



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2018

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Evaluation du traitement médiatique du suicide dans la presse écrite
française avant la mise en place du programme Papageno**

Présentée et soutenue publiquement le 6 juillet 2018 à 16H00
au Pôle Formation
Par Joffrey Manchon

JURY

Président :

Monsieur le Professeur THOMAS Pierre

Assesseurs :

Monsieur le Professeur VAIVA Guillaume

Monsieur le Professeur COTTENCIN Olivier

Monsieur le Docteur NOTREDAME Charles-Edouard

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur NOTREDAME Charles-Edouard

Avertissement

La faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Table des matières

INTRODUCTION.....	12
1 L'IMPORTANCE DE LA QUALITÉ DU TRAITEMENT MÉDIATIQUE DU SUICIDE.....	12
1.1 LE SUICIDE : UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIC MAJEUR	12
1.2 L'EFFET WERTHER	13
1.3 L'EFFET PAPAGENO.....	15
2 PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE DESTINÉS À AMÉLIORER LA QUALITÉ DU TRAITEMENT MÉDIATIQUE DU SUICIDE.....	16
2.1 RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES	16
2.2 EFFICACITÉ DES RECOMMANDATIONS	18
2.3 DIFFUSION DES RECOMMANDATIONS	19
2.4 LE PROGRAMME PAPAGENO EN FRANCE	20
2.5 EVALUATION DU PROGRAMME.....	21
3 OBJECTIFS.....	22
3.1 OBJECTIF PRINCIPAL	22
3.2 OBJECTIFS SECONDAIRES	22
METHODE	23
1 CONSTITUTION DE L'ÉCHANTILLON D'ÉTUDE.....	23
1.1 DIAGRAMME DE FLUX	23
1.2 CONSTITUTION D'UN CORPUS DE JOURNAUX SOURCES	25
1.2.1 <i>Description de la base Europresse®</i>	25

1.2.2	<i>Choix des journaux</i>	25
1.3	EXTRACTION DES ARTICLES PERTINENTS	26
1.3.1	<i>Elaboration des mots-clés de recherche</i>	26
1.3.2	<i>Affinage de l'extraction</i>	27
1.3.3	<i>Contrôle de la qualité de l'algorithme de recherche</i>	29
1.4	SÉLECTION DE L'ÉCHANTILLON D'ÉTUDE	29
1.4.1	<i>Critères de sélection</i>	29
1.4.2	<i>Critères de non sélection</i>	30
1.4.3	<i>Echantillonnage aléatoire</i>	32
2	RECUEIL DE DONNÉES (ANALYSE DES ARTICLES DE PRESSE)	32
2.1	GRILLE PRESS	32
2.2	DOUBLE COTATION ET ACCORD INTER-JUGE.....	33
3	ANALYSE STATISTIQUE.....	35
	RESULTATS.....	36
1	CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON DE L'ÉCHANTILLON	36
2	ACCORD INTER-JUGE	38
2.1	ECHANTILLON D'ENTRAÎNEMENT	38
2.2	ECHANTILLON D'ÉTUDE	40
3	QUALITÉ DU TRAITEMENT MÉDIATIQUE EN TERMES DE RISQUE D'EFFET WERTHER ET DE POTENTIEL D'EFFET PAPAGENO.....	42
4	COMPLIANCE AUX DIVERS POINTS DES RECOMMANDATIONS DE L'OMS	44
5	QUALITÉ DU TRAITEMENT MÉDIATIQUE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES DES ARTICLES.....	46
5.1	SCORES EN FONCTION DU TYPE DE FAIT SUICIDAIRE ABORDÉ DANS L'ARTICLE.....	46
5.2	SCORES EN FONCTION DU MOYEN SUICIDAIRE ABORDÉ DANS L'ARTICLE	47

5.3 SCORES EN FONCTION DE LA CÉLÉBRITÉ DE LA VICTIME	51
5.4 SCORES EN FONCTION DU NOMBRE DE MOTS DE L'ARTICLE.....	52
5.5 SCORES EN FONCTION DU TYPE DE PARUTION DU JOURNAL	53
5.6 SCORES EN FONCTION DU MOIS DE PARUTION DE L'ARTICLE	54
5.7 CORRÉLATION DES SCORES WERTHER ET PAPAGENO	55
DISCUSSION	56
1 RAPPEL DES PRINCIPAUX RÉSULTATS.....	56
2 COMPARAISON AUX RÉSULTATS EXISTANTS.....	57
3 INTERPRÉTATIONS ET IMPLICATIONS DES RÉSULTATS	58
4 FORCES DE L'ÉTUDE	60
4.1 REPRÉSENTATIVITÉ DE L'ÉCHANTILLON	60
4.2 DOUBLE COTATION ET ENTRAÎNEMENT.....	61
5 LIMITES DE L'ÉTUDE.....	61
5.1 CHOIX DU MÉDIA.....	61
5.2 CHOIX DE LA BASE DE DONNÉES	62
5.3 BIAIS DE RÉPONSE.....	62
5.4 DONNÉES MANQUANTES OU INSUFFISANTES	63
6 CONCLUSION :	64
RÉFÉRENCES	65
ANNEXES	68

INTRODUCTION

1 L'importance de la qualité du traitement médiatique du suicide

1.1 Le suicide : un problème de santé public majeur

En France métropolitaine, en 2014, 8 885 décès par suicide ont été enregistrés, soit près de 24 décès par jour(1). Les tentatives de suicides représentent à elles-seules 90000 hospitalisations par an(2). Malgré une baisse de 26 % du taux de suicide entre 2003 et 2014, la France présente, au sein des pays européens, un des taux de suicide les plus élevés derrière les pays de l'Est, la Finlande et la Belgique(1). Le suicide reste la 1ère cause de mortalité des 25-34 ans et la 2ème cause (après les accidents de la circulation) chez les 15-24 ans(3). L'impact sur l'entourage est profondément traumatique, avec un risque accru de trouble mental et d'addiction chez les proches(4).

La France a intégré la problématique du suicide comme l'un des axes de travail de sa politique de santé publique depuis la fin des années 1990. Le premier plan national de prévention du suicide est mis en œuvre par la Direction générale de la santé (DGS) en septembre 2000(5). En 2013 est créé l'Observatoire National du Suicide, dont la mission double est d'améliorer les systèmes de surveillance existants et d'évaluer les actions de prévention afin de développer les interventions les plus efficaces(6).

Ces actions de prévention ciblent les facteurs de risque et de protection du suicide. Or, les comportements suicidaires sont des phénomènes complexes, les

facteurs les influençant sont multiples. Aux facteurs de vulnérabilité individuelle s'ajoutent des facteurs précipitants médicaux, sociaux et environnementaux(6). Parmi ces derniers, la couverture médiatique inappropriée du suicide a été reconnue par l'OMS comme une cible de prévention pertinente(7). En effet, celle-ci est impliquée dans les phénomènes de contagion suicidaire de masse, aussi appelé effet Werther, mais aussi dans des mécanismes de protection suicidaire, appelé effet Papageno.

1.2 L'effet Werther

L'effet Werther est le nom donné au phénomène de contagion suicidaire de masse lié aux médias. Cela se traduit par une augmentation du taux de suicide dans les suites de la parution d'un fait suicidaire dans les médias de masse, que sont principalement la presse écrite, la télévision, la radio et le Web.

En 1974, David Philips, sociologue américain, fut le premier à mettre en évidence une augmentation significative du taux de suicide chaque fois qu'un fait divers traitant du suicide faisait les gros titres du New-York Times(8). Il a donné à ce phénomène le nom d'effet Werther, faisant référence à l'ouvrage de Goethe *Les souffrances du jeune Werther* datant de 1774(9). Dans ce roman épistolaire, le héros principal, vivant un amour impossible, se suicide par arme à feu. Une vague de suicides par ce même moyen avait été constatée à la suite de la publication du livre. Un effet d'imitation était alors suggéré par le fait que les victimes étaient retrouvées en possession du livre, habillées du même costume que le personnage défunt(10).

Quarante ans après l'étude de Philips, de nombreuses études ont confirmé la robustesse de l'effet Werther, récemment regroupées dans plusieurs revues de

littérature(11–15). En 2010, Pirkis et Blood ont passé en revue 97 études et concluaient une association significative entre l'apparition d'un fait suicidaire dans un média de masse et l'augmentation du taux de suicide. Les 41 études qui portaient sur la presse « papier » satisfaisaient suffisamment de critères de Hills(16) pour y voir un lien de causalité(13).

L'effet Werther fait appel à des mécanismes complexes et enchevêtrés, regroupés dans des modèles intégrant des facteurs psychologiques et sociologiques(17). Selon la théorie de l'*apprentissage social* d'Albert Bandura(18), l'observation d'un comportement chez un modèle augmente la probabilité de reproduction du comportement en question dès lors que celui-ci est perçu comme suffisamment récompensant. Dans la perspective comportementaliste, l'imitation serait donc favorisée par le fait qu'un observateur perçoive un geste suicidaire comme apportant au modèle une reconnaissance sociale ou un soulagement personnel. À ce titre, le caractère sensationnel, banalisant ou romancé de la couverture médiatique du suicide serait déterminant dans le processus motivationnel impliqué dans l'Effet Werther(19). Un des mécanismes associés à l'apprentissage social est l'*identification différentielle*, définie par Cohen comme la tendance à partager les perceptions et les émotions de quelqu'un, et ainsi de faciliter la reproduction d'un comportement(20). L'identification verticale est mise en jeu si le modèle est désiré ou perçu comme ayant une position sociale supérieure(21), ce qui expliquerait l'effet Werther associé aux célébrités, tandis que l'identification horizontale est mise en jeu quand le sujet partage des similarités avec le modèle, ce qui expliquerait l'effet Werther plus important dans les populations de la même tranche d'âge et du même genre que la victime(11).

1.3 L'effet Papageno

En 2010, Niederkröthaler et coll. avançaient l'hypothèse d'un effet protecteur des médias sur le suicide(22). L'analyse en composantes principales de 497 articles de presse a permis d'identifier 4 classes d'articles de presse traitant de suicide et dont les caractéristiques étaient homogènes. Une de ces classes, celle des articles traitant d'individus ayant adopté d'autres stratégies de maîtrise de la crise que le suicide, était négativement corrélée au nombre de morts par suicide, d'où l'hypothèse d'un effet inverse à l'effet Werther. Ce potentiel protecteur a été nommé effet « Papageno » en référence au personnage célèbre de l'opéra de Mozart *La flûte enchantée* (1791), dissuadé in extremis du suicide lorsqu'on lui rappelle les alternatives possibles à la mort(23).

Les auteurs soutenaient ainsi que les articles de presse mettant l'accent sur la façon dont les individus peuvent faire face à la crise suicidaire semble être ce qui a le plus d'impact sur la baisse de la prévalence suicidaire. Ils insistaient particulièrement sur l'évocation de ressources d'aide disponibles, et le récit de situations d'individus ayant surmonté ou ayant aidé à surmonter une crise suicidaire.

À ce jour, l'effet Papageno reste théorique, car il n'a pas reçu de soutènement expérimental. Cependant, de récents travaux pseudo-expérimentaux corroborent son existence. À titre d'exemple, en 2017, Till et coll. ont retrouvé que la présentation à des adolescents et jeunes adultes de sites internet professionnels d'éducation et de prévention du suicide avaient un impact bénéfique sur leur niveau d'idéations suicidaires(24).

La possibilité que les médias puissent exercer une influence positive est un

tournant majeur du traitement de l'information médiatique. En effet, l'information médiatique n'est plus considérée seulement comme un vecteur de propagation du suicide, mais aussi un outil de prévention à part entière.

2 Programmes de santé publique destinés à améliorer la qualité du traitement médiatique du suicide

2.1 Recommandations internationales

Au vu de l'importance de l'impact sanitaire du traitement médiatique du suicide, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié pour la première fois des recommandations à l'attention des professionnels des médias en 1999. Ces recommandations ont été révisées en 2008, et abordent les points importants dans le traitement d'un sujet suicidaire(25). Elles s'appuient sur des éléments de preuve empirique et des hypothèses théoriques, mais aussi parfois découlent du bon sens (ex. éviction du détail de la méthode en référence à la théorie de l'apprentissage social et de l'imitation). Enfin, certaines résultent de principes éthiques généraux (ex. la sensibilisation du public au problème du suicide), ou font écho à la déontologie journalistique (ex. le respect des endeuillés). Certains points des recommandations ont pour but de limiter l'effet Werther, d'autres de promouvoir l'effet Papageno. Les principaux axes de sensibilisation sont les suivants :

- Sensibiliser le public au sujet du suicide : L'OMS considère que les médias ont un rôle primordial dans la dissipation des idées reçues et mythes entourant le suicide. Elle pointe le fait que le suicide devrait être présenté comme un problème majeur de santé publique, rapporté à des causes multiples et

complexes et non à un évènement unique. Ainsi, le suicide est souvent un processus long et évitable, au cours duquel la maladie mentale apparaît comme le premier facteur de risque de décès(26).

- Éviter le langage qui sensationnalise et normalise le suicide, ou le présente comme une solution aux problèmes : L'OMS met en garde à propos de certaines formulations qui devraient faire l'objet d'une attention particulière. Par exemple, parler d'« épidémie de suicide » (sensationnaliste), de « suicide raté » (laisse à penser que la mort était souhaitable) ou encore « commettre un suicide » (criminalisant) devrait être évité.

- Éviter de mettre en évidence et de répéter inutilement des histoires au sujet du suicide : Plus un fait suicidaire est relayé et répété, plus l'augmentation du taux de suicide est importante (effet « dose-dépendant »)(27). Ainsi, l'OMS conseille de ne pas faire figurer l'information en première page du journal, ni en haut de page, tout comme d'éviter l'utilisation dans le titre du mot « suicide » et de toute référence au lieu ou à la méthode. De la même manière, les images ne devraient pas être utilisées si elles font apparaître le lieu, la méthode, la lettre d'adieu ou la victime.

- Éviter la description détaillée de la méthode utilisée dans le suicide : L'OMS indique que le recours aux détails pourrait favoriser les phénomènes d'imitation chez des personnes vulnérables (« effet mode d'emploi »). Les suicides par des moyens peu communs ou sensationnels devraient faire l'objet d'une

prudence particulière. Concernant le lieu, il s'agit de limiter la création ou la propagation de lieux réputés pour le suicide (« hotspots »).

- Faire particulièrement preuve de prudence dans le cas des suicides de célébrités : La célébrité de la victime est un déterminant majeur de l'effet Werther, comme en témoigne la méta-analyse récente de Niederkrotenthaler et coll. qui retrouvait une augmentation de 26% du taux de suicide dans le mois qui suit le suicide d'une célébrité(12). Ainsi, l'OMS conseille de traiter les suicides de célébrités avec la plus grande précaution.

- Fournir des informations sur les ressources d'aide disponibles : Pour promouvoir l'effet Papageno, l'OMS rappelle l'importance de faire figurer dans chaque article traitant d'un suicide les dispositifs d'aide disponibles, notamment les lignes téléphoniques d'urgence, car ils ouvrent un soutien immédiat aux personnes en détresse. De la même manière, le récit d'individus ayant surmonté ou ayant aidé à surmonter une crise suicidaire devrait être mis en avant par rapport au reste de l'information(22).

Les recommandations complètes et traduites en français sont disponibles en **Annexe 1**.

2.2 Efficacité des recommandations

L'Autriche a été le premier pays à prendre des mesures pour une amélioration du traitement médiatique du suicide. Parallèlement à une couverture médiatique sensationnelle de suicides dans le métro Viennois, le nombre de suicide par ce

moyen a augmenté de 1982 à 1987 jusqu'à atteindre à 19 cas par an(28). Face à ce constat, l'Association Autrichienne de Prévention du suicide a fait l'hypothèse d'une possible corrélation et a diffusé des recommandations auprès des journalistes Viennois au milieu de l'année 1987, limitant alors le nombre et l'effet sensationnel des articles traitant de ces suicides.

D'après plusieurs travaux publiés par Etzersdorfer et Sonneck(28–30), les résultats ont été très encourageants. Le taux de suicide dans le métro Viennois a chuté de plus de 80% dans la deuxième moitié de l'année 1987. Plus généralement le nombre de suicides à Vienne a quant à lui diminué de 20% au cours des années qui ont suivies. Plus important encore, la diffusion des recommandations à l'échelle nationale a été suivie d'une baisse globale du taux de suicide en Autriche, et ceci de manière pérenne, avec une diminution estimée à moins 81 suicides par an pendant plus de 20 ans(27).

2.3 Diffusion des recommandations

Au vu de la réussite du programme Autrichien, les mesures de santé publique se sont multipliées à travers le monde(31). Toutefois, les résultats dans la littérature restent contrastés et jusqu'à ce jour, seule cette expérience Autrichienne a permis de mettre en évidence une diminution de la morbi-mortalité liée à la parution et à la diffusion des recommandations(32). Cette disparité des résultats peut s'expliquer par le fait que les recommandations ne sont pas appliquées lorsqu'elles sont diffusées seules, mais lorsqu'elles sont intégrées à des programmes de diffusion impliquant plus fortement les professionnels des médias(33).

Actuellement, il n'existe pas de consensus précisant les modalités de diffusion

du message auprès des journalistes. Cette diffusion peut prendre différentes formes, parmi lesquelles les conférences de presse, les rencontres entre les professionnels du suicide et les rédacteurs en chef des principaux médias, ou encore les campagnes de sensibilisation du grand public avec des interventions à la télévision et dans les journaux(34).

Les recommandations françaises consistaient depuis l'année 2008 en une traduction adaptée de la version de l'OMS, sans mesure particulière associée qui pourrait concourir à leur diffusion et donc potentiellement à leur efficacité.

2.4 Le programme Papageno en France

En France, le programme Papageno est créé fin 2014, soutenu par la Direction Générale de la Santé du Ministère des solidarités et de la santé. Il repose sur un partenariat tripartite entre le Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide (GEPS), la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France (F2RSM) et l'Association Lilloise de L'internat et du Post-Internat en Psychiatrie (ALI2P). Sur le plan international, le programme a rejoint le groupe de travail « Suicide et Médias » de l'International Association for Suicide Prevention (IASP).

Le programme Papageno a pour objectif la sensibilisation des professionnels des médias au suicide et la diffusion de recommandations de prévention de l'OMS. Pour atteindre cet objectif, il met en œuvre des interventions variées, par exemple des rencontres-formations entre professionnels du suicide et professionnels des médias dans les rédactions, ou encore des échanges entre internes en Psychiatrie et des étudiants en journalisme. Trois ans après sa création, le programme Papageno

est déjà intervenu auprès de 457 étudiants en journalisme en France, et a participé à 122 formations au sein de rédactions et de clubs de presse.

