



## COMMUNIQUE DE PRESSE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

Montreuil, le

### **Prévention du suicide : d'abord améliorer la prise en charge de la santé mentale des patients**

Le Collège national des médecins généralistes enseignants salue la publication par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) du rapport sur l'évaluation du Plan national d'action contre le suicide 2011-2014<sup>1</sup>. Les tentatives de suicide surviennent une fois dans la vie pour 4% des Français. Les suicides sont beaucoup plus rares (0,02 %), et surviennent plus fréquemment chez les hommes après 45 ans. **Des troubles psychiques sont présents chez environ 90 % des personnes qui se suicident**<sup>3</sup>.

Le rapport s'appuie sur une revue de la littérature internationale<sup>2</sup> qui a identifié sept actions ayant une efficacité avérée sur la prévention du suicide :

- **la restriction de l'accès aux moyens létaux,**
- **le maintien d'un contact avec les personnes à risque** à la suite d'une tentative de suicide (qui est le principal facteur de risque de suicide);
- **la continuité effective des soins** après une tentative de suicide ;
- **les lignes d'appel téléphonique** et numéros d'urgence ;
- **la formation de tous les médecins généralistes** d'un territoire à la prise en charge des troubles dépressifs, et la formation de tous les professionnels de santé au contact direct des personnes à risque (notamment en institution) au repérage de la crise suicidaire ;
- **la réorganisation des soins** durant la phase de traitement des patients ;
- **l'information du grand public** ciblée sur les facteurs de risque du suicide (et non sur le suicide en lui-même), tout particulièrement la dépression.

**Le CNGE soutient plusieurs propositions du rapport :**

- Une **organisation des soins solide, permettant aux médecins généralistes un accès direct aux soins psychiatriques pour leurs patients dans un territoire donné (numéro téléphonique d'urgence).**
- Une **coordination des soins renforcée entre psychiatres de secteurs et médecins généralistes avec reconnaissance du temps alloué à la communication entre professionnels** au service du patient.
- **Des moyens conséquents pour la formation** initiale des médecins et pour le développement professionnel continu sur la psychothérapie de première intention et la psychopharmacologie.

Pour les patients concernés par ces troubles, le conseil scientifique du CNGE propose de surcroît que les psychiatres et autres professionnels de la santé psychique s'appuient et travaillent en

concertation avec les médecins généralistes traitants. Ces derniers sont en **première ligne pour repérer les motifs réels de consultation, identifier les patients à risque de suicide et proposer une prise en charge adaptée**. Ils ont par ailleurs une place privilégiée pour intégrer les soins psychiatriques dans une approche globale, tenant compte des composantes somatiques du soin.

Le conseil scientifique du CNGE appuie la recommandation du groupe de travail **de ne pas s'engager dans un nouveau plan ou programme consacré spécifiquement à la prévention du suicide mais plutôt d'inscrire cette prévention dans le champ plus large de la politique de santé mentale**.

Pour le Conseil Scientifique du CNGE

#### Références :

- 
1. Haut conseil de la santé publique. Évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011-2014. 2016 mars. Disponible sur : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=554>.
  2. Du Roscoat E, Beck F. Les interventions évaluées dans le champ de la prévention du suicide : analyse de la littérature. La santé de l'homme. 422<sup>e</sup> éd. 2012;4-6.
  3. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. Lancet 2016;387:1227-39.
  4. Archer J, Bower P, Gilbody S, et al. Collaborative care for depression and anxiety problems. Cochrane Database Syst Rev 2012;10:CD006525.
  5. Kroenke K. Integrating Depression Care: The Time Has Come. J Gen Intern Med 2013;28:333-5.