

## ONGLET N° 5 – Bibliographie (3 DEROULES)

### 3 – LIENS POUR PLUS D'INFORMATION

- Site du Centre ressource en suicidologie. Aide à l'Information en Suicidologie. Pour une étude globale des phénomènes de société relatifs au suicide et aux comportements autodestructeurs  
<http://www.infosuicide.org/>
- Site ouvert à l'échange d'informations entre tous ceux concernés par l'isolement et la prévention du suicide et tout particulièrement aux professionnels, aux chercheurs, aux étudiants, aux associations, aux institutions. Il héberge également le site officiel de l'UNPS (Union Nationale de Prévention du Suicide).  
<http://www.cresuicidologie.fr/>
- Ressources actualisées du Ministère des affaires sociales et de la santé :  
<http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale-et-psychiatrie/>
- L'observatoire national du suicide :  
<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/la-drees/l-observatoire-national-du-suicide-ons/article/l-observatoire-national-du-suicide-ons>
- Les ressources de l'Organisation mondiale de la santé - OMS en prévention du suicide :  
[http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/fr/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/fr/)
- Agri'écoute, un numéro de la Mutualité sociale agricole - MSA dédié à la détresse psychologique dans le monde rural :  
[http://www.msa.fr/lfr/solidarite/prevention-suicide?p\\_p\\_id=56\\_INSTANCE\\_8Zho&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_56\\_INSTANCE\\_8Zho\\_read\\_more=2](http://www.msa.fr/lfr/solidarite/prevention-suicide?p_p_id=56_INSTANCE_8Zho&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_56_INSTANCE_8Zho_read_more=2)
- ORSPERE SAMDARRA - Observatoire santé mentale, vulnérabilités et sociétés :  
<http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra.html>
- Le Groupement d'études et de prévention du suicide :  
<http://www.geps.asso.fr/>
- Le Centre régional de prévention des conduites suicidaires - Institut régional Jean Bergeret :  
<http://crpcs-irjb.arhm.fr/>
- Suicide écoute est membre fondateur de l'Union nationale de prévention du suicide. La ligne répond à 20 000 appels par an :  
<https://suicideecoute.pads.fr/>
- Ressources et informations pour les personnes endeuillées après un suicide :  
<http://www.deuilapressuicide.fr/>

## LE SUICIDE : CONCEPT EPIDEMIOLOGIQUE

### ● Rapport

**CHAN CHEE Christine, JEZEWSKI-SERRA Delphine, Hospitalisations et recours aux urgences pour tentative de suicide en France métropolitaine à partir du PMSI-MCO 2004-2011 et d'Oscour® 2007-2011, InVS, 2014-09, 51 p.**

Ce rapport s'appuie sur les données issues du PMSI-MCO2, Programme de médicalisation des systèmes d'information - Médecine, chirurgie, obstétrique, et d'Oscour®, Organisation de la surveillance coordonnée des urgences. Il décrit les tentatives de suicide ayant entraîné une hospitalisation, leur mode opératoire et leur répartition par région entre 2004 et 2011. Il estime également le nombre de recours aux urgences pour les années 2007-2011.

[http://www.invs.sante.fr/content/download/94289/341845/version/8/file/rapport\\_hospitalisations\\_tentative\\_suicide\\_france\\_pmsi-mco\\_oscour\\_2007-2011.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/94289/341845/version/8/file/rapport_hospitalisations_tentative_suicide_france_pmsi-mco_oscour_2007-2011.pdf)

### ● Rapport

**DUMESNIL Hélène, CORTAREDONA Sébastien, FERONI Isabelle (et al.), Santé mentale en région Paca, ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013-03, 14 p.**

Ce document présente une extension sur la santé mentale pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur du Baromètre santé 2010 réalisé par l'INPES. Une synthèse et les résultats y sont présentés : Troubles de la santé mentale, dépression, suicide et tentative de suicide, l'importance des inégalités sociales de santé et de recours aux soins, le rôle du médecin généraliste.

