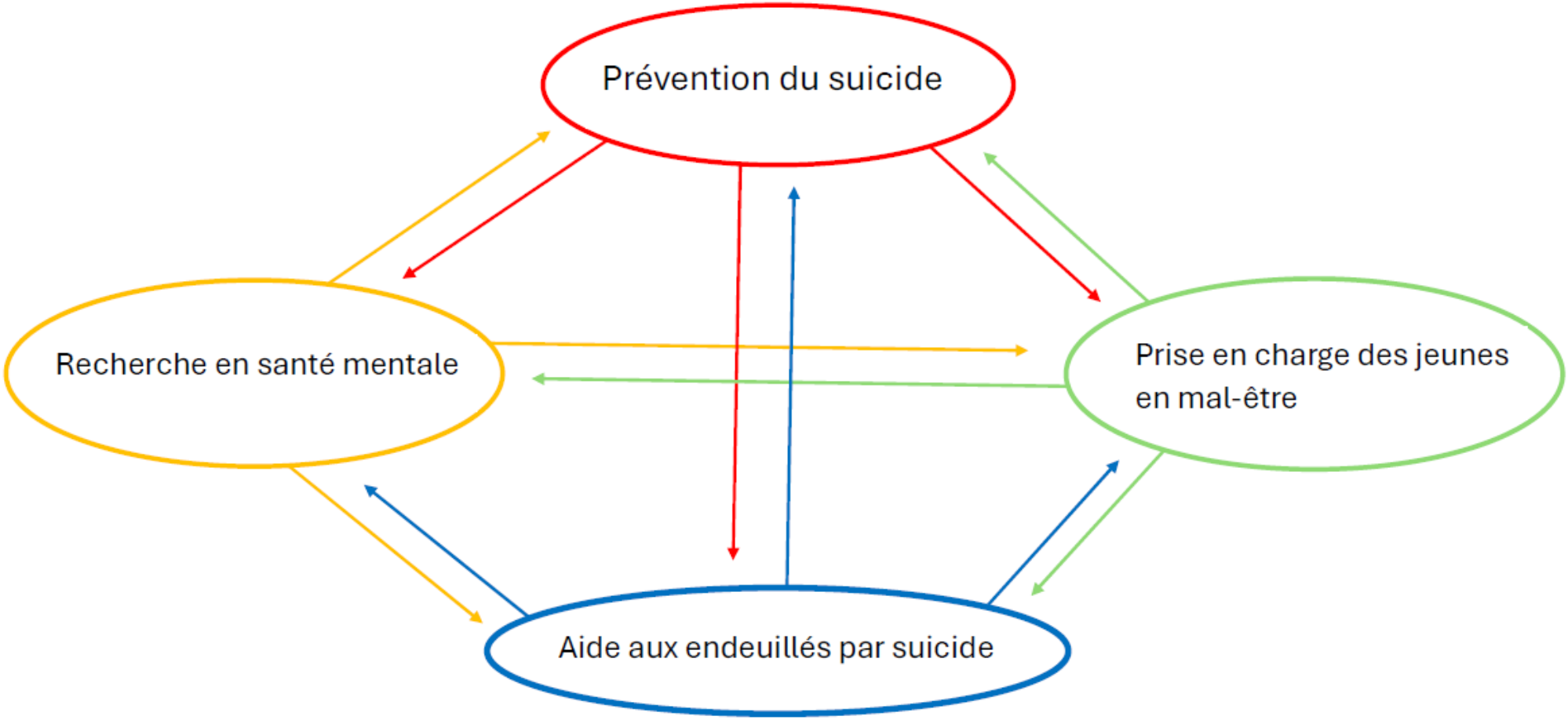
4 axes complémentaires et interdépendants




Nécessité de briser le tabou et de combattre les idées reçues !

## Recherche en santé mentale

-Nouvelle nosologie : « les jeunes qui ont tout pour être heureux », les neurodivergents (HPI, HPE…), écoanxiété : voir Bruno Humbeeck.

-Chercher à comprendre « pourquoi cette perte de sens chez les jeunes ? », « Pourquoi cette augmentation massive de suicides (surtout féminin) de plus en plus jeune ? ».

-Organiser une grande enquête anonyme (les raisons qui ont empêché un suicide, les raisons du mal-être, la connaissance des ressources…)

-Autopsies psychologiques.

-A nouveau, ne pas se limiter aux idées reçues (maltraitance, précarité, trop d'écran, harcèlement, etc).

## Prévention du suicide

-Nécessité d'une large campagne de sensibilisation pour briser le tabou, libérer la parole et combattre les idées reçues : affichage (bus, autoroutes, gares), presse, internet, radio, réseaux sociaux utilisés par les jeunes.

-Renforcer la visibilité des organismes de prévention et leur financement. Les amener à collaborer.

-Créer un numéro d'appel unique à 4 chiffres pour la FWB.

-Développer des outils de contact via le net (chat, Whatsapp).

-Favoriser l'expression des émotions et l'empathie, dès la maternelle.

-Entretien psychologique systématique lors de la visite médicale scolaire.

-Sensibilisation à la prévention du suicide dans l'enseignement secondaire, supérieur et universitaire.

## Prise en charge des jeunes en mal-être

-Formation des professionnels : médecins généralistes (et autres médecins), psychologues, infirmiers, enseignants, policiers, pompiers, assistants sociaux… : actuellement, aucune formation relative au suicide, au mal-être, ni même au deuil dans la formation de base.

-Augmenter l'offre d'accueil (structures et personnel de soins).

-Développer la pair aidance.

-Développer de nouvelles thérapies permettant de limiter la dépendance aux médicaments : hypnose, micro-kiné, ostéopathie, thérapie par psychédéliques (dépression et addictions).

## Aide aux endeuillés par suicide

-Création d'une cellule de soutien multidisciplinaire (psychologue, médecin, assistant social + pair aidant).

-Formation des professionnels au deuil après suicide : psychologues, médecins généralistes et psychiatres.

-Thérapies adaptées au deuil après suicide et remboursées par l'INAMI : EMDR, hypnose, micro-kiné, thérapie par psychédéliques (syndrome post-traumatique).

-Soutenir et faire connaître les ressources existantes en postvention (CPS, SOS-Suicide, pair aidance).