Outre l'aspect interventionnel, l'évaluation de l'efficacité du programme est essentielle pour déterminer dans quelle mesure le traitement médiatique du suicide en France va évoluer au fil des années d'existence du programme Papageno. En fonction des résultats, les acteurs seront ainsi plus à même d'adapter leur action pour la rendre plus opérante.

2.5 Évaluation du programme

L'évaluation de l'efficacité de la diffusion des recommandations pose une difficulté méthodologique importante. En effet, les facteurs par lesquels les recommandations seraient susceptibles d'influencer la morbi-mortalité suicidaire ont un caractère complexe. Tandis que des facteurs directs liés au traitement médiatique plus responsable du suicide contribueraient à la diminution de l'effet Werther, la promotion de l'effet Papageno reposerait sur des facteurs indirects impliquant la déconstruction des stéréotypes et préjugés du suicide et permettant la résolution de la crise(32).

C'est pour ces raisons que la plupart des études aujourd'hui disponibles s'intéressent non pas à l'impact sur la morbi-mortalité suicidaire, mais sur la qualité de la couverture médiatique du suicide. Le critère de jugement principal n'est alors plus la prévalence suicidaire, mais le contenu médiatique lui-même qu'il convient d'exprimer en termes de risque d'effet Werther et de potentiel d'effet Papageno.

Alors qu'un état des lieux du traitement médiatique du suicide existe dans de nombreux pays à travers le monde(35), il n'existe aucune étude portant sur le sujet

en France. Des données réduites existent mais sont trop faibles pour permettre de juger de la qualité de cette couverture médiatique(36). Pour permettre une évaluation du programme Papageno, il est judicieux dans un premier temps d'évaluer la qualité du traitement médiatique du suicide en France, préalablement aux interventions du programme.

3 Objectifs

3.1 Objectif principal

Évaluer la qualité de la couverture médiatique de faits suicidaires dans la presse écrite généraliste française, en termes de risque d'effet Werther et de potentiel d'effet Papageno, en 2014 avant la mise en place du programme Papageno.

3.2 Objectifs secondaires

Évaluer la conformité de la presse écrite généraliste française aux différents points des recommandations de l'OMS.

Identifier si la qualité du traitement médiatique du suicide est dépendante de caractéristiques liées :

- Au contenu médiatique (type de fait suicidaire, moyen suicidaire abordé, célébrité du suicidé, nombre de mots).
- Au format de l'article (type d'article, taille de l'article).
- Au journal (type de parution, fréquence de parution).
- À la date de publication.

METHODE

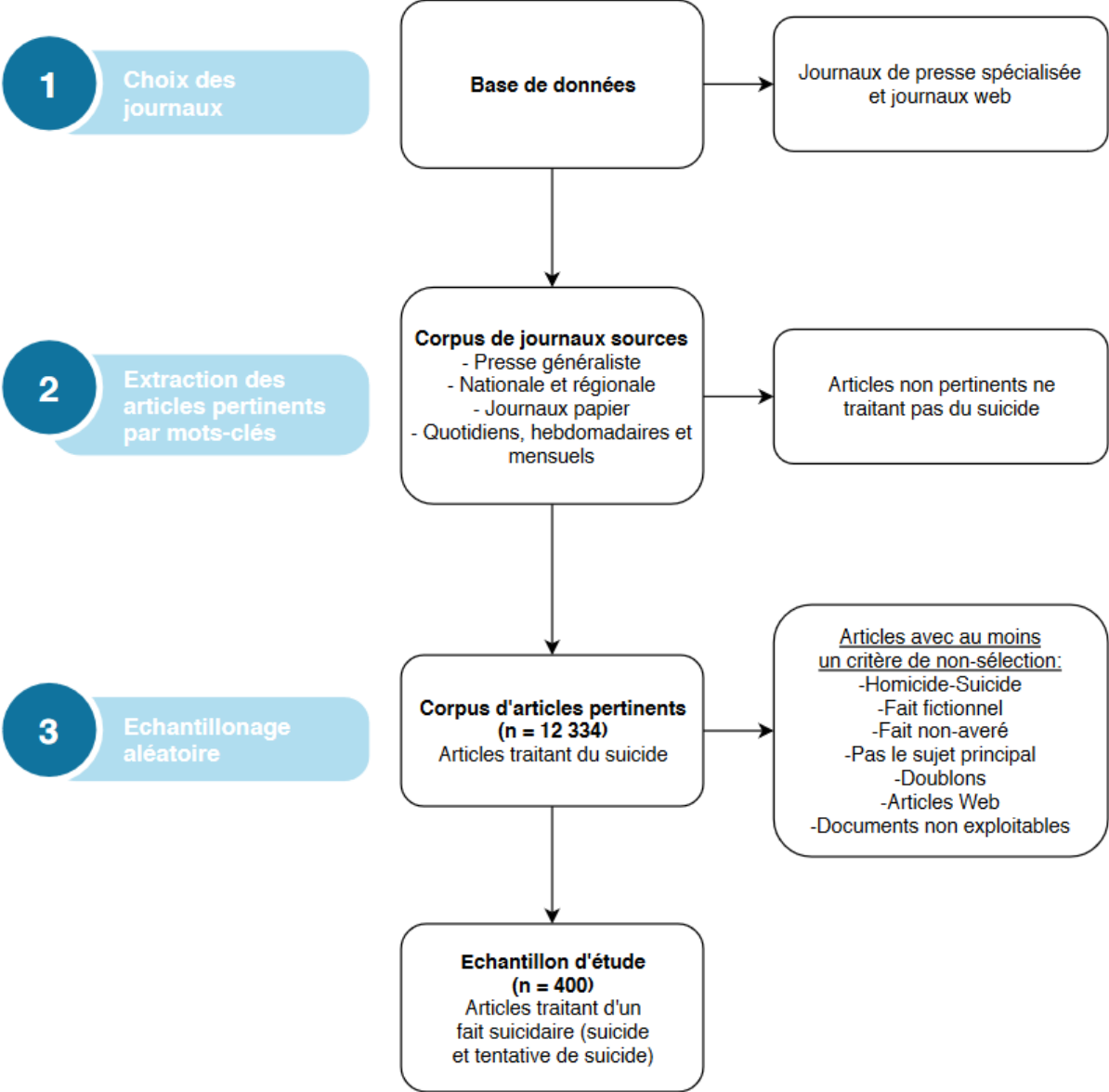
1 Constitution de l'échantillon d'étude

1.1 Diagramme de Flux

L'échantillon d'articles de presse soumis à l'analyse a été constitué selon un processus en trois étapes, représentées dans le diagramme de flux en **Figure 1** :

- Le choix d'un corpus de journaux sources parmi une base de données de presse.
- L'extraction d'un corpus d'articles pertinents pour l'étude parmi les journaux sources.
- La sélection de l'échantillon d'analyse, à partir du corpus d'articles pertinents.

Figure 1. Diagramme de Flux résumant les étapes de la constitution de l'échantillon



1.2 Constitution d'un corpus de journaux sources

1.2.1 Description de la base Europresse®

Les articles de presse française sont rassemblés dans des bases de données spécialisées, consultables en ligne. Nous avons retenu la base Europresse® pour :

- Son nombre important de sources : plus de 2000 sources d'information, dont 400 d'information française (37).
- La performance de l'outil de recherche proposé : permet de formuler des mots-clés reliés par des opérateurs booléens.
- Son accessibilité : gratuite via le portail de l'université de Lille.

1.2.2 Choix des journaux

À partir de la base exhaustive de données a été établi un corpus de journaux sources pertinents au regard de notre objectif. Les journaux du corpus source étaient :

- Écrits en langue française et diffusés sur le territoire français.
- Issus de la presse d'information générale : la presse généraliste est la plus lue et la plus à même d'évoquer des récits de faits suicidaires. La presse spécialisée, comprenant la presse à sensation (« presse people »), n'a pas été incluse, car jugée trop spécifique.
- Issus de journaux « papiers » : nous nous sommes limités aux journaux papiers. Les journaux exclusivement en ligne (« pureplayers ») tels que *Rue89*, *Mediapart*, ou *HuffPost* n'étant pas disponibles sur Europresse®.
- A diffusion nationale et régionale.
- A parution quotidienne, hebdomadaire et mensuelle.

Au total, le corpus de journaux sources était composé de 29 journaux répertoriés en **Annexe 2**.

1.3 Extraction des articles pertinents

1.3.1 Élaboration des mots-clés de recherche

Les articles pertinents au regard de nos objectifs ont été extraits du corpus de journaux sources sur la période du 1^{er} Janvier 2014 et le 31 Décembre 2014 à partir d'un algorithme de recherche. L'algorithme était composé de la combinaison par l'opérateur booléen « OU » des mots-clés « suicide », « se suicider » et leurs variants sémantiques. Ces mots-clés ont également été combinés à leurs déclinaisons grammaticales par l'opérateur booléen « OU ». Ainsi, les mots-clés et leurs déclinaisons grammaticales suivants ont été recherchés :

- « suicide »,
- « se suicider »,
- « se donner la mort »,
- « mettre fin à ses jours »,
- « se supprimer »,
- « attenter à sa vie »,
- « en finir avec la vie »,
- « se supprimer »,
- « se tuer »,
- « s'ôter la vie »,
- « s'éliminer ».

1.3.2 Affinage de l'extraction

Cette première recherche (détaillée en **Annexe 3**) retrouvait 20262 résultats. Ce nombre important aurait été incompatible avec un échantillonnage en des délais raisonnables (délai estimé à 100 heures de traitement). Nous avons donc recherché un compromis entre la réduction du nombre de résultats de recherche et le rassemblement d'un maximum d'articles pertinents, dans le but de maximiser la représentativité du futur échantillon d'étude.

Ainsi, certains mots-clés, jugés non pertinents, n'ont pas été inclus dans la recherche pour les raisons suivantes :

- « se tuer ». La recherche incluant les déclinaisons grammaticales de « Se tuer » retrouvait 2 143 résultats supplémentaires. Parmi les 300 premiers d'entre eux classés par pertinence, le terme était employé comme un équivalent du mot « suicide » pour seulement 41 d'entre eux. Parmi ces 41 articles, 27 contenaient un deuxième mot-clé déjà recherché (majoritairement « suicide » et « se donner la mort »). Après concertation, nous avons choisi de ne pas retenir ce critère de recherche pour éviter d'ajouter un trop grand nombre de faux positifs au corpus d'articles pertinents.
- « s'ôter la vie ». La recherche incluant les déclinaisons grammaticales de « s'ôter la vie » ne retrouvait aucun article supplémentaire.
- « s'éliminer ». La recherche incluant les déclinaisons grammaticales de « s'éliminer » retrouvait 98 résultats supplémentaires, parmi lesquels aucun ne traitait de suicide.

Dans le même souci de parcimonie entre exhaustivité et faisabilité de l'exploitation des données, nous avons procédé à l'application de critères de non-sélection dès l'étape d'extraction des articles pertinents. Pour ce faire, des expressions exclusives ont été intégrées à l'algorithme de recherche par l'emploi de l'opérateur booléen « NON ». De la sorte, n'ont pas été extraits les articles contenant :

- Les termes désignant le suicide et employés de façon impropre : « attentat suicide », « attaque suicide », « suicide médiatique », « suicide moral », « suicide politique », « suicide assisté », « suicide médicalement assisté ».
- Les termes désignant des œuvres artistiques : « suicide français » (*Le suicide français*(38), livre politique dont le titre emploie le mot suicide de façon impropre, paru en 2014 et largement commenté dans la presse), « magasin des suicides » (*Le Magasin des suicides*(39), titre d'un roman de 2007 et d'un film de 2012 adapté du roman, et relatant des faits fictionnels), « virgin suicides » (*The Virgin Suicides*(40), titre d'un roman de 1993, et d'un film de 1999 adapté du roman, relatant des faits fictionnels).
- Le terme « urgences » dans le titre de l'article : la recherche renvoyait vers plus de 778 articles, dont 765 étaient une simple liste de coordonnées d'appels d'urgences contenant le terme « SOS Suicide », et 13 contenaient un mot-clé sans traiter d'un fait suicidaire.

L'algorithme de recherche final peut être retrouvée en **Annexe 4**.

1.3.3 Contrôle de la qualité de l'algorithme de recherche

La qualité de l'algorithme a été contrôlé par une recherche inverse dans la base de données. Cette recherche incluait les mots-clés « suicide », « se suicider » et leurs variants sémantiques reliés par l'opérateur booléen « ET » aux termes précédemment exclus, c'est-à-dire les termes désignant le suicide et employés de façon impropre et les termes désignant des œuvres artistiques.

L'algorithme de recherche inverse peut être retrouvé en **Annexe 5**. Parmi les 1951 articles recherchés, 200 ont été échantillonnés de manière aléatoire. Parmi ces 200 articles, aucun ne traitait d'un fait suicidaire

1.4 Sélection de l'échantillon d'étude

1.4.1 Critères de sélection

Pour répondre aux critères de sélection, l'article devait traiter :

- D'un fait suicidaire,
- Incluant une (des) conduite(s) suicidaire(s),
- D'un ou plusieurs individus.

Les conduites suicidaires étaient définies d'après l'échelle C-CASA(41) (Columbia Classification Algorithm for Suicidal Assessment) :

- Un *suicide* (ou « suicide abouti ») est défini comme une lésion corporelle auto-infligée entraînant la mort, et associée à une volonté de mourir.
- Une *tentative de suicide* est défini comme une lésion corporelle auto-infligée n'entraînant pas la mort, et associée à une volonté de mourir.

- Un *acte préparatoire à un comportement suicidaire imminent* est un comportement de mise en danger sans lésion corporelle, et associé à une volonté de mourir.

Les articles traitant d'idéations suicidaires ou de menaces suicidaires n'ont pas été sélectionnés.

1.4.2 Critères de non sélection

Les critères de non-sélection étaient les suivants :

- Homicide-Suicide. Le fait suicidaire était considéré comme un homicide-suicide si un meurtre (ou tentative de meurtre) était suivi du suicide (ou de la tentative de suicide) du meurtrier dans un délai de 24 heures(42).
- Fait fictionnel. Seuls les faits présentés comme réels ont été sélectionnés.
- Fait non-avéré. Le fait suicidaire était considéré comme non avéré si une autre possibilité d'événement qu'un fait suicidaire était mentionnée (ex. « accident », « homicide ») ou fortement sous-entendue (ex. « aucune piste n'est écartée », « la thèse / l'hypothèse du suicide est privilégiée »), si l'avancement de l'enquête ne permettait pas de tirer des conclusions tranchées quant au caractère suicidaire de l'événement (ex. « selon les premiers éléments de l'enquête, il s'agirait d'un suicide », « les premiers éléments recueillis tendent à accréditer un suicide »), ou si un terme de faible probabilité qualifiait l'évènement suicidaire (ex. « possible suicide », « a priori un suicide », « suicide envisagé »). À l'inverse, compte-tenu des contraintes de précaution de langage s'appliquant au discours journalistique, n'étaient pas

exclus les termes exprimant une forte probabilité d'événement suicidaire (ex. « probablement », « sans doute », « vraisemblable », « tout indique que »), ainsi que les formulations au conditionnel (« ce serait un suicide », « il s'agirait d'un suicide »). De la même manière, l'expression « enquête en cours » n'a pas été considérée comme un critère de non-sélection, pourvu que l'enquête en question soit suffisamment avancée pour produire des conclusions fiables (« selon les premières conclusions / premiers résultats de l'enquête »). Enfin, les expressions « une enquête a été ouverte pour déterminer les causes de la mort » et « une enquête a été ouverte pour déterminer les circonstances du décès », fréquemment retrouvées en fin d'article, non pas été considérées comme un critère de non-sélection car systématiques en cas de mort suspecte.

- Fait suicidaire n'étant pas le sujet principal. Pour qu'il soit considéré comme étant le sujet principal, le fait suicidaire devait soit être évoqué dans le titre, soit constituer 50% minimum des caractères de l'article. Était considéré comme faisant partie du fait suicidaire ce qui entourait le passage à l'acte, mais également les circonstances ayant menés à celui-ci, et les conséquences qui en découlaient.
- Doublons. Pour qu'un article soit considéré comme un doublon, il fallait que le texte soit strictement le même sur les deux articles. L'article en doublon n'était pas sélectionné, même s'il était publié dans un journal différent.

- Articles de presse Web. Rarement, l'article provenait de la version en ligne du journal ; Si c'était le cas, il n'était pas sélectionné.
- Document non exploitable. Rarement, le document proposé n'était pas un article de journal mais le titre d'une première page de journal ou un sommaire ; auquel cas il n'était pas sélectionné.

1.4.3 Échantillonnage aléatoire

Les articles ont été passés en revue de façon consécutive et aléatoire. Afin de contrôler un éventuel biais de saisonnalité, le passage en revue a été stratifié sur le trimestre de parution de l'article. Nous avons utilisé une fonction aléatoire simple en langage « Visual Basic pour Applications » (VBA) sous le logiciel « Microsoft Excel Home Edition ». La formule utilisée pour chaque strate est détaillée en **Annexe 6**.

Les articles étaient retenus pour l'échantillon final d'analyse s'ils remplissaient les critères de sélection, sans remplir de critère de non sélection. Le processus de passage en revue s'arrêtait dès lors que 100 articles étaient sélectionnés pour chaque strate. La taille d'échantillon final était de 400 articles.

2 Recueil de données (analyse des articles de presse)

2.1 Grille PReSS

Le recueil des données de l'échantillon a été réalisé au moyen de l'échelle Print media Reporting on Suicide Scale (PReSS), conçue spécifiquement par l'équipe de recherche du programme Papageno pour évaluer le degré de conformité

d'un article de presse aux recommandations de l'OMS(36).

La grille est composée de deux parties. Une première partie descriptive permet de détailler les caractéristiques de l'article de presse, tant en termes de forme (ex. nombre de mots, date de parution) que de contenu (ex. type de fait suicidaire abordé, moyen suicidaire abordé). Une seconde partie analytique évalue en 17 critères la qualité du traitement médiatique du fait divers suicidaire concerné à travers une opérationnalisation des 11 recommandations de l'OMS. Dix critères portent sur des caractéristiques à risque d'effet Werther, tandis que sept critères évaluent la présence de caractéristiques à potentiel d'effet Papageno.

Pour chaque critère, la présence de la caractéristique évaluée est cotée 1, son absence 0. De cette manière, plus le score Werther est élevé, plus l'article sera jugé à risque de susciter un effet de contagion. Inversement, plus le score Papageno sera haut, plus la probabilité que l'article soit protecteur au regard du suicide sera estimée élevée. À noter que l'effet Papageno n'étant pas équivalent à l'absence d'effet Werther et réciproquement, chaque article a pu se voir attribuer à la fois un score Werther et un score Papageno, reflétant l'ambivalence de l'article en question eu égard au suicide. La grille PReSS est détaillée en **Annexe 7**.

