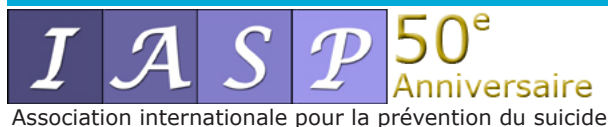


Journée mondiale de la prévention du suicide

● Mille visages, mille lieux : la prévention du suicide à travers le monde



En liens officiels avec



l'Organisation mondiale de la santé

L'importance du suicide

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime qu'environ 1 million de personnes meurent par suicide chaque année : cela représente un taux « global » de mortalité de 16 par 100,000, ce qui se traduit par **une mort toutes les 40 secondes**. Les taux de suicide de plusieurs pays en développement ont augmenté de façon régulière ces dernières années.

La prévention du suicide à travers le monde

À l'occasion de la Journée mondiale de la prévention du suicide, le 10 septembre 2010, le thème retenu « **Mille visages, mille lieux : la prévention du suicide à travers le monde** » offre une perspective large sur la prévention du suicide. On relève des différences significatives chez les individus et dans les circonstances qui les ont menés au suicide selon le pays qu'ils habitent. Simultanément, il est évident que l'expérience de la « connectivité » est importante pour la santé mentale de tous.

On demande souvent comment il est possible d'avoir une interconnectivité optimale dans un monde qui paraît tellement déconnecté?

Nous croyons fermement que si les communautés travaillent à une meilleure connexion entre les gens par le biais du partage d'information, d'expertise et de temps, il est possible d'aider grandement ceux qui sont dans le besoin, désespérés et à risque de suicide

Nous croyons qu'une différence dans la vie de nombreuses personnes peut être obtenue par un effort concerté au niveau local et international.

On peut prévenir le suicide

- L'OMS a constaté qu'on ne peut prévenir tous les suicides mais que la majorité d'entre eux peuvent l'être.
- Le développement et l'implantation de stratégies nationales de même que des interventions spécifiques au niveau local peuvent contribuer à la diminution des taux de suicide de multiples populations.
- Des approches fructueuses en prévention du suicide incluent :
 1. **Restreindre l'accès aux moyens;**
 2. **L'établissement de programmes communautaires de prévention;**
 3. **L'établissement de directives pour les médias;**
 4. **L'engagement de professionnels en première ligne par le biais de programmes de formations des sentinelles.**

Vous trouverez ci-dessous une liste d'exemples récents de programmes de prévention du suicide qui ont démontré leur efficacité à réduire les taux de suicide. Cette liste n'est pas exhaustive.

L'IASP requiert votre appui et votre participation pour le développement d'un plus grand nombre de programmes de prévention du suicide reposant sur des données probantes. Le temps est venu pour tous les pays du monde d'explorer des approches en santé publique visant la prévention du suicide

1. Restreindre l'accès aux moyens

Empoisonnement au charbon de bois

L'empoisonnement par charbon de bois est un moyen assez commun de suicide dans les villes asiatiques. Un programme a été créé à **Hong Kong** afin d'établir une barrière dans les supermarchés afin de limiter l'accès au charbon de bois. Cette initiative s'est soldée par une **réduction de 66.7% des suicides par empoisonnement au charbon de bois en moins de 12 mois**.

Restriction de l'accès aux pesticides

Au **Sri Lanka**, on a mis sur pieds un programme visant à restreindre l'accès aux pesticides létaux (utilisés fréquemment dans les cas de suicide), spécialement dans les régions rurales des pays en voie de développement présentant un haut taux de suicide. Le but du programme était d'évaluer l'acceptabilité et l'usage de moyens d'entreposer sous clé les pesticides en question.

L'introduction des boîtes avec fermeture à clé dans les maisons de ferme est apparue acceptable et pourrait aider à la prévention du suicide par empoisonnement de pesticides.

