

## **« Le réseau, une communauté de veille et d'action unie contre le suicide »**

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs,

Sehr geehrte Damen und Herren

C'est sans hésitation que j'ai accepté de participer à cette 11<sup>e</sup> journée de formation consacrée au suicide. La qualité du programme proposé et le professionnalisme des organisateurs sont des gages de réussite, et je suis convaincue que les réflexions menées aujourd'hui vont nous faire progresser dans l'action de prévention. Permettez-moi de remercier toutes celles et tous ceux qui ont organisé cet événement. Je salue en particulier l'Association Prévention Suicide Fribourg et son fidèle président, le Dr Patrick Haemmerle.

### **Epidémiologie au niveau mondial**

Le suicide est bien un problème de santé publique majeur. Un suicide se déroule toutes les 40 secondes. Selon les chiffres de l'OMS, plus de 800 000 personnes se suicident chaque année dans le monde. Il s'agit de la deuxième cause de mortalité chez les 15-19 ans. En fait, le suicide fait plus de mort que les guerres et homicides réunis.

La plupart des pays n'ont pourtant pas de stratégie nationale de prévention du suicide. Or, parmi les mesures préconisées par l'OMS figure les « soins de suivi et soutien de la communauté ». Le réseau ou plutôt les réseaux sont donc des axes de travail primordiaux pour la prévention du suicide. J'en délimiterais trois types, qui interagissent entre eux : le réseau familial et des proches, le réseau institutionnel et le réseau des professionnels de santé qui forment l'équipe pluridisciplinaire. En Finlande et en Islande, les programmes de prévention du

suicide reposent ainsi sur des efforts visant à promouvoir une forte collaboration multisectorielle et la constitution de réseaux entre différents intervenants.

### **Epidémiologie au niveau suisse**

La Suisse a un taux de suicide plus élevé que la moyenne des pays de l'OCDE ; cependant elle enregistre une plus forte diminution de son taux de suicide entre 1996 et 2006. Mais les chiffres restent importants. Il y a chaque jour entre 2 et 3 suicides enregistrés dans notre pays. Ce sont ainsi 1037 suicides qui ont été comptabilisés en 2012, soit 752 pour les hommes et 285 pour les femmes. Sur l'ensemble des décès, 1 à 2 % sont des suicides, ce qui en fait la cause de mortalité la plus fréquente chez les hommes entre 15 et 44 ans. Le taux de suicide est environ trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes et augmente avec l'âge, quel que soit le sexe.

Chaque année, on estime à environ 15 000 à 25 000 personnes, qui font une tentative de suicide. Le constat est impressionnant : près de 10 % des Suisses font au moins une tentative de suicide au cours de leur existence. D'une manière générale, dans le domaine de la santé publique en Suisse, il y a une tendance à sous-estimer le problème du suicide et des tentatives de suicide.

Au-delà de l'acte même, les suicides ont des conséquences indirectes considérables : entre quatre et six personnes proches sont touchées, en moyenne. Ils peuvent en outre traumatiser des tiers, quand ils se produisent dans un espace public, comme c'est le cas lorsqu'une personne saute dans le vide ou se jette sous un train.

### **Le suicide et les réseaux**

La recherche montre que les comportements suicidaires découlent de l'interdépendance entre les facteurs biologiques, psychologiques, sociaux,

environnementaux et culturels. L'OMS estime qu'il est primordial de faire de la prévention du suicide « une priorité multisectorielle impliquant non seulement le secteur de la santé mais également les secteurs de l'éducation, de l'emploi, de la protection sociale et de la justice, entre autres »<sup>1</sup>. Le réseau ou les réseaux deviennent donc des acteurs essentiels dans la prévention du suicide.