2.2 Double cotation et accord inter-juge

Pour améliorer la fiabilité du recueil de données, la cotation de chaque article a été réalisée par deux juges en aveugle l'un de l'autre. L'accord inter-juge était estimé par le coefficient alpha de Krippendorff. Le coefficient Kappa de Cohen était calculé dans un but informatif. Ces coefficients sont une mesure statistique du degré de concordance d'une variable qualitative entre deux observateurs, en prenant en

compte la probabilité d'un accord dû au hasard. La fiabilité inter-juge était estimée suffisante si le coefficient alpha était supérieur ou égal à 0,667 pour chaque critère(43).

Afin de maximiser cet accord, un entraînement a été réalisé préalablement à la cotation définitive. À cette fin, un échantillon d'entraînement a été construit sur les mêmes modalités que l'échantillon d'étude, c'est-à-dire à l'aide d'une extraction par mots-clés du même corpus de journaux sources mais sur une période s'étalant du 1^{er} Janvier 2013 au 31 décembre 2013. L'échantillonnage n'était ni aléatoire ni stratifié sur le trimestre de parution.

La double cotation d'entraînement a été réalisée par séries de 25 articles. Après chaque série, l'accord inter-juge était calculé. Les critères pour lesquels le coefficient alpha de Krippendorff était inférieur à 0,667 faisaient l'objet d'une harmonisation de l'opérationnalisation du critère, qui permettait d'établir des directives de cotation (ex. L'utilisation du mot « forcené » pour qualifier la victime considéré comme un élément de langage à caractère criminalisant). L'entraînement s'arrêtait dès que l'accord inter-juge était satisfaisant pour tous les critères au sein d'une même série. Au total, 10 séries d'entraînement ont été nécessaires, soit une évaluation de 250 articles.

Chaque article de l'échantillon d'analyse a ensuite fait l'objet d'une double cotation par les deux juges préalablement entraînés. Ce recueil de données a été réalisé sous la forme de 8 séries de 50 articles. Après chaque série, l'accord inter-juge était calculé pour contrôler la qualité du recueil de données. Les désaccords de cotation faisaient systématiquement l'objet d'une harmonisation en présence d'un troisième juge.

3 Analyse statistique

Pour chaque article, les scores Werther et Papageno ont été calculés puis normalisés à des fins de comparaison. L'étude descriptive permettant de répondre à notre objectif principal a consisté en l'analyse des distributions des scores Werther et Papageno sur notre échantillon. La normalité des distributions en question a été vérifiée et testée respectivement par inspection visuelle et test de Shapiro-Wilk.

Afin de répondre aux objectifs secondaires, nous avons étudié le nombre d'articles satisfaisant chacun des critères de la grille PReSS, puis avons comparé les scores Werther et Papageno moyens en fonction des caractéristiques descriptives discrètes des articles de presse. Les distributions des scores Werther et Papageno n'étant pas normalement distribuées (cf. Section 3 des résultats), les moyennes ont été comparées par tests de Wilcoxon non apparié (comparaison de 2 moyennes) ou de Kruskal-Wallis (comparaison de 3 moyennes ou plus). Lorsque les tests de Kruskal-Wallis étaient retrouvés significatifs, nous avons effectués des comparaisons post-hoc deux à deux au moyen de tests de Wilcoxon non appariés. Les valeurs-p des comparaisons post-hoc multiples ont été ajustées par un test de Bonferroni pour éviter une inflation du risque de alpha. Enfin, la corrélation des scores Werther et Papageno aux variables descriptives continues a été testée par test de Spearman.

Les tests statistiques étaient tous bilatéraux. Le risque alpha était fixé à 0,05. L'analyse statistique des données a été réalisée avec le logiciel R 3.2.2.

RESULTATS

1 Caractéristiques de l'échantillon de l'échantillon

L'extraction par mots-clés à partir de l'algorithme de recherche a permis de constituer un corpus d'articles pertinents de 12334 articles, soumis ensuite au processus d'échantillonnage randomisé. Durant le processus de passage en revue consécutif, le taux de sélection était de 12,29%, avec 2856 articles exclus car ils ne remplissaient pas les critères de sélection ou présentaient au moins un critère de non-sélection.

Sur les 400 articles de presse constituant l'échantillon d'étude, 369 (92,25%) appartenaient à la presse régionale et 31 (7,75%) à la presse nationale. Concernant le type de fait suicidaire, 292 (73%) articles traitaient de suicide, 104 (26%) de tentative de suicide et 4 (1%) des deux types de faits. Les victimes étaient des célébrités dans 51 articles (12,75%). La taille moyenne des articles était de 148,17 mots (DS \pm 155,10). Les caractéristiques complètes de l'échantillon sont détaillées dans le **Tableau 1**.

Tableau 1. Caractéristiques de l'échantillon

Variables	Catégories	N	%
Type de parution	Nationale	31	7,75
	Régionale	369	92,25
Fréquence de parution	Quotidienne	390	97,5
	Hebdomadaire	10	2,5
	Mensuelle	0	0
	Autre	0	0
Type d'article	Fait divers ou brève	388	97
	Partie de dossier	7	1,75
	Portrait ou témoignage	5	1,25
	Autre	0	0
Taille de l'article sur la page du journal	Brève (information courte sans titre)	7	1,75
	Espace occupé <50% de la page	217	54,25
	Espace occupé >50% de la page	30	7,5
	Information indisponible	146	36,5
Type de fait suicidaire	Suicide	292	73
	Tentative de suicides	104	26
	Les deux types de faits	4	1
Moyen suicidaire abordé	Pendaison	73	18,25
	Arme à feu	42	10,5
	Toxique (dont médicament)	20	5
	Impact à haute vitesse	132	33
	Immolation	23	5,75
	Caustique	0	0
	Noyade ou suffocation	14	3,5
	Autre ou plusieurs moyens abordés	63	15,75
	Aucun moyen abordé	33	8,25
Notoriété du suicidant	Célébrité	51	12,75
	Inconnu	349	87,25

2 Accord inter-juge

2.1 Échantillon d'entraînement

Les résultats de l'accord inter-juge issu des séries de cotation de l'échantillon d'entraînement, ainsi que les coefficients Kappa de Cohen et Alpha de Krippendorff calculés sont détaillés dans le **Tableau 2**.

L'agrément est la mesure de la proportion d'accord inter-juge d'un critère, sans mesure statistique prenant en compte le hasard comme c'est le cas pour les coefficients Kappa et Alpha.

Les valeurs NC représentent les données pour lesquels le coefficient Alpha de Krippendorff n'était pas calculable compte-tenu d'un trop grand nombre de valeurs de cotation identiques. Dans ce cas, l'accord inter-juge a été considéré comme satisfaisant en cas d'agrément > 95%.

Les valeurs surlignées en rouge représentent celles pour lesquelles l'accord inter-juge était insatisfaisant, c'est-à-dire que la valeur du coefficient Alpha de Krippendorff était inférieur à 0,667(43).

Pour la 10ème et dernière série d'entraînement, l'accord inter-juge était satisfaisant pour tous les critères de la grille PReSS.

Tableau 2. Accord inter-juge de l'échantillon d'entraînement

Critère	Série 1			Série 2			Série 3			Série 4			Série5		
	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha
A1p	92	-0,04	-0,02	84	-0,06	-0,07	92	0,47	0,47	88	0,59	0,60	80	0,19	0,19
A2p	92	0,71	0,71	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	0,83	0,84	100	1,00	1,00
B3p	84	0,00	-0,07	96	NC	NC	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00
B4w	84	0,50	0,51	80	0,23	0,19	88	0,59	0,60	96	NC	NC	88	-0,06	-0,04
B5w	88	-0,06	-0,04	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	NC	NC	96	0,65	0,65
C6w	88	0,75	0,75	96	0,88	0,88	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	92	0,78	0,79
D7w	92	0,75	0,76	80	0,59	0,58	80	0,62	0,61	88	0,75	0,75	92	0,84	0,84
E8w	88	0,75	0,76	80	0,56	0,56	96	0,91	0,91	84	0,56	0,57	96	0,91	0,91
F9w	88	0,76	0,76	96	0,92	0,92	96	0,92	0,92	92	0,83	0,84	100	1,00	1,00
F10w	88	0,69	0,69	84	0,66	0,66	96	0,92	0,92	96	0,92	0,92	92	0,84	0,84
G11w	96	0,65	0,65	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	0,90	0,91	100	1,00	1,00
I12w	96	0,65	0,65	96	0,78	0,78	96	NC	NC	96	NC	NC	100	1,00	1,00
I13w	100	1,00	1,00	96	NC	NC	100	1,00	1,00	96	NC	NC	100	1,00	1,00
J14p	84	0,00	-0,07	88	0,75	0,76	88	0,76	0,76	72	0,43	0,44	84	0,68	0,69
J15p	96	0,83	0,84	100	1,00	1,00	96	0,86	0,87	92	0,63	0,63	100	1,00	1,00
J16p	96	NC	NC	80	-0,11	-0,09	80	0,19	0,19	88	0,65	0,66	84	0,63	0,64
J17p	84	0,43	0,42	84	0,57	0,57	84	0,25	0,26	100	1,00	1,00	96	0,65	0,65
Critère	Série6			Série7			Série8			Série9			Série10		
	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha
A1p	92	0,75	0,76	92	0,75	0,76	92	0,78	0,79	100	1,00	1,00	96	0,78	0,78
A2p	96	0,86	0,87	100	1,00	1,00	92	0,63	0,63	92	0,47	0,47	100	1,00	1,00
B3p	96	0,78	0,78	96	NC	NC	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00
B4w	80	0,23	0,19	92	0,47	0,47	92	0,46	0,47	92	0,71	0,71	96	0,78	0,78
B5w	96	NC	NC	96	NC	NC	96	NC	NC	96	NC	NC	100	1,00	1,00
C6w	96	0,91	0,91	88	0,66	0,66	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00
D7w	88	0,73	0,74	84	0,69	0,69	100	1,00	1,00	88	0,72	0,72	88	0,76	0,76
E8w	84	0,58	0,57	88	0,60	0,60	88	0,76	0,76	96	0,83	0,84	84	0,60	0,61
F9w	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	0,92	0,92	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00
F10w	92	0,84	0,84	92	0,83	0,83	80	0,58	0,58	96	0,90	0,91	88	0,74	0,74
G11w	96	0,92	0,92	100	1,00	1,00	96	0,83	0,84	100	1,00	1,00	96	0,83	0,84
I12w	96	0,00	0,00	100	1,00	1,00	96	0,65	0,65	96	NC	NC	100	1,00	1,00
I13w	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	NC	NC	100	1,00	1,00
J14p	92	0,83	0,83	80	0,56	0,56	96	0,65	0,65	92	0,63	0,63	96	0,65	0,65
J15p	96	0,83	0,84	92	0,46	0,47	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00
J16p	76	0,39	0,36	88	0,50	0,51	100	1,00	1,00	92	0,75	0,76	92	0,75	0,76
J17p	92	0,00	-0,02	100	1,00	1,00	96	NC	NC	96	NC	NC	100	1,00	1,00

Agr. : Agrément (Taux d'accord inter-juge); Kappa : Coefficient Kappa de Cohen ; Alpha : Coefficient Alpha de Krippendorff ; NC : valeur non calculable ; A1p : Causes multiples ou complexes ; A2p : Mention d'un trouble mental ; B3p : Problème de santé publique ; B4w : Sensationnel, banalisant ou criminalisant ; B5w : Suicide présenté comme une solution ; C6w : Article en haut de page ; D7w : Moyen du suicide détaillé ; E8w : Lieu du suicide détaillé ; F9w : Mot suicide dans le titre ; F10w : Moyen ou lieu du suicide dans le titre ; G11w : Image inappropriée ; I12w : Interview des endeuillés ; I13w : Respect de la vie privée des endeuillés ; J14p : Informations sur les ressources d'aide ; J15p : Présentation d'interventions de prévention ; J16p : Présentation des signes d'alerte ; J17p : Mention d'idées suicidaires.

2.2 Échantillon d'étude

Les résultats de l'accord inter-juge issu des séries de cotation de l'échantillon d'étude, ainsi que les coefficients Kappa de Cohen et Alpha de Krippendorff calculés sont détaillés dans le **tableau 3**.

Les valeurs NC représentent les données pour lesquels le coefficient Alpha de Krippendorff n'était pas calculable compte-tenu d'un trop grand nombre de valeurs de cotation identiques. Dans ce cas, l'accord inter-juge a été considéré comme satisfaisant en cas d'agrément > 95%.

Les valeurs surlignées en rouge représentent celles pour lesquelles l'accord inter-juge était insatisfaisant, c'est-à-dire que la valeur du coefficient Alpha de Krippendorff était inférieure à 0,667(43).

Les critères pour lesquels le coefficient Alpha était inférieur au seuil étaient la présence d'éléments de langage susceptibles de sensationnaliser, banaliser ou criminaliser le suicide (agrément total = 90% ; Alpha = 0,64), la présentation du suicide comme une solution (agrément total = 98% ; Alpha = 0,60), et la mention d'idées suicidaires passées (agrément = 99% ; Alpha = 0,44).

Tableau 3. Accord inter-juge de l'échantillon d'étude

Critère	Trimestre 1 Série 1			Trimestre 1 Série 2			Trimestre 2 Série 1			Trimestre 2 Série 2		
	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha
A1p	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	0,65	0,65
A2p	96	0,73	0,73	100	1,00	1,00	98	0,94	0,94	90	0,56	0,56
B3p	98	NC	NC	94	0,63	0,64	100	1,00	1,00	98	0,85	0,85
B4w	88	0,50	0,51	94	0,76	0,77	92	0,67	0,67	86	0,51	0,51
B5w	96	0,48	0,48	100	1,00	1,00	96	NC	NC	98	NC	NC
C6w	98	0,96	0,96	100	1,00	1,00	98	0,96	0,96	94	0,85	0,86
D7w	86	0,72	0,72	90	0,80	0,80	86	0,72	0,72	86	0,70	0,70
E8w	90	0,77	0,77	98	0,96	0,96	68	0,37	0,35	94	0,85	0,85
F9w	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	96	0,91	0,91	98	0,96	0,96
F10w	94	0,86	0,87	96	0,92	0,92	84	0,62	0,62	98	0,96	0,96
G11w	96	0,78	0,78	98	0,94	0,94	98	0,94	0,94	92	0,73	0,73
I12w	98	0,85	0,85	96	0,65	0,65	100	1,00	1,00	94	0,37	0,37
I13w	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	98	NC	NC	100	1,00	1,00
J14w	92	0,46	0,46	94	0,69	0,70	96	0,83	0,84	92	0,62	0,63
J15p	100	1,00	1,00	96	0,81	0,81	94	0,55	0,54	92	0,30	0,30
I16p	98	0,66	0,66	84	0,50	0,51	98	0,92	0,92	88	0,36	0,34
J17p	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	98	NC	NC	98	NC	NC

Critère	Trimestre 3 Série 1			Trimestre 3 Série 2			Trimestre 4 Série 1			Trimestre 4 Série 2			Total		
	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha	Agr.	Kappa	Alpha
A1p	94	0,54	0,54	100	1,00	1,00	96	0,81	0,81	100	1,00	1,00	98	0,88	0,88
A2p	96	0,85	0,85	98	0,91	0,91	100	1,00	1,00	98	0,90	0,90	97	0,89	0,89
B3p	96	0,48	0,48	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	98	0,77	0,77
B4w	80	0,48	0,49	84	0,50	0,51	94	0,81	0,81	98	0,91	0,91	90	0,64	0,64
B5w	96	0,65	0,65	98	0,66	0,66	98	0,66	0,66	100	1,00	1,00	98	0,60	0,60
C6w	96	0,92	0,92	96	0,90	0,91	100	1,00	1,00	98	0,96	0,96	98	0,95	0,95
D7w	88	0,76	0,76	86	0,72	0,71	96	0,92	0,92	98	0,96	0,96	90	0,79	0,79
E8w	90	0,73	0,74	90	0,73	0,74	96	0,91	0,91	98	0,95	0,95	91	0,79	0,79
F9w	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	99	0,98	0,98
F10w	86	0,72	0,72	98	0,96	0,96	94	0,86	0,86	98	0,96	0,96	94	0,87	0,87
G11w	94	0,79	0,79	98	0,94	0,94	100	1,00	1,00	96	0,83	0,84	97	0,89	0,89
I12w	98	0,90	0,90	98	0,88	0,88	98	0,90	0,90	98	0,88	0,88	98	0,84	0,84
I13w	98	NC	NC	98	NC	NC	100	1,00	1,00	100	1,00	1,00	99	0,40	0,40
J14w	94	0,81	0,81	94	0,82	0,82	98	0,90	0,90	96	0,86	0,87	95	0,80	0,80
J15p	96	0,83	0,84	98	0,92	0,92	98	0,85	0,85	98	0,92	0,92	97	0,83	0,83
I16p	94	0,63	0,64	94	0,63	0,64	96	0,78	0,78	96	0,73	0,73	94	0,69	0,69
J17p	98	NC	NC	98	NC	NC	98	NC	NC	98	NC	NC	99	0,44	0,44

Agr. : Agrément (Taux d'accord inter-juge) ; *Kappa* : Coefficient Kappa de Cohen ; *Alpha* : Coefficient Alpha de Krippendorff ; *NC* : valeur non calculable ; *A1p* : Causes multiples ou complexes ; *A2p* : Mention d'un trouble mental ; *B3p* : Problème de santé publique ; *B4w* : Sensationnel, banalisant ou criminalisant ; *B5w* : Suicide présenté comme une solution ; *C6w* : Article en haut de page ; *D7w* : Moyen du suicide détaillé ; *E8w* : Lieu du suicide détaillé ; *F9w* : Mot suicide dans le titre ; *F10w* : Moyen ou lieu du suicide dans le titre ; *G11w* : Image inappropriée ; *I12w* : Interview des endeuillés ; *I13w* : Respect de la vie privée des endeuillés ; *J14p* : Informations sur les ressources d'aide ; *J15p* : Présentation d'interventions de prévention ; *J16p* : Présentation des signes d'alerte ; *J17p* : Mention d'idées suicidaires.

3 Qualité du traitement médiatique en termes de risque d'effet

Werther et de potentiel d'effet Papageno

La distribution du nombre d'articles par score est représentée sur la **Figure 2**. La moyenne des scores Werther normalisés (SWN) était de 0,29 (DS \pm 0,15). Malgré l'allure en cloche de la distribution, le test de Shapiro-Wilk infirmait l'hypothèse de sa normalité ($W = 0,95$; $p < 0,0001$). En effet, la distribution des données était légèrement décalée à gauche (coefficient d'asymétrie = 0,17) et légèrement aplatie (coefficient d'acuité = 2,64).

