

A black and white photograph of two hands reaching towards each other against a dark, textured background. The hands are positioned in the upper right and lower left corners of the frame, creating a sense of tension and hope. The lighting highlights the skin texture and the lines on the palms.

Prévention du suicide

l'état d'urgence mondial

Résumé d'orientation



Organisation
mondiale de la Santé

Introduction

En mai 2013, la Soixante-sixième Assemblée mondiale de la Santé adoptait le tout premier plan d'action pour la santé mentale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). La prévention du suicide fait partie intégrante dudit plan, l'objectif étant la réduction de 10 % du taux de suicide dans l'ensemble des pays d'ici à 2020 (1). Aucun facteur ne peut expliquer à lui seul pourquoi des personnes mettent fin à leurs jours. Toutefois, le suicide est souvent un acte impulsif et, de ce fait, l'accès facile à des moyens de suicide, comme les pesticides ou les armes à feu, peut déterminer l'issue fatale de cet acte.

Les comportements suicidaires peuvent être influencés par des facteurs sociaux, psychologiques, culturels ou autres, interdépendants, mais la stigmatisation associée aux troubles mentaux et au suicide dissuade de nombreuses personnes de demander de l'aide. Malgré les données factuelles indiquant que de nombreux décès sont évitables, le suicide est trop souvent relégué en queue des priorités des gouvernements et des décideurs politiques. Ce rapport vise à accroître la prise de conscience du véritable enjeu de santé publique que représente le suicide et à faire figurer la prévention du suicide en meilleure place dans les programmes mondiaux de santé et de politique publiques. Ce rapport est le fruit d'un processus de consultation et se fonde sur des revues systématiques des données ainsi que sur la concertation des partenaires et des parties prenantes.

L'épidémiologie mondiale du suicide et des tentatives de suicide

On estime à 804 000 le nombre de suicides survenus dans le monde en 2012, ce qui représente un taux de suicide global standardisé selon l'âge de 11,4 pour 100 000 habitants (15 chez les hommes et 8 chez les femmes). Toutefois, étant donné que le suicide se révèle un sujet sensible, et qu'il est parfois même considéré comme illégal dans certains pays, il est susceptible de faire l'objet d'une sous-notification. Dans les pays dotés d'un système d'enregistrement de l'état civil efficace, il n'est pas rare que le suicide soit classé à tort dans les catégories « accidents » ou « autres causes de décès ». L'enregistrement du suicide est une procédure complexe impliquant différentes autorités et notamment les services de police. Et dans les pays ne disposant pas d'un système d'enregistrement efficace, les suicides tombent tout simplement dans l'oubli.

Dans les pays plus riches, trois fois plus d'hommes que de femmes décèdent par suicide, contre 1,5 fois dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Dans le monde, le suicide représente 50 % des morts violentes chez les hommes et 71% chez les femmes. En ce qui concerne l'âge, les taux de suicide les plus élevés sont enregistrés chez les personnes de 70 ans ou plus, tous sexes confondus, dans quasiment toutes les régions du monde, à quelques exceptions près, où les taux de suicide les plus élevés sont enregistrés chez les jeunes. Dans le monde, le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans. L'ingestion de pesticides, la pendaison et les armes à feu figurent parmi les méthodes les plus utilisées. Toutefois, il en existe beaucoup d'autres et le choix de la méthode varie souvent selon le groupe de population concerné.

Chaque année, on compte un bien plus grand nombre de tentatives de suicide que de suicides. Il est important de noter qu'une tentative de suicide antérieure constitue en soi le facteur de risque de suicide le plus important chez la population générale. Une prévention efficace du suicide et des tentatives de suicide passe nécessairement par l'amélioration de la qualité des données provenant des registres de l'état civil, des systèmes d'enregistrement des hôpitaux et des études, d'une part, et de l'accès aux dites données, d'autre part.

La limitation de l'accès aux moyens de suicide constitue une composante essentielle des efforts de prévention du suicide. Toutefois, les politiques en la matière (notamment l'accès limité aux pesticides et aux armes à feu ou la sécurisation des ponts) nécessitent une bonne compréhension des préférences des différents groupes de population quant à la méthode et reposent sur la coopération et la collaboration multisectorielles.

Les facteurs de risque et de protection et les interventions associées

Souvent, un cumul de plusieurs facteurs de risque vient accentuer la vulnérabilité d'une personne aux comportements suicidaires.