Oftmals senden die Betroffenen Signale aus, die auf einen Suizid hinweisen. Diese können sich sowohl in Worten als auch in Verhalten äussern; die Schwierigkeit liegt jedoch darin, sie zu deuten. Es ist unerlässlich, dass diese Signale erkannt und auch verstanden werden. Personen, die solche Warnsignale aussenden, sind oftmals ängstlich, deprimiert und verzweifelt. Die Signale können aber nicht nur durch die Familie oder durch enge Freunde gedeutet werden, sondern auch durch die Lehrerin, den Lehrmeister, die behandelnde Ärztin und noch viele andere mehr. Es ist wichtig, dass diese Personen geeignete Instrumente mit auf den Weg bekommen, damit sie sich richtig verhalten können. Werden solche Warnsignale erkannt, so ist vernetztes Handeln angezeigt. Erkennt zum Beispiel der Sportlehrer eine Risikosituation, so kann er im Einvernehmen mit der Schulleitung handeln, die Eltern oder den gesetzlichen Vertreter warnen, die anderen Lehrpersonen informieren und so weiter und so fort.

### **Les déterminants de la santé mentale**

Comme je l'ai mentionné tout à l'heure, des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques multiples déterminent le degré de santé mentale d'une personne à un moment donné. Ainsi, des pressions socioéconomiques persistantes sont des facteurs de risque reconnus pour la santé mentale des individus et des communautés. Les données factuelles qui l'attestent le mieux sont les indicateurs de pauvreté, notamment les faibles niveaux d'instruction.

---

<sup>1</sup> Organisation Mondiale de la Santé (2014). *Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial*. Genève. p.9

Les problèmes de santé mentale sont également associés aux éléments suivants: changement social rapide, conditions de travail éprouvantes, discrimination à l'égard des femmes, exclusion sociale, mode de vie malsain, risques de violence ou de mauvaise santé physique et violations des droits humains.

Par ailleurs, certains profils psychologiques et certains traits de personnalité prédisposent aux troubles mentaux. Enfin, les troubles mentaux peuvent être dus à des causes biologiques, notamment à des facteurs génétiques qui contribuent à des déséquilibres chimiques du cerveau. Certains individus et groupes de la société risquent parfois beaucoup plus que d'autres de souffrir de troubles mentaux. Ces groupes vulnérables sont par exemple (mais pas nécessairement) les membres des foyers vivant dans la pauvreté, les personnes atteintes de maladies chroniques, les nourrissons et jeunes enfants délaissés et maltraités, les adolescents consommant des substances psychoactives, les groupes minoritaires, les populations autochtones, les personnes âgées, les personnes victimes de discrimination et de violations des droits de l'homme, les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres, les prisonniers et les personnes exposées à des conflits, des catastrophes naturelles ou d'autres situations d'urgence humanitaire. Dans de nombreuses sociétés, les troubles mentaux liés à la marginalisation, à l'appauvrissement, aux violences domestiques, aux maltraitances, au surmenage et au stress posent des problèmes de plus en plus aigus.

Les personnes vivant seules, isolées, font partie des groupes à risque en matière de suicide. Il est question d'isolement lorsqu'un individu se sent déconnecté de son cercle social le plus proche. Cela survient lorsque la personne en question est soumise à un stress psychologique et qu'elle ne parvient pas à en parler. Ce stress psychologique, combiné à d'autres facteurs, peut mener au suicide, d'autant plus s'il est accentué par un manque de soutien. Il est donc absolument

nécessaire d'identifier les signes d'isolement et de retrait lorsqu'ils apparaissent et de ne pas laisser le sujet tomber dans une solitude qui serait dévastatrice.

Il est avéré également que le risque de suicide augmente lors de conflits relationnels, de perte d'un être cher ou de mésentente. A l'inverse, les relations étroites et saines procurent un sentiment de sécurité et agissent comme protection contre le risque de suicide. C'est pourquoi lors de périodes difficiles, de stress psychologique, une présence assurée par les groupes les plus proches possible (partenaire, famille, amis) est nécessaire. Cette présence est d'autant plus importante pour les groupes à risque que sont les adolescents et les personnes âgées.