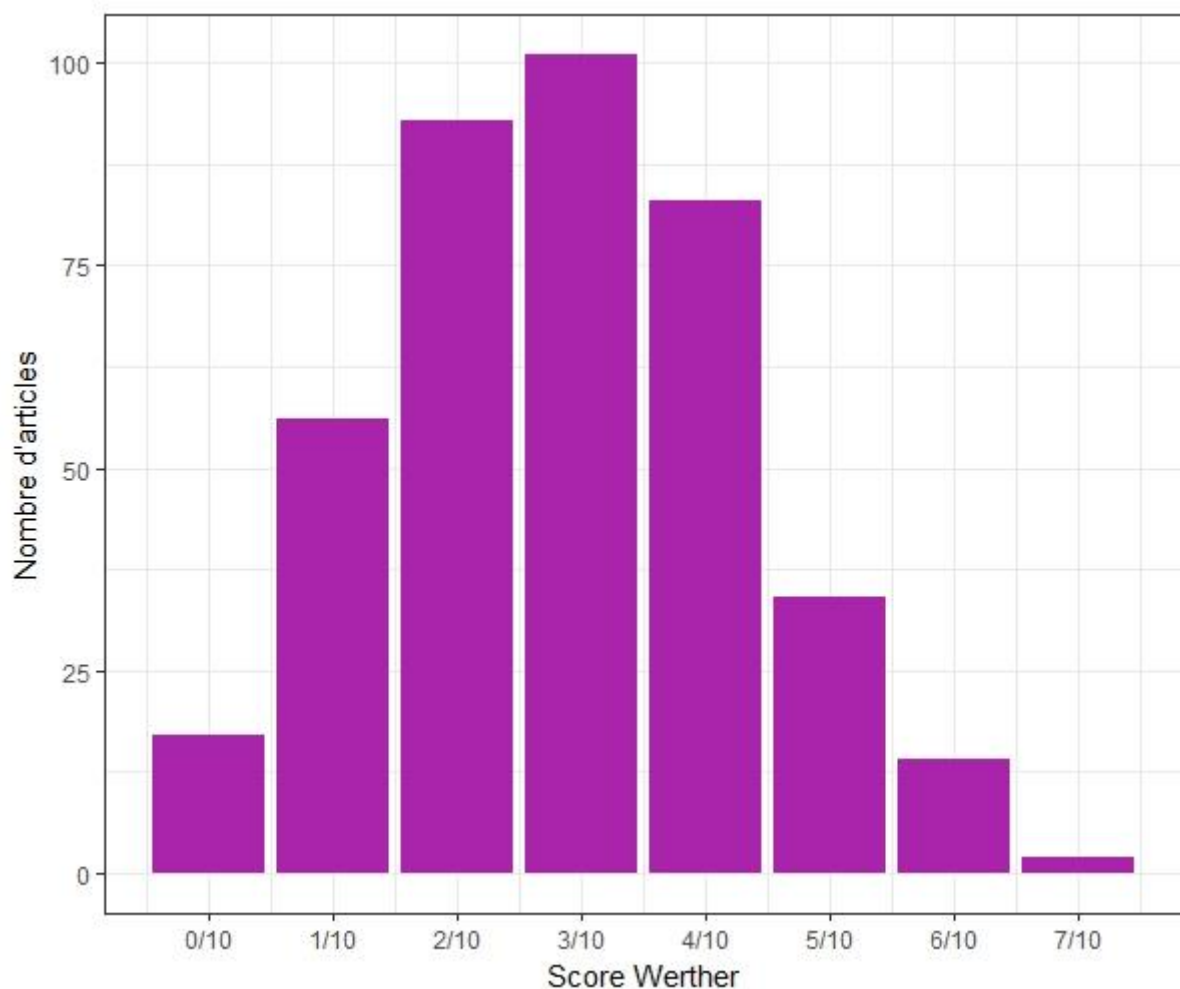


Figure 2. Nombre d'articles en fonction du score Werther

La distribution du nombre d'article par score est représentée sur la **Figure 3**. La moyenne des scores Papageno normalisés (SPN) était de 0,09 (DS \pm 0,14). L'allure de la distribution s'apparente à une exponentielle inverse, avec un nombre important d'articles pour des SPN faibles, et une décroissance rapide du nombre d'articles au fur et à mesure que le SPN augmente.

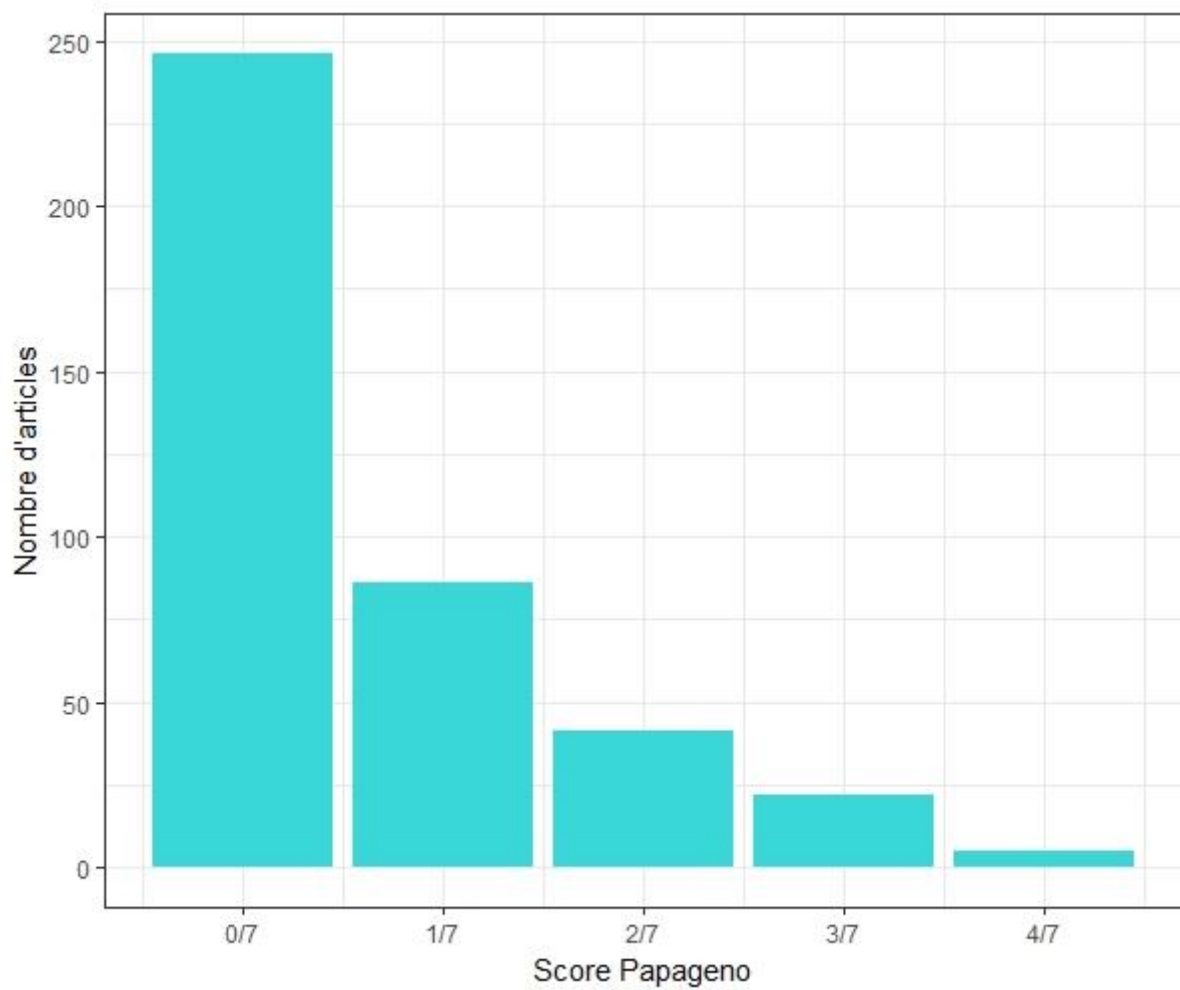


Figure 3. Nombre d'articles en fonction du score Papageno

4 Conformité aux divers points des recommandations de l'OMS

La proportion d'articles satisfaisant les critères à effet Werther est représenté en **Figure 4**. La proportion de satisfaction moyenne était de 28,63% (DS \pm 0,45). Il existait une forte disparité entre les critères. Les caractéristiques Werther les plus présentes dans les articles étaient la présentation détaillée du lieu du suicide, retrouvée 284 fois (71% ; DS \pm 0,45), la présentation détaillée du moyen du suicide, 218 fois (54,5% ; DS \pm 0,50), la présence du moyen ou du lieu du suicide dans les gros titres, 161 fois (40,25% ; DS \pm 0,49), la présence du mot « suicide » ou ses dérivés dans les gros titres, 158 fois (39,5% ; DS \pm 0,48) et la présence de l'article en haut de la page du journal, 139 fois (34,75% ; DS \pm 0,48). Les caractéristiques Werther les moins présentes étaient le non-respect de la vie des endeuillés, retrouvée 2 fois (0,05% ; DS \pm 0,08), la présentation du suicide comme une solution, 14 fois (3,5% ; DS \pm 0,18).

La proportion d'articles satisfaisant les critères à effet Papageno est représenté en **Figure 5**. La proportion de satisfaction moyenne était de 9,07% (DS \pm 0,29). Les caractéristiques Papageno les plus présentes étaient la mention d'un trouble mental, retrouvée 61 fois (15,25% ; DS \pm 0,36), la présence d'information sur les ressources d'aide disponibles, 59 fois (14,75% ; DS \pm 0,36) et la présence d'information sur les signes d'alerte, 42 fois (10,5% ; DS \pm 0,31). Les caractéristiques Papageno les moins présentes étaient la mention d'idées suicidaires dans le passé, retrouvé 5 fois (1,25% ; DS \pm 0,11), et la présentation du suicide comme un problème de santé publique, 15 fois (3,75% ; DS \pm 0,19).

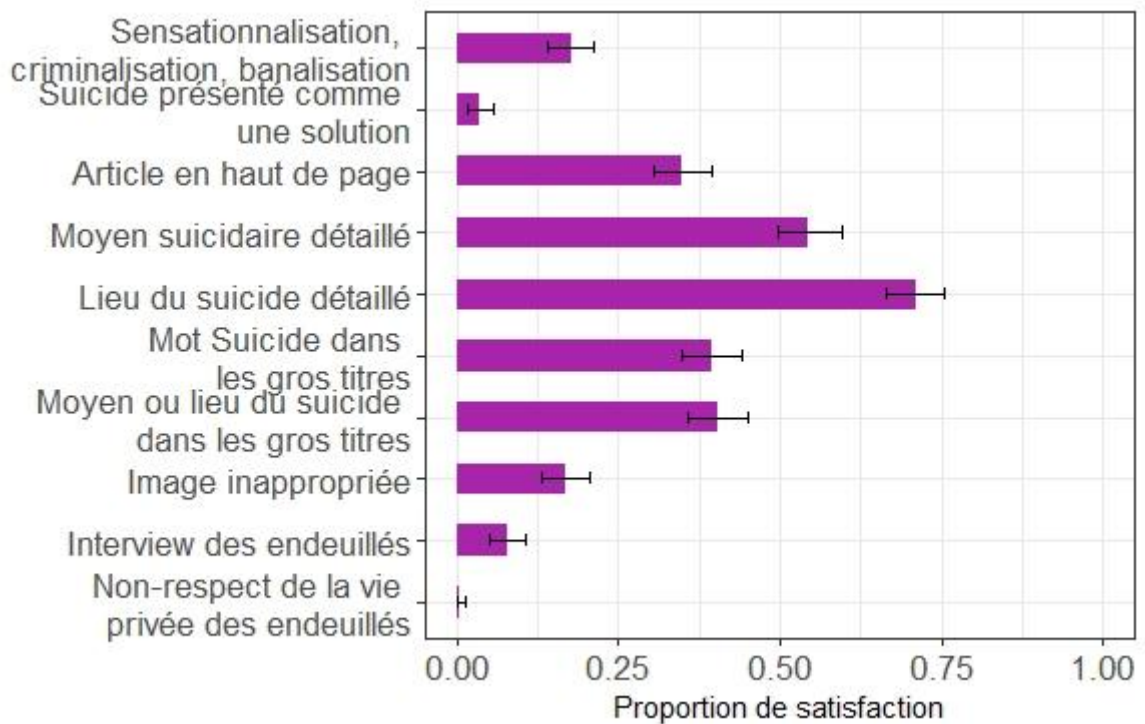


Figure 4. Proportion de satisfaction des critères à effet Werther

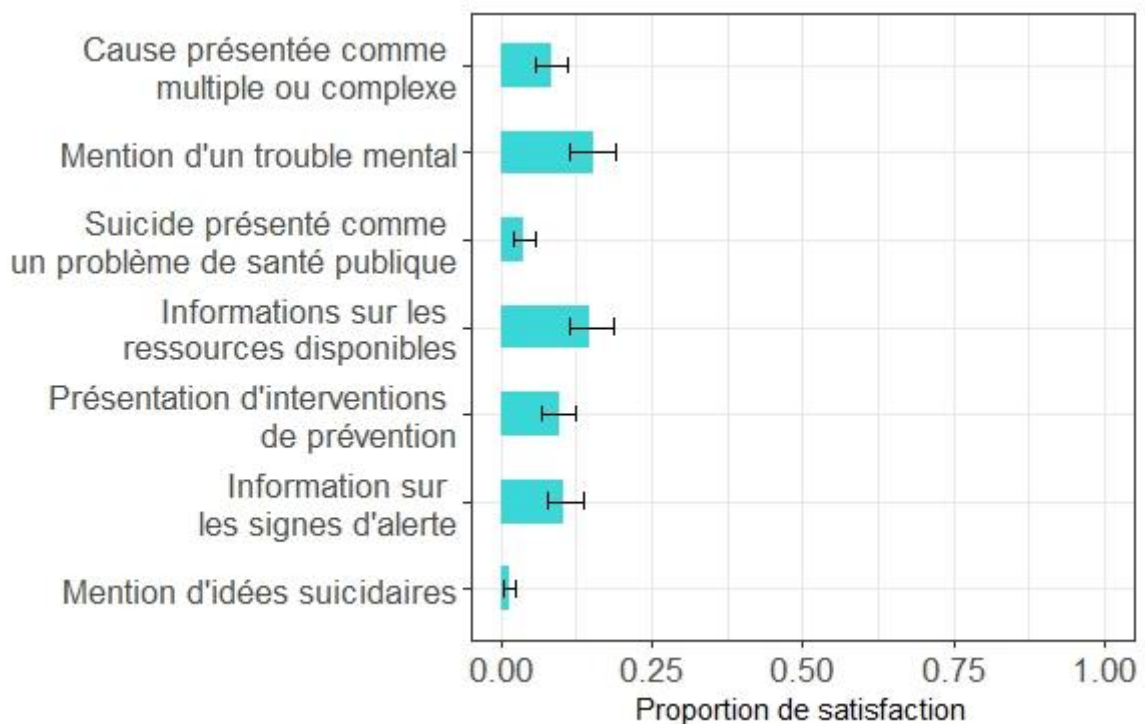


Figure 5. Proportion de satisfaction des critères à effet Papageno

5 Qualité du traitement médiatique en fonction des caractéristiques des articles

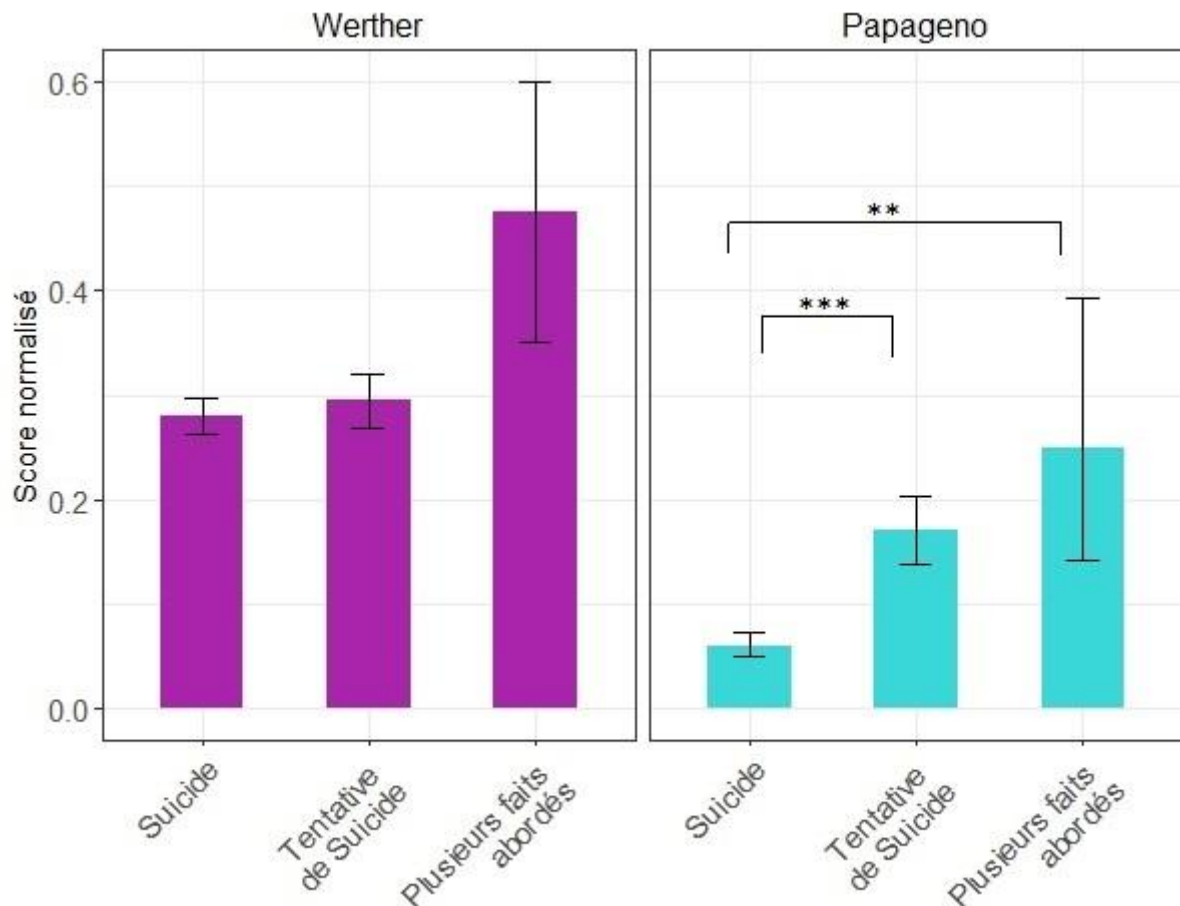
5.1 Scores en fonction du type de fait suicidaire abordé dans l'article

La comparaison des scores moyens en fonction du type de fait suicidaire est représentée en **Figure 6**.

