

POLICY BRIEF

LA NÉCESSITÉ D'UN PLAN D'ACTION RÉGIONAL POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE EN WALLONIE

Pourquoi la prévention du suicide est essentielle - les résultats BELHEALTH

Le suicide est une problématique majeure pour la société et la santé publique, avec des répercussions importantes sur les individus, leurs proches et la collectivité^[1,2]. Selon les données transversales de la cohorte Belge Santé et Bien-être (BELHEALTH)¹, 13 % des personnes résidant en Wallonie ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année écoulée. Cette situation nécessite une attention urgente et la mise en place d'un plan d'action régional pour la prévention du suicide. Ce dernier doit être axé sur des interventions universelles, sélectives et ciblées, sur base de données probantes.



Les données de la cohorte BELHEALTH montrent que les **principaux facteurs de risque de suicide incluent** :

1. des facteurs socio-économiques tel que le chômage, et/ou la difficulté à joindre les deux bouts
2. des troubles psychologiques, notamment l'anxiété, la dépression ou la combinaison des deux.

Les données de BELHEALTH montrent que



13 % des personnes résidant en Wallonie ont déclaré avoir eu des **pensées suicidaires** au cours des 12 mois précédant novembre 2023.²



en 2023, **les jeunes adultes âgés de 18 à 29 ans** ont été le groupe d'âge déclarant le plus de pensées suicidaires (20 %) par rapport aux autres groupes d'âge.



plus d'un tiers (36 %) des personnes **sans emploi** ont déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 mois précédant novembre 2023.



18 % des personnes ayant des **difficultés à joindre les deux bouts** ont déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours des 12 mois précédant novembre 2023.

¹ <https://www.sciensano.be/fr/projets/cohorte-belge-sante-et-bien-etre>

² Les données BELHEALTH présentées ici sont pondérées, voir le [document méthodologique pour plus d'informations](#)

Prévenir le suicide : quelques recommandations

Le suicide est un sujet complexe et il n'existe pas de méthode simple pour le prévenir. Cependant, les pratiques fondées sur des données probantes, comme le modèle universel sélectif indiqué (USI)³ déjà en place en Flandre, montrent que la prévention du suicide est plus efficace lorsqu'elle est appliquée simultanément dans les trois domaines suivants :

1. Universel : Renforcer la formation des professionnels de la santé et continuer à investir dans les services de télésanté.



- Continuer à promouvoir l'expertise parmi les professionnels de la santé qui sont régulièrement en contact avec des personnes à risque, afin d'améliorer leurs connaissances, attitudes et compétences en matière de prévention du suicide⁴.
- Continuer à investir dans les services de télésanté⁵, tels que Télé Accueil et Un pass dans l'impasse.
- Soutenir le déploiement d'un réseau de sentinelles composé de citoyens, de professionnels formés et d'acteurs de proximité pour repérer et orienter les personnes à risque.

2. Sélectif : Soutenir les personnes confrontées à des problèmes de santé mentale et les personnes en situation de vulnérabilité en améliorant le repérage, le traitement et le suivi.



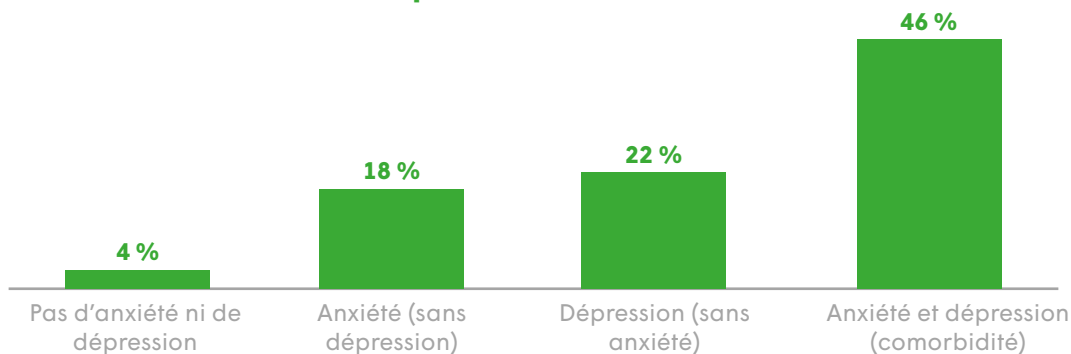
- Fournir aux personnes souffrant à la fois d'anxiété et de dépression^[3] un soutien professionnel supplémentaire basé sur des données probantes.
- Sensibiliser les médiateurs du Forem³ à détecter les signes de suicidalité et à y répondre de manière adéquate.
- Accorder une attention particulière aux travailleurs indépendants, aux jeunes et aux personnes qui traversent une période de transition de vie. Prévenir les troubles psychosomatiques liés aux étapes de vie sensibles et renforcer la sensibilisation des jeunes dans les écoles.

