



ARMÉE DU SALUT

POSITION ÉTHIQUE INTERNATIONALE

LA PRÉVENTION DU SUICIDE



ÉNONCÉ DE LA POSITION ÉTHIQUE

Pour l'Armée du Salut, tous les moyens possibles devraient être mis en œuvre pour empêcher une personne de volontairement mettre fin à sa vie, ou de demander l'assistance de quelqu'un pour le faire. Bien que le suicide soit principalement associé à une affection médicale ou à des troubles mentaux, certains facteurs de protection comme le soutien et les liens sociaux jouent un rôle important dans sa prévention. La prévention du suicide est l'affaire de tous. Une personne attentionnée, qui possède les compétences nécessaires et se trouve au bon endroit, au bon moment, peut faire toute la différence.



HISTORIQUE ET CONTEXTE

Le suicide est l'action de causer volontairement sa propre mort. Malgré des études approfondies, il n'existe pas de théorie universellement reconnue sur le suicide. Il s'agirait d'un trouble multidimensionnel qui résulte d'une interaction complexe de facteurs d'ordre biologique, génétique, psychologique, sociologique et environnemental, qui est plus susceptible de se produire dans des situations socio-économiques défavorables ou de crise individuelle ou familiale (p. ex., la perte d'un emploi, d'un être cher, de l'honneur).

Même si de nos jours le suicide constitue un problème majeur de santé publique dans tous les pays qui entraîne de graves conséquences sociales, émotionnelles et économiques, dans la grande majorité des sociétés il s'agit encore d'un sujet tabou. Il est peut-être impossible d'éliminer entièrement le risque de suicide, mais il est concevable de le réduire substantiellement grâce à diverses stratégies de prévention.

- Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), chaque année, plus de 800 000 personnes se donnent la mort, soit une toutes les 40 secondes. Au cours des 45 dernières années, le taux de suicide a augmenté de 60 % à l'échelle mondiale. Dans la plupart des pays, les hommes sont davantage concernés par le suicide (à l'exception notable de la Chine). Le suicide est parmi les dix principales causes de décès au monde, et l'une des trois causes premières de mortalité dans la tranche d'âge de 15 à 30 ans.
- Les troubles mentaux (particulièrement la dépression, la toxicomanie, la schizophrénie et les troubles de personnalité) sont associés à plus de 90 % de tous les cas de suicide. Des traitements efficaces existent pour la plupart de ces troubles, mais ils ne sont pas toujours offerts ou suivis.
- Certaines catégories de personnes sont particulièrement à risque de comportement suicidaire, notamment celles qui ont des antécédents de tentatives de suicide, qui ont développé une dépendance à l'alcool ou à une autre substance, qui sont aux prises avec des troubles de l'identité sexuelle, qui vivent dans des régions rurales, qui sont incarcérées ou qui sont atteintes d'une maladie débilitante, ainsi que les migrants, les jeunes hommes, les personnes âgées et endeuillées, les groupes autochtones et les itinérants.
- Les tentatives de suicide sont 20 fois plus fréquentes que les décès par suicide. Le risque de suicide réussi est particulièrement élevé dans la première année suivant une tentative de suicide.
- De nombreuses études ont démontré que l'accès à des armes à feu, à des ponts sans barrière anti-saut, à des médicaments vendus dans des emballages grand format (plutôt qu'en emballage-coque), à des produits ménagers toxiques et à des émissions de gaz d'échappement augmente considérablement la probabilité de réussir un suicide.

- Les médias peuvent jouer un rôle d'éducation important auprès de la population dans la prévention du suicide, mais également avoir une influence néfaste. Certaines façons de décrire le suicide contribuent à ce que les scientifiques appellent le phénomène de « contagion suicidaire » ou de « suicide mimétique ». Il a été prouvé que la mise en œuvre de recommandations en matière de couverture médiatique du suicide contribue à diminuer les taux de suicide.
- Un très petit nombre de suicides se produisent sans avertissement. Par conséquent, toutes les menaces d'automutilation devraient être prises sérieusement. En outre, la majorité des personnes qui font des tentatives de suicide ont des sentiments contradictoires, et n'ont pas pleinement l'intention de se donner la mort.



FONDEMENTS DE LA POSITION ÉTHIQUE

L'Armée du Salut croit au caractère sacré de la vie humaine. Dieu créa l'Homme à son image (Genèse 1:27). Toutes les personnes – sans exception – sont précieuses à ses yeux, car elles occupent une place de choix dans sa création (Psaumes 8:5) et ce, sans égard à leur âge, à leur sexe, leur race, leur religion, leur santé, leur statut social ou leur potentiel de réussite.