[http://www.sirsepaca.org/pdf/SIRSE\\_territoires/TERRITOIRE\\_REGION/BS\\_2010\\_sante\\_mentale.pdf](http://www.sirsepaca.org/pdf/SIRSE_territoires/TERRITOIRE_REGION/BS_2010_sante_mentale.pdf)

### ● Ouvrage

**DEBOUT Michel, CLAVAIROLY Gérard, Le suicide, un tabou français, Editions Pascal, 2012, 189 p.** Les auteurs analysent en quoi le suicide est un tabou français alors même que la France est parmi les pays les plus touchés. Ils analysent l'évolution des politiques, de l'opinion et des médias, présentent les différentes figures du suicide et les populations à risques. Ils plaident enfin pour une politique de prévention renouvelée et publient l'appel des 44 signataires pour la création d'un observatoire des suicides. (non disponible au CoDES 84)

### ● Article

**FRANCOIS Stéphane, GARRE Jean-Bernard, GUIHO-BAILLY Marie-Pierre (et al.), Etude exploratoire des caractéristiques professionnelles d'un échantillon de suicidants hospitalisés, Santé publique, vol. 23 n° 2, 2011-03, pp. 101-112**

Cette bibliographie est organisée selon les chapitres du dossier et présentée de manière ante-chronologique. Les documents ne comportant pas de liens Internet sont disponibles en consultation ou en prêt au service documentation du CoDES 84 (sauf exceptions signalées)

## ASPECTS PSYCHO-SOCIAUX

### ● Rapport

**AMSELLEM-MAINGUY Yaëlle, Le suicide des jeunes en France, INJEP, 2015-01, 4 p.**

Ce document fait partie de la collection des fiches repères de l'Injep, ensemble de synthèses sur les problématiques des jeunes. Il présente des données de cadrage sur le suicide des jeunes en France. La part du suicide dans la mortalité des jeunes atteint son maximum entre 25 et 34 ans. De fortes disparités sont pointées selon le genre : la dépression et les tentatives de suicide concernent davantage les femmes, le suicide accompli et les consommations de produits psychoactifs sont principalement masculins.

[http://www.injep.fr/sites/default/files/documents/FR30\\_Suicide.pdf](http://www.injep.fr/sites/default/files/documents/FR30_Suicide.pdf)

### ● Rapport

**Focus sur la prévention des conduites suicidaires et du suicide chez les jeunes 12/25 ans, Centre Jean Bergeret, ARS Rhône-Alpes, 2014-04, 9 p.**

Cet outil d'information est destiné aux professionnels de première ligne exerçant dans le médico-social, l'éducatif, la justice. Il permet d'avoir des clés de compréhension concernant les conduites suicidaires et le suicide chez les 12-25 ans. Il offre un aperçu sur les données épidémiologiques, les facteurs de risques, de protection et les signaux d'alerte et les différents types de dispositifs de prise en charge et de prévention.

- **Rapport**

**PAUGAM Serge, DOLTO-TOLITCH Catherine, Écoutons ce que les enfants ont à nous dire. Adolescents en France : le grand malaise. Consultation nationale des 6-18 ans 2014, UNICEF, 2014, 60 p.**

Pour la deuxième année consécutive, l'UNICEF France a mené une étude d'une ampleur exceptionnelle auprès des 6-18 ans. Le rapport issu de cette étude fait ressortir le cumul des inégalités vécu par les enfants en situation de privation et le malaise grandissant entre l'enfance et l'adolescence. Il pointe en particulier les dimensions de la souffrance ressentie par certains enfants et analyse les questions du suicide et des conduites à risque chez les adolescents.

[http://www.unicef.fr/userfiles/Consultation\\_2014.pdf](http://www.unicef.fr/userfiles/Consultation_2014.pdf)

- **Ouvrage**

**DURKHEIM Emile, Le suicide, étude de sociologie, PUF, 2013, 463 p.**

Cette 14ème édition de l'ouvrage paru pour la 1ère fois en 1897 et considéré comme l'un des textes de référence sur le suicide, aborde les facteurs extra-sociaux, les causes sociales et les phénomènes sociaux ainsi que le suicide comme phénomène social en général. (non disponible au CoDES 84)

- **Ouvrage**

**TISSERON Serge, Fragments d'une psychanalyse empathique, Albin Michel, 2013, 207 p.**

Dans cet ouvrage l'auteur aborde la cure psychanalytique du point de vue du patient. En prenant appui sur sa propre expérience de psychanalyse auprès de Didier Anzieu, il montre ce qui se joue pendant la cure et la place de l'empathie dans la thérapeutique, en opposition aux concepts de neutralité absolue des thérapeutes.

