



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2015-2016

TS/JCS

P.V. SECS 20

Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 31 mai 2016

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 19 janvier 2016, du 26 janvier 2016, du 2 février 2016, du 23 février 2016 et du 12 mai 2016 (réunion jointe avec la Commission du Développement durable)
2. État d'avancement du Plan national de prévention du suicide
3. Conclusions de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies (UNGASS) sur le problème mondial des drogues
4. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, M. Marc Baum, M. Marc Angel remplaçant Mme Claudia Dall'Agnol, Mme Diane Adehm remplaçant M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Alexander Kriepps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Edy Mertens

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Alain Origer, Mme Yolande Wagener, de la Direction de la Santé

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 19 janvier 2016, du 26 janvier 2016, du 2 février 2016, du 23 février 2016 et du 12 mai 2016 (réunion jointe avec la Commission du Développement durable)

Les projets de procès-verbal des réunions sous rubrique sont approuvés à l'unanimité des membres présents.

2. État d'avancement du Plan national de prévention du suicide

Madame la Ministre de la Santé procède à la présentation de l'état d'avancement du plan national de prévention du suicide, de laquelle il y a lieu de retenir ce qui suit :

En guise d'introduction, il est rappelé que le débat d'actualité sur la prévention du suicide s'est déroulé à la Chambre des Députés en date du 4 novembre 2014. Le Plan national de prévention du suicide pour le Luxembourg - dont l'objectif général est de combattre les causes et les conséquences du suicide et de réduire les tentatives de suicide et les décès par suicide au Luxembourg, approuvé par le Conseil de Gouvernement le 24 juillet 2015 - s'étale de 2015 à 2019.

Il est en outre rappelé que le but de la stratégie nationale de prévention du suicide est de combattre les causes et les conséquences du suicide et de réduire les tentatives de suicide et les décès par suicide au Luxembourg. L'objectif est par conséquent de diminuer le taux de suicide, qui constitue un des plus grands défis dans le domaine de la santé.

Parmi les partenaires du Gouvernement dans le contexte de la mise en œuvre dudit plan figurent notamment :

- le comité interministériel de surveillance des comportements suicidaires,
- le Centre d'Information et de Prévention de la Toxicomanie

Pour la période de 2000 à 2013, le nombre de suicides est estimé à 1.017 au Luxembourg. Pour l'année 2014 le nombre de suicides officiellement enregistrés s'élève à 85 cas (dits « cas probables »). Le taux de suicide « standardisé » s'élève à environ 8 et 9 cas sur 100.000 habitants. Le Luxembourg se situe dans la moyenne européenne. Le nombre de suicides dans l'Union européenne des 28 s'élevait à 61.929 pour l'année 2012, ce qui correspond à un taux standardisé de mortalité par suicide de 12 par 100.000 habitants.

Au Luxembourg, près d'un décès sur 50 est un suicide. D'ailleurs, il est constaté que le suicide touche davantage les hommes que les femmes: 66 hommes contre 19 femmes.

À noter encore que le taux des tentatives de suicide est de 10 à 20 fois plus élevé que celui des suicides accomplis. S'y ajoute l'impact considérable du suicide, au-delà de la personne concernée, sur la vie et la santé mentale des proches et de la communauté en général.

Les décès par suicide ont des conséquences incommensurables. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), chaque suicide a un impact sérieux sur au moins six personnes de l'entourage, générant des problèmes psychologiques, sociaux et financiers.

Néanmoins, tout suicide est évitable et les moyens de réduire de manière significative le nombre de décès par suicide existent.

La lutte contre le suicide relève d'une politique de prévention active, d'une approche multisectorielle (« Health in all Policies ») et d'approches s'attaquant aux facteurs de risque

à différents niveaux, à savoir l'éducation des enfants et des jeunes, la recherche de traitements efficaces des troubles mentaux et l'intervention environnementale et l'analyse des facteurs de risque.

Le Plan National de Prévention du Suicide est inspiré du modèle australien «Living Is For Everyone (LIFE)». Ce modèle de plan d'action de lutte contre le suicide est basé sur des preuves scientifiques et a été appliqué dans de nombreux pays comme l'Australie, la Nouvelle-Zélande, l'Écosse, etc.

Le but principal de ce modèle consiste à renforcer les individus, les familles et la communauté pour augmenter leur capacité à répondre rapidement et de manière coordonnée à la détresse des personnes

Le premier plan d'action 2015-2019 englobe 33 actions prioritaires, élaborées avec les acteurs de terrain et approuvées par le groupe interministériel «Prévention Suicide».

Parmi les priorités du plan d'actions figurent:

- la prévention au sens large du terme,
- les populations à risque,
- les jeunes,
- les personnes âgées,
- la poursuite de la décentralisation des structures d'aide,
- les formations spécifiques,
- les prises en charge thérapeutiques.

Afin d'objectiver l'impact de la stratégie nationale et d'optimiser l'efficacité des actions successives, une évaluation externe de l'intégralité de ce plan d'action sera réalisée.

Des réévaluations du plan national prévention du suicide 2015-2019 sont également prévues et en cours de réalisation.

De l'échange de vues consécutif, il y a lieu de retenir ce qui suit :

- Se référant à une expérience personnelle, un membre du groupe politique DP souligne l'importance de mettre un accent plus fort sur un suivi personnalisé des personnes suicidaires, respectivement potentiellement suicidaires.
- Concernant la conciliation entre, d'un côté, l'encouragement d'un traitement objectif des cas suicidaires dans les médias et, d'un autre côté, la protection de la vie privée, il est précisé qu'avant tout une réflexion objective sur la problématique est visée tout en respectant la vie privée de la famille concernée.
- Une redéfinition des actes éligibles au remboursement dans le cadre de la loi du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychologue est nécessaire.
- Pour ce qui est du personnel enseignant, et plus généralement du personnel qui est directement en contact avec les enfants et les jeunes, il est estimé que ceux-ci doivent être davantage impliqués dans la prévention du suicide. Une révision de la formation initiale du personnel concerné est indispensable. La commission est informée dans ce contexte que le travail en réseau s'est déjà nettement amélioré les dernières années.
- Pour ce qui est du volet travail (bien-être au travail, psychologie du travail, pression au travail, dépression, santé au travail, élaboration d'une loi contre la pression ou le

harcèlement etc.), Madame la Ministre informe la commission que la législation concernant la santé au travail est en train d'être révisée sous l'égide du Ministère du Travail, en collaboration avec le Ministère de la Santé et celui de la Sécurité sociale.

- Pour ce qui est du fardeau économique du suicide au Luxembourg, la commission est informée que l'on ne dispose actuellement pas de chiffres exacts.
- Quant à l'objectif de réduction du taux de suicide, la recherche sur le suicide et surtout sa prévention constituent des facteurs cruciaux.
- Une plus grande participation/implication de la famille (facteur «famille socialement défavorisée») est primordiale.
- Un accent devrait également être mis sur le développement de la psychologie ambulatoire.
- Un autre groupe à risque à ne pas perdre de vue sont les personnes sans abri.
- Pour ce qui est des détenus au Luxembourg, il est relevé que ces derniers sont bien encadrés et dès lors moins exposés au risque de suicide.
- Le nombre des tentatives de suicide par ingestion d'une substance toxique ou de médicaments est également élevé voire alarmant en Europe.

3. Conclusions de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies (UNGASS) sur le problème mondial des drogues

Ce point est reporté à une réunion ultérieure.

4. Divers

La date du 5 juillet 2016 est retenue pour la visite du LNS.

Le secrétaire-administrateur,
Tania Sonnetti

La Présidente,
Cécile Hemmen