Parmi les facteurs de risque liés au système de santé et à la société en général figurent les difficultés d'accès aux soins de santé et à la prise en charge requise, l'accès facile aux moyens de suicide, les descriptions inappropriées ou sensationnalistes du suicide dans les médias qui ne font qu'accroître le risque de suicide mimétique, et la stigmatisation des personnes qui recherchent de l'aide pour faire face à leur comportement suicidaire, à leurs troubles de santé mentale ou à leur consommation abusive de substances psychoactives.

Les facteurs de risque liés à la communauté et aux relations incluent la guerre et les catastrophes naturelles, le stress provoqué par l'acculturation (parmi les peuples autochtones ou les réfugiés), la discrimination, le sentiment d'isolement, la maltraitance, la violence et les relations conflictuelles. Enfin, les facteurs de risque au niveau individuel incluent les antécédents de tentative de suicide, les troubles mentaux, la consommation nocive d'alcool, les pertes financières, la douleur chronique et les antécédents familiaux de suicide.

Il existe trois types de stratégies pour contrecarrer ces facteurs de risque. Tout d'abord, les stratégies de prévention « universelles » sont élaborées pour atteindre la population dans son ensemble et visent souvent à faciliter l'accès aux soins de santé, à promouvoir la santé mentale, à réduire la consommation nocive d'alcool, à limiter l'accès aux moyens de suicide et à encourager les médias à appliquer des pratiques responsables de couverture du suicide. Ensuite, les stratégies de prévention « sélectives » ciblent les groupes jugés vulnérables, comme les personnes qui ont été victimes de traumatismes ou d'abus, qui sont confrontées à des conflits ou à des catastrophes naturelles, les réfugiés ou les migrants, et les personnes ayant perdu un proche par suicide. Ces stratégies sélectives consistent à former des « sentinelles », chargées d'accompagner ces personnes vulnérables, et à proposer des services d'aide comme des lignes téléphoniques d'assistance. Enfin, les stratégies « indiquées » s'adressent à des personnes vulnérables bien précises et consistent en un soutien communautaire, un suivi suite à une hospitalisation, la sensibilisation et la formation des professionnels de santé, ainsi que l'identification et la prise en charge accrues des troubles mentaux et liés à la consommation de substances psychoactives. La prévention peut également être renforcée par la promotion des facteurs de protection comme les relations personnelles solides, les croyances personnelles et les stratégies d'adaptation positives.

La situation actuelle en matière de prévention du suicide

Les connaissances en matière de comportements suicidaires ont considérablement évolué au cours des dernières décennies. La recherche a, par exemple, mis en exergue l'importance de l'interdépendance entre les facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, environnementaux et culturels dans le déterminisme des comportements suicidaires. Parallèlement, l'épidémiologie a permis d'identifier de nombreux facteurs de risque et de protection aussi bien au sein de la population générale qu'au sein des groupes vulnérables. La variabilité culturelle du risque de suicide s'est faite également plus évidente, la culture pouvant s'avérer un facteur de risque aggravant ou, au contraire, un important facteur de protection contre le comportement suicidaire.

Aujourd'hui, 28 pays sont dotés d'une stratégie nationale de prévention du suicide et la Journée mondiale de la prévention du suicide, organisée chaque année le 10 septembre par l'Association internationale pour la prévention du suicide, suscite un vif intérêt de par le monde. En outre, de nombreuses unités de recherche sur le suicide ont été instaurées et il existe des programmes universitaires axés sur le suicide et la prévention du suicide. En vue d'apporter une aide sur le terrain, des professionnels de santé non spécialisés ont été mobilisés pour améliorer le dépistage et la prise en charge des comportements suicidaires, des groupes d'entraide de familles endeuillées ont été créés en nombre à travers le monde et des bénévoles formés prodiguent des conseils par téléphone et par Internet.

Au cours des cinquante dernières années, de nombreux pays ont dépénalisé le suicide, facilitant ainsi la démarche de recherche de soutien en cas de comportement suicidaire.

Le développement d'une stratégie nationale globale de prévention du suicide

Le développement d'une action nationale de lutte contre le suicide passe systématiquement par l'élaboration d'une stratégie nationale de prévention du suicide. Une stratégie nationale marque clairement la volonté du gouvernement de prendre fait et cause pour la prévention du suicide. Les stratégies nationales proposent généralement toute une série d'activités préventives, comme la surveillance, la limitation de l'accès aux moyens de suicide, les directives relatives aux médias, la réduction de la stigmatisation, la sensibilisation du public et la formation des sentinelles, notamment les professionnels de santé, les éducateurs et la police. Elles incluent par ailleurs souvent des services de prise en charge des crises et la postvention.

Dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie nationale de prévention du suicide, il est primordial de faire de la prévention 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. La stratégie doit être adaptée au contexte culturel et social de chaque pays et recenser, dans une approche globale, les meilleures pratiques et les interventions basées sur les données factuelles. L'allocation de ressources permettant d'atteindre les objectifs à court, moyen et long terme, une planification efficace et l'évaluation régulière de la stratégie, dont les résultats sont susceptibles d'alimenter la planification future, sont autant d'éléments nécessaires à une telle stratégie.

L'absence d'une stratégie nationale globale aboutie dans certains pays ne doit pas les empêcher de mettre en œuvre des programmes ciblés de prévention du suicide, susceptibles de contribuer à une action nationale. Ces programmes ciblés permettent d'identifier les groupes vulnérables au risque de suicide et d'améliorer l'accès desdits groupes aux services et ressources dont ils ont besoin.

La voie à suivre en matière de prévention du suicide

Les ministres de la Santé ont un rôle important à jouer dans le leadership et la fédération des parties prenantes d'autres secteurs de leur pays afin de travailler main dans la main. Les pays qui n'ont pas encore mis en place des activités de prévention du suicide doivent concentrer leurs efforts sur la recherche de parties prenantes et dans le développement d'activités là où les besoins sont les plus criants ou là où des ressources existent déjà. L'amélioration de la surveillance s'avère par ailleurs essentielle. Dans les pays déjà dotés d'un certain nombre d'activités de prévention du suicide, une analyse de la situation peut montrer ce qui est déjà en place et mettre en relief les lacunes à combler. Les pays comptant déjà un programme national relativement complet devraient axer leurs efforts sur l'évaluation et l'amélioration, en renforçant leurs connaissances à l'aide des nouvelles données et en augmentant leur efficacité.

Au fur et à mesure des avancées, deux points doivent être pris en considération. Tout d'abord, les activités de prévention du suicide doivent être menées de front avec la collecte de données. Ensuite, même si dans certains pays, la mise en place d'une stratégie de prévention nationale semble encore lointaine, le processus de consultation des parties prenantes en vue de l'élaboration d'une action nationale suscite souvent l'intérêt et crée un environnement propice au changement. Le processus de conception permet de susciter l'engagement des parties prenantes, d'encourager le débat public sur la stigmatisation, d'identifier les groupes vulnérables, de définir les priorités de recherche

et d'accroître la sensibilisation du public et des médias. Indicateurs de mesure des progrès accomplis grâce à la stratégie :

- une diminution du taux de suicide ;
- le nombre d'interventions de prévention du suicide mises en œuvre avec succès ;
- une réduction du nombre d'hospitalisations imputables aux tentatives de suicide.

Les pays qui s'appuient le Plan d'action pour la santé mentale 2013–2020 (1) de l'OMS peuvent réduire leur taux de suicide de 10 %. Toutefois, nombre d'entre eux ne souhaitent pas en rester là. Sur le long terme, la baisse du risque ne permettra pas de réduire à elle seule le taux de suicide. Placer l'accent sur les facteurs de protection jettera des bases solides pour l'avenir. Un avenir dans lequel les organisations communautaires offriront leur soutien et une orientation appropriée aux personnes nécessitant de l'aide, les familles et le cercle social renforceront la résilience et interviendront de façon efficace pour aider les êtres aimés. Cela permettra également de favoriser un climat social où la demande d'aide ne sera plus taboue et où le débat public sera encouragé.

Les messages forts

Le suicide prélève un lourd tribut en vies humaines. Chaque année, plus de 800 000 personnes se suicident. Ce dernier constitue la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans. Certains éléments indiquent que, pour chaque adulte qui se suicide, il pourrait y en avoir plus de vingt autres qui font des tentatives.

Le suicide est évitable. Pour que les actions nationales soient efficaces, les pays doivent se doter d'une stratégie multisectorielle globale de prévention du suicide.

Restreindre l'accès aux moyens de suicide porte ses fruits. Une stratégie de prévention du suicide et des tentatives de suicide efficace vise à limiter l'accès aux moyens les plus courants, notamment les pesticides, les armes à feu et certains médicaments.

Les services de soins de santé doivent incorporer la prévention du suicide en tant que composante essentielle. Les troubles mentaux et l'usage nocif de l'alcool sont responsables de nombreux suicides à travers le monde. Afin de s'assurer que les personnes reçoivent l'aide dont elles ont besoin, il est primordial d'identifier ces deux problèmes à un stade précoce et de les prendre efficacement en charge.

Les communautés jouent un rôle crucial dans la prévention du suicide. Elles peuvent apporter un soutien social aux personnes vulnérables et s'impliquer dans les soins de suivi, lutter contre la stigmatisation et venir en aide aux personnes endeuillées suite à un suicide.