- **Article**

FIRDION Jean-Marie, BECK François, LEGLEYE Stéphane (et al.), Des risques suicidaires plus élevés parmi les minorités sexuelles, Santé de l'homme, n° 409, 2010-09, pp. 4-6 <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-409.pdf>

- **Ouvrage**

**BECK François, FIRDION Jean-Marie, LEGLEYE Stéphane (et al.), Les minorités sexuelles face au risque suicidaire. Acquis des sciences sociales et perspectives, Editions INPES, 2010, 110 p.**

Cet ouvrage fait le point sur plus de dix ans de recherche et d'études, dans le monde et en France, sur le risque suicidaire parmi les jeunes des minorités sexuelles et ceux qui se questionnent sur leur identité sexuelle. Il est destiné à sensibiliser les professionnels en contact avec les jeunes, qu'ils viennent des champs éducatif, sanitaire, social ou judiciaire sur les phénomènes spécifiques que sont l'homophobie, la lesbophobie, la transphobie, tout en soulignant leur lien avec une autre discrimination fondamentale : le sexisme. [Résumé Inpes] <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1291.pdf>

- **Ouvrage**

**ALVIN Patrick, L'envie de mourir, l'envie de vivre. Un autre regard sur les adolescents suicidants, Doin, 2009, 216 p.**

Cet ouvrage précise comment mettre en œuvre une approche clinique et thérapeutique des adolescents suicidants. Destiné aux médecins et aux professionnels de la santé confrontés aux tentatives de suicide d'adolescents, il insiste sur la globalité de leur prise en charge. Emaillé à la fois de réflexions théoriques et de témoignages d'adolescents, ce livre démonte certaines idées reçues. Il propose à titre d'exemple le programme de prise en charge des adolescents suicidants à Bicêtre et ouvre des pistes pour améliorer le dépistage transversal en pratique généraliste.

- **Rapport**

**Effets et conséquences du suicide sur l'entourage : modalités d'aide et de soutien. Les recommandations, Fédération française de psychiatrie, 2009, 32 p.**

Ces recommandations s'insèrent et soutiennent la partie du Plan national de prévention du suicide qui concerne l'entourage des défunts. Le document aborde notamment l'impact du suicide sur l'entourage, les modalités de compréhension des suites du suicide, ainsi qu'un état des lieux des interventions et des pratiques de soutien à proposer. <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/conf/endeuilles/recoEndeuilles.pdf>

- **Ouvrage**

**GRANIER Emmanuel, Idées noires et tentatives de suicide, Odile Jacob, 2006, 334 p.**

Cet ouvrage destiné au grand public apporte des idées pratiques pour soutenir une personne dépressive et ayant des idées suicidaires. La première partie aide à comprendre le geste suicidaire, tandis que les deuxième et troisième parties proposent de parler et de soutenir. Enfin la dernière partie traite plus spécifiquement des tentatives de suicide chez les adolescents.

- **Ouvrage**

**BAUDELOT Christian, ESTABLET Roger, Suicide, l'envers de notre monde, Seuil, 2006, 263 p.**

Cet ouvrage propose une analyse des causes sociologiques du suicide dans différents pays. Ce livre traite des facteurs de risque pour le passage à l'acte : le chômage, les inégalités sociales, l'absence de reconnaissance et l'exclusion. (non disponible au CoDES 84)

- **Ouvrage**

**POMMEREAU Xavier, L'adolescent suicidaire, Dunod, 2005, 268 p.**

Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les moins de 25 ans en France ; chaque année, 40 000 adolescents et post-adolescents sont hospitalisés à la suite d'une tentative de suicide. Cet ouvrage, actualisé pour sa troisième édition, permet de mieux comprendre qui sont les jeunes suicidaires en précisant notamment les causes et les conséquences de la souffrance psychique, et comment les aider à sortir, avec leurs proches, de l'impasse dans laquelle ils se trouvent. Il insiste sur les signes de repérage précoce du risque suicidaire et à la nécessité de développer des structures spécifiques de prise en charge. (non disponible au CoDES 84)

- **Ouvrage**

**LADAME François, Les tentatives de suicide des adolescents, Masson, 2000 (non disponible au CoDES 84)**

Les exemples d'actions et la prévention

- **Rapport**

**Suicide. Connaître pour prévenir : dimensions nationales, locales et associatives, 2ème rapport, Observatoire national du suicide, 2016**

