

● 10 septembre 2006

Journée mondiale de prévention du suicide

« La connaissance apporte de nouveaux espoirs »



UNE INITIATIVE DE L'ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE (IASP)
EN COLLABORATION AVEC L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)



Le 10 septembre 2006 e tiendra la **Journée mondiale de prévention du suicide**.

Chaque année, l'Association internationale pour la prévention du suicide, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, profite de cette journée pour sensibiliser les communautés à l'importance du suicide en tant que cause de décès prématurés et évitables. Le thème de cette année, « **La connaissance apporte de nouveaux espoirs** », met l'accent sur l'application des connaissances scientifiques en prévention du suicide à des programmes et des activités qui ont pour but de diminuer les comportements suicidaires et de sauver des vies. Nous invitons le public en général, les organismes, les communautés, les chercheurs, les cliniciens, les gens de terrain, les politiciens, les décideurs et les bénévoles, les endeuillés par suicide et tous les individus et groupements intéressés à joindre leurs efforts en cette Journée mondiale de prévention du suicide. Cette mobilisation a pour objectifs d'augmenter la connaissance sur le suicide et de mettre de l'avant la traduction des connaissances scientifiques sur le suicide en programmes de prévention plus efficaces. Cette année, la Fédération mondiale pour la santé mentale unit ses efforts à ceux de l'IASP pour la promotion d'activités en cette Journée mondiale de prévention du suicide.

LES COMPORTEMENTS SUICIDAIRES : L'ÉTENDUE DU PROBLÈME.

Le siècle qui vient de s'amorcer doit déjà déplorer plus de 5 millions de morts par suicide. En effet, chaque année, environ un million de personnes s'enlèvent la vie. Il s'agit là d'un nombre plus élevé que le total des morts annuelles causées par les guerres et les homicides confondus. Le suicide constitue un important problème de santé publique dans plusieurs pays et demeure une des causes majeures de décès chez les adolescents et les jeunes adultes.

On estime qu'il y a entre 10 et 20 fois plus de tentatives de suicides que de morts par suicide. Ces tentatives de suicide, en termes d'intention et de sévérité, vont de bénignes à très sérieuses. Au plan personnel, toute tentative de suicide, nonobstant la gravité des blessures causées, est l'indication d'une détresse émotionnelle sévère, d'une peine profonde et presque toujours de troubles mentaux.

Le suicide et les tentatives de suicide ont des conséquences émotionnelles sérieuses sur les familles et les membres de l'entourage. Le poids du deuil par suicide peut occasionner un impact profond et durable. En effet, les familles des personnes qui ont attenté à leur vie sont plus souvent anxieuses et inquiètes face à d'éventuels comportements suicidaires dans le futur et quant à

leur responsabilité dans la prévention de tels comportements. Des coûts économiques importants sont aussi associés au suicide. Ces coûts proviennent en partie de la perte de potentiel économique imputable aux morts par suicide, des effets souvent dévastateurs des symptômes du deuil par suicide, des coûts médicaux et en soins pour la santé mentale associés au suicide de même que du poids que représentent les soins pour les familles de ceux qui ont commis des tentatives de suicide. Le coût annuel international des comportements suicidaires se chiffre en milliards de dollars.

LES COMPORTEMENTS SUICIDAIRES : CE QUE NOUS AVONS APPRIS.

A l'aube du 21^e siècle, nous assistons à la consolidation des acquis de la recherche sur les comportements suicidaires, qui ont connu une importante avancée dans les années 80 et 90. Les recherches en santé mentale, en épidémiologie, en génétique, de même que les approches psychosociales et biologiques ont produit un large corpus de connaissances qui donnent une image cohérente et consistante des facteurs de risque des comportements suicidaires et qui permettent de développer des programmes de prévention du suicide à la fois dans les pays développés et ceux en voie de développement. La recherche en arrive à la conclusion que les comportements suicidaires constituent un problème complexe,

dont les causes sont multiples et inter-relées. Cependant, cette complexité ne signifie pas que nous ignorons les raisons pour lesquelles les gens se suicident, ni comment réduire les comportements suicidaires des individus ou dans une société en particulier. Les recherches récentes nous ont beaucoup appris sur les comportements suicidaires et sur les programmes de prévention efficaces.

