

Évaluation d'une association régionale de prévention du suicide en Suisse

Evaluation of a regional association for suicide prevention in Switzerland

Michela Canevascini ⁽¹⁾, Corinna Martarelli ⁽²⁾, Katia Lettieri ⁽³⁾

Résumé : Cet article présente l'évaluation de Stop Suicide, une association régionale active dans la prévention du suicide des jeunes en Suisse [3]. La première partie de l'article traite de l'activité de l'association Stop Suicide et de son contexte national, qui se caractérise par l'absence d'un programme général de prévention du suicide. La deuxième partie se focalise plus spécifiquement sur l'évaluation de Stop Suicide. Cette évaluation basée sur des entretiens avec les membres du réseau de Stop Suicide a permis d'établir un bilan par rapport à la perception de l'association et également en ce qui concerne ses collaborations. L'article ouvre sur la possibilité de créer une coordination en matière de prévention du suicide au niveau régional et sur la nécessité d'évaluer les effets des activités de prévention sur le public directement concerné : les jeunes.

Mots-clés : Prévention du suicide - prévention primaire - Suisse - évaluation.

Summary: This article discusses the evaluation of Stop Suicide, a regional association active in youth suicide prevention in Switzerland. The first part of the article presents and discusses the activities of Stop Suicide and its national context, characterized by an absence of a general national suicide prevention program. The second part specifically focuses on the evaluation of Stop Suicide, based on interviews with the members of the association's network. The evaluation reported an assessment carried out regarding the members' general perceptions about the association and its collaborations. The article suggests the possibility of creating a branch for coordinating regional suicide prevention, and it highlights the need to evaluate the impact and effects of the activities on the population concerned, youth.

Keywords: Suicide prevention - primary prevention - Switzerland - evaluation.

- (1) Université de Lausanne, Institut d'Anthropologie et de Sociologie, Lausanne, Suisse.
- (2) Université de Lausanne, Institut de Psychologie, Lausanne, Suisse.
- (3) Centre Professionnel de Morges, Morges, Suisse.

Correspondance : M. Canevascini
Université de Lausanne, Anthropole,
1015 Lausanne, Suisse
michela.canevascini@unil.ch

Réception : 09/07/2007 – **Acceptation :** 29/01/2008

Le suicide et la prévention du suicide en Suisse

État des lieux

Chaque jour, en Suisse, quatre personnes en moyenne se suicident. Avec un taux de suicide de 19,8 pour 100 000, le pays se situe nettement au-dessus de la moyenne mondiale (14,5) et européenne (14,6⁽⁴⁾)⁽⁵⁾. Entre 15 et 24 ans, le suicide est la première cause de mortalité, ce qui rend le phénomène particulièrement visible et sensible.

La Suisse, malgré le taux de suicide considérablement haut et alors que l'OMS et l'ONU, déjà en 1985, retenaient la prévention du suicide comme étant l'un des objectifs de la stratégie européenne « Santé pour tous » [11], ne possède pas de programme national pour la prévention du suicide. Le développement de programmes nationaux de prévention du suicide était l'une des recommandations principales adressées aux États européens membres de l'OMS. À l'heure actuelle, 18 pays européens se sont dotés d'un programme national de prévention du suicide. Il existe par exemple en France depuis 1997 un programme national qui vise à réduire les causes de décès par suicide et le nombre total de suicides [1]. Le programme a permis de développer une coordination nationale – notamment dans le domaine de la recherche mais aussi en assurant un appui technique aux différents organismes et régions – tout en renforçant les structures régionales.

Un rapport récent sur le système de santé suisse de l'OMS/OCDE [5] a également mis en évidence le manque de coordination nationale en matière de prévention du suicide, alors que la santé mentale constitue l'une des problématiques majeures en santé publique du pays. Qu'est-ce qui empêche la mise en place d'un programme à l'échelle nationale de prévention du suicide en Suisse ?

Les compétences de la Confédération suisse en matière de promotion de la santé se limitent aux questions touchant à la prévention des maladies. Le suicide et les tentatives de suicide n'étant pas considérés comme des maladies, la Confédération n'est pas en mesure de légiférer dans le domaine de la prévention du suicide. La promotion de la santé relève principalement de la responsabilité des cantons et eux seuls ont la possibilité de réaliser des campagnes de sensibilisation et d'information sur la prévention du suicide.