Dans ce deuxième rapport, l'Observatoire s'attache à mettre en lumière les données et les actions de prévention, menées à un niveau national comme local, par les pouvoirs publics comme par les associations. Il fait aussi le point sur les connaissances récentes concernant le rôle joué par les facteurs de risque et de protection du suicide. Il propose, enfin, les dernières statistiques disponibles et un suivi des recommandations énoncées dans le premier rapport. Celles-ci sont complétées par de nouvelles perspectives et pistes de réflexion. [http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons2016\\_mel\\_010216.pdf](http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons2016_mel_010216.pdf)

- **Rapport**

**Synthèse des initiatives régionales contre le suicide 2011 - 2014. Annexe du bilan du Programme national d'actions contre le suicide 2011-2014, DGS, 2015-09, 40 p.**

Cette synthèse des actions de prévention du suicide menées en région a été réalisée à partir des réponses reçues, suite à l'instruction du 17 mars 2015 relative à la réalisation du bilan des actions régionales menées dans le cadre du programme national d'actions contre le suicide. Elle prend le parti de présenter les 3 axes d'interventions les plus développés par les ARS : la formation, l'intervention en milieu scolaire et le recontact de personnes ayant fait une tentative de suicide. Une analyse spécifique des formations à la crise suicidaire, réalisée en novembre 2014, est proposée en annexe. [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Synthese\\_PNACS\\_2011-2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Synthese_PNACS_2011-2014.pdf)

- **Rapport**

**Bilan du Programme national d'actions contre le suicide 2011 - 2014, DGS, 2015-08, 36 p.**

Le programme national d'actions contre le suicide comportait 49 actions et couvrait un champ continu de la prévention à la prise en charge en incluant la recherche. Les actions étaient regroupées autour de six axes : le développement de la prévention et de la postvention; l'amélioration de la prise en charge des personnes à risque suicidaire et de leur entourage; l'information et la communication autour de la santé mentale et de la prévention du suicide; la formation des professionnels; le développement des études et de la recherche; le pilotage et l'animation du programme. Ce document présente le bilan dressé par les pilotes désignés pour chaque action. [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Bilan\\_PNACS\\_2011-2014-2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Bilan_PNACS_2011-2014-2.pdf)

- **Rapport**

**TANDONNET Louis, BRIDIER François, NOUYRIGAT Emmanuel, Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Argumentaire scientifique, HAS, 2014-11, 274 p.** Ce rapport accompagne le texte des recommandations de bonne pratique sur le diagnostic et la prise en charge des troubles dépressifs de l'adolescent en soins de premier recours. Après un tour d'horizon des différentes formes de dépressions à l'adolescence, il présente les modalités de prise en charge somatique et psychothérapeutique. [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-12/manifestations\\_depressives\\_argumentaire\\_scientifique.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-12/manifestations_depressives_argumentaire_scientifique.pdf)

- **Rapport**

**BRIDIER François, TANDONNET Louis, NOUYRIGAT Emmanuel, Manifestations dépressives à l'adolescence : repérage, diagnostic et prise en charge en soins de premier recours. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Recommandations, HAS, 2014-11, 40 p.** Les objectifs principaux de cette recommandation de bonne pratique (RBP) sont de repérer les manifestations dépressives et mieux identifier l'épisode dépressif caractérisé (EDC) ; d'instaurer des soins adaptés à l'intensité, aux caractéristiques de la manifestation dépressive et à la situation singulière ; de mieux orienter vers les soins spécialisés si nécessaire ; de repérer les comorbidités et de prévenir les complications des manifestations dépressives. Le champ de cette RBP concerne essentiellement les soins primaires, et en particulier le rôle du médecin généraliste. [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-12/manifestations\\_depressives\\_recommandations.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-12/manifestations_depressives_recommandations.pdf)

- **Article**

**DEBOUT Michel, Crise économique et risque suicidaire, Rhizome, n° 52, 2014-06, p. 10** Cet article explore le lien entre chômage et santé à tous les âges. Les salariés dont l'itinéraire professionnel est marqué par le chômage présentent, à caractéristiques sociodémographiques données, une santé relativement dégradée. Et un homme au chômage a un risque annuel de décès environ trois fois plus élevé qu'un actif occupé du même âge. <http://www.orspere.fr/IMG/pdf/Rhizome52.pdf>