### **Chez les adolescents**

Si l'on se focalise sur les adolescents, dont le potentiel de risque de suicide est, avec les personnes âgées, le plus élevé, il est important d'aborder cette question sans tabou. Non seulement pour montrer que l'adulte peut être un soutien, mais également pour rendre l'entourage, les amis, de jeunes en proie à des pensées suicidaires à l'écoute, pour l'inciter à relayer ces informations afin qu'un réseau d'entraide se crée autour de l'adolescent en difficulté. Il faut savoir que le premier interlocuteur, la personne la plus à même d'identifier le risque de suicide auprès d'un adolescent est souvent, en premier lieu, une personne de la famille, les amis, les enseignants ou encore le corps médical scolaire. C'est là qu'intervient la mise en réseau.

### **Chez les personnes âgées**

Les personnes âgées sont également fortement touchées par le suicide. Ces suicides sont souvent ignorés et/ou font moins de remous que les suicides des jeunes qui revêtent souvent un caractère plus émotionnel. Cependant, sur les 1037 suicide recensés en 2012, 406, soit 39% du total des suicides concernaient

des personnes âgées de plus de 60 ans, et 36 des jeunes jusqu'à 19 ans soit 3,47%, auxquels s'ajoutent 423 suicides assistés de personnes de plus de 65 ans.

Parmi les facteurs de risque pour le suicide chez les personnes âgées, on peut, entre autres, identifier l'isolement, un soutien familial insuffisant ou encore une reconnaissance sociale manquante. Les réseaux entourant les personnes âgées sont de ce fait d'une grande importance afin de diminuer le risque de suicide. Cela comprend l'affection que peut donner la famille, particulièrement les petits enfants, qui donnent un sentiment de reconnaissance, la présence d'amis, ou des individus qui côtoient la personne âgée au quotidien, par exemple le personnel soignant. Le fait de pouvoir soi-même transmettre quelque chose est également valorisant : apprendre, raconter des choses à ses petits-enfants par exemple. Finalement, lorsque cela est possible, la participation à des activités ou l'engagement associatif contribue également à prévenir le suicide.

### **Travailler sur le capital social**

Le capital ou soutien social peut être défini comme « une énergie relationnelle, une ressource que les individus et les groupes sociaux utilisent pour atteindre des objectifs spécifiques »<sup>2</sup>. Il s'agit en quelque sorte du résultat de l'intégration de l'individu dans différents réseaux relationnels lui fournissant appui et soutien. Si le capital social ne peut être considéré comme le remède à tous les maux et qu'il existe plusieurs modèles explicatifs de son influence sur le bien-être des individus, il est cependant reconnu que c'est un élément qui contribue à la bonne santé mentale.

Selon certains auteurs, le soutien social a une influence positive directe sur la santé mentale, alors que pour d'autres chercheurs, le soutien social a des effets bénéfiques sur le bien-être en jouant un rôle d'amortisseur, d'atténuation,

---

<sup>2</sup> Steinmann, R.M. (2006). *Santé psychique et Stress : Bases scientifiques pour une stratégie nationale en matière de prévention du stress et de promotion de la santé psychique en Suisse*. Berne et Lausanne : Promotion Santé Suisse, p.72

lorsqu'une personne se trouve exposée à des tensions<sup>3</sup>. Tel que le relèvent Illés et Abel, les **réseaux de relations sociales** sont particulièrement importants lors des événements critiques de l'existence, qui peuvent constituer de grandes sources de vulnérabilité pour l'individu<sup>4</sup>.

Il est important de relever que ce n'est pas simplement l'existence d'un soutien social qui contribue à la bonne santé mentale, mais la qualité de celui-ci ainsi que la satisfaction qu'il procure à l'individu.