Malgré ce « vide » juridique au niveau fédéral et à défaut d'aborder le problème directement en termes de « suicide », d'autres entrées sont envisagées pour prévenir le suicide.

En 2005, une « Stratégie nationale pour la santé psychique », centrée tout particulièrement sur la question des maladies psychiques, a été mise en place au niveau national et la diminution des suicides figure parmi les objectifs fixés. Dans la même année, la Confédération a chargé l'OFSP⁽⁶⁾, à la suite d'un rapport faisant le point sur la question du suicide [6], d'intégrer la prévention du suicide aux programmes fédéraux de prévention des dépendances.

(4) En UE, moyenne entre 1997 et 1999, [4].

(5) Sur le plan européen, la Suisse se situe en effet après la Fédération de Russie (34.3), la Slovénie (28.1), la Hongrie (27.7), la Finlande (20.3) et juste avant la France (17.8) [10].

(6) Office fédéral de la Santé Publique, organe du Département Fédéral de l'Intérieur responsable de la santé publique et de la mise en œuvre de la politique sanitaire nationale.

Ces deux approches, qui visent à contourner les limites juridiques actuelles, constituent pourtant des entrées particulières reliant la problématique du suicide à celle des maladies mentales et à celle des dépendances. Cela conduit à une réduction de la problématique du suicide à l'une de ses multiples causes et par conséquent à un rétrécissement de l'éventail des différentes possibilités d'actions préventives.

En 2004, l'association IPSILON (Initiative Pour la Prévention du Suicide en Suisse) qui a été créée avec la volonté de coordonner les initiatives existantes dans la prévention du suicide, a effectué un état des lieux au niveau national, en interrogeant 740 institutions qui auraient pu, plus ou moins directement, s'occuper de prévention du suicide⁽⁷⁾. Les résultats ont montré que la prévention du suicide constitue l'activité principale d'un petit nombre d'institutions et que, dans 68 % des cas, la prévention s'adresse aux jeunes. Le manque d'échange entre les institutions, en termes de partage des savoirs et des pratiques, se révèle être un problème majeur, auquel s'ajoute un soutien limité à la recherche, ce qui ne permet pas la mise en place de programmes réellement adaptés à la situation helvétique.

L'association Stop Suicide : prévenir le suicide des jeunes

C'est dans ce contexte d'initiatives fragmentées que s'insère l'activité de l'association Stop Suicide, présente sur le territoire genevois depuis l'année 2000. L'évaluation dont il est objet dans cet article, a permis de mettre en évidence le rôle et la spécificité de l'association dans le réseau de la prévention du suicide de la région⁽⁸⁾. L'intérêt porté à cette association s'explique premièrement par le fait que son activité est spécifiquement ciblée sur la prévention du suicide et, deuxièmement, par la volonté de travailler en réseau, ce qui justifie également les questionnements propres à cette évaluation.

L'association Stop Suicide a été créée par des jeunes collégiens à la suite du suicide d'un camarade de classe. L'engagement a été motivé non pas directement par le suicide, mais plutôt par le silence qui a entouré cet acte : absence de réaction de l'institution scolaire, absence d'espace de parole pour exprimer le désarroi face à un geste extrême et donc difficulté de mettre des mots, de trouver une réponse ou un sens. Une marche silencieuse, visant à attirer l'attention et à dénoncer en même temps ce silence, a marqué le début de l'activité de l'association. L'opposition initiale des autorités genevoises à la demande d'autorisation de cette marche – tout comme, par la suite, à différentes propositions de l'association – reflétait bien une sorte de mélange, existant à ce moment, entre méconnaissance et peur de parler de suicide. Le fait que, en 2005, un conseiller d'État genevois⁽⁹⁾, lors de son investiture, affirme que « *chaque suicide d'un jeune en est un de trop* »⁽¹⁰⁾, illustre le changement de perception de la prévention du suicide de la part

(7) Celles-ci regroupaient des institutions cantonales, des organisations privées et des organes fédéraux.

