

« Démontrer qu'il existe des méthodes efficaces de prévention du suicide »

Entretien avec Jean-Pierre Kahn,
professeur de psychiatrie à l'université de Lorraine.

La Santé en action : Quelles est votre implication dans le secteur de la santé mentale et de la prévention du suicide ?

Jean-Pierre Kahn : Je suis professeur de psychiatrie à la faculté de médecine de l'université de Lorraine et j'ai dirigé pendant plus de vingt ans le service de psychiatrie et de psychologie clinique du centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Nancy. J'ai récemment quitté mes fonctions pour prendre, à la demande de la Fondation Santé des Étudiants de France, le poste de médecin coordinateur de l'établissement soins-études qu'elle a créé à Vitry-le-François (Marne). J'ai également participé au développement du réseau des Centres experts, devenu ensuite la Fondation FondaMental, et je me suis impliqué de longue date dans des programmes nationaux et régionaux de prévention du suicide. Lors d'un congrès, j'ai rencontré Danuta Wasserman, professeure de psychiatrie à l'Institut Karolinska de Stockholm et fondatrice du Centre national de recherche sur le suicide et la prévention des troubles mentaux en Suède. Alors qu'en Europe, le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les 15-25 ans, il n'y a pas de politique de prévention européenne durable. Or pour convaincre les autorités d'investir dans la prévention, il faut démontrer qu'il existe des méthodes efficaces. C'est ce qui a conduit en 2010 au programme de



© DR Vigliani Bretagne

recherche *Saving and Empowering Young Lives in Europe (Seyle)* « Sauver et renforcer efficacement la vie des jeunes en Europe ». Sous la coordination de l'Institut Karolinska, l'étude a été déployée dans onze pays, auprès de 11 100 élèves de 14 à 16 ans, moment où l'identité se construit. Les études épidémiologiques montrent aussi que c'est la tranche d'âge où les comportements à risque augmentent. En France, l'étude s'est déroulée dans une vingtaine de lycées de Lorraine sous ma supervision.

S. A. : Quels sont les objectifs de l'étude Seyle, puis du dispositif Youth Aware of Mental health (YAM), « Jeunes conscients de leur santé mentale » ?

J.-P. K. : Il s'agissait d'abord de constituer une base de données sur le bien-être et la santé mentale des jeunes Européens à partir d'un questionnaire, puisqu'aucune enquête n'avait été réalisée en la matière. Le second objectif visait à prévenir les comportements suicidaires en mettant en avant des modèles

d'intervention ayant prouvé leur efficacité. C'est pourquoi l'étude s'est attachée à comparer trois types d'interventions menées auprès des jeunes en milieu scolaire : le *Professional Screening*¹ (*ProfScreen*) identifie par questionnaire des élèves à risque qui sont ensuite convoqués pour un entretien clinique avec un psychologue ou un psychiatre ; Le *Question, Persuade and Refer*² (*QPR*) s'appuie sur des personnes ressources de l'établissement (enseignants, conseiller principal d'éducation – CPE, personnel de restauration scolaire, etc.) qui sont formées au dépistage et à l'orientation des adolescents à risque ; enfin le programme *Awareness*³, qui est le programme initié avant *YAM* et dont découle ce dernier, repose sur une sensibilisation des jeunes aux problèmes de santé mentale, à leur prise de conscience et au développement de leurs capacités d'expression. L'intervention se déroule en trois phases : une présentation d'une heure en classe par un psychiatre ou un psychologue, suivie de deux séances d'1 h 30 de jeux de rôle et une heure finale de *debriefing*⁴. Le principal message pour les adolescents est : « Tu peux agir pour améliorer la façon dont tu te sens. »

S. A. : Quelle stratégie d'intervention est la plus probante au regard des résultats de cette première grande étude multinationale ?