3. Ciblé : Soutenir à la fois la personne ayant survécu à une tentative de suicide et ses proches.



- Assurer un suivi par un professionnel de la santé mentale pouvant soutenir une personne ayant survécu à une tentative de suicide. La tentative de suicide est un facteur de risque de récurrence^[4,5].
- Soutenir et renforcer l'aide aux proches et aux personnes endeuillées par le suicide. Le renforcement du soutien social est essentiel pour se remettre d'une crise de santé mentale^[6].

Les données de BELHEALTH de février 2023 montrent que près de la moitié des personnes souffrant à la fois d'anxiété et de dépression ont fait part d'idées suicidaires



³ Modèle Universel, Sélectif et Indicatif (USI) de prévention du suicide^[7,8].

⁴ Des formations existent déjà, comme celles proposées par Un pass dans l'impasse. En Flandre, un exemple notable est la plateforme SP-Reflex destinée aux prestataires de soins de santé^[9], avec des lignes directrices fondées sur des données probantes, des modules d'apprentissage en ligne et des outils pour les professionnels de la santé et des soins.

⁵ Les preuves de l'efficacité des interventions de télésanté dans la prévention du suicide sont disponibles ici^[10].

⁶ Ce système est actuellement en place en Flandre^[9], où tous les employés du Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling (VDAB) se voient proposer un module numérique de prévention du suicide, disponible pendant les journées de formation et sur l'intranet.

Références

- [1] World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/131056>
- [2] World Health Organization. (2023). WHO policy brief on the health aspects of decriminalization of suicide and suicide attempts [Policy Brief]. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372848/9789240078796-eng.pdf?sequence=1>
- [3] Bruggeman, H., Nélis, G., & Gisle, L. (2023). Cohorte Belge Santé et Bien-être (BELHEALTH) Bulletin n°2 Mai 2023 (p. 7). Sciensano. https://www.sciensano.be/sites/default/files/bulletin_2_belhealth_fr.pdf
- [4] Ackerman, J. P., & Horowitz, L. M. (Eds.). (2022). Youth Suicide Prevention and Intervention: Best Practices and Policy Implications. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-06127-1>
- [5] Portzky, G., Audenaert, K., & van Heeringen, K. (2005). Suicide among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(11), 922–930. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0977-x>
- [6] Szumilas, M., & Kutcher, S. (2011). Post-suicide Intervention Programs: A Systematic Review. *Canadian Journal of Public Health*, 102(1), 18–19. <https://doi.org/10.1007/BF03404872>
- [7] Gordon, R. S. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98(2), 107.
- [8] Nordentoft, M. (2011). Crucial elements in suicide prevention strategies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 35(4), 848–853. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2010.11.038>
- [9] Vlaams Actieplan Suïcidepreventie III (2022-2030) (p. 140). (n.d.). https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-12/VAS_III.pdf
- [10] Shoib, S., Shaheen, N., Almoatazbellah, A., Saad, A. M., Akr, L. M., I Saud, A., Kundu, M., Nahidi, M., Chandradasa, M., Swed, S., & Saeed, F. (2024). The effectiveness of telehealth interventions in suicide prevention: A systematic review and meta-analysis. 70(3). <https://doi.org/10.1177/00207640231206059>

Remerciements

Cette policy brief a été rédigée par Hans Jonker. L'auteur remercie les personnes suivantes pour leur correspondance et leurs commentaires utiles : Aline Scohy, prof. dr. Gwendolyn Portzky, Camille Dureau, Lydia Gisle, Rana Charafeddine, Stefaan Demarest, Elise Grimm, Arno Maetens. L'auteur est reconnaissant pour les précieux commentaires issus de la pratique d'Un Pass dans l'impasse.

Les derniers résultats [BELHEALTH](#) sur le suicide sont disponibles [ici](#), ainsi que sur le site [HealthyBelgium](#).

Toute personne ayant des questions sur le suicide peut contacter le numéro gratuit 107. Pour toute prise de rendez-vous ou toute question, vous pouvez joindre Un pass dans l'impasse via le numéro unique pour toute la Wallonie : 081/777.150. La ligne d'écoute du Centre de Prévention du Suicide est accessible au 0800 32 123.

Hans Jonker • hans.jonker@sciensano.be
Département Épidémiologie et santé publique
Service Information de santé

Publié : Février 2025