La maladie mentale est le plus important facteur qui prédispose aux comportements suicidaires. Les personnes atteintes de maladies mentales présentent un risque de suicide dix fois plus grand que celui des gens qui n'en souffrent pas. Dans la plupart des pays occidentaux, près de 90 % des gens qui sont morts par suicide souffraient d'un trouble mental. Dans certains pays asiatiques, y compris la Chine, la proportion de suicidés présentant des troubles mentaux est moindre, bien que les troubles mentaux jouent quand même un rôle important dans les comportements suicidaires. Les troubles mentaux les plus souvent associés aux comportements suicidaires sont la dépression et les troubles bipolaires, l'abus de substances et d'alcool et la schizophrénie. La dépression s'avère le trouble le plus commun parmi ceux mentionnés et près des deux tiers des personnes qui s'enlèvent la vie souffraient de dépression au moment de leur mort. De plus, la présence d'un problème d'abus d'alcool ou de drogue en conjonction avec un autre trouble mental augmente considérablement le risque de comportements suicidaires. Cependant, malgré la prévalence élevée des troubles mentaux chez les personnes qui meurent par suicide, la grande majorité des gens souffrant de troubles mentaux ne se suicideront pas. Cela signifie qu'en dépit du risque accru associé aux troubles mentaux, la plupart des personnes atteintes d'un trouble mental ne subissent pas l'expérience des stress ou autres facteurs de risques qui contribuent à un risque suicidaire accru, ou bien qu'elles reçoivent l'aide nécessaire pour résoudre leurs problèmes.

Des antécédents familiaux de suicide constituent également un fort risque de comportements suicidaires, avec un risque quatre fois plus grand de comportements suicidaires chez les proches de ceux qui font des tentatives de suicide, comparés aux familles ne présentant aucune histoire de comportements suicidaires. Les gens qui ont déjà fait des tentatives de suicide présentent des risques élevés de faire une autre tentative de suicide ou de mourir par suicide, plus spécialement dans les premiers 6 à 12 mois suivant une tentative. Des contextes socio-économiques, éducationnels et sociaux pauvres, de même qu'une faible santé physique sont également associés aux comportements suicidaires. Une plus grande connaissance de ces facteurs de risque pourrait nous aider à mieux identifier les personnes les plus à risque de suicide, dans le but d'implanter les programmes de prévention les mieux ciblés pour ceux qui en ont le plus besoin.

Sur cette toile de fond, les événements stressants tels que les ruptures, la perte des êtres chers, les conflits avec les proches et les amis, les problèmes, légaux, financiers ou liés au travail, de même que des événements conduisant au stigma, à l'humiliation ou à la honte, peuvent provoquer des tentatives de suicide. Par ailleurs, la disponibilité de moyens létaux pour attenter à ses jours constitue un risque important de comportement suicidaire de même qu'un déterminant de la létalité d'une tentative de suicide. Lorsque les gens sont désespérés ou lorsqu'ils vivent un stress aigu, il y a un plus grand risque de comportements suicidaires impulsifs si le moyen de mettre fin à ses jours est facilement accessible, spécialement lorsque leur capacité à juger est altérée par un trouble mental, de l'alcool ou des drogues.

Enfin, de récents développements en recherche génétique nous aident à mieux comprendre les assises génétiques de la prédisposition aux comportements suicidaires et les façons dont les prédispositions génétiques aux comportements suicidaires peuvent être influencées par l'environnement. La grande variabilité des taux de suicide d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même pays (par exemple, les différences entre milieux urbains et ruraux) montrent l'importance des facteurs sociaux et d'autres éléments environnementaux. Des anomalies biochimiques du cerveau, en particulier dans les capteurs de la sérotonine, et plus particulièrement liées à l'impulsivité et à l'agressivité, semblent contribuer à une augmentation du risque suicidaire.

L ES COMPORTEMENTS SUICIDAIRES : CE QU'IL RESTE À FAIRE.

En dépit de notre meilleure connaissance des causes et des conséquences des comportements suicidaires, notre compréhension scientifique de ce qui fonctionne le mieux pour la prévention du suicide demeure relativement limitée. Un des grands défis du 21^e siècle, consiste à appliquer et traduire notre compréhension des motifs qui poussent les gens à s'enlever la vie en des stratégies, des politiques, des programmes et des services efficaces afin de réduire les pertes tragiques de vie et les effets dévastateurs des comportements suicidaires.

