



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

suicide

Question écrite n° 19156

Texte de la question

M. Michel Lezeau attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la hausse des tentatives de suicide chez les jeunes filles, toutes tranches d'âges confondues. On assiste en effet à une augmentation alarmante des tentatives de suicide chez ces dernières. Les données de 1993 sur le suicide des jeunes montraient que 4 à 6 % des garçons avaient déjà fait une tentative de suicide non suivie de décès. À la même date, les filles étaient 4 %, mais, depuis, elles sont plus de 10 % à avoir tenté de mettre fin à leurs jours. De plus, il apparaît que les tentatives de suicide dans la tranche des quatorze-quinze ans ont augmenté, tout comme dans la tranche des seize-dix-sept ans. Face à cette montée des passages à l'acte, la préoccupation actuelle des médecins est de prévenir la récurrence, 14 % des jeunes candidats au suicide récidivant dans les trois mois qui suivent. Si le corps médical sait mieux aujourd'hui repérer ces jeunes, il n'a visiblement pas encore les moyens de leur proposer un suivi efficace. En ville, il apparaît qu'un patient doit attendre en moyenne trois mois avant d'obtenir un rendez-vous avec un psychiatre, car il n'y a plus assez de spécialistes pour faire face à la demande. Aussi il lui demande ses intentions sur la question, ainsi que les mesures qu'elle compte prendre afin d'améliorer le suivi de ces jeunes en détresse.

Texte de la réponse

La prévention du suicide, cause de décès évitable, est un enjeu majeur de santé publique. La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique fixe dans son annexe un objectif quantifié de réduction du nombre des décès par suicide, d'environ 12 000 à moins de 10 000 cas par an en 2008. Selon l'analyse récemment publiée par le centre d'épidémiologie de l'INSERM sur les causes de décès, la mortalité par suicide recule plus lentement que d'autres causes de décès « évitables ». Des priorités d'action retenues dans le plan santé-jeunes, présenté en conseil des ministres le 27 février 2008, ont pour objectif d'apporter des réponses et un soutien aux jeunes les plus vulnérables. Ainsi, afin de répondre aux besoins d'information et d'écoute exprimés par les jeunes, une campagne de promotion du numéro vert « fil santé jeunes » est assurée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). L'appel gratuit depuis un téléphone portable vers un numéro de téléphone simplifié à 4 chiffres, le 3224, est désormais accessible 7 jours sur 7 de 8 heures à minuit. Les modalités d'expérimentation de la gratuité de l'accès à ce numéro vert aux téléphones portables sont en cours de définition. Des formations sur le repérage et la prise en charge de la crise suicidaire seront proposées aux professionnels intervenant auprès de publics jeunes. Des formations sur la souffrance psychique des jeunes seront proposées aux médecins de première ligne. Enfin, le programme « maisons des adolescents » visera à assurer un maillage territorial satisfaisant, à raison d'au moins une MDA par département. Des équipes mobiles adossées aux maisons des adolescents pourront être créées pour aller vers les jeunes les plus en difficulté. Ces structures ont pour mission d'apporter des réponses de santé diversifiées aux adolescents en rupture ou les plus en difficulté et notamment de proposer un suivi adapté aux jeunes ayant fait une tentative de suicide. Par ailleurs, sur la base du rapport d'un comité de pilotage, installé le 30 juin 2008 et présidé par M. David Le Breton, sociologue à l'université Marc Bloch de Strasbourg, une nouvelle stratégie pluriannuelle de prévention du suicide sera élaborée, en partenariat avec les autres départements ministériels.

Ce comité de pilotage, composé d'experts et de partenaires institutionnels et associatifs, abordera le problème du suicide dans sa globalité, de la prévention à la prise en charge des suicidants et à la prise en charge de l'entourage d'une personne ayant fait une tentative de suicide ou décédée par suicide (postvention), tout en prenant en compte les risques suicidaires chez les adolescents. Le rapport de ce comité de pilotage doit être remis en décembre 2008.

Données clés

Auteur : [M. Michel Lezeau](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19156

Rubrique : Mort

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 mars 2008, page 2225

Réponse publiée le : 11 novembre 2008, page 9793