- **Article**

**DEBOUT Michel, CLAVAIROLY Gérard, DOUILLER Alain, "L'Observatoire national du suicide étayera une vraie politique de prévention", La Santé en action, n° 427, 2014-04, pp. 44-46** Installé fin 2013, l'Observatoire national du suicide a pour mission de développer l'expertise et de formuler des recommandations pour agir. <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-427.pdf>

- **Ouvrage**

**FOURCADE Nathalie, VON LENNEP Franck, BOSSARD Claire (et al.), Suicide. Etat des lieux des connaissances et perspectives de recherche, Observatoire national du suicide, 2014, 221 p.** Ce rapport marque le premier anniversaire de l'Observatoire national du suicide. Il est le fruit des travaux menés tout au long de cette première année sur les enjeux qui se posent en matière de prévention du suicide. Il présente un premier état des lieux des connaissances qui sera appelé à être enrichi. Il comporte une description et une analyse des systèmes d'information et des actions de prévention, ainsi que des perspectives de recherche. Il énonce des recommandations qui seront suivies et complétées dans les rapports annuels ultérieurs, afin de mieux identifier les leviers d'action efficaces pour prévenir le suicide. [Résumé d'après l'auteur]. [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_ONS\\_2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_ONS_2014.pdf)

- **Rapport**

**FLEISCHMANN Alexandre, HOWLADER Sutapa, VIJAYAKUMAR Lakshmi (et al.), Prévention du suicide. L'état d'urgence mondial, OMS-département santé mentale et abus de substances psychoactives, 2014, 93 p.** Publié dans le cadre de la journée Mondiale de prévention du suicide, ce rapport est le premier de l'OMS en la matière. Il dresse un état des lieux complet du suicide, des tentatives de suicide et des efforts de prévention du suicide dans le monde. La dernière partie est dédiée aux stratégies nationales de prévention que les pays peuvent développer. Les annexes présentent les chiffres estimés du nombre de suicides et des taux par sexe et âge, 2000 et 2012 ainsi que les États membres de l'OMS classés par région et revenu moyen par habitant. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131801/1/9789242564778\\_fre.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131801/1/9789242564778_fre.pdf?ua=1&ua=1)

- **Ouvrage**

**BENNEVAULT Béatrice, BERDAH Sylvain, BRIDIER François (et al.), Souffrances psychiques et troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent. Guide de repérage à l'usage des infirmiers et assistants du service social de l'éducation nationale, Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013-10, 32 p.**

Ce guide a été réalisé par le Collège national de pédopsychiatrie de la Fédération française de psychiatrie (FFP-CNPP) à la demande de la Direction générale de santé (DGS). Il est principalement destiné aux infirmiers et assistants de service social de l'Éducation nationale qui sont des personnels référents en matière de santé psychique dans le cadre scolaire. Le présent document a pour objectif principal d'apporter des éléments d'information et d'analyse susceptibles, dans un but préventif et thérapeutique, de permettre un repérage précoce des signes de souffrances psychiques des enfants et des adolescents et de faciliter leur prise en charge. Cet objectif se décline en quatre grands axes : susciter le dialogue et inciter à mettre en œuvre une réflexion pluridisciplinaire sur les conduites à tenir au sein des établissements d'enseignement ; permettre une meilleure appréciation des situations et de leur degré de gravité ; réduire le mieux possible les délais pour un recours spécialisé ; renforcer et consolider les collaborations entre personnes ressources de l'Éducation nationale, le secteur sanitaire et les équipes de soins spécialisés.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide\\_Souffrance\\_psy\\_Enfant\\_ado\\_2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_Souffrance_psy_Enfant_ado_2014.pdf)

● **Article**

DUPUIS Pascale, Prévenir le suicide : coup d'œil sur quelques stratégies québécoises, Education santé, n° 289, 2013-05, pp. 5-7

<http://www.educationsante.be/pdf/es289.pdf>

● **Rapport**

**BERNUS Didier, Suicide : plaidoyer pour une prévention active, Conseil économique, social et environnemental, 2013-02, 50 p.**

Ce rapport est une mise au point sur la prévention du suicide en France. Après avoir proposé un état des lieux de la question, en passant en revue les données épidémiologiques, les facteurs de risque, la crise suicidaire et les mesures préventives, les auteurs proposent de nouvelles orientations et mobilisations en faveur d'une prévention active. Ils s'appuient sur l'expérience française, sur ses réussites et ses manques, en tenant compte des pratiques étrangères, notamment anglo-saxonnes, pionnières dans ce domaine.