Il serait prématuré de laisser entendre que telle ou telle intervention ou politique conduira nécessairement à de meilleurs résultats. Cependant, sur la foi de nos connaissances actuelles, nous pouvons dire que les pistes de prévention du suicide suivantes sont prometteuses :

Former les médecins à mieux reconnaître, traiter et gérer la dépression et les comportements suicidaires peut contribuer à la réduction des taux de suicide. Cette approche repose sur notre connaissance du fait que, souvent, la dépression est sous-déclarée et traitée inadéquatement et que, dans plusieurs pays, ceux qui meurent par suicide consultent un médecin dans les semaines précédant leur mort. Former les médecins à mieux reconnaître et traiter la dépression résulte en de meilleurs traitements pour les patients souffrant de dépression et contribue à réduire les taux de suicide. On retrouve ces résultats dans diverses études sur la formation des médecins menées dans certaines régions de Suède, de Hongrie, de Slovaquie et du Japon. C'est une approche très prometteuse en prévention du suicide et il est impératif de la reproduire dans d'autres pays. Cette approche doit également être élargie pour faire en sorte que le médecin ne détecte pas seulement et ne traite pas uniquement la dépression, mais également d'autres troubles mentaux, y compris l'abus de substances qui contribuent à l'accroissement du risque suicidaire. De plus, il est nécessaire que les médecins aient une meilleure compréhension des façons d'évaluer le risque suicidaire et de développer des plans de traitement qui impliquent le réseau social de la personne suicidaire ainsi que plusieurs ressources communautaires et dispensateurs de soins.

Restreindre l'accès aux moyens létaux est une approche préventive trop souvent sous-estimée. Des données en provenance de plusieurs pays montrent que la restriction de l'accès à des moyens spécifiques pour se suicider diminue les taux de suicide pour ces méthodes en particulier et peut même contribuer à la réduction des taux globaux de suicide. La recherche en ce domaine s'applique

aussi bien à la réduction de l'accès au gaz domestique, aux différentes façons de contrôler la possession d'armes à feu, à la réduction d'émission de monoxyde de carbone des véhicules automobiles, à l'installation de barrières dans des lieux publics où se produisent un grand nombre de suicides et la prescription de médicaments qui sont plus sécuritaires s'ils sont consommés en grande quantité. La restriction aux moyens ne prend pas en compte le désespoir de la personne suicidaire et les causes de ses tendances suicidaires. Cependant, lorsque l'accès à un moyen de se tuer n'est pas disponible, il est peu probable qu'un suicide de type impulsif se produise. Le délai qui s'ensuit dans la recherche d'une autre méthode peut permettre l'obtention d'aide. La restriction de l'accès aux moyens létaux peut jouer un rôle important dans des pays comme la Chine, l'Inde et le Sri Lanka, qui présentent de haut taux de suicide par ingestion de pesticides. À cause de leurs très grandes populations, ces pays dénombrent une large proportion des suicides commis à l'échelle mondiale et si nous désirons des réductions significatives des taux de suicide mondiaux, il serait important d'y réduire les suicides par ingestion de pesticides. Par exemple, fournir aux personnes utilisant des pesticides des boîtes qui ferment à clé pour le remisage des substances toxiques semble contribuer à la réduction de l'ingestion de pesticide dans les régions rurales.

Éduquer les communautés et les sentinelles : Les programmes qui mettent l'accent sur l'accroissement des compétences d'une communauté et des sentinelles en milieu organisationnels et institutionnels (que ce soit les membres du clergé et les personnes travaillant dans les écoles, prisons, centres de détention et de soins pour jeunes, lieux de travail, résidences pour aînés) aussi bien que l'augmentation de la conscience publique et la valorisation de la recherche d'aide, peuvent améliorer l'identification et favoriser les consultations pour les personnes à risque de suicide. Le programme de prévention du suicide de l'armée de l'air des États-Unis constitue un exemple de succès en ce domaine. Dans ce programme, un effort conjoint de différentes ressources communautaires à l'intérieur de l'armée de l'air a vu une diminution significative des suicides du personnel de l'armée de l'air. On rapporte également la réduction des taux de suicide pour un programme semblable de l'armée norvégienne ainsi que dans plusieurs prisons, pénitenciers et lieux de travail. Cependant, peu de ces programmes ayant été évalués, nous devrions encourager l'évaluation de programmes existant de même que le développement de nouveaux programmes au fur et à mesure que nous en apprenons plus sur les composantes efficaces de l'éducation des sentinelles et des communautés.

Dispenser de l'aide dans les situations de crise : Les lignes d'aide téléphoniques, les centres de crise et les services d'aide sur Internet répondent chaque jour à plusieurs milliers d'appels de crise dans le monde. En se basant sur la grande popularité des services bénévoles et professionnels dispensés par des organisations telles que les Samaritains, Lifeline et les lignes téléphoniques d'intervention de crise et de prévention du suicide, on peut conclure que ces lignes téléphoniques et ces services sur Internet répondent à un important besoin. Des recherches récentes menées au Canada et aux États-Unis suggèrent que les personnes à risque de suicide sont souvent aidées par ces organisations, bien que les meilleures formes d'aide ne soient pas toujours dispensées par certaines de ces organisations. De plus, l'aide par Internet ou par téléphone fait habituellement partie d'un processus de référence ou d'encouragement à la recherche de traitements et de services auprès d'organisations communautaires ou spécialisées dans le traitement des troubles mentaux. Les bonnes pratiques d'aide téléphonique ou par Internet doivent continuer d'être perfectionnées, évaluées et disséminées.