(8) L'évaluation a été partiellement financée par Promotion Santé Suisse, une fondation rattachée à la Confédération, qui « stimule, coordonne et évalue des mesures destinées à promouvoir la santé » (<http://www.promotionsante.ch/f/about/mission/default.asp>).

(9) Le Conseil d'État est le gouvernement collégial de chaque canton (la Suisse est divisée en 26 cantons), dont chaque membre est élu par la population et est en charge d'un département (ministère).

(10) <http://stopsuicide.ch/sources/rapports/Rapportactivites2005.pdf>

des autorités, ce qui permet à Stop Suicide de constater un avancement non négligeable des mentalités dans ce domaine⁽¹¹⁾.

Les objectifs que l'association s'était fixés à son début, sont⁽¹²⁾ :

- Parler et faire parler la population, le monde politique et, plus spécialement les jeunes du suicide et de sa prévention.
- Augmenter les possibilités d'expression, d'écoute et de partage des jeunes et pour les jeunes.
- Mettre en avant les idées de prévention du suicide venues des jeunes.
- Assurer la jonction entre les jeunes et les associations de prévention.
- Travailler avec ces mêmes associations afin de confronter les points de vue pour la prévention du suicide.

Ces objectifs sous-tendent une vision de la prévention qui intègre la population directement concernée (les jeunes) et qui suppose l'engagement de personnes n'ayant pas forcément une formation en lien avec la prévention ou la santé⁽¹³⁾. Selon une approche à la fois engagée, communautaire et en réseau, l'association vise à « casser le tabou » entourant le suicide, tabou qui est considéré comme l'un des obstacles majeurs à une prévention efficace du suicide. Il n'y a donc pas, dans cette optique, un rapprochement explicite entre suicide et maladie mentale et la prévention est marquée par un renforcement des facteurs sociaux et culturels protégeant les personnes suicidaires et la population en général⁽¹⁴⁾.

Le financement de Stop Suicide est assuré en grande partie par des subventions publiques, auxquelles s'ajoutent les cotisations annuelles des membres de l'association, les dons et les contributions à l'occasion d'activités spécifiques. Le comité directeur comprend cinq personnes âgées de 16 à 23 ans ; une présidente chapeaute le comité et coordonne les activités de l'association. Une équipe composée de trois personnes âgées de 19 à 24 ans s'occupe de l'organisation et de la gestion des activités.

Les activités de Stop Suicide concernent la prévention primaire du suicide et le public touché est la population en général et la population à risque en particulier (les jeunes).

Les buts sont : renforcer les facteurs de protection (par le fait d'encourager la parole autour du suicide et de la souffrance), limiter les facteurs de risque (en intervenant au niveau politique et dans la surveillance des médias) et éviter le passage à l'acte (en signalant les numéros d'urgence et les lieux d'aide).

Une grande partie des activités de Stop Suicide est axée sur la sensibilisation de différents publics à la question du suicide des jeunes. Lors de la journée mondiale pour la prévention du suicide du 10 septembre 2006, l'association a organisé des campagnes d'affichage dans la région en proposant des idées qui

(11) Il est actuellement reconnu que le fait de pouvoir parler du suicide constitue un facteur protecteur vis-à-vis du suicide et que l'interdit social rendant le suicide tabou a une influence négative sur le suicide, par le fait de renforcer le sentiment de solitude de la personne face à la détresse et à la souffrance, ce qui limite la possibilité de bénéficier d'une aide [8].

(12) <http://www.stopsuicide.ch/sources/Statuts.pdf>

(13) Les membres actifs de l'association n'ont en effet pas de formation dans ces domaines.

(14) En ce sens, l'activité de Stop Suicide peut être située dans une approche psychodynamique, qui interprète le suicide comme manifestation d'une crise, se distanciant ainsi d'une vision du suicide comme expression d'une maladie mentale. La prévention du suicide fait ainsi partie de la promotion de la santé mentale en général [9].

essayent de répondre au manque de sens qui caractérise souvent la vie des personnes ayant des comportements suicidaires⁽¹⁵⁾. Parallèlement, un groupe de théâtre présentait, dans les préaux de certains gymnases, une pièce qui s'inspirait de la campagne d'affichage ; des papillons appelés « Prêt-à-prévenir » étaient distribués aux jeunes spectateurs. Afin de toucher plus spécifiquement le public jeune, Stop Suicide s'est associée à des manifestations musicales, durant lesquelles étaient distribués des tampons auriculaires avec le message « *Musique = protège-toi / Souffrance = écoute-la* ». Des informations supplémentaires sur la prévention du suicide et sur Stop Suicide étaient mises à disposition des personnes intéressées.