Une autre étude a été conduite afin d'étudier la responsabilité des règles de contrôles du Sri Lanka en matière d'importation et de vente des pesticides et de leur incidence sur le suicide. Cette étude a montré que l'importation de pesticides de Classe 1 (selon l'OMS) et d'endosulfan a été restreinte en 1995 et 1998 respectivement. **Entre 1995 et 2005, les taux de suicide ont été réduits de moitié**, ce qui correspond avec les mesures de restriction.

Depuis plus d'une décennie, l'empoisonnement par pesticides est une préoccupation de l'OMS. Un programme de gestion clinique de l'intoxication aiguë par pesticide a été lancé avec pour but la réduction du nombre de morts liés à l'empoisonnement par pesticides.

Le contrôle des armes à feu

En **Australie**, on a conduit une étude sur le contrôle des armes à feu. Cette étude a démontré qu'une législation plus stricte sur les armes à feu **a contribué à une réduction significative du nombre de suicide par armes à feu**; des états voisins dans lesquels une telle législation n'avait pas été adoptée ont vu leur taux de suicide par armes à feu augmenter.

Restriction de l'accès aux analgésiques

Au **Royaume-Uni**, un programme a été établi (changement d'emballage) pour les médicaments en vente libre utilisés fréquemment en surdose dans les cas de tentatives de suicide. Ce programme a vu **une diminution de 34% des morts par surdose intentionnelle** et une diminution de 22% du nombre d'admissions pour surdose aux hôpitaux pour les dommages au foie pour consommation de paracétamol (Tylenol).

2. Programmes communautaires de prévention du suicide

L'**Armée de l'air des États-Unis** a mis sur pieds un programme visant la détection des indicateurs de suicide et la réduction de la prévalence des facteurs de risque de suicide dans ses rangs. Suite à l'implantation du programme, les taux de suicide sont passés de 15.8 par 100,000 en 1995 à environ 6 par 100,000 en 2002.

Un programme de prévention du suicide intégré à Cheung Chau, **Hong Kong**, a été mis sur pieds. Les appartements de villégiature de Cheung Chau étaient des lieux populaires pour les suicides par empoisonnement au charbon de bois entre 1998 et 2002 (un total de 37 suicides chez les visiteurs). En 2002, une équipe multidisciplinaire composée de professionnels en santé mentale, d'officiers de police, de travailleurs sociaux, des propriétaires et gestionnaires des appartements de villégiature de même que de membres de divers comités de la communauté a été mise sur pieds afin d'établir un programme de prévention du suicide. L'accès à la location d'appartement fut restreint. Des programmes de santé mentale furent menés afin d'améliorer les connaissances sur le suicide. **Le nombre total de visiteurs ayant commis un suicide est passé à 5 de 2002 à 2006.**

3. Directives pour les médias

À **Hong Kong**, on s'est fixé comme but de suivre les directives de l'OMS selon lesquels les médias ne doivent pas donner de détails sur les comportements suicidaires (par exemple, des photographies, les moyens utilisés pour le suicide), ne doivent pas rendre les suicides sensationnels ni blâmer qui que ce soit; ceci dans le but de prévenir l'adoption de méthodes de suicide « par imitation ». Après l'implantation de ces programmes auprès des médias, deux des cinq plus importants journaux de Hong Kong, à la fois en chinois et en anglais, **ont connu une diminution significative dans la fréquence des histoires de suicide** de même qu'une réduction significative des descriptions graphiques et des gros titres mentionnant le suicide.

4. L'engagement de professionnels en première ligne par le biais de programmes de formations pour les sentinelles

Une étude au **Royaume-Uni** a démontré l'efficacité de la prévention du suicide par l'amélioration des attitudes envers les comportements suicidaires et par l'augmentation des connaissances cliniques sur le suicide. Cette étude a montré que **les personnes présentant des idéations suicidaires pouvaient être identifiées** par des généralistes et des programmes d'intervention et de référence étaient offerts.