[http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2013/2013\\_08\\_suicide\\_plaidoyer.pdf](http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2013/2013_08_suicide_plaidoyer.pdf)

● **Rapport**

**RYAN Peter, Le guide Promise sur la dépression et la suicidalité : 10 critères de qualité pour la formation des professionnels du sanitaire et du social sur la promotion de la santé mentale, Executive agency for health and consumers, European network for mental health promotion, 2013, 13 p.**

Ce document sur la promotion de la santé mentale dans le domaine de la dépression et du suicide fournit une série de recommandations sous la forme d'indicateurs de bonnes pratiques pour aider les professionnels/collectivités à élaborer/évaluer des programmes de formation de qualité pour les professionnels en promotion de la santé mentale dans le domaine du suicide et de la dépression. Ils peuvent également être utilisés pour une formation lors de la mise en place de projets locaux sur des thèmes spécifiques de la promotion de la santé mentale : par exemple lorsque les utilisateurs de formation sur la promotion de la santé et du bien-être au travail se retrouvent dans le cadre d'une série de suicides liés au travail. [http://entermentalhealth.net/promise/docs/Le%20Guide%20PROMISE%20D%C3%A9pression%20et%20Suicide\\_24102012.pdf](http://entermentalhealth.net/promise/docs/Le%20Guide%20PROMISE%20D%C3%A9pression%20et%20Suicide_24102012.pdf)

● **Actes**

**DELORME R., STORDEUR C., FOUILLET M., Risque suicidaire chez l'enfant et l'adolescent et attitudes médicales face à ce risque, 2012-09, pp. 405-410**

L'objectif de cette étude est d'explorer la prévalence et les caractéristiques cliniques des suicidants âgés de moins de 18 ans se présentant aux urgences pédiatriques, en s'intéressant tout particulièrement au moins de 12 ans. Chez les enfants de moins de 12 ans, les tentatives de suicide sont caractérisées par une plus grande létalité, une moindre intentionnalité, une plus grande diversité des moyens utilisés : les intoxications médicamenteuses volontaires ne sont pas majoritaires dans cette tranche d'âge. [Résumé de l'auteur]

- **Ouvrage**

**VILAFRANCA Rosa-Maria, CETTOUR Denis, VAUR Philippe (et al.), Prévention du suicide mode d'emploi. Une approche pluridisciplinaire pour la prévention du suicide des jeunes, Association Christophe, 2012, 221 p.**

Cet ouvrage, qui fait partie d'une mallette pédagogique, est nourri des réflexions et de l'expérience de spécialistes du suicide et de sa prévention, issus de plusieurs disciplines. Il aborde à la fois l'épidémiologie, les facteurs de risques, la prévention primaire, la prise en charge après une tentative de suicide. Des structures de prévention sont présentées en fin d'ouvrage. (Disponible à l'Association Christophe [Bon de commande en PDF à télécharger](#), la FNAC et Cultura)

- **Rapport**

**BOHL Isabelle, Santé de l'enfant et de l'adolescent : prises en charge. Rapport adopté par le Conseil national de l'ordre des médecins du 20 octobre 2011, Conseil national de l'ordre des médecins, 2011, 98 p.**

Ce rapport dresse un état des lieux de la prise en charge de la santé des enfants et des adolescents : politique de santé, besoins de santé, acteurs de santé et cloisonnement décisionnel, dossiers médicaux, démographie médicale. Le Conseil national de l'ordre des médecins formule également des propositions en termes de prévention, de coordination et d'information. <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/santeenfantadolescent.pdf>

- **Rapport**

**Programme national d'actions contre le suicide (2011-2014), Ministère de la justice et des libertés, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative, Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère de la solidarité et de la cohésion sociale, 2011-09, 95 p.**

Suite aux travaux dirigés par Mr David Le Breton en 2008-2009 à la demande de la Ministre chargée de la santé, sur la problématique du suicide, des directions ministérielles, des professionnels et des associations spécialisées ont dégagé des pistes d'amélioration pour la politique nationale de prévention du suicide, qui ont été ensuite déclinées en actions concrètes. L'objectif de ce programme est de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé, les autres professionnels au contact des personnes à risque, les familles et les associations spécialisées. Il vise également à améliorer la qualité des données sur les suicides et les tentatives de suicide.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme\\_national\\_d\\_actions\\_contre\\_le\\_suicide\\_2011-2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_national_d_actions_contre_le_suicide_2011-2014.pdf)

