

Marisol Touraine met en place un Observatoire national du suicide

La France est particulièrement touchée par ce phénomène, avec 10 400 décès en 2010

Sept mois après avoir annoncé la création d'un Observatoire national du suicide, Marisol Touraine passe à l'acte. La ministre de la santé a installé, mardi 10 septembre, cette instance qui aura notamment pour mission d'améliorer la connaissance du phénomène et de produire des recommandations, en particulier dans le champ de la prévention.

Depuis plusieurs années, déjà, les spécialistes de la prévention du suicide appelaient à la mise en place de cet observatoire. Un « appel des 44 » avait été lancé, au printemps 2011, par le professeur de médecine légale Michel Debout et par Jean-Claude Delgènes, directeur général de Technologia – un cabinet de prévention des risques psychosociaux –, dans l'espoir que le suicide mobilise enfin les pouvoirs publics autant que la sécurité routière. En février, le Conseil économique, social et environnemental (CESE) avait remis un « avis » qui préconisait, lui aussi, de créer une structure de ce type.

« Enjeu de santé publique »

Leurs arguments ont été entendus par M^{me} Touraine, qui veut s'attaquer à cet « enjeu de santé publique ». Selon les derniers chiffres disponibles, qui datent de 2010 – les prochains ne paraîtront qu'en octobre –, près de 10 400 personnes mettent fin à leurs jours chaque année. Des décès trois fois supérieurs à ceux consécutifs aux accidents de la route (3 645 en 2012). « Avec un taux de 14,7 pour 100 000 habitants, la France se situe dans le groupe des pays de l'Union européenne à fréquence élevée de suicide », rappelle l'Insee.

Face à cette urgence sanitaire, M^{me} Touraine veut jouer collectif en associant tous les acteurs impliqués sur le sujet. Siégeront dans cette instance « 51 institutions et membres désignés », précise-t-on dans l'entourage de la ministre de la santé : associations, professionnels de santé, chercheurs, personnalités qualifiées, parlementaires ainsi que des représentants de sept ministères et des caisses d'assurance-maladie. L'observatoire, qui sera présidé par le ministre de la santé, se réunira deux fois par an et organisera en parallèle des groupes de travail sur des thématiques spécifiques (par exemple sur le suicide des personnes âgées). « Je me félicite de ce pas en avant mais il ne faut

pas que cette instance soit un simple appendice d'une structure ministérielle, ni un lieu cantonné à la production de statistiques, prévient M. Debout. L'observatoire doit être autonome et placé au cœur des politiques de prévention. »

L'installation d'un observatoire est une « avancée considérable », se réjouit M. Delgènes. Il espère le voir doté de moyens suffisants et surtout porté par une véritable volonté politique, qui, jusqu'à présent, s'est avérée « insuffisante », selon Didier Bernus, auteur de l'avis rendu par le CESE en février. Car le suicide est encore loin de se voir érigé en grande cause nationale.

Trop tabou, renchérit M. Delgènes : « Ilya toujours cette idée que l'évoquer peut être incitatif. Mais il faut parler de prévention ! Nous avons énormément de retard en France. Les suicides pourraient rapidement baisser en évitant, par exemple, l'isolement des personnes frappées par des plans sociaux. » En intégrant, aussi, les bonnes pratiques développées dans les pays voisins. Les Britanniques travaillent sur le sujet depuis les années 1950, quand le premier plan de prévention français remonte à 2000.

Les statistiques, elles aussi, ont du retard, qui ne sont fournies que tous les trois ans. L'observatoire fera-t-il en sorte qu'elles deviennent plus réactives ? A l'Inserm, qui les fournit, on en doute, « *quoi que l'adoption du certificat électronique de décès puisse à l'avenir un peu accélérer le recueil des données* ». Pour mesurer l'impact de la crise, les spécialistes du suicide se contentent pour l'instant de constats empiriques, d'extrapolations et d'études européennes démontrant qu'en cas de précarité, le risque suicidaire double par rapport à une situation d'activité.

De l'observatoire, M. Delgènes attend donc « *des études longitudinales sur l'incidence du chômage, du surendettement, de la précarité, et de l'isolement qui leur est lié, sur le passage à l'acte* ». Ainsi que la définition de protocoles de prise en charge des quelque 200 000 personnes qui arrivent chaque année en structures de soins après une tentative de suicide. Sachant qu'un tiers des suicidés avait déjà essayé d'attenter à ses jours, bon nombre de décès pourraient être évités grâce à un soutien adéquat. ■

**BERTRAND BISSUEL
ET PASCALE KRÉMER**