Organisé par Stop Suicide et animé par deux psychothérapeutes, le *Communicafé*⁽¹⁶⁾ est un « groupe de parole » ouvert, qui a lieu une fois par mois dans un café de la ville de Genève. L'objectif est d'offrir un espace où l'on puisse parler du suicide avec l'accompagnement de deux professionnels.

En raison des dangers qui accompagnent la médiatisation des suicides⁽¹⁷⁾, l'association fait un travail de surveillance de la presse écrite. En cas de non-respect des règles (en référence aux directives de l'OMS⁽¹⁸⁾), Stop Suicide sensibilise le média en question et, en cas d'infractions répétées, elle va jusqu'à porter plainte au Conseil suisse de la presse⁽¹⁹⁾. La possession d'armes à domicile, qui augmente le risque de passage à l'acte, a dernièrement été l'objet d'un débat animé lors de la récente révision de la loi sur les armes en Suisse⁽²⁰⁾. Stop Suicide, en intervenant dans les médias, a joué un rôle important dans la sensibilisation aux rapports possibles entre possession d'armes à domicile et suicide des jeunes. De plus, le site Web de l'association⁽²¹⁾ est très visible⁽²²⁾ et il propose de nombreuses informations et d'autres liens Internet sur la question du suicide et de sa prévention.

Stop Suicide n'est pas une association qui apporte de l'aide à des personnes en difficulté, mais sa visibilité fait que beaucoup de personnes s'adressent à elle lorsqu'elles sont en difficulté⁽²³⁾. Dans ces cas, de même que lors des activités qu'elle propose, Stop Suicide donne les numéros d'urgence⁽²⁴⁾, en revêtant ainsi un rôle de relais vers les lieux de soins⁽²⁵⁾.

(15) Des « solutions » étaient proposées sur les affiches et dans les « prêt-à-prévenir », sous forme de verbes tels que : crier, bronzer, se bidonner... (<http://www.10septembre.ch>).

(16) <http://www.communicafe.ch/>

(17) Une médiatisation inappropriée du suicide peut en effet engendrer une vague de suicides par contagion (appelé *effet Werther*).

(18) http://www.stopsuicide.ch/medias/?page_id=3.

(19) Ce qui a été le cas, en mars 2006, pour un hebdomadaire suisse qui n'avait pas respecté, à plusieurs reprises, les règles concernant la médiatisation des suicides.

(20) Débat entamé en automne 2006 au niveau des Chambres fédérales et voté au printemps 2007. Les propositions de restriction concernant la possession d'armes à domicile qui avaient été soutenues notamment par Stop Suicide et IPSILON ont été refusées, donnant ainsi l'aval à une loi relativement permissive, dont les effets de protection de la population ne sont pas garantis, ce d'autant plus que tous les hommes suisses astreints au service militaire (entre 18 et 40 ans) gardent leur fusil, pistolet et munitions à la maison.

(21) <http://www.stopsuicide.ch>

(22) C'est d'ailleurs le deuxième site qui s'affiche sur google.ch lorsque le mot-clé utilisé est « suicide » (site consulté le 21 janvier 2008).

(23) Notamment par mail.

(24) Les numéros d'urgence signalés sont le numéro d'urgence du Centre de Prévention du suicide des Hôpitaux de Genève (CEPS) et le numéro de la Main Tendue.

(25) Il s'agit là d'une initiative comparable aux plaquettes adressées aux jeunes et réalisées par les Codes et les Cres de Franche-Comté, qui indiquent les lieux d'accueil et d'écoute de la région [9].