Formation des professionnels en soins de santé primaires

Au Royaume-Uni, un court programme de formation de 90 minutes visant l'identification et la manière de répondre au risque suicidaire a été créé et implanté. Ce programme a mené à une augmentation des taux de demandes sur le risque suicidaire et par une augmentation de l'aiguillage des jeunes suicidaires à centres externes de santé

Les mille visages de la prévention du suicide

- **Lorsqu'on considère le nombre de précieuses vies perdues** à cause du suicide annuellement, et la situation difficile des familles, amis et collègues qui sont affectés par ces pertes, **il est essentiel que des mesures stratégiques de prévention du suicide** soient instaurées.
- **Seulement un quart des personnes qui meurent par suicide sont en contact avec des services de santé avant leur mort** ; il est nécessaire que des mesures spécifiques soient mises sur pieds afin de permettre l'identification et l'intervention précoces pour ceux qui envisagent le suicide, avant qu'il ne soit trop tard.
- **Les mesures de prévention doivent être personnalisées et dé-stigmatisées** pour s'occuper de ceux qui sont dans le besoin ou à risque de suicide, selon leurs différences culturelles, leurs stades de développement et leurs situations de vie.
- **Des soins individualisés** et des efforts concertés **de suivi pour les personnes suicidaires sont importants** dans la réduction de l'incidence des tentatives de suicide.
- **En plus de renforcer les programmes de soins et de réhabilitation** pour les gens souffrant de maladies mentales, **des services de support communautaires devraient être développés largement** afin de rencontrer les besoins émotionnels des individus vulnérables.
- **Il est important de connaître les pensées et les besoins des demandeurs d'aide** afin de leur fournir les services d'aide appropriés afin de réduire les comportements suicidaires des personnes en état de crise.

Mille lieux pour la prévention du suicide

La récente crise économique mondiale et les conditions économiques défavorables qui en découlent peuvent se traduire par un plus grand risque de suicide dans plusieurs pays. Par ailleurs, une meilleure économie n'est pas synonyme d'une réduction automatique des taux de suicide, spécialement si le rétablissement économique ne profite qu'à une minorité.

Dans plusieurs pays, l'enregistrement des décès et les systèmes de surveillance (du suicide et des tentatives de suicide) n'ont pas été développés adéquatement. **Il est très important de renforcer la qualité des systèmes de surveillance du suicide et des tentatives de suicide partout dans le monde**, afin de détecter les véritables changements dans les taux et afin de pouvoir évaluer les interventions et les circonstances pouvant expliquer ces changements. Cela permettra de mieux guider des stratégies de prévention et d'intervention dans le futur.

Dans les pays en voie de développement, les modèles de prévention du suicide utilisés dans les pays développés peuvent nécessiter des modifications, des adaptations et des tests importants.

Par exemple, dans les pays où les infrastructures de santé mentale sont pauvres, les modèles de prévention du suicide reposant sur les soins de santé mentale (détection précoce, référence et traitement) ne pourraient tout simplement pas s'appliquer; les modèles environnementaux (les approches de restriction de l'accès aux moyens, par exemple) pourraient alors avoir de plus grandes chances d'être implantés et de s'avérer efficaces.

Mille lieux pour la prévention du suicide (cont.)

Par un effort global collectif, nous pouvons réduire les morts tragiques par suicide ainsi que la douleur et la peine ressenties par ceux qui ont perdu un être cher.

La prévention du suicide est l'affaire de tous et de chacun. L'IASP vous remercie de votre implication dans la Journée mondiale de la prévention du suicide, qui aura lieu le 10 septembre 2010.

CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR APPUYER LA JOURNÉE MONDIALE DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE

LA JOURNÉE MONDIALE DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE est une opportunité pour tous les secteurs de la communauté – le public en général, les organisations caritatives, les diverses communautés, les chercheurs, cliniciens, praticiens, politiciens et preneurs de décision, les bénévoles, les personnes endeuillées par suicide, ainsi que d'autres groupes d'intérêt – de joindre les rangs avec l'Association internationale pour la prévention du suicide (IASP) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) afin de souligner le poids inacceptable et le coût social que constituent les comportements suicidaires, par diverses activités visant une meilleure compréhension du suicide et par la diffusion d'activités de prévention efficaces.