### **Vers un plan de santé mentale**

De manière générale, les systèmes de santé n'ont pas encore apporté de réponse adéquate au problème des troubles mentaux, d'où un large écart partout dans le monde entre l'offre de traitements et les besoins thérapeutiques. Entre 35 et 50 % des personnes atteintes de troubles mentaux graves ne reçoivent aucun traitement dans les pays à haut revenu.

L'OMS a défini quatre axes pour son plan d'action 2013-2020. Il s'agit, premièrement, de renforcer le leadership et la gouvernance dans le domaine de la santé mentale, deuxièmement, de fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire, troisièmement, de mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention dans le domaine de la santé mentale et, quatrièmement, de renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche dans le domaine de la santé mentale.

---

<sup>3</sup> Schuler, D. et Burla, L. (2012). *La santé psychique en Suisse. Monitoring 2012* (Obsan rapport 52). Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé, p.36

<sup>4</sup> Illés, C. et Abel T. (2002). *Soziales Kapital. Einführung in das Konzept und seine Relevanz für die Gesundheitsförderung*. Bern, ISPM (unveröffentlichtes Manuskript). Dans R.M Steinmann. (2006). *Santé psychique et Stress : Bases scientifiques pour une stratégie nationale en matière de prévention du stress et de promotion de la santé psychique en Suisse*. Berne et Lausanne : Promotion Santé Suisse, p.72

Les stratégies générales de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux doivent être centrées:

- sur des lois anti-discrimination et des campagnes d'information contre la stigmatisation et les violations des droits humains trop souvent associées aux troubles mentaux ;
- sur promotion des droits des personnes souffrant de troubles mentaux, de leurs chances et des soins qui leur sont destinés ;
- sur le développement des qualités intrinsèques de chaque individu durant ses années d'apprentissage grâce à des programmes pour la petite enfance, à l'acquisition des savoir-faire pratiques, à l'éducation sexuelle ou encore à des programmes visant à favoriser l'instauration de relations sécurisantes, stables et épanouissantes entre les enfants et leurs parents ou soignants ;
- sur l'intervention précoce par le dépistage, la prévention et le traitement des problèmes émotionnels ou comportementaux, en particulier chez les enfants et les adolescents ;
- sur l'offre de conditions de vie et de travail saines avec une meilleure organisation du travail ou encore des systèmes de gestion du stress fondés sur des données factuelles tant dans le secteur public que dans le secteur privé ;
- ou, enfin, sur des programmes de protection ou des réseaux de protection communautaires qui luttent contre la maltraitance des enfants et autres violences au sein du foyer ou de la communauté et qui offrent une protection sociale aux plus pauvres.

### **La prévention du suicide est une priorité majeure**

Bon nombre des personnes qui font des tentatives de suicide appartiennent à des groupes vulnérables et marginalisés. Comme je l'ai dit tout à l'heure, les jeunes



et les personnes âgées font partie des classes d'âge les plus sujettes à l'idéation suicidaire et aux actes autodestructeurs. De plus, les taux de suicides tendent à être sous-estimés en raison de l'insuffisance des systèmes de surveillance, ou parce que les suicides sont attribués à des morts accidentelles ou encore parce qu'ils sont criminalisés dans certains pays. Quoi qu'il en soit, on constate que dans la plupart des pays, le taux de suicides reste stable ou a tendance à progresser, alors que dans d'autres, il baisse depuis longtemps.

Il est nécessaire d'insister sur un fait : les actions qui visent à prévenir le suicide doivent être menées non seulement par le secteur de la santé, mais aussi par d'autres secteurs. La restriction de l'accès aux moyens d'autodestruction ou de suicide, y compris les armes à feu, les pesticides et les médicaments toxiques pouvant être utilisés pour provoquer une overdose, l'adoption d'une attitude responsable par les médias, la protection des personnes à haut risque ainsi que le dépistage précoce et la prise en charge des troubles mentaux et des comportements suicidaires peuvent être des mesures efficaces.

