

association STOP SUICIDE

C/o Maison des Associations
Rue des Savoises 15
1205 Genève
+41 22 320 55 67
info@stopsuicide.ch

CCP 17-296132-8

Parrainée par Fabienne BUGNON

Membre Association internationale prévention suicide IASP
Membre Initiative prévention suicide Suisse IPSILON

Genève, le 2 septembre 2008

Procédure de consultation LPrév

Position du Comité directeur de STOP SUICIDE

Le présent document n'est pas la réponse définitive au projet de LPrév, il s'agit d'une prise de position destinée en premier lieu à l'Initiative pour la prévention du suicide en Suisse (IPSILON) et qui sera également envoyée à d'autres organismes proches de STOP SUICIDE.

Par la présente position, le Comité directeur de STOP SUICIDE invite IPSILON et les autres organismes proches de STOP SUICIDE d'intégrer à leur réponse à la procédure de consultation du Département fédéral de l'intérieur la problématique du suicide en ce sens.

STOP SUICIDE enverra par la suite à ces organismes une copie de sa réponse officielle à la procédure de consultation du Département.

Réponse de STOP SUICIDE à la consultation sur la LPrév

STOP SUICIDE va répondre à la procédure de consultation sur la Loi sur la prévention et la promotion de la santé (LPrév).

STOP SUICIDE est heureuse de voir que la Confédération investit le champ de la prévention et de la promotion de la santé au sens de celle édictée dans la Charte d'Ottawa de 1986. Elle salue cette démarche.

Situation du suicide et de la prévention du suicide en Suisse

STOP SUICIDE considère que la situation du suicide et de la prévention du suicide en Suisse sont inquiétants.

« En Suisse, 1'378 personnes ont commis un suicide en 2000 (979 hommes et 399 femmes). Ceci correspond à environ quatre décès par suicide par jour ou à un taux de suicides de 19,1 pour 100'000 ha-

bitants. Le taux de suicides en Suisse est donc nettement supérieur à la moyenne mondiale [...] »¹. « On estime que 15 000 à 25 000 personnes font une tentative de suicide chaque année, dont 10 000 seulement (env. 4000 hommes et 6000 femmes) sont recensées et traitées sur le plan médical. »²

Le suicide des jeunes est par ailleurs un problème particulier. Pour les jeunes entre 15 et 24 ans, le suicide constitue, avec les accidents de la route, la première cause de mortalité. Entre 1969 et 2004, le taux de suicides pour la tranche d'âge entre 15 et 19 ans est de 10.18/100'000 habitants et de 23.16/100'000 habitants pour la tranche d'âge entre 20 et 24 ans³. « Après le recul du nombre de décès par accidents de la route et la diminution des décès des suites du sida en raison de l'amélioration des traitements médicamenteux, le suicide est aujourd'hui la cause de décès la plus fréquente chez les hommes de 15 à 44 ans. »⁴

Quant aux tentatives de suicides, les données sont en Suisse lacunaires et partielles. Le tableau ci-dessous, extrait du rapport de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), avril 2005, montre clairement que le suicide est une pensée qui préoccupe les jeunes et que le nombre de jeunes qui admettent avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois est important : en 2003, 3,4 % des femmes entre 15 et 20 ans disent avoir fait une tentative de suicide et 1,6 % des hommes du même âge.

Tableau 3 : Résumé des données de suicidalité des enquêtes SMASH
[Rey Gex 1998, Narring 2003]

Questions	1992		2002	
	Femmes de 15 à 20 ans n=3993	Hommes de 15 à 20 ans n=5275	Femmes de 15 à 20 ans n=3380	Hommes de 15 à 20 ans n=4040
Au cours des 12 derniers mois :				
• Avez-vous pensé au suicide?	37,3%	27,3%	21,4%	15,4%
• Avez-vous envisagé le suicide?	26,8%	20,8%		
• Y a-t-il eu des moments où vous vouliez vous suicider?	21,9%	13,6%	16,7%	9,8%
• Vous seriez-vous suicidé(e) si vous en aviez eu l'occasion?	5,4%	4,2%	4,9%	3,2%
• Avez-vous pensé à une méthode que vous pourriez employer pour vous suicider?			22,4%	17,9%
• Avez-vous commis une tentative de suicide?	3,9%	2,3%	3,4%	1,6%
• Avez-vous parlé de cette tentative de suicide à des amis ou à des proches?	39,0%	38,3%	34,0%	29,0%
Avez-vous, au cours de votre vie, déjà commis une tentative de suicide?			8,2%	3,2%

¹ Rapport de l'Office fédéral de santé publique (OFSP), adopté par le Conseil fédéral, avril 2005 ; voir à ce titre : <http://www.stopsuicide.ch/Rapport-du-Conseil-federal>

² *Ibidem*

³ Calcul sur la base de données de l'Office fédéral de la statistiques (OFS), 2004