Programmes de dépistage : Plusieurs programmes ont été mis en place afin de dépister le risque de suicide et de maladies mentales, telles que la dépression ou l'abus de substances, dont on sait qu'elles contribuent habituellement à un plus grand risque de suicide. Ces programmes ont été implantés le plus souvent dans les écoles et les universités. Bien qu'ils semblent prometteurs, ces programmes devront faire l'objet d'évaluation afin d'établir les coûts-bénéfices qui y sont liés, de même que pour identifier et raffiner les outils de dépistage qui permettent une meilleure distinction entre les personnes à risque et celles qui ne le sont pas et pour identifier également des façons de s'assurer que les personnes à risque reçoivent l'aide dont elles ont besoin.

Amélioration des traitements et de la gestion en santé mentale : Étant donné la grande prévalence des troubles mentaux chez les personnes qui décèdent par suicide, le traitement efficace de la maladie mentale, le suivi et l'aide à long terme constituent clairement des approches importantes en prévention du suicide. Un certain nombre de traitements pour des troubles mentaux spécifiques ont même montré la réduction de comportements suicidaires. Cela inclut les thérapies au lithium à long terme pour les personnes souffrant de troubles bipolaires ou de dépressions sévères et l'utilisation de médicaments antipsychotiques pour les personnes souffrant de psychoses sévères, telle la schizophrénie. Cependant, à cause de récents résultats de recherche controversés, il faut investir davantage dans l'examen de l'efficacité des antidépresseurs dans la réduction des comportements suicidaires chez les gens souffrant de dépression. Les thérapies comportementales et psychologiques se sont avérées également efficaces dans la réduction des comportements suicidaires, soit indépendamment, soit en conjonction avec de la médication. Il faut effectuer plus de recherches sur les diverses combinaisons médicaments-thérapies afin de déterminer quelles sont les meilleures façons de traiter et d'aider les gens à risque de suicide.

Le suivi après tentatives : Les personnes qui font des tentatives de suicide présentent un risque accru de tentatives ultérieures et même de mourir par suicide. Quelques interventions, mettant l'accent sur l'amélioration du traitement et sur l'aide post-tentative apportée à ces personnes, ont démontré qu'elles pouvaient contribuer à une réduction de la récurrence des comportements suicidaires. Une initiative norvégienne mettant l'accent sur le suivi des personnes à leur sortie de l'hôpital suite à un traitement pour tentative de suicide par le biais d'un réseau intégré de traitements semble efficace dans la réduction de tentatives de suicide futures. On doit développer de nouveaux programmes qui prennent en compte le suivi et l'aide aux patients suicidaires, aussi bien immédiatement après une tentative qu'à plus long terme et qui impliquent la coordination entre divers milieux hospitaliers et une grande variété d'organismes communautaires et d'intervenants.

Les reportages sur le suicide dans les médias : Certaines façons de présenter le suicide dans les médias semblent précipiter les comportements suicidaires des personnes vulnérables. Cette réalité a conduit plusieurs pays à développer des lignes directrices pour les médias en ce qui concerne les reportages sur le suicide. Cependant, peu de ces lignes directrices ont été évaluées et on doit en estimer l'impact aussi bien sur les pratiques des journalistes que sur les taux de suicide. En lien avec cette problématique, on devrait également se demander comment concevoir et implanter de meilleures lignes directrices qui encourageraient l'adhésion des membres du personnel des différents médias. D'ici là, on peut faire beaucoup en faisant la promotion d'une couverture responsable et sensée du suicide dans les médias en maintenant, implantant et promouvant l'utilisation de ressources déjà existantes. Il est

également important de développer de nouvelles façons de collaborer avec les médias dans la dissémination de l'information sur le suicide et de promouvoir une meilleure connaissance et de meilleures informations sur les personnes suicidaires et avec des problèmes santé mentale sans risque de les stigmatiser.

L A PRÉVENTION DU SUICIDE : QUI PEUT AIDER ?