Dans le panorama romand de prévention du suicide, Stop Suicide est le seul organisme qui s'occupe de prévention primaire du suicide en s'adressant à la population en général et aux jeunes en particulier. Sa spécificité réside dans le fait que l'initiative procède de jeunes non professionnels : ainsi c'est une forme de prévention qui émerge de la population civile et non pas des professionnels de la santé. L'engagement des communautés directement concernées correspond à la vision proposée par la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* [7], qui est encore relativement peu appliquée dans la réalité suisse, ce qui rend l'activité de Stop Suicide particulièrement novatrice.

Évaluation de Stop Suicide

Objectifs

Après cinq ans d'existence, Stop Suicide a demandé une évaluation sur la place et le rôle de l'association dans le réseau de prévention du suicide de la région. Cette demande, relative à l'insertion dans le réseau et à la reconnaissance de l'association de la part de celui-ci, vise à faire un bilan général des activités de l'association et des liens que celle-ci a tissés avec les partenaires du réseau. Dans un contexte où la prévention du suicide ne fait pas l'objet d'une politique régionale ou nationale, une évaluation de ce type était utile également pour réaliser un état des lieux des différents organismes s'occupant de prévention dans la région romande, afin de renforcer les liens et de réfléchir à une possible coordination des actions ⁽²⁶⁾.

Les objectifs de l'évaluation ont été reformulés à travers deux questions de recherche principales :

- Quelle perception les membres du réseau de prévention du suicide en Suisse romande ⁽²⁷⁾ ont-ils de l'association Stop Suicide ?

Cette question visait à analyser comment l'association était perçue par les membres du réseau en termes d'objectifs, de rôle et d'activités.

- Comment l'association Stop Suicide s'inscrit-elle dans la plate-forme existante de prévention du suicide ? Sait-elle coexister avec les autres structures ?

L'inscription de Stop Suicide dans la plate-forme de prévention du suicide et sa coexistence avec d'autres structures a été analysée à travers la perception des collaborations avec les différents membres du réseau.

Méthodes

L'évaluation a été réalisée par le biais d'une approche qualitative visant à étudier les discours et les représentations des acteurs sur la base d'entretiens semi-directifs [2]. L'échantillon était formé par quatre membres actifs de Stop Suicide et 11 membres du réseau de l'association, choisis sur la base des suggestions des membres de Stop Suicide et par rapport au critère suivant : être en contact avec l'association en ce qui concerne les objectifs de prévention du suicide. Parmi ces personnes, il y avait des

(26) Le travail d'évaluation a été confié aux autrices du présent article en tant que chercheuses externes indépendantes. Canevascini et Martarelli sont également chercheuses à l'Université de Lausanne.

(27) Ainsi est appelée la région francophone suisse.

représentants des institutions étatiques (responsables de la prévention de la santé en général et en milieu scolaire), semi-étatiques (Hôpitaux universitaires) et des personnes actives dans le domaine associatif (s'occupant de prévention du suicide, d'aide aux parents endeuillés, d'homosexualité et de santé). Deux personnes avaient un lien plus proche avec l'association : la marraine et une psychologue s'occupant du *Communiqué*.

Deux grilles d'entretien (pour les membres de l'association et pour les membres du réseau) ont été élaborées à partir des questions de recherche. Les deux axes principaux étaient la perception de l'association et la perception des collaborations. La perception de Stop Suicide a été analysée selon trois sous-axes : la perception des objectifs de l'association, la perception de son rôle dans le réseau et la perception de ses activités. L'objectif n'était donc pas d'évaluer les activités elles-mêmes et leurs effets réels, mais plutôt leurs perceptions, représentation et appréciation par les acteurs experts et en contact avec l'association. La perception des collaborations était étudiée à travers le type de contact et sa qualité, en relevant également les suggestions et les souhaits concernant les collaborations futures.

Afin de produire des résultats répondant aux questionnements des acteurs, nous avons opté pour une approche basée sur la co-construction : cela signifie que les différentes étapes de l'évaluation ont été discutées avec Stop Suicide afin que la démarche entreprise soit comprise, dans le dessein de produire des résultats qui puissent être utiles à l'association en répondant aux questionnements et aux besoins de celle-ci. L'intégration des membres de Stop Suicide au processus d'évaluation voulait également stimuler un regard réflexif et évaluatif sur leur propre association et activités.