Il n'a pas été retrouvé de différence significative dans la moyenne des SWN entre les types de faits suicidaires ($\chi^2 = 5,66$; $p = 0,059$).

À l'inverse, il existait une différence significative globale des SPN moyens entre les différents types de faits suicidaire ($\chi^2 = 41,77$; $p < 0,001$). Les comparaisons post-hoc deux à deux retrouvaient :

- Que le SPN moyen des articles abordant un suicide différait significativement du SPN moyen des articles abordant une tentative de suicide ($W = 10036$; $p < 0,001$).
- Que le SPN des articles abordant un suicide différait significativement du SPN moyen des articles abordant à la fois un suicide et une tentative de suicide ($W = 132,5$; $p = 0,004$).



Wilcoxon, * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$; *** = $p < 0,001$

Figure 6. Scores moyens en fonction du type de fait suicidaire

5.2 Scores en fonction du moyen suicidaire abordé dans l'article

La comparaison des scores moyens en fonction du moyen suicidaire employé est représentée en **Figure 7**.

Il existait une différence significative globale des SWN moyens entre les différents moyens suicidaires ($\chi^2 = 64,71$; $p < 0,0001$). Les SWN moyens les plus élevés étaient ceux des articles traitant d'un suicide par immolation (0,36 ; DS \pm 0,16), impact à haute vitesse (0,32 ; DS \pm 0,13), arme à feu (0,326 ; DS \pm 0,150) et par un autre moyen ou par plusieurs moyens (0,35 ; DS \pm 0,14). Les SWN moyens

les plus bas étaient retrouvés pour les articles traitant d'un suicide par pendaison (0,27 ; DS \pm 0,13), intoxication (0,23 ; DS \pm 0,12), suffocation ou noyade (0,20 ; DS \pm 0,12) et ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné (0,18 ; DS \pm 0,12).

Les comparaisons post-hoc deux à deux retrouvaient :

- Que le SWN moyen des articles abordant un suicide par immolation différait significativement du SWN moyen des articles abordant un suicide par intoxication ($W = 342$; $p = 0,036$), par suffocation ou noyade ($W = 250$; $p=0,030$) et de ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné ($W = 1163$; $p < 0,001$).
- Que le SWN moyen des articles abordant un suicide par impact à haute vitesse différait significativement du SWN moyen des articles abordant un suicide par pendaison ($W = 5991$; $p = 0,022$), par intoxication ($W = 1880$; $p=0,008$), par suffocation ou noyade ($W = 1389$; $p = 0,011$) et de ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné ($W = 6436$; $p < 0,001$).
- Que le SWN moyen des articles abordant un suicide par arme à feu différait significativement du SWN moyen des articles abordant un suicide par pendaison ($W = 1909$; $p = 0,018$), par suffocation ou noyade ($W = 437$; $p = 0,040$) et de ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné ($W = 2023$; $p < 0,001$).
- Que le SWN moyen des articles abordant un suicide par une autre ou plusieurs causes différait significativement du SWN moyen des articles abordant un suicide par pendaison ($W = 1599$; $p = 0,041$), par intoxication (W

= 508 ; $p = 0,005$), par suffocation ou noyade ($W = 367$; $p = 0,009$) et de ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné ($W = 1693$; $p < 0,001$).

Il existait une différence significative globale des SPN moyens entre les différents moyens suicidaires ($\chi^2 = 15,59$; $p = 0,029$). Les SPN les plus élevés sont ceux des articles traitant d'un suicide par immolation (0,16 ; DS \pm 0,19), impact à haute vitesse (0,13 ; DS \pm 0,14) et par un autre moyen ou par plusieurs moyens (0,14 ; DS \pm 0,17). Les SPN moyens les plus bas étaient retrouvés pour les articles traitant d'un suicide par pendaison (0,08 ; DS \pm 0,14), suffocation ou noyade (0,08 ; DS \pm 0,12), impact à haute vitesse (0,08 ; DS \pm 0,12), intoxication (0,06 ; DS \pm 0,12), et ceux dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné (0,07 ; DS \pm 0,12).

Les comparaisons post-hoc deux à deux retrouvaient que le SPN moyen des articles abordant un suicide par arme à feu différait significativement du SPN moyen des articles abordant un suicide dont le moyen suicidaire n'était pas renseigné ($W = 1718$; $p = 0,024$).

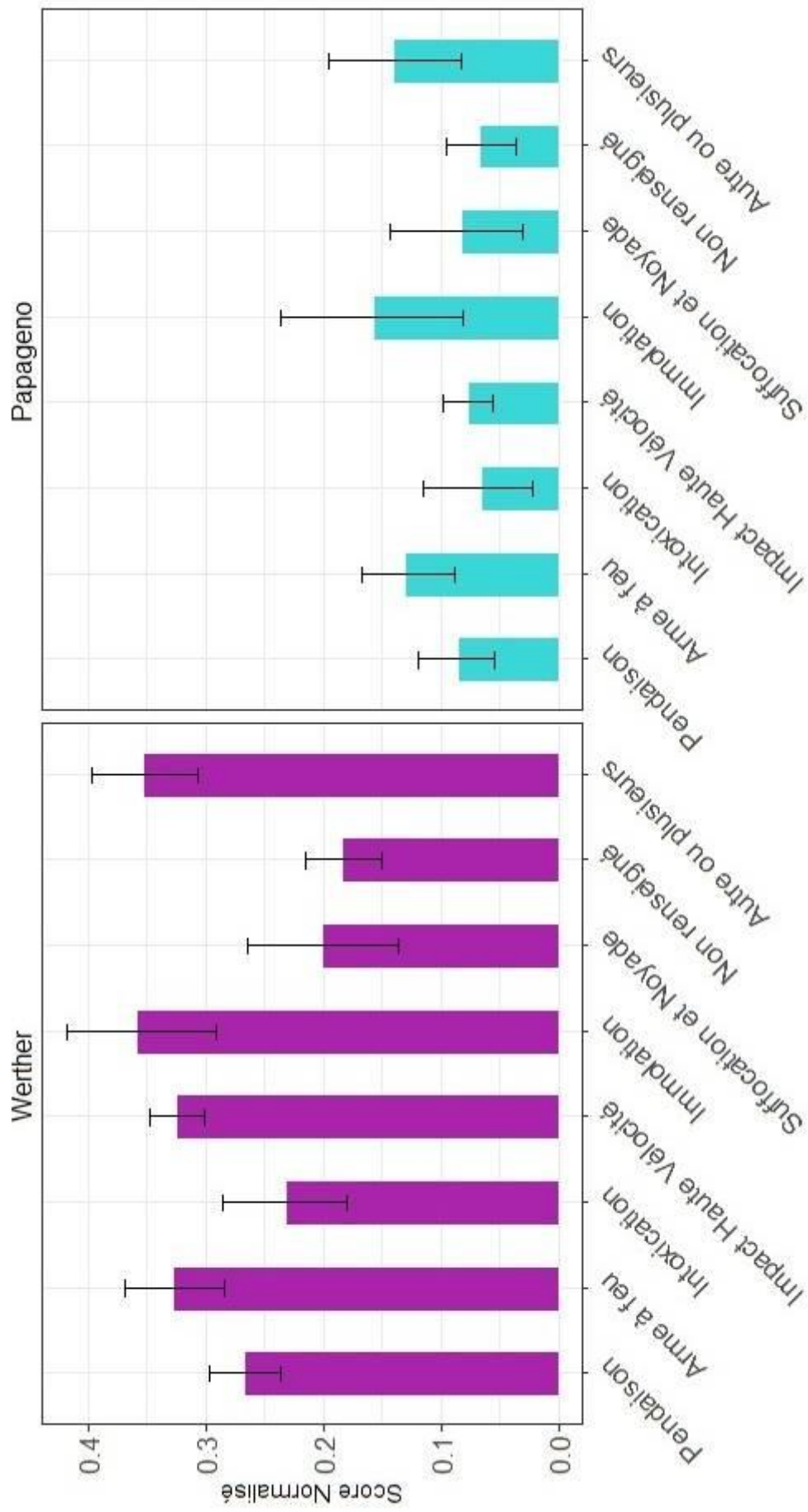


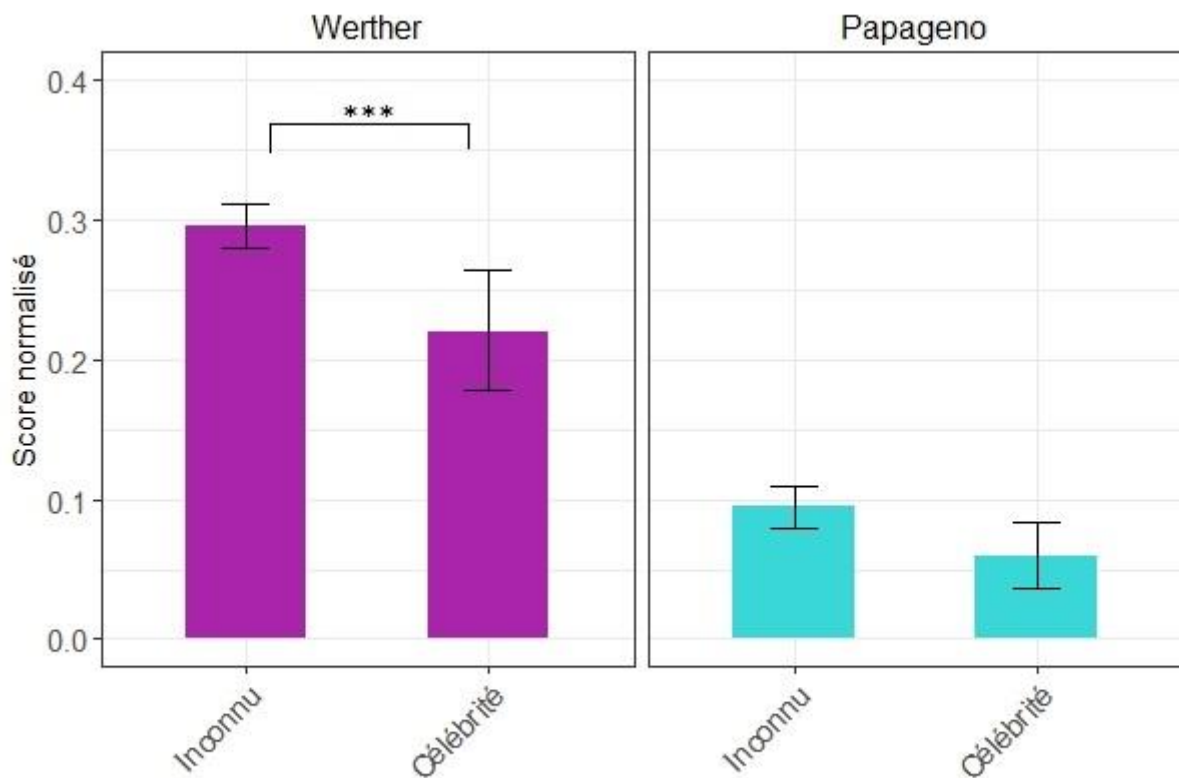
Figure 7. Scores moyens en fonction du moyen suicidaire

5.3 Scores en fonction de la célébrité de la victime

La comparaison des scores moyens en fonction de la célébrité de la victime est représentée en **Figure 8**.

Le SWN moyen était significativement plus élevé ($W = 11505, p < 0,001$) pour les articles traitant de victimes non-célèbres (0,22 ; DS \pm 0,16) que pour les articles traitant de victimes célèbres (0,30 ; DS \pm 1,40).

En revanche, nous ne retrouvons pas de différence significative de SPN ($W = 9750 ; p = 0,20$) entre les articles traitant de victimes non-célèbres (0,095 ; DS \pm 0,142) et les articles traitant de victimes célèbres (0,059 ; DS \pm 0,091).



*Wilcoxon, * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$; *** = $p < 0,001$*

Figure 8. Scores moyens en fonction de la célébrité du suicidant

5.4 Scores en fonction du nombre de mots de l'article

La comparaison des scores en fonction du nombre de mots de l'article est représentée en **Figure 9**.

Il existait une corrélation significative modérément positive entre le SWN moyen et le nombre de mots (Spearman, $\rho = 0,32$; $p < 0,0001$). La même corrélation était retrouvée pour le SPN moyen (Spearman, $\rho = 0,33$; $p < 0,0001$).

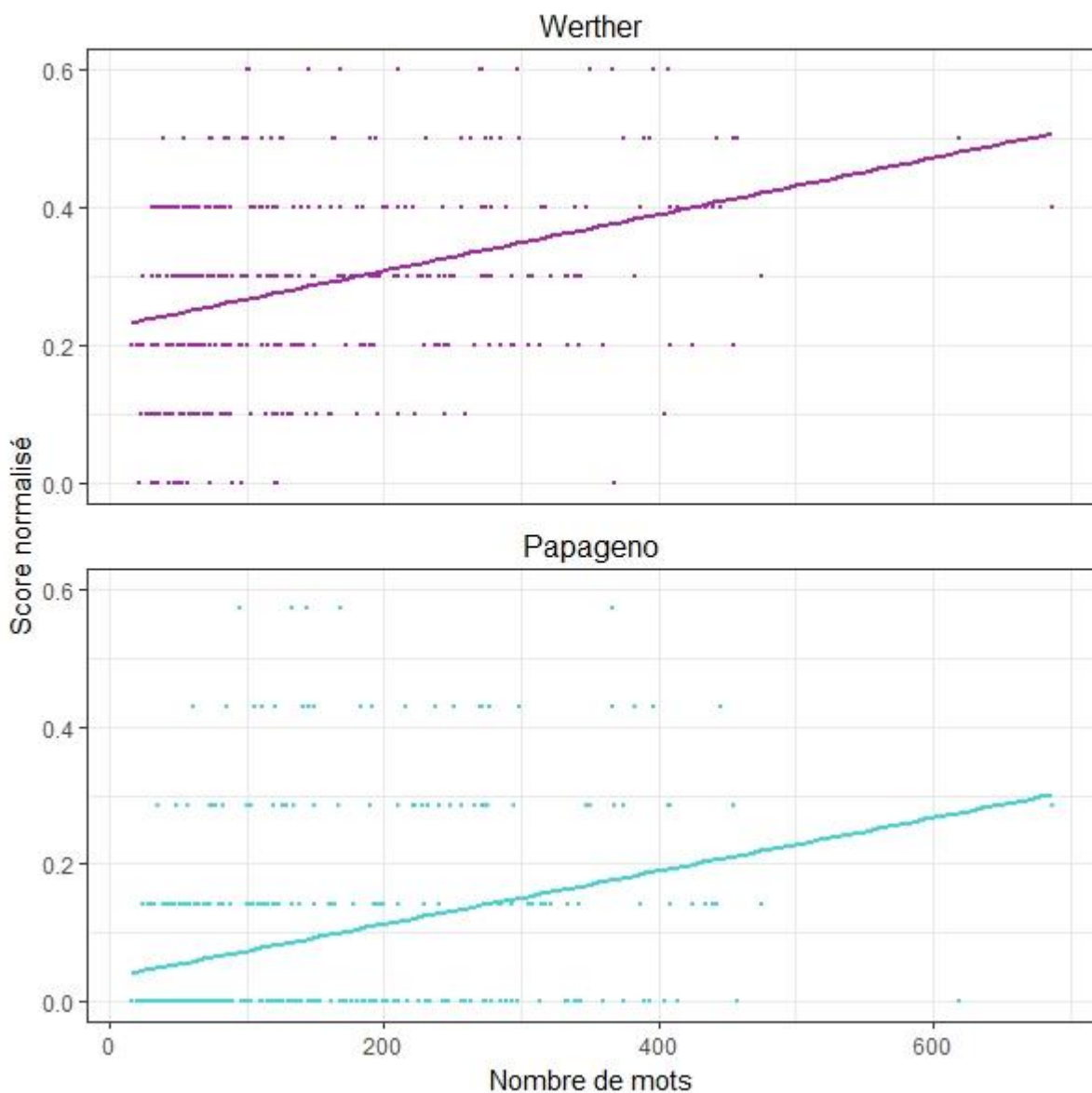


Figure 9. Scores en fonction du nombre de mots de l'article

5.5 Scores en fonction du type de parution du journal

La comparaison des scores en fonction du type de parution du journal est représentée en **Figure 10**.

Il n'a pas été retrouvé de différence de SWN moyen ($W = 50316$; $p = 0,51$) ni de score SPN ($W = 6210$; $p=0,36$) moyen entre les articles parus dans la presse nationale et les articles parus dans la presse régionale.

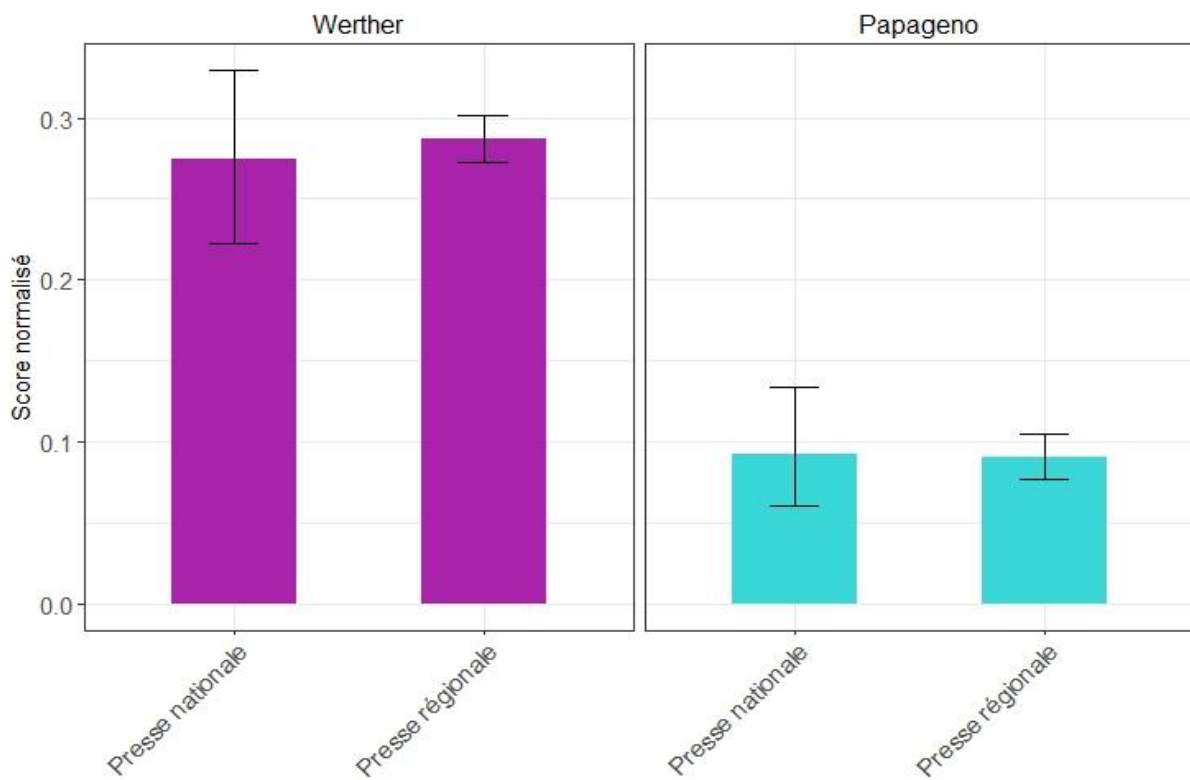


Figure 10. Score en fonction du type de parution du journal

5.6 Scores en fonction du mois de parution de l'article

La comparaison des scores moyens en fonction du mois de parution de l'article est représentée en **Figure 11**.