J.-P. K. : Le programme *Awareness* a montré, et de loin, la plus grande efficacité. Cette méthode est la mieux acceptée par les élèves qui la plébiscitent, parce qu'elle implique leur participation active et leur permet d'exprimer leurs sentiments et leurs émotions. C'est un dispositif moins lourd que *ProfScreen* et moins aléatoire que *QPR*, lequel dépend beaucoup de la capacité des personnes-ressources à aider les élèves, celle-ci étant soumise à plusieurs variables comme le climat scolaire de l'établissement ou leur propre bien-être. Les résultats statistiques sont également significatifs : comparé au groupe contrôle, *Awareness* est plus efficace que les autres méthodes de prévention pour faire baisser les tentatives de suicide et les

L'ESSENTIEL

■ **Plusieurs programmes internationaux – dont Youth Aware of Mental Health (YAM), « Jeunes conscients de leur santé mentale » – ont permis de mettre en évidence un levier efficace en prévention du suicide et des idées suicidaires : la sensibilisation des jeunes aux problèmes de santé mentale, à leur prise de conscience et au développement de leurs capacités d'expression.**

idées suicidaires sévères. C'est aussi l'intervention qui offre le meilleur rapport coût/bénéfice pour la prévention du suicide et qui augmente les années de vie en bonne santé. Elle permet, plus que les autres méthodes, de faire un travail de prévention précoce et elle contribue à réduire la stigmatisation des maladies mentales.

S. A. : Où en est le déploiement du dispositif Awareness-YAM ?

J.-P. K. : Suite à l'étude *Seyle*, le programme *Awareness* a été breveté en *YAM* par l'Institut Karolinska. Il y a une formation à l'animation des jeux de rôle auprès d'un jeune public et un livret méthodologique traduit en plusieurs langues. Les profils formés sont généralement des psychologues, des éducateurs, des infirmiers scolaires, etc. À ma connaissance, *YAM* s'est déployé principalement en Angleterre ; il existe aussi dans deux états américains, en Australie, dans la région du Tyrol en Autriche et à Stockholm seulement, pour la Suède. En France, son déploiement tarde à se mettre en place. Les résultats de *Seyle* ont été présentés au ministère des Solidarités et de la Santé. Suite au troisième rapport de l'Observatoire national du suicide, la feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » de 2018 a préconisé l'implantation de *YAM*⁵ à titre expérimental dans trois régions françaises : l'Île-de-France, le Grand-Est et la Normandie. Malheureusement, nous nous heurtons à des problèmes de financement et de logistique.

S. A. : Qu'est-ce qui pourrait permettre de faciliter sa mise en œuvre ?

J.-P. K. : Il faut à la fois une volonté politique et des porteurs de projet convaincus. La récente création d'un poste de délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie permettra peut-être de changer la donne, je l'espère. Le problème qui affecte la psychiatrie, c'est qu'elle est isolée du reste de la médecine ; c'est un frein à la prévention. Les choses avancent tout de même grâce au dynamisme de certains acteurs. La Fondation Santé des Étudiants de France, à laquelle j'ai présenté ce dispositif, s'est déclarée intéressée ; elle envisage de l'expérimenter dans quelques-uns de ses établissements de soins-études, qui accueillent des jeunes de 13 à 21 ans connaissant des difficultés psychologiques et psychiatriques et chez qui le risque suicidaire est particulièrement important. C'est une population d'élèves particulière, mais cette expérience permettra peut-être de relancer le processus dans les établissements scolaires publics généraux, comme cela était initialement prévu. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Traduction littérale : filtrage professionnel. Il s'agit d'un programme conçu par des professionnels, qui filtre les réponses à un questionnaire de base pour déterminer les seuils préétablis des symptômes psychopathologiques et des comportements à risque (NDLR).

2. Questionner, persuader et alerter (NDLR).

3. Sensibilisation (NDLR).

4. Réunion d'analyse d'un événement *a posteriori* (NDLR).

5. « Déployer le programme *YAM* (Youth Aware of Mental Health) de promotion de la santé mentale et de prévention des conduites suicidaires pour les adolescents en lien notamment avec l'Éducation nationale ». Source : Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie. Ministère des Solidarités et de la Santé, 28 juin 2018 : p 8. En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf Il convient toutefois de préciser que le programme *YAM* est payant, ce qui est un frein conceptuel à son implantation en France.