Pour être efficace, la prévention du suicide nécessite une approche intersectorielle et multidisciplinaire prenant en compte les multiples causes et les différents cheminements menant aux comportements suicidaires. Les gens qui doivent être impliqués en prévention du suicide sont aussi bien des professionnels de la santé, des bénévoles, des chercheurs, les membres de la famille et les amis endeuillés par suicide ou affectés par des comportements suicidaires, de même que les personnes travaillant hors du réseau des soins de santé y compris les dirigeants aux niveaux local et national, les personnes oeuvrant en éducation, dans la justice, la police, la religion, la politique et les médias. Le thème de la Journée mondiale de prévention du suicide 2006, « **La connaissance apporte de nouveaux espoirs** » est une occasion pour les chercheurs, les cliniciens et les praticiens de partager avec les représentants des autres secteurs les connaissances dont ils disposent sur les causes des comportements suicidaires, de souligner les façons dont ces connaissances peuvent être appliquées, d'identifier quelles approches préventives semblent les plus efficaces et d'encourager l'évaluation de programmes de prévention du suicide et de politiques mis en place. Ceux qui travaillent dans tous les secteurs de la prévention du suicide peuvent se servir de cette journée pour souligner des activités qui contribuent à augmenter la compréhension par le public que le suicide est un problème de santé publique qu'on peut prévenir.

L ES ACTIVITÉS DE LA JOURNÉE MONDIALE DE PRÉVENTION DU SUICIDE : CE QU'ON PEUT FAIRE.

En cette journée, un grand nombre d'activités peuvent avoir lieu pour permettre l'application des connaissances sur le suicide aux divers secteurs de la population et pour augmenter la communication entre les intervenants et les chercheurs. Les initiatives qui misent sur l'engagement des personnes et qui encouragent la participation et les contacts personnels joueront un rôle important pour encourager les gens à apprendre plus et à intégrer la nouvelle information. Ces activités incluent :

- Lancer de nouvelles initiatives, politiques et stratégies lors de la Journée mondiale de prévention du suicide
- Tenir des conférences, des journées portes ouvertes, des séminaires ou des cours publics aussi bien que des panels d'experts
- Rédiger des articles pour les magazines et les journaux régionaux et nationaux
- La tenue de conférences de presse

- Planifier des entrevues et des annonces à la radio et à la télévision
- Tenir des services commémoratifs, des événements, des vigiles à la chandelle ou des marches en souvenir de ceux qui sont morts par suicide
- Demander aux politiciens responsables des questions de santé, de santé publique, de santé mentale et de prévention du suicide de faire des annonces pertinentes, de lancer des politiques ou de préparer des communiqués d'appui ou des communiqués de presse pour souligner la JMPS
- Tenir des événements de conscientisation sur la dépression dans des lieux publics et offrir aussi des activités de dépistage de la dépression
- Organiser des événements culturels et/ou spirituels, des foires ou des expositions
- Organiser des marches aux endroits publics pour souligner la prévention du suicide
- Tenir des lancements de livres ou des lancements de nouvelles brochures, guides et pamphlets
- Distribuer des affichettes, des brochures
- Organiser des concerts, des BBQs, déjeuners, lunches, concours, foires dans des lieux publics
- Écrire des éditoriaux pour des journaux scientifiques, médicaux, éducationnels, des journaux de droit ou de nursing, ou toute autre publication appropriée
- Disséminer les résultats de recherches
- Émettre des communiqués de presse annonçant de nouveaux articles sur des recherches
- Tenir des formations sur le dépistage du suicide et de la dépression
- Tenir des forums où des chercheurs sont à l'écoute des praticiens quant à leurs besoins en ce qui touche des recherches

V OS ACTIVITÉS ET INITIATIVES PEUVENT EN INSPIRER D'AUTRES.

Un échantillon des initiatives et activités entreprises autour du monde lors des Journées mondiales de prévention du suicide précédentes est disponible sur le site WEB de l'Association internationale pour la prévention du suicide (www.iasp.info). Nous vous incitons à consulter cette liste pour voir ce que d'autres ont fait pour publiciser la prévention du suicide. Veuillez également remplir le formulaire disponible sur le site WEB de l'IASP pour nous informer des activités que vous aurez tenues pour la JMPS 2006. Vous pouvez également nous faire parvenir cette information par la poste, à

IASP Central Administrative Office
Le Baradé
32330 Gondrin, France
Télécopieur +33 562 29 19 47
Courriel: iasp1960@aol.com

Un florilège de ces activités, avec des liens conduisant à des sites WEB ad hoc, sera placé sur le site de l'IASP. De plus amples informations sur le suicide et sa prévention sont disponibles sur notre site WEB et sur les liens que nous y avons placés.

www.iasp.info