### **Importance de la prévention reconnue au niveau fédéral et cantonal**

Que faisons-nous en Suisse ? La Confédération est chargée de soumettre un plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse. Elle entend ainsi réduire le taux de suicide dans toutes les tranches d'âge. Sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence suisse des Directrices et Directeurs cantonaux de la santé (CDS) ainsi que la fondation Promotion Santé Suisse ont élaboré un plan d'action « Prévention du suicide ». Près d'une centaine d'experts y ont participé, dont des personnes ayant été concrètement confrontées à la suicidalité.

Une prévention complète du suicide commence par la promotion de la santé psychique. Dans ce domaine, des mesures sont déjà mises en œuvre par la Confédération, les cantons, les communes et des ONG. Le plan d'action met donc l'accent sur la prévention du suicide au sens strict avec les objectifs suivants :

- sensibiliser et informer sur la suicidalité ;
- proposer une aide rapidement et facilement accessible ;
- reconnaître à temps la suicidalité ;
- soutenir de manière efficace les personnes suicidaires dans leur processus de guérison ;
- diminuer les actes suicidaires en rendant difficile l'accès aux moyens létaux ;
- soutenir les personnes ayant perdu un proche et celles concernées (professionnellement) par cette thématique ;
- favoriser la prévention du suicide par les médias;
- diffuser des exemples de bonnes pratiques appliquées en Suisse ou à l'étranger ;
- encourager le monitoring et la recherche.

Pour atteindre ces objectifs, le plan d'action propose 30 mesures. Le plan d'action sera soumis au Conseil fédéral et au Dialogue Politique nationale de la santé fin 2016 pour approbation. Il sera mis en œuvre dès 2017.

Je vous cite quelques-unes des mesures prévues :

- Des campagnes de communication adressées à la population dans son ensemble informent sur la détresse psychique et sur la suicidalité.

- La notoriété des numéros téléphoniques d'urgence et des offres d'aide par SMS et courriel ayant pignon sur rue est développée.
- Des offres adaptées sont proposées aux groupes présentant un risque de suicide accru. Les groupes cibles connaissent ces offres.
- La collaboration entre les lignes téléphoniques d'urgence et les services de consultation spécialisés ou ciblant des groupes spécifiques est favorisée.
- L'assurance qualité est garantie dans les services d'aide téléphonique et en ligne travaillant avec des bénévoles et s'adressant en particulier aux adolescents.
- Des efforts sont faits pour aborder la prévention du suicide dans la formation de base, le perfectionnement et la formation continue des catégories professionnelles concernées.
- Les professionnels confrontés dans leur quotidien à des personnes en détresse psychique et à des crises suicidaires constituent des réseaux locaux ou régionaux en se rencontrant régulièrement pour des échanges.
- Dans les homes, les écoles, les entreprises publiques et privées, les hôpitaux, etc., les fonctions de repérage précoce et de triage sont intégrées dans des procédures, des normes et des lignes directrices.
- Les structures ambulatoires, intermédiaires et résidentielles pratiquant la prise en charge et le traitement des personnes suicidaires ont des capacités suffisantes, depuis l'admission d'urgence jusqu'au suivi en postintervention.
- Il existe des unités mobiles capables de prendre en charge et de traiter les personnes suicidaires et la notoriété des offres existantes est améliorée.
- La prévention du suicide est ancrée dans les institutions carcérales. Limiter l'accès aux moyens de suicide
- Les mesures de prévention du suicide applicables aux ponts et autres constructions sont intégrées dans les directives et les normes de ce secteur.
- Les médecins et les pharmaciens sont sensibilisés à la prévention du suicide dans la prescription et la remise de médicaments.