Résultats ⁽²⁸⁾

La perception de l'association

Concernant la perception des objectifs de l'association, les réponses ont montré une certaine confusion entre ce qui relève des objectifs généraux de l'association et ses activités. Le *Communiqué* est par exemple cité comme un objectif, alors qu'il s'agit d'une activité. À la question d'évaluer les objectifs, la majorité des partenaires exprime son estimation.

Le rôle de Stop Suicide se caractérise, selon les partenaires du réseau, par une manière d'agir différente, due au fait que l'association est composée par des jeunes. Est évoqué l'aspect revendicateur des premières actions ⁽²⁹⁾, ainsi que l'utilisation de moyens et messages qui savent attirer et intéresser les jeunes ⁽³⁰⁾. Le fait que ce soit des jeunes qui parlent aux jeunes leur donnerait en outre une plus grande crédibilité et légitimité vis-à-vis de leurs

(28) La présentation des résultats et la discussion portent principalement sur les entretiens effectués avec les partenaires du réseau car ils s'avèrent être plus pertinents pour cet article. Les résultats des entretiens effectués avec les membres de l'association ne sont pas ici pris en considération.

(29) Lors de la création de l'association, les autorités s'étaient montrées très réticentes à la prévention du suicide, ce qui donnait aux initiatives de Stop Suicide un caractère revendicateur et militant.

(30) Comme par exemple le design des affiches et du site Web, considérés comme très attrayants, ou par la participation à des manifestations adressées aux jeunes.

pairs et éviterait le caractère « éducatif » qui caractérise souvent les campagnes de promotion de la santé.

Au sein du réseau, Stop Suicide est vue comme « *complémentaire* » à l'offre existante et comme remplissant un besoin important au niveau de la prévention. Le fait que les jeunes de l'association n'aient pas de formation spécifique dans le domaine de la santé n'enlève pas, aux yeux des partenaires, de crédibilité ou de pertinence à leur travail. Certaines personnes soulignent au contraire cet aspect comme étant un atout, puisqu'ils proposent une manière d'agir différente qui reflète un engagement communautaire, faisant écho à la Charte d'Ottawa.

En ce qui concerne les activités, l'opinion des interviewés est en général très positive pour ce qui touche à la sensibilisation, à la surveillance de la presse et aux actions en milieu scolaire. Dans la région, aucun autre organisme ne se charge de prévention primaire, ce qui rend les activités de Stop Suicide indispensables et complémentaires aux centres de soins existants⁽³¹⁾. Le *Communiqué* soulève par contre un certain scepticisme parmi quelques membres du réseau, probablement à cause du caractère trop « thérapeutique » de l'activité, ce qui semblerait contredire l'approche non-soignante de l'association⁽³²⁾. Ces critiques soulignent l'importance de transmettre une image claire et univoque en termes d'objectifs et de finalités. Une trop grande diversité risque de desservir la crédibilité et la spécificité d'une association.

Enfin, l'adéquation des activités de Stop Suicide à celles du réseau est associée à la capacité de s'inscrire dans ce réseau en termes de connaissance des activités existantes et de collaborations avec les partenaires.

La perception des collaborations

L'analyse de la perception des collaborations a permis de mettre en évidence la constellation de collaborations (de force et de qualité différentes) dans laquelle l'association évolue. Stop Suicide coopère avec les partenaires lors de demande d'avis d'expert sur des activités proposées, allocation de fonds d'organismes étatiques ou de fondations, organisation conjointe de certaines activités, relais vers des institutions d'aide (en signalant les numéros d'urgence), participation conjointe à certaines interventions dans les médias ou au niveau politique...

Une forte satisfaction a été exprimée par la majorité des partenaires, qui estiment la collaboration comme répondant à leurs souhaits et besoins. Nous avons de plus remarqué comment une connaissance et une estime réciproques agissent sur la qualité de la collaboration et la satisfaction que celle-ci procure aux partenaires. L'ouverture de nombreux partenaires à une intensification des collaborations témoigne encore une fois de l'estime portée à l'association et à l'importance accordée au travail en réseau.