⁴ Rapport de l'OFSP, *op. cit.*

Analyse globale du projet de LPrév

- Le projet de LPrév pose des objectifs primordiaux pour que la prévention et la promotion de la santé soient mises en place. La Confédération aspire donc à la mise en place d'un cadre d'action dans ce domaine au niveau national. Suite à l'application de cette loi, la Confédération devra élaborer des objectifs nationaux pour huit ans qui seront choisis selon les avis des cantons et des milieux concertés et selon le rapport de santé qui donnera à titre consultatif les problèmes de santé prioritaires. Le Conseil fédéral devra alors élaborer les objectifs stratégiques sur quatre ans, applicables dans les cantons.
- Par ailleurs, les objectifs de la LPrév contiennent la volonté de créer un organe fédéral en charge des projets liés aux objectifs nationaux. Il pourra alors gérer et subventionner les différents programmes de prévention dans les différents cantons. STOP SUICIDE a décidé de ne pas s'attarder sur cet élément lié à la Loi sur l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé, mais de se concentrer sur la LPrév.
- La LPrév a aussi pour objectif de renforcer l'évaluation des programmes, ainsi que les connaissances scientifiques sur les différents problèmes de santé.
- La Confédération a pour objectif de développer la prévention et la promotion de la santé en donnant les outils aux acteurs existant dans les domaines de sa compétence.
- Pour terminer, la Confédération insiste sur le besoin de coordination des programmes et des actions dans les différents thèmes de santé. L'utilisation ici des organisations faitières dans leur rôle de coordination et de relais auprès des plus petites structures apparaît primordiale.

Ceci appelle les remarques suivantes de STOP SUICIDE :

- Le suicide et sa prévention sont les grands absents de la LPrév.
- Selon le rapport explicatif relatif à la LPrév du 25 juin 2008, le suicide est abordé de la façon suivante (page 37) : « *la loi est par analogie applicable aux mesures de prévention du suicide et de prévention de la dépendance aux soins, du moins à celles de ces mesures qui conformément à l'esprit de l'art. 118, al. 2 Constitution, visent à prévenir les maladies physiques ou psychiques sous-jacentes au suicide et à la dépendance aux soins.* »
- Ces quelques lignes impliquent que le suicide est la conséquence d'une maladie physique ou psychique dans 100 % des cas ou, plus précisément, que les méthodes de prévention ne pourront être utilisées que pour les maladies physiques ou psychiques considérées comme causes du suicide. Le suicide peut donc être évité par un dépistage et une prise en charge des maladies qui l'induisent ! Or, la littérature scientifique actuelle tend à montrer que cette vision de la problématique suicidaire, en particulier chez les jeunes, ne permet pas à elle seule un travail efficace de prévention du suicide.

- La prévention du suicide en tant que problème à part entière est donc écarté de ce projet de loi alors qu'il est loin d'être un problème de santé marginal.
- Cette exclusion *de facto* de la prévention du suicide est contraire aux recommandations internationales (OMS et Conseil de l'Europe) et à la pratique internationale (divers États et Union européenne) ⁵.

Propositions de STOP SUICIDE

STOP SUICIDE n'a pas pour objectif de demander l'inscription du suicide et de la prévention du suicide *in extenso* dans la LPrév. Par contre, notre objectif est que la Confédération change sa position à contre-courant de ce qui se fait et se dit au niveau international et accepte le suicide, au même titre que l'alcoolisme, les problèmes liés à l'alimentation et le tabagisme dans sa définition de la maladie (« *Toute atteinte à la santé physique ou psychique ne résultant pas d'un accident* » art. 3 let. c projet LPrév), des maladies très répandues (« *Les maladies suprarégionales et relativement fréquentes, au point que la diffusion réelle ou potentielle de la maladie implique éventuellement des mesures de prévention ou une détection précoce au niveau national* » art. 3 let. 3 projet LPrév) et des maladies particulièrement dangereuses (« *Maladies qui menacent la vie ou entraînent des effets considérables (graves et durables) sur la santé* » art. 3 let. f projet LPrév).

Sans ce changement de position, il sera toujours impossible d'intégrer la prévention du suicide dans les objectifs nationaux (art. 4 projet LPrév), de définir des stratégies nationales de prévention du suicide (art. 5 projet LPrév), d'adopter des programmes nationaux de prévention du suicide (art. 6 projet LPrév), d'évaluer l'impact des activités de prévention du suicide (art. 7 projet LPrév), de mettre sur pied une coordination nationale de prévention du suicide (art. 8 projet LPrév), de soutenir les activités régionales ou nationales subventionnées par les cantons et des fonds privés.

Il serait inacceptable que la Suisse se dote d'une Loi sur la prévention et la promotion de la santé qui ne permette pas de prévenir le suicide des jeunes, première cause de mortalité des jeunes en Suisse.

Personnes de contact à propos de la consultation sur la LPrév

Florian IRMINGER, co-coordonateur
florian@stopsuicide.ch
+41 22 320 55 67 ou +41 79 751 80 42

Marie LIÈVRE, co-coordinatrice
marie@stopsuicide.ch
+41 22 320 55 67

Pauline BORSINGER, présidente du Comité
pauline@stopsuicide.ch
+41 22 320 55 67 ou +41 76 304 20 66

⁵ La situation internationale sera détaillée dans la réponse complète à la procédure de consultation.