- **Ouvrage**

**LANE Julie, ARCHAMBAULT Johanne, COLLINS-POULETTE Marilou (et al.), Prévention du suicide. Guide de bonnes pratiques en prévention du suicide à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux, Ministère de la santé et des services sociaux-Direction des communications, 2010, 83 p.**

Le Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux a pour objectif de soutenir les compétences professionnelles liées à l'intervention auprès de la personne suicidaire : l'accueil et le repérage de la personne suicidaire, l'estimation de la dangerosité du passage à l'acte, l'intervention auprès de la personne suicidaire ainsi que l'orientation, la référence ou l'accompagnement vers les partenaires du Centre de santé et de services sociaux et dans le réseau local de services. Si la première partie du guide est centrée sur le contexte québécois, la suite du guide propose des bonnes pratiques à inclure dans l'intervention en prévention du suicide, de l'accueil de la personne suicidaire et la création d'une alliance thérapeutique, à l'adaptation de l'intervention aux caractéristiques de la personne suicidaire. Le guide se termine par une grille d'autodiagnostic des connaissances et des compétences en prévention du suicide. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-247-02.pdf>

- **Rapport**

**KOVES-MASFETY Vivianne, BOISSON Marine, GODOT Clélia (et al.), La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie, Centre d'analyse stratégique, 2009-11, 252 p.**

Ce rapport a été remis à Nathalie Kosciusko-Morizet, secrétaire d'Etat en charge de la prospective et du développement de l'économie numérique, le 17 novembre 2009 par Viviane Kovess-Masfety, présidente du groupe de travail "Santé mentale et déterminant du bien-être". En effet, l'Union Européenne considère trois dimensions pour décrire la santé mentale : 1) les troubles mentaux, 2) la détresse psychologique et 3) la santé mentale positive. Les deux premières dimensions de la santé mentale sont les plus documentées, contrairement à la santé mentale positive. L'objectif de ce rapport est donc de déterminer les conditions et les instruments de promotion de la santé mentale positive. Il s'attache, pour cela, à identifier les déterminants structurels et socio-culturels de la santé mentale et du bien-être (valeurs, institutions et modes de vie) et démontre l'importance de la santé

- **Ouvrage**

**SHEA Shawn Christopher, TERRA Jean-Louis, SEGUIN Monique (et al.), Evaluation du potentiel suicidaire : comment intervenir pour prévenir, Elsevier Masson, 2008, 302 p.**

Ce guide est conçu pour accompagner les cliniciens qui interviennent auprès des personnes en détresse psychique majeure. Expert de la conduite de l'entretien clinique, les auteurs introduisent d'abord les bases de la clinique de la crise suicidaire, à travers une compréhension psychopathologique. Ensuite, Ils montrent de manière très approfondie et à l'aide de nombreuses situations illustrées par des dialogues : comment entrer en contact avec ces personnes, comment évaluer leur potentiel suicidaire, et surtout comment entrevoir avec elles puis construire un autre chemin. L'ouvrage propose notamment la méthode de l'Évaluation Chronologique des Événements Suicidaires (ECES), technique d'entretien innovante qui permet, avec précision et tout en douceur, d'évaluer les idées, les intentions et les planifications suicidaires. (non disponible au CoDES 84)

- **Article**

TERRA Jean-Louis, La prévention du suicide. Dossier, ADSP, n° 45, 2003-12-01, pp. 19-62

<http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Adsp?clef=86>

- **Rapport**

**Conférence de consensus. La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge. Texte court, ANAES, 2000, 17 p.**

Les premières manifestations de la crise suicidaire sont difficiles à cerner : ses aspects sont très variables, les troubles sont parfois inapparents, lorsqu'ils existent ils se manifestent par des signes peu spécifiques et permettent peu de prévoir si la crise va évoluer vers une rémission spontanée ou vers une tentative de suicide ou d'autres passages à l'acte. Il n'y a pas un consensus international sur ses critères de définition. Pourtant il est essentiel de repérer une telle crise suicidaire car elle justifie une prise en charge et constitue un moment fécond où une action thérapeutique est possible. Ce document propose donc une méthodologie partagée pour reconnaître et prendre en charge la crise suicidaire.

<http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/suicicourt.pdf>

- <https://suicide.ca/fr>