(31) Par exemple le CEPS (Centre d'Étude et de Prévention du Suicide), qui s'occupe de la prise en charge thérapeutique des personnes ayant fait une tentative de suicide ou présentant un risque suicidaire.

(32) En raison de la faible fréquentation de l'activité, l'association a par ailleurs décidé de transformer l'activité régulière en activité « sur demande », dans des maisons de quartier, des écoles ou à des occasions particulières.

Ces différentes collaborations ne relèvent pourtant pas d'une réelle coordination et très peu de synchronisation existe en réalité entre les différents organismes (association, institutions) qui s'occupent de prévention du suicide. À la question de donner un avis sur une possible coordination, la quasi-totalité des interviewés exprime son accord. Des incertitudes ont toutefois été soulevées par rapport à la finalité d'une telle coordination et le risque d'une perte d'autonomie et de diversification des activités a été mentionné. La difficulté majeure dans la réalisation d'une coordination relèverait de questions financières et du manque d'un dispositif efficace pour sa mise en place.

Conclusion générale

Dans un contexte suisse où les efforts faits en matière de prévention du suicide brillent plutôt par leur dispersion que par une planification réfléchie, les initiatives qui surgissent « d'en bas » se trouvent être déterminantes dans la dynamisation du débat sur la prévention du suicide ainsi que dans la sensibilisation du public au phénomène. Cette évaluation témoigne d'un besoin ressenti auprès du réseau romand de prévention du suicide à coordonner les efforts, afin d'atteindre une efficacité majeure, ce qui questionne directement les responsabilités de la Confédération dans ce domaine.

L'impact de cette recherche sur l'association a globalement été positif. Notre présence en tant qu'actrices externes « observant » le travail des membres de l'association, ainsi que notre interaction ponctuelle avec les membres actifs de l'association, ont conduit à des modifications au niveau des actions de l'association et ont favorisé le développement d'un regard réflexif auprès des membres de l'association⁽³³⁾.

Un point fondamental reste pourtant inexploré et concerne l'impact des activités de prévention sur les jeunes et sur la population en général [3]. Est-ce que les jeunes parlent réellement plus facilement du suicide ? Est-ce qu'ils s'adressent, dans des situations de détresse, aux centres d'aide et d'écoute existants ? Comment les jeunes perçoivent-ils l'association, ses activités et le contenu de ses messages ? Ces questions restent ouvertes.

BIBLIOGRAPHIE

1. Bellanger M, Jourdain A. Évaluation des résultats des programmes régionaux de santé en France : le cas des PRS de prévention du suicide. *Santé Publique* 2006;18(4):585-98.
2. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes : l'entretien, Paris, Nathan, 1992, 127 p.
3. Canevascini M, Lettieri K, Martarelli C. Évaluation de l'association Stop Suicide, Genève, 2007: 47 p., <http://www.healthorg.ch/download.php?id=991&aae0cf3499c3616eccbb84b10adcfdd5>
4. Dupré D, Niederlaender E, Jouglé E, Salem G. La mortalité dans l'UE, 1997-1999. In: *Statistiques en bref, Population et conditions sociales, Theme 3 – 2/2004*
5. OCDE, OMS, Examen de l'OCDE des systèmes de santé, Suisse, Paris. Les Éditions de l'OCDE, 2006: 200 p.
6. OFSP, Le suicide et la prévention du suicide en Suisse. Rapport répondant au postulat Widmer (02.3251), 2005, <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/01915/index.html?lang=fr>

(33) Ce qui a amené, par exemple, à la mise en place d'une « mini-auto-évaluation » pour évaluer, avec les partenaires concernés, le déroulement de la journée de prévention du 10 septembre 2006.

7. OMS, Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, 1986
 8. Peter HB, Mösl P. Suicide : La fin d'un tabou ?, Genève : Labor et Fides, 2003: 195 p.
 9. Prévention primaire du suicide des jeunes. Recommandations pour les actions régionales et locales. Comité français d'Éducation pour la santé (CFES), Vanves : Éditions Comité Français d'Éducation pour la Santé, 2001: 122 p.
 10. WHO, Country Report, http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/country_reports/en/index.html
 11. WHO, Suicide Prevention in Europe, 2002, <http://www.euro.who.int/document/E77922.pdf>
-