Nous ne retrouvons pas de différence significative en fonction du mois de l'année, aussi bien pour le SWN moyen ($\chi^2 = 3,74$; $p = 0,81$) que pour le SPN moyen ($\chi^2 = 0,76$; $p = 0,94$).

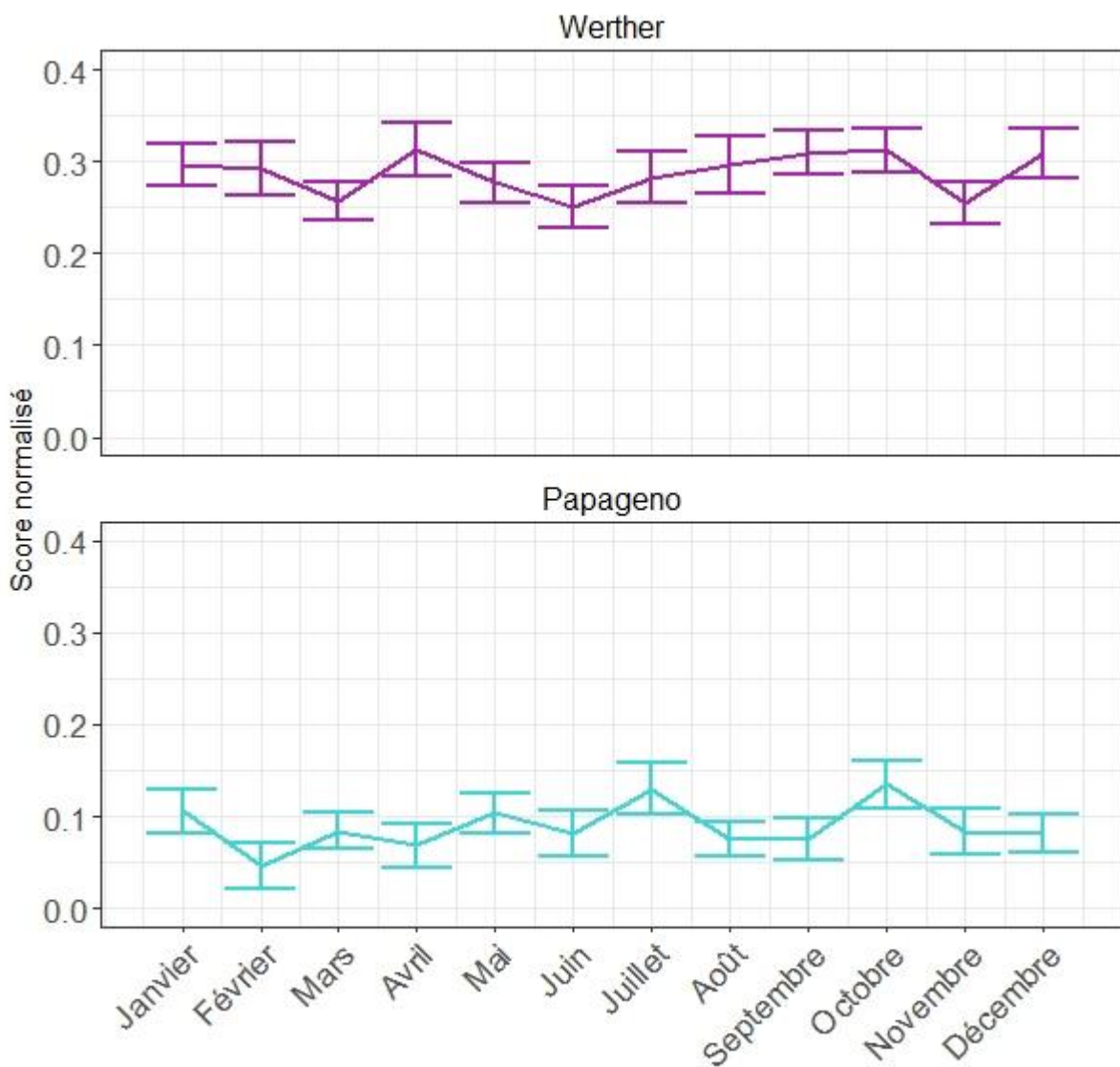


Figure 11. Scores moyens en fonction du mois de l'année

5.7 Corrélation des scores Werther et Papageno

La comparaison du SWN moyen en fonction du SPN moyen est représentée en **Figure 12**.

Il n'a pas été retrouvé de corrélation significative entre les deux scores ($S = 9,86 \times 10^{-6}$; $p = 0,125$).

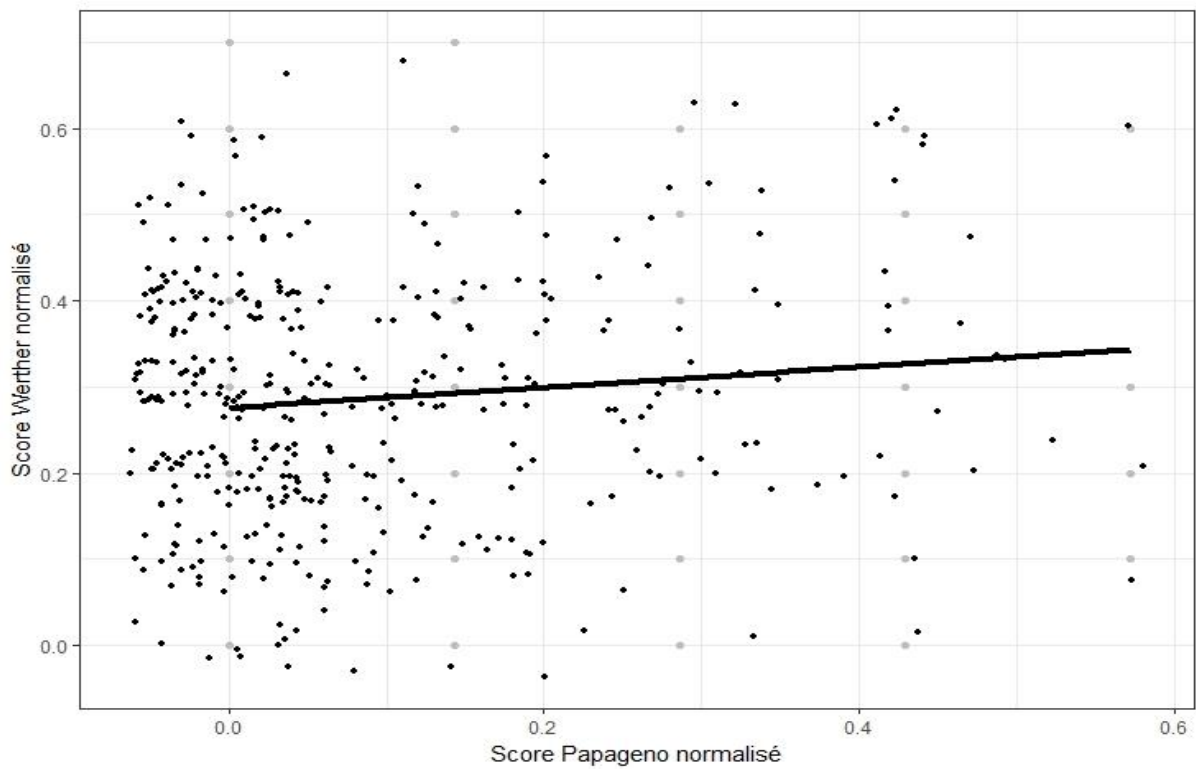


Figure 12. Corrélation des scores Werther et Papageno

DISCUSSION

1 Rappel des principaux résultats

L'analyse du traitement médiatique du suicide dans la presse écrite généraliste française en 2014 était de mauvaise qualité, avec un risque d'effet Werther élevé et un potentiel d'effet Papageno faible.

Le degré de conformité aux recommandations de l'OMS était globalement faible aussi bien pour les caractéristiques de type Werther que de type Papageno. Il existait une grande disparité de proportion de satisfaction entre les différents critères à effet Werther. Certains étaient très peu retrouvés, d'autres étaient fréquemment observés. Les caractéristiques Papageno étaient de façon homogène peu retrouvées dans l'échantillon.

Les articles traitant d'un suicide bénéficiaient d'un meilleur potentiel d'effet Papageno que les articles traitant d'une tentative de suicide et donc d'une meilleure qualité de traitement de leur contenu.

Alors que les articles traitant d'une célébrité présentaient une qualité de traitement médiatique faible, ils disposaient d'un meilleur traitement que les articles ne traitant pas d'une personne célèbre, avec un risque d'effet Werther moins élevé.

Globalement, les articles dont les moyens suicidaires sont l'immolation, les impacts à haute vitesse, les armes à feu, ou ceux traitant d'un autre moyen ou de plusieurs moyens à la fois avaient une qualité de traitement médiatique plus faible avec un risque d'effet Werther augmenté. A l'inverse, les articles dont les moyens

suicidaire la pendaison, l'intoxication, la suffocation ou noyade, ou dont le moyen n'est pas renseigné disposaient d'une meilleure qualité de traitement médiatique, et donc seraient moins à risque d'effet Werther.

Plus le nombre de mots était élevé, plus le risque d'effet Werther et le potentiel d'effet Papageno étaient grand.

Finalement, on pouvait remarquer que seules les caractéristiques liées au contenu médiatique (type de fait suicidaire, moyen suicidaire abordé, célébrité du suicidé, nombre de mots) étaient susceptibles d'influencer la qualité du traitement médiatique, ce qui n'était pas le cas des autres caractéristiques liées à la date de publication ou au type de parution du journal (national ou régional).

2 Comparaison aux résultats existants

Ces résultats vont dans le sens des résultats préliminaires de l'étude de Verzaux et coll. de 2015 portant sur la validation de la grille PReSS(36). L'évaluation d'un échantillon de 100 articles de presse de l'année 2013 retrouvait une faible qualité du traitement médiatique avec un score Papageno moyen faible (0,57/6) et un score Werther moyen élevé (2,8/14). La conformité aux différentes recommandations était également globalement faible, avec comme caractéristiques les plus saillantes le mot suicide dans les gros titres (60%), le lieu du suicide détaillé (45%), le lieu ou le moyen dans les gros titres (36%) et la méthode du suicide détaillée (35%). La mention de ressources disponibles n'était retrouvée que dans 1% des cas, ce critère n'étant considéré comme présent que lorsqu'une coordonnée (ex. téléphone, adresse) était clairement mentionnée. Le traitement médiatique était inapproprié dans 47% des articles traitant de célébrités.

Lee et coll. retrouvaient également une faible qualité de traitement médiatique du suicide des célébrités. En effet, 40% des informations concernant le suicide d'une célébrité Sud-Coréenne du divertissement étaient inappropriées, avec souvent l'utilisation de photographies pour décrire le lieu et la méthode(44).

Nos résultats vont également dans le sens de l'étude américaine de Tatum et coll.(45), qui avaient retrouvé une conformité faible aux recommandations de l'OMS après avoir analysé 968 articles de presse écrite locale et nationale datés de 2002 et 2003. Des images inappropriées étaient utilisées dans 19% des articles. Le lieu et la méthode étaient détaillé dans respectivement 58% et 56% des articles. Les signes d'alerte et facteurs de risque suicidaires étaient très peu retrouvées (1%), et les ressources de prévention rarement mentionnées (6%), tout comme les comorbidités que sont la dépression (4%) et la consommation d'alcool (2%).

3 Interprétations et implications des résultats

La faible qualité du traitement médiatique dans la presse écrite française justifie la mise en place d'interventions visant à limiter l'effet Werther et à promouvoir l'effet Papageno, ce à quoi œuvre le programme Papageno depuis 2015. Ces résultats nous permettent de cibler des actions de prévention à fort potentiel d'amélioration auprès des journalistes.

En termes de caractéristiques à effet Werther, la description détaillée du lieu (71%) et du moyen (54,5%) suicidaire étaient les critères les plus retrouvés. Dans 40,25% des cas, l'information sur ce lieu ou ce moyen était directement disponible dès les gros titres. Cette caractéristique étant propice aux mécanismes d'imitation par apprentissage social(32), elle constitue un axe majeur d'amélioration du

traitement médiatique. Le deuxième axe d'amélioration potentielle concerne la mise en avant de l'information suicidaire par les journalistes qui s'est révélée être une pratique fréquente, que ce soit en plaçant le fait divers en haut de la page (34,75%), ou en indiquant qu'il s'agit d'un suicide dès les gros titres (39,5%). Une des raisons possibles de cette mise en avant est la recherche d'un meilleur retentissement médiatique (« buzz ») que l'information suicidaire est à même d'engendrer, notamment dans les cas de suicides très médiatisés.

En ce qui concerne la promotion de l'effet Papageno, la mention des ressources d'aide disponibles paraît être un axe d'amélioration important du traitement médiatique. Retrouvée dans 14,75% des articles, nous considérons que la présentation d'un service de secours comme une ressource d'aide potentielle était suffisante, sans qu'il soit nécessaire de fournir une coordonnée téléphonique. Il est important de souligner que dans aucun des 400 articles de l'échantillon, il n'a été mentionné un numéro de téléphone d'urgence. Or, un des points majeurs des recommandations de l'OMS serait de faire figurer au sein de chaque article traitant du suicide une information précise sur les ressources d'aide disponibles, dans l'idéal le numéro de téléphone d'un service de secours.

On pourrait être tenté, au vu de ces résultats, de favoriser la rédaction d'articles traitant de tentative de suicide que de suicide, car à plus haut potentiel d'effet Papageno. Malgré ces données encourageantes, elles contrastaient avec celles de la revue de littérature sur les déterminants de l'effet Werther, dans laquelle Stack suggère que les articles portant sur les tentatives de suicide seraient susceptibles d'entraîner un effet Werther supérieur de 94% par rapport aux articles portant sur le suicide. Une des explications possibles avancées par l'auteur était que les personnes les plus vulnérables à l'effet d'imitation seraient celles les moins

déterminées à mourir(46).

Même si le risque d'effet Werther était moindre pour les articles ne traitant pas de personnes célèbres comparativement aux articles traitant de célébrités, la qualité du traitement médiatique de ces derniers restait médiocre. Or, l'effet Werther mis en jeu dans les suicides de célébrités serait 14,3 fois plus important que pour les suicides de personnes non-célèbres(46). En ce sens, l'amélioration du traitement médiatique du suicide des célébrités constitue un levier important de diminution de l'effet Werther.

L'augmentation du risque d'effet Werther et du potentiel d'effet Papageno suivant le nombre de mots paraît logique : plus l'article était long, plus il avait de chances de posséder des éléments s'intégrant au calcul des scores. À l'inverse d'un article d'une page entière, une brève de quelques lignes résumant l'information principale possède moins de place pour détailler la méthode, le lieu, ajouter des éléments de langage sensationnels indus, mentionner un trouble mental chez le suicidant ou des coordonnées de ressource d'aide.

4 Forces de l'étude

4.1 Représentativité de l'échantillon

La limitation d'éventuels biais de sélection était assurée par la taille importante de la base de données, par l'échantillonnage aléatoire et par le contrôle de la qualité de la recherche par un algorithme inverse (cf. Section 1.2.3 de la Méthode). À notre sens, l'échantillon d'étude constitue une bonne représentation de la presse écrite généraliste française.

4.2 Double cotation et entraînement

L'analyse qualitative du contenu médiatique pouvait parfois subir des erreurs systématiques dans l'évaluation et donc un biais de mesure. La validité de la fiabilité des mesures a été rendue possible par :

- L'utilisation de deux évaluateurs en aveugle.
- L'entraînement à l'outil d'évaluation qui a permis d'obtenir un accord inter-juges satisfaisant garantissant la qualité du recueil de données.
- Les réunions d'harmonisation des mesures, qui ont permis de s'assurer que les pratiques de cotation sont en accord avec les directives de cotation tout au long du processus de mesure. Ceci a permis la diminution du biais de dérive des évaluateurs (« rater drift »). Ce biais se produit quand les évaluateurs redéfinissent inintentionnellement leurs critères de mesure d'une donnée(47).

5 Limites de l'étude

5.1 Choix du média

La lecture de la presse demeure une pratique culturelle profondément ancrée dans la société. 97,7% des Français en âge de lire déclarent en effet lire la presse chaque mois, tous supports confondus(48).

Néanmoins, la lecture de la presse sur support numérique (53%) a dépassé pour la première fois celle sur format papier (47%) en 2016. Ainsi, 74% de la population française s'informe sur au moins un titre de presse en version numérique par mois(48). Il y aurait certainement un intérêt à élargir l'évaluation du contenu

médiatique aux journaux exclusivement digitaux (« pureplayers ») que sont par exemple *Mediapart* ou *Huffington Post*, même si pour le moment ces canaux de diffusion ont de faibles audiences(48).

5.2 Choix de la Base de données

La base de données choisie disposait de la totalité de la presse quotidienne généraliste nationale et les quatre principaux titres de la presse magazine généraliste. En ce qui concerne la presse quotidienne régionale, seuls 18 titres étaient disponibles. Un biais de sélection peut être envisagé, notamment quand on sait que la réunion des 66 titres principaux de la presse quotidienne nationale (appelée PQR66) forme le média le plus lu en France(48). Toutefois, ceci peut être nuancé par le fait que beaucoup de journaux de la PQR66 ont une faible audience. Dans la base de données choisie, 8 des 10 titres les plus lus étaient présents assurant une relativement bonne représentation de la PQR66.

