes, et nous remarquons même une diminution des appels.

CRS: *Quelles sont les motivations de vos collaborateurs?*

R: La solidarité et l'amour du prochain, sans lesquels ils ne pourraient effectuer un travail valable. Nos collaborateurs sont prêts, soit à la suite d'une expérience personnelle, soit par simple solidarité humaine envers le malheur des autres, à secourir leurs prochains. Chez les jeunes et les étudiants s'ajoute encore le désir de faire des expériences humainement enrichissantes.

CRS: *Que dire de vos succès ou de vos échecs?*

R: C'est là une question difficile. Certaines personnes reviennent chez nous régu-

lièrement, mais pour des problèmes différents. D'autres que nous n'avons pu aider une première fois, nous lancent un nouvel appel au secours, ce qui prouve qu'ils reconnaissent quand même trouver un certain réconfort moral parmi nous. D'autres enfin nous expriment ouvertement leur reconnaissance. Restent ceux dont nous perdons la trace.

Les échecs sont le plus souvent imputables au manque de souplesse, de compréhension, de bonne volonté ou à la conduite irraisonnable de ceux qui disent vouloir se faire aider.

CRS: *Quel est l'avenir de «La Main tendue»?*

R: Depuis que l'homme existe, il se rend la vie difficile. Aussi longtemps qu'il existera – et malgré toutes les belles paroles destinées à le libérer de la peur, de l'angoisse, de la misère, de la pauvreté et de la guerre – il restera confronté non seulement à son environnement mais aussi à lui-même. Il y aura toujours des hommes qui souffrent, découvrent le caractère tragique de leur condition humaine et demandent un réconfort moral. Des organismes comme le nôtre continueront donc à exister. ■ **pv**

Que faire en cas d'urgence?

Directives de la Commission médicale suisse de premiers secours et de sauvetage

Les indications ci-après servent d'introduction sommaire pour les profanes jusqu'à l'arrivée des secours spécialisés ou pour les cas bénins. Pour exécuter ces instructions correctement et afin de pouvoir empêcher des conséquences graves en cas d'accident, nous vous conseillons instamment d'apprendre à prodiguer les premiers secours en suivant un cours de Samaritains ou tout au moins de secouristes. Renseignements par les Sociétés de Samaritains.

Généralités

Il faut toujours penser que la victime d'un accident peut continuer à se trouver dans une **zone de danger** ce qui pourrait être fatal non seulement à lui-même mais encore à celui qui lui vient en aide (par exemple accident de la circulation, accident de montagne, électrocution). C'est pourquoi le **lieu de l'accident** doit être mis à couvert ou bien le **blessé doit être mis en sécurité**. Lorsqu'on a eu une **vue d'ensemble** de la situation de l'accident, il faut agir immédiatement mais sans précipitation. Il

faut dans la mesure du possible saisir le blessé par le **côté sain**. Lorsqu'il y a plusieurs blessés, il faut tout d'abord aider celui dont la vie est la plus menacée.

Mesures d'urgence pour sauver la vie

Etat général en danger

L'état général du patient doit être immédiatement jugé d'après les **règles générales** suivantes:

- répond-il?
- respire-t-il?
- saigne-t-il?
- son pouls bat-il?

De cette manière on est renseigné sur la fonction des organes vitaux les plus importants: organes de la respiration, circulation sanguine, système nerveux.

Perte de connaissance

Il faut compter avec une perte de connaissance lorsque la victime d'un accident ne réagit pas à la parole, aux pincements, etc. Au cas où il est fortement étourdi ou sans connaissance et en outre dans une position fautive, le **danger d'asphyxie menace**. Dans ce cas, il faut immédiatement tourner le patient sur le côté. La position latérale empêche l'asphyxie par obstruction des voies respiratoires (par exemple par la langue qui retombe en arrière, le sang, la vomissure). Exception: si le patient se trouve sur le ventre et si l'on soupçonne qu'il y a fracture de la colonne vertébrale, il peut être laissé dans cette position.

«Je regrette! Je suis seul de service aujourd'hui...»

