

Argumentaire pour les 16^{èmes} Journées Nationales de Prévention du Suicide

"Régions, territoires et proximités dans la prévention du suicide Tous citoyens et acteurs "

Le 21 juillet 2009 était promulguée la loi "Hôpital, patients, santé, territoires" (HPST) modifiant profondément l'organisation de la prévention et des soins en France par, notamment, la création des ARS. Puis, le 9 septembre 2011, le Gouvernement lance le nouveau **Programme national d'actions contre le suicide (2011-2014)**, auquel participent six Ministères. Il donne la responsabilité aux Agences Régionales de Santé d'assurer « la coordination des acteurs et la mise en œuvre d'actions de prévention du suicide adaptées aux spécificités régionales ».

Il s'agit de modifications importantes qui peuvent faire évoluer le champ de la santé et de la prévention. Cependant dans un contexte social et économique actuel difficile, où le passage de « l'intention » à « l'action » est rendu encore plus complexe, il est nécessaire, lorsqu'une loi est émise, un plan proposé, de réfléchir *aux modalités de l'action*. Cette réflexion ne peut être menée à bien qu'en confrontant les regards, les expériences de chacun des acteurs. Le but est alors de créer les conditions d'un débat entre l'ensemble des acteurs afin de voir de quelle manière concrète dans les territoires, il est possible d'améliorer les conditions d'accompagnement des personnes en souffrance et à risque suicidaire.

Cette réflexion est d'autant plus essentielle que la prise en charge du suicide est complexe et ne repose pas sur une logique mécanique. Améliorer la prévention suppose alors de comprendre comment s'articulent sur le terrain les projets et leurs réalisations. Il s'agit de s'interroger sur les difficultés pratiques, d'observer de quelle manière les recommandations sont appliquées ou non et de voir comment l'analyse de ce qui se passe sur le terrain peut enrichir en retour les recommandations.

Pour initier ce débat, il convient de saisir dans un premier temps la diversité des pratiques dans chaque région :

- Quelle est la place dans chaque région de la prévention du suicide, les enjeux propres ?
- Quels types de dispositifs sont mis en place ? Sont-ils pertinents, adaptés aux **besoins** ?
- De quelle manière l'expérience de ce qui passe dans une région pourrait enrichir une autre ?
- Est-il possible de réaliser une synthèse des actions menées pour améliorer la prévention ?

Dans un second temps, nous voudrions cerner les problèmes concrets de la pratique ainsi que la manière dont les différents acteurs s'approprient les enjeux, s'adaptent, inventent, innovent :

- De quelle manière se construisent, s'articulent les relations entre décideurs et acteurs de terrain ? Quels sont les enjeux de coopération entre les différents acteurs ? (décideurs, monde médical, monde associatif) ?
- Quels obstacles concrets rencontrent les acteurs ? Quel type d'analyse, de réflexion cela provoque et quelles réponses sont apportées ?
- Quelle est la place des familles et des suicidants dans la prévention du suicide ?
- Quels sont les projets innovants d'avenir pour résoudre ces difficultés ?

Au final l'enjeu est bien de construire en France une politique de prévention du suicide qui tienne davantage compte des retours d'expériences, souvent innovantes mais peu médiatisées, ayant fait la preuve concrète de leur intérêt. Comment rendre nos implications, nos investissements humains et financiers plus efficaces dans la pratique ? L'enjeu est bien de proposer une politique de prévention qui intègre la réflexion de chacun des acteurs dans *un aller-retour* permanent entre *théorie et pratique*.