- Les propriétaires d'armes et la population sont sensibilisés à une utilisation responsable des armes et à leur potentiel comme moyen de suicide.
- La pertinence et la possibilité de mettre en pratique une vérification active de l'état de santé psychique lors de l'acquisition d'armes privées dans le but de prévenir les suicides sont étudiées.
- Le développement de groupes d'entraide (accompagnés) est encouragé.
- Un soutien psychologique d'urgence est assuré immédiatement après un événement traumatisant et les personnes impliquées sont informées des possibilités de suivi à plus long terme.
- Les responsables de la formation des journalistes sont sensibilisés à la prévention du suicide.
- Les études quantitatives et qualitatives sont encouragées. Les connaissances empiriques acquises par les personnes concernées, les proches et les survivants sont prises en compte pour donner un fondement probant aux interventions.
- Une boîte à outils de bonnes pratiques est alimentée par des projets nationaux et internationaux probants susceptibles de contribuer à atteindre les objectifs du plan d'action. Elle repose sur le tour d'horizon effectué durant la consultation sur le plan d'action au printemps 2016. Elle est complétée par de bonnes pratiques venant de l'étranger.

## **Un plan cantonal**

Au niveau cantonal, un plan cantonal de promotion de la santé mentale est en cours d'élaboration.

La santé mentale est un vaste champ d'action, qui inclut de nombreux partenaires et de nombreux domaines d'activité. En mars 2015, plus de 170 partenaires ont participé à la journée d'échanges et d'informations organisée dans le cadre de l'élaboration de la stratégie cantonale en matière de promotion

de la santé mentale. La journée a été évaluée positivement. Les participants ont exprimé leur intérêt à participer à la suite des travaux d'élaboration de la stratégie cantonale.

Le plan cantonal en matière de santé mentale se veut une stratégie orientée vers la cohérence des politiques publiques, appréciant et mobilisant ce qui se fait dans tous les secteurs avec effet sur la santé mentale. Afin de favoriser les synergies sur le long terme et de renforcer la prise de conscience de l'impact des politiques publiques sur la santé mentale, il semble essentiel d'inclure différents secteurs (et non uniquement celui de la santé) dans le processus de son élaboration.

En conclusion, pour favoriser la santé mentale et mieux prévenir les risques suicidaires, il faut agir notamment sur les déterminants sociaux de la santé en créant des conditions de vie et d'environnement protecteur et en développant des stratégies intersectorielles.

Nous pouvons développer des interventions dans la petite enfance (par exemple des visites à domicile pour les femmes enceintes, des activités psychosociales avant la scolarisation, des interventions combinant aide nutritionnelle ou encore de l'aide psychosociale à l'intention des populations défavorisées).

Nous pouvons renforcer l'assistance aux enfants avec des programmes d'acquisition de compétences, des programmes de développement de l'enfant et de l'adolescent. Nous pouvons favoriser l'accès à l'autonomie socioéconomique des femmes et renforcer l'accompagnement social des personnes âgées en développant les contacts amicaux ou en ouvrant des centres communautaires de jour pour les aînés. Des programmes à l'intention des groupes vulnérables, notamment les minorités, les populations autochtones, les migrants et les

victimes de conflits et de catastrophes pourraient également être mis en place. Dans le système éducatif, des activités de promotion de la santé mentale en milieu scolaire, par exemple des mesures favorisant le changement de comportement à l'égard des camarades, pourraient être développées. Des mesures favorisant la santé mentale pourraient être prises dans de nombreux autres domaines comme la prévention du stress sur le lieu de travail, l'amélioration de nos politiques du logement, le renforcement des programmes de prévention de la violence ou encore de lutte contre la pauvreté et de renforcement de la protection sociale, pour ne prendre que quelques exemples.

Mesdames et Messieurs, la prévention du suicide et plus largement la promotion de la santé mentale ne se résume pas à une question de spécialistes, c'est une cause multi-dimensionnelle qui nous concerne toutes et tous. Et c'est bien avec vous, de nos différents postes d'observation et avec nos compétences multiples mais complémentaires, que nous allons mettre en place de nouvelles stratégies pour réduire les risques suicidaires dans notre société. C'est bien une communauté d'action et de réflexion qu'il faut souder et faire interagir pour le bien-être de l'ensemble de notre population.

Je vous remercie.