L'autre absence à remarquer de la base de données était la presse gratuite d'information générale (notamment *20 Minutes* et *Direct matin*). Néanmoins, l'audience de ces journaux reste faible comparativement la totalité de la presse généraliste, avec une Lecture Moyenne par Numéro (LNM) chiffrée à environ 4,5 millions en 2017, contre 23,3 millions pour la presse quotidienne nationale et régionale cette même année(49).

5.3 Biais de réponse

Malgré un accord inter-juge considéré comme satisfaisant pour la majorité des critères de la grille PReSS, certains résultats restaient difficiles à reproduire entre les

évaluateurs et étaient fréquemment l'objet de discussion lors des réunions d'harmonisation. C'est le cas notamment du critère portant sur la présence d'éléments de langage susceptible de sensationnaliser, banaliser ou criminaliser l'information. Ce critère comportait une part subjective importante qui a été réduite au fur et à mesure des réunions d'harmonisation mais qui restait néanmoins présente. Malgré ces difficultés, l'accord inter-juge restait très correct avec un agrément de 90% et un coefficient Alpha de 0,64 sur la totalité de l'échantillon.

En ce qui concerne les critères que sont la présentation du suicide comme une solution et la mention d'idées suicidaires passées, le coefficient Alpha de Krippendorff était insuffisant, mais les agréments étaient respectivement de 98% et 99%. Ces critères étaient très peu retrouvés dans l'échantillon, or le coefficient Alpha est très sensible à la mesure du hasard sur les événements rares(50). Dans ces cas précis, le coefficient Alpha seul n'est pas suffisant pour estimer l'accord inter-juge, la mesure de l'agrément étant suffisante(51).

5.4 Données manquantes ou insuffisantes

L'analyse des scores moyens en fonction de la fréquence de parution n'a pas pu être réalisée du fait d'un trop petit nombre d'articles avec seulement 10 articles appartenant à un journal hebdomadaire et 0 à un mensuel. L'analyse des scores moyens en fonction du type d'article n'a pas pu être réalisée pour les mêmes raisons, avec seulement 7 articles (1,75%) étant une partie de dossier, et 5 articles (1,25%) un portrait ou un témoignage. Les scores moyens en fonction de la taille de l'article dans le journal n'ont pas été analysés car les données étaient manquantes pour 146 articles soit 36,5% des données.

D'autres part, les versions numérisées des pages du journal n'étaient disponibles que dans 63,5% des cas, avec donc des données manquantes pour certains critères de la grille PReSS, à savoir la position de l'article sur la page, et la présence de photographie inappropriée. Ces données manquantes étaient systématiquement cotées 0, exerçant possiblement une très faible sous-évaluation des scores Werther.

Une autre information était indisponible dans la totalité des articles, celle de la présence ou non d'un gros titre en rapport avec l'article en première page du journal. Nous avons donc retiré ce critère de la grille PReSS et nous ne l'avons pas inclus dans le calcul du score Werther.

6 Conclusion

Ce travail d'évaluation de la Presse écrite généraliste a permis de dresser un état des lieux du traitement médiatique réservé au suicide en France, et de mesurer son impact en termes de risque d'effet Werther et de potentiel d'effet Papageno. Des pistes de travail ont pu être dégagées afin de mieux spécifier et orienter les actions de santé publique à mettre en œuvre en partenariat avec les professionnels des médias. La répétition de cette évaluation permettra des comparaisons de type avant/après afin de juger de l'efficacité de la diffusion des recommandations de l'OMS auprès des journalistes au fil du temps. L'objectif final de la baisse de la prévalence suicidaire liée aux médias ne pourra être atteint qu'avec un traitement plus responsable de l'information suicidaire.

Références

1. Observatoire National du Suicide. Suicide : enjeux éthiques de la prévention, singularités du suicide à l'adolescence - 3e rapport. 2018 févr.
2. Chan Chee C, Jezewski-Serra D. Hospitalisations et recours aux urgences pour tentative de suicide en France métropolitaine à partir du PMSI-MCO 2004-2011 et d'Oscour® 2007-2011. 2014.
3. CépiDc-Inserm. Données 2014.
4. Effets et conséquences du suicide sur l'entourage : modalités d'aide et de soutien - Les recommandations. 2009; Paris.
5. Direction Générale de la Santé. Stratégie nationale d'actions face au suicide 2000/2005. France; 2000 sept.
6. Observatoire National du Suicide. Suicide, Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives - 2ème rapport. 2016 févr.
7. Organisation Mondiale de la Santé. Prévention du suicide: l'état d'urgence mondial. 2014.
8. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev.* juin 1974;39(3):340-54.
9. Goethe JW. Les souffrances du jeune Werther. 1774.
10. Devitt P. 13 Reasons Why and Suicide Contagion. *Scientific American.*
11. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2012;9(1):123-38.
12. Niederkrotenthaler T, Fu K, Yip PSF, Fong DYT, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicide: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health.* nov 2012;66(11):1037-42.
13. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the news and information media. A critical review. *Mind Frame Media.* févr 2010;
14. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media. Part I: Reportage in nonfictional media. *Crisis.* 2001;22(4):146-54.

15. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav.* avr 2005;35(2):121-33.
16. Hill AB. The Environment and Disease: Association or Causation? *Proc R Soc Med.* mai 1965;58(5):295-300.
17. Notredame C-E, Pauwels N, Walter M, Danel T, Nandrino J-L, Vaiva G. Why Media Coverage of Suicide May Increase Suicide Rates: An Epistemological Review. In: *Media and Suicide*. 2017.
18. Bandura A. *Social Learning Theory*. 1977.
19. Stack S. The effect of the media on suicide: The Great Depression. *Suicide Life Threat Behav.* 1992;22(2):255-67.
20. Cohen J. Defining Identification: A Theoretical Look at the Identification of Audiences With Media Characters. *Mass Commun Soc.* 1 août 2001;4(3):245-64.
21. Niederkrotenthaler T, Till B, Kapusta ND, Voracek M, Dervic K, Sonneck G. Copycat effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med* 1982. oct 2009;69(7):1085-90.
22. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry J Ment Sci.* sept 2010;197(3):234-43.
23. Mozart WA. *La flute enchantée*. Opéra; 1791.
24. Till B, Tran US, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry J Ment Sci.* août 2017;211(2):109-15.
25. *Preventing suicide: a resource for media professionals*. Geneva, Switzerland; International Association for Suicide Prevention (IASP): World Health Organization. Dept. of Mental Health and Substance Abuse ; 2008.
26. McLean J, Maxwell M. Risk and Protective Factors for Suicide and Suicidal Behaviour: A Literature Review. :145.
27. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Aust N Z J Psychiatry.* mai 2007;41(5):419-28.
28. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting. The Viennese experience 1980–1996. *Arch Suicide Res.* 1 mars 1998;4(1):67-74.

29. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel-Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med*. 13 août 1992;327(7):502-3.
30. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel-Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med* 1982. févr 1994;38(3):453-7.
31. Niederkrotenthaler T, Stack S. *Media and Suicide: International Perspectives on Research, Theory, and Policy*. Routledge; 2017. 246 p.
32. Notredame C-E, Pauwels N, Vaiva G, Danel T, Walter M. [Can we consider the journalist an actor in suicide prevention?]. *L'Encephale*. oct 2016;42(5):448-52.
33. Collings SC, Kemp CG. Death knocks, professional practice, and the public good: the media experience of suicide reporting in New Zealand. *Soc Sci Med* 1982. juill 2010;71(2):244-8.
34. Pirkis J, Dare A, Blood RW, Rankin B, Williamson M, Burgess P, et al. Changes in media reporting of suicide in Australia between 2000/01 and 2006/07. *Crisis*. 2009;30(1):25-33.
35. Bohanna I, Wang X. Media guidelines for the responsible reporting of suicide: a review of effectiveness. *Crisis*. 2012;33(4):190-8.
36. Verzaux S, Notredame C-E, Vaiva G. Validation d'une grille d'évaluation qualitative d'articles de presse écrite sur le suicide, dans le cadre du projet Papageno. [Lille]; 2015.
37. Bibliothèque Nationale de France. Bases de données de presse. <http://www.bnf.fr/>
38. Zemmour E. *Le Suicide français*. 2014.
39. Teulé J. *Le Magasin des suicides*. 2012.
40. Eugenides J. *The Virgin Suicides*. 1993.
41. Posner K, Oquendo MA, Gould M, Stanley B, Davies M. Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment (C-CASA): Classification of Suicidal Events in the FDA's Pediatric Suicidal Risk Analysis of Antidepressants. *Am J Psychiatry*. juill 2007;164(7):1035-43.
42. Morali A, Baratta A. L'homicide-suicide. Caractéristiques cliniques et épidémiologiques. Illustration à propos d'un cas clinique. *Inf Psychiatr*. 2011;87(4):321-8.
43. Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. SAGE; 2004. 442 p.

44. Lee J, Lee W-Y, Hwang J-S, Stack SJ. To what extent does the reporting behavior of the media regarding a celebrity suicide influence subsequent suicides in South Korea? *Suicide Life Threat Behav.* août 2014;44(4):457-72.
45. Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide Life Threat Behav.* oct 2010;40(5):524-34.
46. Stack S. Media coverage as a risk factor in suicide. *J Epidemiol Community Health.* avr 2003;57(4):238-40.
47. Wheeler, P., Haertel, G., & Scriven, M. *Teacher Evaluation Glossary.* 1992;
48. ACPM. *Audipresse - Étude One Global 2016v4.* 2017.
49. ACPM. *Audipresse - Étude One Global 2017.* 2018.
50. Artstein R, Poesio M. Inter-coder agreement for computational linguistics. *Computational Linguistics.* 2008;34(4), 555–596.
51. Fort K, François C, Ghribi M. Évaluer des annotations manuelles dispersées : les coefficients sont-ils suffisants pour estimer l'accord inter-annotateurs? *Traitement Automatique des Langues Naturelles (TALN)*, Jul 2010, Montréal, France.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Recommandations traduites de l'OMS pour la prévention du suicide adressées aux professionnels des médias

Traduction des recommandations issues de l'OMS : octobre 2014. A. Higgins, CE.

Notredame, N. Pauwels <http://papageno-suicide.com>

World Health Organization. Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals.

WHO Press. Geneva, Switzerland; 2008

Axe A. Sensibiliser et informer le public sur le suicide

Il existe de nombreuses idées reçues au sujet du suicide ; le rôle des médias dans la dissipation de ces mythes n'est pas négligeable. Les facteurs qui conduisent une personne à vouloir mettre fin à ses jours sont généralement multiples et complexes. Ils ne sauraient être reportés de manière simpliste. Le recours au suicide n'est jamais déterminé par une cause unique. Les troubles mentaux, tels que la dépression ou la toxicomanie, constituent un facteur de risque suicidaire majeur. Ils peuvent en effet affecter les capacités d'une personne à gérer les événements de vie stressants et les conflits interpersonnels. L'impulsivité joue également un rôle déterminant. Il y a lieu également de tenir compte des facteurs culturels, génétiques et socio-économiques. Dans la quasi-totalité des cas, et a fortiori lorsque les causes du décès ne sont pas encore entièrement élucidées, il serait trompeur d'attribuer un suicide à un événement unique, comme un échec à un examen ou une rupture amoureuse. Ainsi, le suicide ne saurait en aucun cas être présenté comme un moyen de résoudre des problèmes personnels.

La complexité de l'acte est d'une importance particulière pour les membres de la famille et les amis, chacun cherchant à en connaître les causes, se demandant si certains signes auraient pu le laisser prévoir. Ils doivent faire le deuil et se sentent

tantôt coupables, tantôt en colère, stigmatisés ou abandonnés. Des reportages qui rendraient compte de cette complexité seraient propres à informer le public.

Axe B. Éviter tout registre de langage susceptible de sensationnaliser ou de normaliser le suicide, ou de le présenter comme une solution

Probablement plus que quiconque, les professionnels des médias connaissent l'importance des nuances du langage. Un discours qui laisserait entendre que le suicide est un problème majeur de santé publique soutiendrait un effort d'information auprès de la population générale. Au contraire, un langage qui décrirait le suicide en des termes sensationnalistes serait à proscrire. Aussi, des expressions comme « l'augmentation des taux » sont à préférer aux variantes emphatiques telles qu'« épidémie de suicide ». De même, la prudence voudrait que le mot « suicide » ne figure pas dans les gros titres.

Un discours contribuant à normaliser le suicide ou à désinformer le public devrait également être évité. En particulier, le recours impropre au mot suicide (ex. « suicide politique ») est susceptible de désensibiliser les lecteurs à la gravité réelle du problème. Des expressions telles que « suicide raté », sous-entendant que la mort serait une issue souhaitable, devraient être proscrites. Au contraire, une formulation telle que « tentative de suicide non aboutie » est plus précise et moins encline à une interprétation erronée.

L'expression « commettre un suicide », ne devrait pas être employée dans la mesure où elle accole une dimension criminelle au geste, dimension qui ajoute à la stigmatisation des proches du défunt et qui est susceptible de contribuer à décourager les personnes suicidaires à chercher de l'aide. On pourra lui substituer des expressions telles que « suicide abouti ». Pour mémoire, rappelons que le suicide reste un acte criminel dans certains pays du monde.

Axe C. Éviter la mise en évidence et la répétition excessive des articles traitant du suicide

La mise en évidence et la répétition excessive d'articles traitant du suicide induisent davantage de comportements d'imitation qu'un traitement médiatique plus discret. Dans l'idéal, ces articles devraient se trouver dans les pages intérieures, et figurer en bas de page, plutôt qu'en Une ou sur la partie haute d'une page intérieure.

À la télévision tout comme à la radio, l'information sur un suicide ne devrait pas faire la Une de l'actualité mais davantage apparaître en deuxième ou troisième sujet.

La pertinence de répéter ou de réactualiser une histoire originale devrait également être évaluée avec circonspection.

Axe D. Éviter les descriptions détaillées de la méthode mise en œuvre lors d'un suicide ou d'une tentative de suicide

Il y a lieu d'éviter la description détaillée de la méthode par laquelle une personne s'est suicidée ou a tenté de se suicider. En effet, la mention des détails pourrait faciliter le recours à la même méthode par des personnes vulnérables. À titre d'exemple, au moment de traiter d'une intoxication médicamenteuse, il serait imprudent de détailler la nature ou la quantité des substances ingérées, ou encore la façon dont la personne se les est procurées. Les suicides par des moyens peu communs appellent à une prudence particulière. Les relayer peut certes présenter un intérêt médiatique particulier, mais expose également au risque d'imitation.

Axe E. Éviter de fournir des détails quant au lieu du suicide ou de la tentative de suicide

Il arrive qu'un lieu donné se forge la réputation d'être particulièrement propice au suicide. Il en est ainsi de certains ponts, grands immeubles, falaises, gares ou passages à niveau où des gestes suicidaires, fatals ou non, ont régulièrement lieu. Les professionnels des médias devraient mettre un soin particulier à ne pas promouvoir de tels lieux. Pour se faire, ils pourront éviter, par exemple, de les décrire de façon sensationnaliste ou de mettre en exergue le nombre d'incidents qui y ont lieu.

Axe F. Rédiger les gros titres avec attention

Les gros-titres ont pour vocation d'attirer l'attention des lecteurs en synthétisant l'essentiel de l'information. L'utilisation du mot « suicide » devrait y être évitée, de même que toute référence explicite au lieu ou à la méthode du suicide.

Axe G. Faire preuve de prudence dans l'utilisation de photographies ou de séquences vidéo

Mieux vaut ne pas utiliser de photographies ou de séquences vidéo d'un cas de suicide, particulièrement s'il s'agit d'en faire clairement apparaître le lieu ou la

méthode. De plus, il ne devrait pas être fait usage de photographies de la victime. En tout état de cause, le recours à des photographies devrait être subordonné à l'autorisation explicite de la famille. S'il est décidé d'en faire usage, ces images ne devraient pas être mises en évidence, ni servir de support à une valorisation inconsidérée de l'individu. Par ailleurs, les messages d'adieu laissés par la victime ne devraient pas être publiés.

Axe H. Faire preuve d'une attention particulière lorsque le suicide concerne une célébrité

Les suicides de célébrités, sujet médiatique de choix, sont souvent considérés comme étant d'intérêt public. Or, ces mêmes suicides, qu'ils concernent des artistes ou des politiciens, sont d'autant plus à même d'influencer le comportement des individus vulnérables que ces personnalités sont le plus souvent admirées par le public. Valoriser le décès d'une personne célèbre pourrait laisser suggérer que la société cautionne de tels comportements suicidaires. Pour toutes ces raisons, traiter du suicide d'une célébrité devrait se faire avec une prudence toute particulière : sans valorisation indue, ni description détaillée de la méthode employée, mais en mettant davantage l'accent sur les conséquences que ce geste peut avoir. En outre, lorsque la cause du décès n'est pas connue, toute spéculation imprudente autour d'un suicide potentiel peut s'avérer néfaste. Il semble donc préférable de ne se prononcer que lorsque la cause du décès est attestée.

Axe I. Faire preuve de respect envers les personnes endeuillées après un suicide

La décision d'interviewer une personne endeuillée par un suicide ne doit pas être prise à la légère. Ces personnes sont elles-mêmes plus à risque de se suicider car le travail de deuil les rend particulièrement vulnérables. Leur vie privée devrait être respectée à tout moment.

Axe J. Indiquer où trouver de l'aide

Des informations sur les différents dispositifs d'aide devraient figurer à la fin de chaque article traitant du suicide. Ces dispositifs dépendront du contexte, mais ils pourraient inclure des médecins généralistes, d'autres professionnels de santé, des ressources au sein de la communauté, ainsi que des lignes téléphoniques d'assistance. Citer ces dispositifs d'aide ouvre la voie à un soutien immédiat aux

personnes en détresse ou qui envisageraient de se suicider.

Axe H. Reconnaître que les professionnels des médias eux-mêmes sont susceptibles d'être affectés par les histoires de suicide

Le fait de travailler sur le suicide d'une personne peut aussi entrer en résonance avec les expériences propres des professionnels. L'effet peut s'avérer particulièrement sensible dans les communautés restreintes et soudées où l'implication locale des journalistes est souvent forte. Il est donc impératif que les rédactions mettent en place les aides nécessaires, notamment pour les plus jeunes journalistes. De telles aides peuvent inclure des possibilités de débriefing, des systèmes de tutorat... Les professionnels des médias ne devraient pas hésiter à chercher de l'aide au sein même ou en dehors de leur organisation s'ils se sentent fragilisés par la question du suicide.

