Toutes les 40 secondes, une personne se suicide quelque part dans le monde – beaucoup auraient pu être secourues. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié pour la première fois un rapport global sur la prévention du suicide, dans lequel elle encourage les Etats à aborder cet important problème de santé publique en développant une stratégie nationale en matière de prévention du suicide. De nombreux moyens existent pour venir en aide aux personnes qui sont au bord du précipice et pour leur permettre de retrouver une vie meilleure – utilisons-les!

Dr Christine Romann, responsable du département Promotion de la santé et prévention

Une prévention du suicide aussi en Suisse: progressons étape par étape!

En 2012, l'OFS a recensé 285 femmes et 752 hommes qui ont mis fin à leurs jours en Suisse. Pour cinq à dix proches et connaissances en moyenne, ces suicides sont parfaitement inattendus et constituent une catastrophe familiale aux conséquences dévastatrices.

Depuis 1992, la FMH soutient avec conviction la promotion d'une prévention adéquate du suicide, faisant souvent face à une cause perdue et devant affronter la remise en question de l'efficacité des mesures voire même de leur nécessité.

Le rapport de l'OMS sur la prévention du suicide [1] (dont je conseille vivement la lecture) le montre cependant clairement: au cours des 25 dernières années, la recherche portant sur le suicide, la suicidalité et l'efficacité de la prévention du suicide a considérablement évolué. Voici quelques exemples:

En matière de prévention du suicide, il est plus pertinent de procéder par étapes plutôt que d'étaler un seul grand projet.

- La multicausalité, c'est-à-dire l'interaction entre des facteurs de nature génétique, biologique, neurocognitive et autres, à l'origine du comportement suicidaire est aujourd'hui largement admise.
- De nombreux facteurs de risques et de protection du comportement suicidaire ont été identifiés par la recherche épidémiologique.
- Les connaissances au sujet des facteurs psychologiques et des mécanismes cognitifs du comportement suicidaire et le rôle protecteur du soutien social ont suivi une progression exponentielle.
- Au moins 28 pays ont développé des stratégies nationales de prévention du suicide, qui représentent autant de sources d'inspiration.
- Dans plusieurs pays, le tabou qui entourait le suicide est tombé et la société n'hésite plus à aborder le sujet – même si celui-ci n'est pas encore reconnu comme un problème de santé publique au plan national.
- La formation initiale et continue à la prévention du suicide, que ce soit au niveau académique ou dans le cadre de formations diplômantes ou continues, ainsi que les programmes de formation pour les spécialistes de différentes professions (par ex. aumôniers, policiers ou professeurs) sont largement répandus.

Le rapport met également clairement en évidence la nécessité de disposer d'objectifs intersectoriels au plan national pour mener une prévention efficace:

- Changer l'opinion de la société au sujet du suicide et du comportement suicidaire et lutter contre la stigmatisation des personnes souffrant de maladies psychiques;
- Renforcer le monitoring et la recherche;
- Identifier les groupes les plus vulnérables;
- Promouvoir les facteurs de protection universels et individuels;
- Encourager la formation de base, postgraduée et continue et la mettre en œuvre;
- Améliorer la détection précoce et la prise en charge;
- Restreindre l'accès aux moyens létaux (médicaments / lieux dangereux / armes, etc.);
- Soutenir les proches confrontés à un suicide.

Si bien évidemment l'existence d'une stratégie nationale reflète clairement la volonté d'un gouvernement de prendre ses responsabilités dans le domaine de la prévention du suicide, elle ne doit heureusement pas constituer le seul préalable à une prévention efficace et durable du suicide. Pour la Suisse, cela signifie que la prévention du suicide soit introduite et inscrite de manière explicite aussi bien dans les programmes de promotion de la santé et de prévention, comme ceux concernant par ex. le VIH et les addictions, que dans les secteurs concernés comme les soins palliatifs et la stratégie en matière de démence.

Compte tenu des ressources limitées dont nous disposons sur le plan national mais aussi cantonal, il est bien plus pertinent de procéder par étapes plutôt que d'étaler un seul grand projet. Car ce sont les mesures susceptibles d'être identifiées dans le cadre des programmes existants et d'être adaptées, diffusées et implémentées en fonction des besoins spécifiques qui auront le plus de chances d'aboutir. Mais il ne faut pas non plus perdre de vue la question du financement. Le système de milice ayant depuis longtemps déjà atteint ses limites dans tous les domaines, nous risquons à long terme d'être confrontés à une perte de connaissances et de compétences si nous ne faisons rien pour en assurer la pérennité. A cet égard, les organisations faîtières nationales comme la FMH ont un rôle central à jouer au vu de leurs importantes connaissances – reconnues sur le plan international – et de leur longue expérience dans la prévention du suicide.

Barbara Weil, cheffe de la division Promotion de la santé et prévention

1 Rapport de l'OMS sur la prévention du suicide: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/fr/