L'Armée du Salut déplore la condamnation des personnes qui se donnent la mort, et estime injuste la stigmatisation du suicide à laquelle leurs familles et leurs amis font face. L'Armée estime que rien ne peut nous séparer de l'amour de Dieu (Romains 8:38 -39), et que celui-ci est infiniment sage. Cette position est reflétée dans le rituel de l'Armée utilisé lors du service de mise en terre des victimes du suicide : « Puisque Dieu tout -puissant a retiré de ce monde l'âme de feu notre frère/sœur, nous remettons son corps au sépulcre, la terre à la terre, les cendres aux cendres, la poussière à la poussière, en attendant la résurrection universelle et la vie du monde à venir par Jésus-Christ, notre Seigneur. »

L'Armée du Salut croit que le pouvoir régénérateur de vie qui se trouve en Jésus peut, d'une manière décisive, apporter l'espoir, la guérison et une vie nouvelle, et que les relations renouées constituent des facteurs reconnus de protection contre le comportement suicidaire.



RÉPONSES CONCRÈTES

1. L'Armée du Salut a été la première organisation au monde à offrir un programme de prévention du suicide. En 1907, son fondateur, le général William Booth, a ouvert un premier centre de prévention du suicide, à Londres. Ce ministère à l'intention des personnes suicidaires et/ou endeuillées par le suicide se poursuit de façon efficace.
2. L'Armée du Salut appuie toutes les mesures visant à accroître la sensibilisation des personnes, des professionnels de la santé et du grand public aux risques de suicide.
3. L'Armée du Salut incite les territoires à offrir à leur personnel (travailleurs de santé, travailleurs sociaux, enseignants, aumôniers, etc...) des formations sur la prévention du suicide et le respect de la diversité culturelle.
4. L'Armée du Salut favorise la promotion d'outils pédagogiques à l'intention d'un public plus large (p. ex., la formation QPR (Question, Persuade, Refer) en premiers soins sur la prévention du suicide (www.suicideprevention.salvos.org.au), ainsi que leur adaptation en fonction des besoins spéciaux et des différentes cultures.
5. Il est d'une importance capitale que les personnes à risque puissent avoir facilement accès à des soins professionnels, particulièrement lorsqu'elles sont aux prises avec des troubles mentaux. L'Armée du Salut, une organisation qui, par tradition, prête secours aux personnes vulnérables, contribue à tous les efforts visant à fournir le meilleur traitement possible aux patients relevant de soins psychiatriques.
6. L'Armée du Salut appuie toutes les mesures visant à restreindre les moyens de se suicider, qui peuvent être prises à l'échelle locale et nationale.
7. Le deuil vécu par un proche d'une personne qui s'est enlevé la vie est souvent plus difficile, intense et long que lors d'un décès dû à des causes naturelles. L'Armée du Salut offre aux personnes endeuillées du suicide des soins psychologiques et pastoraux afin de dissiper la stigmatisation souvent associée au suicide. Il est parfois nécessaire de consulter un conseiller professionnel de la santé lorsque le processus de deuil s'accompagne notamment d'un choc brutal, de blâme ou de culpabilité.
8. L'Armée du Salut encourage la mise en œuvre de lignes directrices responsables en matière de couverture de suicide par les médias.
9. L'Armée du Salut reconnaît le travail de nombreuses associations de prévention du suicide qui œuvrent à l'échelle locale et internationale, et encourage la collaboration et l'établissement de réseaux avec elles, afin d'optimiser le soutien aux personnes à risque de s'enlever la vie.



LISTE DE RÉFÉRENCES

American Foundation for Suicide Prevention. (s.d).

À partir de <http://www.afsp.org>.

Griffith University. (s.d). Australian Institute for Suicide Research and Prevention.

À partir de <http://www.griffith.edu.au/health/australian-institute-suicide-research-prevention>.

Hawton, K. et Van Heeringen. K.

« The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide ». Wiley, 2002.

International Association for Suicide Prevention (IASP). (s.d).

Guidelines for Suicide Prevention. À partir de http://www.iasp.info/suicide_guidelines.php.

International Association for Suicide Prevention (IASP). (s.d).

Welcome. À partir de www.iasp.info.

SNEHA. (n.d).

« A link to life ». À partir de <http://snehaindia.org/index.php>.

Armée du Salut. (s.d).

Hope For Life Suicide Prevention and Bereavement Support. À partir de <http://www.suicideprevention.salvos.org.au>.

The University of Hong Kong, Centre for Suicide Research and Prevention. (s.d).

Recherche. À partir de <http://csrp.hku.hk>.

University of Oxford. (1998-2009).

Centre for Suicide Research. À partir de <http://cebmh.warne.ox.ac.uk/csr>.

Organisation mondiale de la Santé. (s.d).

Suicide. À partir de <http://www.who.int/topics/suicide/en>.

Organisation mondiale de la Santé.

Preventing Suicide: a resource series, 2000.

À partir de http://www.who.int/mental_health/resources/suicide/en/index.html.

www.depression.edu.hk.

Approuvée par le Général en janvier 2011.

Les opinions exprimées dans le présent document représentent la position officielle de l'Armée du Salut sur la question abordée et ne peuvent être modifiées ou adaptées de quelque manière que ce soit sans l'autorisation expresse écrite du Quartier Général International.