ANNEXE 2 : Journaux composant le corpus de journaux sources

Presse quotidienne nationale	Aujourd'hui en France
	La Croix
	Le Figaro
	Le Monde
	L'Humanité
	Libération
Presse quotidienne régionale	Centre Presse Aveyron
	Charente libre
	Havre Libre
	La Nouvelle République du Centre-Ouest (inclus La Nouvelle République Dimanche)
	La Voix du Nord
	Le Bien Public
	Le Journal de Saône et Loire
	Le Journal du Centre
	Le Parisien
	Le Progrès (Lyon)
	Le Progrès de Fécamp
	Le Télégramme (Bretagne)
	L'Est Républicain
	L'Indépendant
	Midi Libre
	Ouest-France
	Paris-Normandie
Presse Océan	
Sud Ouest	
Presse magazine	Le Nouveau Marianne (correspond au magazine Marianne entre 2013 et 2015)
	Le Point
	L'Express
	Valeurs Actuelles

ANNEXE 3 : Algorithme de recherche, avant affinage

TEXT= suicid*

| TEXT= être+ \$3 donner+ \$3 la \$1 mort

| TEXT= se \$1 donner+ \$3 la \$1 mort

| TEXT= mettre+ \$3 fin \$1 à \$1 (mes | tes | ses | nos | vos | leurs) \$1 jours

| TEXT= se \$0 supprimer+ | "s'est supprimé" | "se serait supprimé" | "s'était supprimé" | "se sont supprimés" | "se seraient supprimés" | "s'étaient supprimés" | "se fut supprimé" | "se furent supprimés" | "se soit supprimé" | "se soient supprimés"

| TEXT= attenter+ \$3 "à sa vie"

| TEXT= en \$0 finir+ \$3 "avec la vie"

| TEXT= "s'ôter la vie" | "s'ôtant la vie" | "s'ôte la vie" | "s'ôtent la vie" | "s'est ôté la vie" | "se sont ôtés la vie" | "s'ôtait la vie" | "s'ôtaient la vie" | "s'était ôté la vie" | "s'étaient ôtés la vie" | "s'ôta la vie" | "s'ôtèrent la vie" | "se fut ôté la vie" | "se furent ôtés la vie" | "s'ôtera la vie" | "s'ôteront la vie" | "se soit ôté la vie" | "se soient ôtés la vie" | "se serait ôté la vie" | "se seraient ôtés la vie"

| TEXT= "s'éliminer" | "s'être éliminé" | "s'élimine" | "s'éliminent" | "s'est éliminé" | "se sont éliminés" | "s'éliminait" | "s'éliminaient" | "s'était éliminé" | "s'étaient éliminés" | "s'élimina" | "s'éliminèrent" | "se fut éliminé" | "se furent éliminés" | "s'éliminera" | "s'élimineront" | "se soit éliminé" | "se soient éliminés" | "s'éliminât" | "s'éliminassent" | "s'éliminerait" | "s'élimineraient" | "se serait éliminé" | "se seraient éliminés" | "s'éliminant"

| TEXT= se \$0 tuer+ | "s'est tué" | "se sont tués" | "s'étant tué" | "s'était tué" | "s'étaient tués" | "se soit tué" | "se soient tués" | "se serait tué" | "se seraient tués"

Dictionnaire des opérateurs booléens :

« » = recherche exacte du terme entre parenthèse

TEXT = recherche dans tout le texte

TIT_HEAD = recherche dans le titre, le surtitre ou le sous-titre

* = recherche toutes les terminaisons possibles du mot

| = OU non exclusif (ex. « pomme | poire » recherche pomme OU poire OU les deux)

& = ET (ex. « pomme & poire » recherche pomme ET poire présents tous les deux)

! = NON, exclusion du terme

\$ = précise le nombre de mots possibles entre 2 termes

+ = recherche toutes les formes conjuguées d'un verbe

ANNEXE 4 : Algorithme de recherche définitif

TEXT= suicid*

| TEXT= être+ \$3 donner+ \$3 la \$1 mort | TEXT= se \$1 donner+ \$3 la \$1 mort

| TEXT= mettre+ \$3 fin \$1 à \$1 (mes | tes | ses | nos | vos | leurs) \$1 jours

| TEXT= se \$0 supprimer+ | "s'est supprimé" | "se serait supprimé" | "s'était supprimé" | "se sont supprimés" | "se seraient supprimés" | "s'étaient supprimé" | "se fut supprimé" | "se furent supprimés" | "se soit supprimé" | "se soient supprimés"

| TEXT= attenter+ \$3 "à sa vie"

| TEXT= en \$0 finir+ \$3 "avec la vie"

! TEXT= attentat* \$0 suicide*

! TEXT= attaque* \$0 suicide*

! TEXT= suicide* \$0 médiatique*

! TEXT= suicide* \$0 moral*

! TEXT= suicide* \$0 politique*

! TEXT= suicide* \$0 assisté*

! TEXT= suicide* \$0 médicalement \$0 assisté*

! TIT_HEAD= urgences

! TEXT= "suicide français"

! TEXT= "virgin suicides"

! TEXT= "magasin des suicides"

Dictionnaire des opérateurs booléens :

« » = recherche exacte du terme entre parenthèse

TEXT = recherche dans tout le texte

TIT_HEAD = recherche dans le titre, le surtitre ou le sous-titre

* = recherche toutes les terminaisons possibles du mot

| = OU non exclusif (ex. « pomme | poire » recherche pomme OU poire OU les deux)

& = ET (ex. « pomme & poire » recherche pomme ET poire présents tous les deux)

! = NON, exclusion du terme

\$ = précise le nombre de mots possible entre 2 termes

+ = recherche toutes les formes conjuguées d'un verbe

ANNEXE 5 : Algorithme de recherche inverse

TEXT= suicid*

| TEXT= être+ \$3 donner+ \$3 la \$1 mort | TEXT= se \$1 donner+ \$3 la \$1 mort

| TEXT= mettre+ \$3 fin \$1 à \$1 (mes | tes | ses | nos | vos | leurs) \$1 jours

| TEXT= se \$0 supprimer+ | "s'est supprimé" | "se serait supprimé" | "s'était supprimé" | "se sont supprimés" | "se seraient supprimés" | "s'étaient supprimé" | "se fut supprimé" | "se furent supprimés" | "se soit supprimé" | "se soient supprimés"

| TEXT= attenter+ \$3 "à sa vie"

| TEXT= en \$0 finir+ \$3 "avec la vie"

& TEXT= attentat* \$0 suicide* | attaque* \$0 suicide* | suicide* \$0 médiatique* | suicide* \$0 moral* | suicide* \$0 politique* | suicide* \$0 assisté* | suicide* \$0 médicalement \$0 assisté* | "suicide français" | "virgin suicides" | "magasin des suicides"

! TIT_HEAD= urgences

Dictionnaire des opérateurs booléens :

« » = recherche exacte du terme entre parenthèse

TEXT = recherche dans tout le texte

TIT_HEAD = recherche dans le titre, le surtitre ou le sous-titre

* = recherche toutes les terminaisons possibles du mot

| = OU non exclusif (ex. « pomme | poire » recherche pomme OU poire OU les deux)

& = ET (ex. « pomme & poire » recherche pomme ET poire présents tous les deux)

! = NON, exclusion du terme

\$ = précise le nombre de mots possible entre 2 termes

+ = recherche toutes les formes conjuguées d'un verbe

ANNEXE 6 : Fonction aléatoire en VBA

Formule du 1^{er} Trimestre :

```
Sub Aleatoire()  
Dim plage As Range, cel As Range, alea As Double  
Set plage = Range("A1:A3382")  
plage.Value = ""  
If plage.Count > 3382 Then Exit Sub  
Randomize  
For Each cel In plage  
1 alea = WorksheetFunction.RandBetween(1, 3382)  
If Application.CountIf(plage, alea) Then GoTo 1 Else cel = alea  
Next  
End Sub
```

Formule du 2^{ème} trimestre :

```
Sub Aleatoire()  
Dim plage As Range, cel As Range, alea As Double  
Set plage = Range("A1:A3027")  
plage.Value = ""  
If plage.Count > 3027 Then Exit Sub  
Randomize  
For Each cel In plage  
1 alea = WorksheetFunction.RandBetween(3383, 6410)  
If Application.CountIf(plage, alea) Then GoTo 1 Else cel = alea  
Next  
End Sub
```


Formule du 3^{ème} trimestre :

```
Sub Aleatoire()  
Dim plage As Range, cel As Range, alea As Double  
Set plage = Range("A1:A2866")  
plage.Value = ""  
If plage.Count > 2866 Then Exit Sub  
Randomize  
For Each cel In plage  
1 alea = WorksheetFunction.RandBetween(6411, 9276)  
If Application.CountIf(plage, alea) Then GoTo 1 Else cel = alea  
Next  
End Sub
```

Formule du 4^{ème} trimestre :

```
Sub Aleatoire()  
Dim plage As Range, cel As Range, alea As Double  
Set plage = Range("A1:A3058")  
plage.Value = ""  
If plage.Count > 3058 Then Exit Sub  
Randomize  
For Each cel In plage  
1 alea = WorksheetFunction.RandBetween(9277, 12334)  
If Application.CountIf(plage, alea) Then GoTo 1 Else cel = alea  
Next  
End Sub
```

ANNEXE 7 : Grille PReSS (Print media Reporting on Suicide Scale)

Grille PReSS

Print media Reporting on Suicide Scale

Codage	Intitulé	Modalités de réponse
ANALYSE DESCRIPTIVE		
Nature, forme et source de l'article		
R/N	Quel est le type de parution ?	1. Nationale 2. Régionale
v1	Quel est le type de l'article ?	1. Fait divers : brève, article ou reportage 2. partie de Dossier ou enquête 3. Portrait, témoignage (reprise d'éléments biographiques non directement reliés au fait suicidaire sur plus de 50% de l'article) 4. Autre
v2	Quel est le type de la source ?	1. Quotidien 2. Hebdomadaire 3. Mensuel 4. Autre
v3	Quelle est l'audience de la source ?	
v4	Quelle est la date de parution ?	
v5	Combien de mots contient l'article ?	
Analyse de contenu		
v6	Quel est le type de fait suicidaire abordé ?	1. Suicide uniquement 2. Tentative de suicide uniquement 3. Idées suicidaires uniquement 4. Autre, aucun ou plusieurs (même si plusieurs personnes concernées)
v7	Quel est le type du contenu principal de l'article ?	1. Suicide, tentative de suicide ou idées suicidaires d'un ou deux individus en même temps 2. homicide suicide 3. Suicides groupés ou en masse 4. Aperçu statistique du suicide 5. Initiative(s) de recherche sur le suicide 6. Abord des causes du suicide 7. Initiative(s) ou programme(s) de santé publique concernant le suicide 8. Autre
v8	Quel est le moyen suicidaire abordé dans l'article ?	1. Pendaison 2. Arme à feu 3. Empoisonnement (dont médicaments et toxiques) 4. Impact à haute vitesse 5. Immolation 6. Caustique 7. Suffocation, noyade 8. Aucun 9. Plusieurs ou autres

V9		<ol style="list-style-type: none"> 1. Brève 2. Moins de 50% mais > brève 3. Plus de 50% de la page 4. Info non disponible
v10	Le suicide ou tentative de suicide concerne-t-il un personnage public ?	oui non

ANALYSE DE CONFORMITÉ AUX RECOMMANDATIONS DE L'OMS

Axe A, sensibiliser le public

A1p	Les causes du suicide sont-elles présentées comme multiples ou complexes ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui, explicitement (coter 1 si pluriel, les raisons, des problèmes personnels, trouble mental+autre raison) 0. Non, pas de mention de causalité ou associé à une cause unique (coter 0 si problèmes limités à une sphère, si les problèmes ne sont pas détaillés)
A2p	Est-il fait mention que l'individu est ou était atteint d'un trouble mental ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui, mention d'un trouble mental avéré ou supposé (y compris addictions) 0. Non, aucune mention d'un trouble mental associé au phénomène suicidaire (terme vulgarisé accepté)

Axe B, éviter toute formulation susceptible de sensationnaliser, normaliser ou présenter comme une solution

B3p	Existe-t-il des éléments présentant le suicide comme un problème de santé publique ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui, problème de santé publique important (avis d'un organisme de santé publique qui alerte, mesures prises à des champs collectifs) 0. Non (avis d'un organisme de santé publique qui alerte, mesures prises à des champs collectifs)
B4w	Existe-t-il des éléments de langages susceptibles de sensationnaliser, normaliser ou criminaliser le fait suicidaire?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui, métaphore, hyperboles, banalisation, accumulation : répétition d'au moins 2 termes consécutifs à charge émotionnelle (« drame du désespoir »), description fine ou particulièrement imagée provoquant une charge émotionnelle ou empathique, référence au sensoriel (bruit, odeur...), connotation morale ou

criminelle (ex : « commettre », « forcené »)

0. Non

N.B. Ne concerne pas les réactions des endeuillés, si chiffres : un terme émotionnel)

B5w Éléments de langage concourant à présenter le suicide comme une solution ?

1. Oui, sous-entendu que la mort ou le suicide étaient souhaitable, que la non mort est un échec

0. Non

Axe C, éviter la mise en évidence ou la répétition

C6w L'article est-il situé en haut de page ?

1. Oui, plus de 50% de l'article situé sur la moitié supérieure

0. Non, bas de page ou milieu

9. Information non disponible

Axe D, éviter de décrire explicitement la méthode

D7w Existe-t-il des informations détaillées sur les moyens utilisés ?

1. Oui, quelconque information ou détail complémentaire ou discussion sur la méthode employée

(étage pour défenestration, « se jeter sous le TGV:1)

0. Non, simple évocation générique ou non approprié (exemple : prendre des médicaments sans les citer, se jeter d'un pont)

Axe E, éviter les informations détaillées sur le lieu

E8w Existe-t-il une information détaillée concernant l'endroit où le suicide ou la tentative de suicide a eu lieu ?

1. Oui, quelconque information détaillée telle qu'elle puisse contribuer à reproduire le suicide ou participer à sa réputation (ex. institutions, pièce précisée explicitement)

0. Non simple évocation sans détail ou non approprié, échelle supérieure ou égale à une ville

Axe F, rédiger les gros titres avec attention

F9w Existe-t-il la présence du mot "suicide", ou dérivés, dans les gros titres ?

1. Oui

0. Non

F10w Le lieu ou le moyen suicidaire apparaissent-ils dans les gros titres (hors chapeau)?

1. Oui, détaillé ou non

0. Non, aucune mention

Axe G, faire preuve de prudence dans l'utilisation de photos ou vidéos

G11w Existe-t-il une (des) image(s) inappropriée(s) concernant le fait

1. Oui, photo de la personne concernée, sa famille, le lieu, le

suicidaire ?

moyen, les funérailles, la lettre d'adieu
0. Non

Axe I, montrer de la considération pour les personnes endeuillées

- I12w La famille ou les amis sont-ils interviewés ?
1. Oui
0. Non, pas d'interview ou de non endeuillés
- I13w La vie privée de la famille et des amis est-elle mentionnée ?
1. Oui, des informations sont données sur les convictions morales ou politiques, appartenances religieuses, culturelles, vie affective ou sexuelle, propose échangés dans l'intimité
0. Non, informations de nature publique

Axe J, transmettre des informations sur les ressources auprès desquelles trouver de l'aide

- J14p Des informations sont-elles transmises sur les ressources auprès desquelles trouver de l'aide ?
1. Oui, au moins une citée explicitement tel qu'elle puisse être contactée (ex. médecin traitant, CMP, psychologue, psychiatre, pompiers, police, SAMU, urgences, etc...)
0. Non (hôpital ne compte pas)
N.B. Alertés avant lésion corporelle, hors postvention
- J15p L'article contient-il des exemples d'interventions ayant contribué à la prévention du comportement suicidaire ?
1. Oui, au moins exemple ayant contribué à éviter les lésions corporelles de l'individu ou d'un ou plusieurs autre individus, aide professionnelle ou non
0. Non
- J16p Des informations concernant ~~les facteurs de risques~~ ou les signes d'alerte sont-elles présentées ?
1. Oui, signes en lien avec la crise suicidaire présentés de telle sorte qu'ils soient repérés ou encouragent à solliciter de l'aide afin d'**éviter la mise en danger** (hors idées suicidaires, geste suicidaire, lettre d'adieu, maladie mentale cf autre item),
0. Non
- J17p Est-il fait mention d'idées suicidaires?
1. Oui, présenté de telle sorte qu'elle soient prises en charge, antérieure de 6 semaines (hors menace suicidaire:signe d'alerte)
0. Non

AUTEUR : Nom : MANCHON

Prénom : JOFFREY

Date de Soutenance : 06/07/2018

Titre de la Thèse : Évaluation du traitement médiatique du suicide dans la presse écrite française avant la mise en place du programme Papageno

Thèse - Médecine - Lille 2018

Cadre de classement : *Psychiatrie*

DES + spécialité : *Psychiatrie*

Mots-clés : *suicide, prévention, médias, Werther, Papageno*

Résumé

Contexte : La couverture médiatique d'un fait suicidaire est susceptible d'influencer le taux de suicide par le biais d'un effet d'incitation, aussi nommé « effet Werther » (EW) et d'un potentiel effet préventif nommé « effet Papageno » (EP). En 2008, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a émis des recommandations dans le but d'améliorer les propriétés qualitatives du contenu médiatique dont dépendent principalement l'EW et l'EP. Bien qu'il s'agisse d'un facteur déterminant pour estimer l'ampleur respective de ces effets, aucune évaluation de la presse écrite n'a encore été menée en France.

Objectif : Évaluer la qualité du traitement journalistique des faits divers suicidaires en termes de risque d'EW et de potentiel d'EP dans la presse écrite française.

Méthode : Les articles traitant de suicides attestés d'individus issus de la presse écrite généraliste française régionale et nationale ont été extraits depuis la base Europresse®. Parmi ceux-ci, 400 ont été échantillonnés de façon aléatoire sur l'année 2014 avec stratification par trimestre de parution. Afin de mesurer le degré de conformité des articles aux recommandations de l'OMS, ainsi que d'estimer le risque d'EW et le potentiel EP, chaque article a fait l'objet d'une double cotation *via* la grille d'évaluation Print media Reporting on Suicide Scale (PReSS), qui comporte une section descriptive et une section analytique. L'accord inter-juge a été estimé par le coefficient alpha de Krippendorff.

Résultats : L'étude retrouvait une conformité faible des articles de presse aux recommandations de l'OMS, un score Papageno moyen bas et un score Werther moyen élevé. L'accord inter-juges était satisfaisant.

Conclusion : La faible qualité du traitement médiatique du suicide en France justifie la mise en place d'interventions visant à limiter l'EW et à promouvoir l'EP. La réitération de la présente étude permettra de juger de l'efficacité du programme Papageno qui travaille à cet objectif depuis 2015.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur THOMAS Pierre

**Assesseurs : Monsieur le Professeur VAIVA Guillaume
Monsieur le Professeur COTTENCIN Olivier
Monsieur le Docteur NOTREDAME Charles-Edouard**