Ces activités peuvent mettre en lumière le poids global que représentent les comportements suicidaires et discuter les stratégies locales, régionales et nationales de prévention du suicide. Elles peuvent également mettre l'accent sur des initiatives culturelles et accentuer la façon dont des initiatives de prévention spécifiques sont mises en place afin de s'accorder aux conditions culturelles locales.

Des initiatives qui éduquent activement et qui impliquent les gens sont les plus efficaces pour aider la diffusion de l'information sur le suicide et sur la prévention du suicide. Voici des exemples d'activités par lesquels on peut supporter la Journée mondiale de la prévention du suicide :

- Le lancement de nouvelles initiatives, politiques et stratégies lors de la Journée mondiale de la prévention du suicide le 10 septembre 2010
- La tenue de conférences, de journées portes-ouvertes, de séminaires ou de cours et de panels de discussion
- La rédaction d'articles pour des journaux ou magazines aux niveaux national, régional et communautaire
- La tenue de conférences de presse
- Mettre de l'information sur vos sites web respectifs et utiliser la bannière de la Journée mondiale de la prévention du suicide, maintenant disponible en plus de 30 langues, afin de promouvoir la prévention du suicide dans sa langue natale (http://www.iasp.info/wspd/2010_wspd_banner.php)
- Réserver des plages de temps pour interviews à la radio et à la télévision
- L'organisation de services commémoratifs, d'événements, de cérémonies ou de marches avec chandelles pour se souvenir de ceux qui sont morts par suicide

- Demander aux politiciens nationaux responsables de la santé, de la santé publique et de la santé mentale et/ou de la prévention du suicide de faire des annonces appropriées, pour lancer de nouvelles politiques ou pour qu'ils émettent des communiqués de presse appuyant la Journée mondiale de la prévention du suicide
- Tenir des activités de conscientisation sur la dépression dans des endroits publics et offrir du dépistage pour la dépression
- Organiser des événements culturels ou spirituels, des foires ou des expositions
- Organiser des marches vers des lieux publics pour mettre en lumière la prévention du suicide
- Tenir des lancements de livres ou lancer de nouvelles brochures, guides ou pamphlets
- Distribuer des affiches, des pamphlets et toute autre information écrite
- Organiser des concerts, des BBQ, des déjeuners, des lunches, des concours, des foires dans les places publiques
- Écrire des éditoriaux pour des journaux scientifiques, médicaux, éducationnels, en nursing ou en droit et tout autre journal approprié
- Disséminer les résultats de la recherche
- Produire des communiqués de presse pour annoncer de nouveaux articles de recherche récemment publiés
- Tenir des sessions de formation sur le dépistage du suicide et de la dépression
- Devenir un ami Facebook de l'IASP (<http://tinyurl.com/nfqgcy>)
- Suivre l'IASP sur Twitter (www.twitter.com/IASPinfo), en tweetant #WSPD ou #suicide ou #suicideprevention
- Créer une vidéo sur la prévention du suicide

Le 4e Congrès régional Asie-Pacifique, Brisbane, Australie, du 17 au 20 novembre 2010

Le thème du congrès sera La prévention du suicide : un dialogue entre disciplines et cultures et va dans le sens de la thématique de la Journée mondiale de la prévention du suicide 2010. (<http://www.suicideprevention2010brisbane.org/>)

ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE

Pour information, veuillez contacter :

Le Président - Dr. Lanny Berman (**USA**) Cell: 1 301 661 5095
Dr Anthony Davis (**Australie**) Cell: +61 402 247096
Prof Paul Yip (**Hong Kong**) Cell: +852 2241 5017
Dr Ella Arensman (**Europe**) Cell: + 353 870522284
Prof Michael Phillips (**Chine**) Cell: + 8618917192966
Information organisationnelle - Mrs Vanda Scott
Cell: +44 786 9955 67

Le bureau administratif central de l'IASP
National Centre for Suicide Research and Prevention
Sognsvannsveien 21, building 12
N-0372 Oslo, Norway
Courriel: office@iasp.info

La Journée mondiale de la prévention du suicide:
www.iasp.info/wspd/