
Résolution 1608 (2008)¹

Le suicide des enfants et des adolescents en Europe: un grave problème de santé publique

1. Le suicide des adolescents est devenu aujourd'hui un grave problème de santé publique. Sous-estimé, il fait pourtant des dizaines de milliers de morts chaque année – plus que les accidents de la route. Il est fréquemment la conséquence de facteurs aussi bien psychologiques que sociaux. Bien souvent, c'est un appel au secours et un signe de grande souffrance.

2. L'enfance et l'adolescence sont des périodes de la vie qui requièrent toutes les attentions puisque c'est le temps où le futur adulte se construit, s'insère dans la société et apprend à vivre en communauté. Il convient donc que cette intégration se fasse dans les meilleures conditions possibles, aussi bien psychologiquement que socialement. De nombreux instruments juridiques du Conseil de l'Europe, tels que la Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (STCE n° 201), la Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants (STE n° 160) et la Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains (STCE n° 197), garantissent cette intégration.

3. L'Assemblée parlementaire rappelle ses travaux antérieurs sur ce sujet, notamment la [Recommandation 1532](#) (2001) sur une politique sociale dynamique en faveur des enfants et adolescents en milieu urbain et la [Recommandation 1632](#) (2003) sur l'adolescence en détresse: une approche sociale et sanitaire du mal-être des jeunes.

4. L'Assemblée tient également à rappeler à ses Etats membres que la ratification de la Charte sociale européenne (STE n° 35) incite les Etats membres à mettre en place des politiques de prévention des maladies, notamment les maladies mentales, et à garantir un environnement sain à ces malades. Bien que plusieurs Etats membres aient déjà engagé des politiques de prévention sur le suicide des adolescents, ces dernières doivent se généraliser.

5. Elle condamne fermement toute violence psychologique, physique ou économique faite aux enfants et aux adolescents. Elle connaît les dommages et les séquelles que causent ces violences sur l'équilibre des enfants et des adolescents, qui peuvent être irréparables et pousser ceux-ci au suicide.

6. L'Assemblée exprime également son inquiétude à propos de l'augmentation des conduites à risque, des suicides et tentatives de suicide. Elle estime que des plans de prévention du suicide en faveur des adolescents doivent être largement mis en œuvre et elle invite sa commission des questions sociales, de la santé et de la famille à se pencher sur cette question.

7. Les enfants et les adolescents doivent faire l'objet de mesures et d'actions spécifiques dans leur rapport au suicide et plus généralement à la mort. Des programmes transversaux incluant des volets sociaux, médicaux et éducatifs

doivent être adoptés pour prévenir le suicide et encourager les adolescents perturbés à s'ouvrir et à parler de leurs peurs et de leurs inquiétudes avec quelqu'un qui puisse les aider.

8. L'Assemblée estime que certaines méthodes innovantes, comme «l'autopsie psychologique», pourraient être généralisées pour permettre une meilleure connaissance de ce phénomène et une meilleure évaluation des risques.

9. Elle réaffirme son attachement au respect des différences tant politiques, économiques, sociales, culturelles que sexuelles et physiques. A ce titre, elle condamne fermement toute discrimination religieuse, ethnique ou sexuelle et réaffirme son engagement dans la lutte contre le racisme, l'homophobie et la stigmatisation de tous les comportements sexuels, notamment la transsexualité.

10. L'Assemblée est évidemment préoccupée par le taux singulièrement plus élevé de suicides chez les jeunes lesbiennes, homosexuels, bisexuels et transsexuels que chez les jeunes en général. Elle relève que cette augmentation du risque n'est pas liée à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre de ces personnes mais à la stigmatisation, à la marginalisation et à la discrimination qui en résultent pour elles. En tant que telle, cette augmentation du risque a une dimension significative quant aux droits humains.

11. L'Assemblée a également constaté ces dernières années les dérives dangereuses d'une mauvaise utilisation d'internet et la nécessité d'élaborer une réglementation à ce sujet. Sur des sites internet et dans certains blogs notamment, le suicide est très souvent glorifié, ce qui peut conduire à de véritables tragédies. De plus, le traitement médiatique de la question doit faire l'objet de toutes les attentions vis-à-vis d'un public adolescent facilement influencé par l'internet et la télévision.

12. En conséquence, l'Assemblée est préoccupée par le risque d'effets funestes que peuvent produire les renseignements en ligne qui font l'apologie du suicide. Ces contenus ne sont pas nécessairement illégaux et la recherche n'a pas établi de façon irréfutable qu'ils incitent au suicide, mais ils risquent de porter atteinte au bien-être physique, émotionnel et psychologique des jeunes, notamment en ce qui concerne la représentation et la glorification de l'automutilation. L'Assemblée note que la protection des enfants et des jeunes contre ces risques fait partie des obligations générales qui incombent aux Etats membres, au titre de la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 5).

13. A cet égard, l'Assemblée estime que, pour contrebalancer l'apologie du suicide sur internet, il appartient aux Etats membres et aux autres parties prenantes de diffuser des informations sur le sujet qui rehaussent la valeur de service public d'internet.

14. L'expertise des associations et des organisations non gouvernementales (ONG) travaillant sur ce sujet doit également trouver un écho dans les décisions gouvernementales. L'Assemblée est convaincue que les ONG concernées et leurs partenaires institutionnels doivent œuvrer de manière plus efficace dans ce domaine.

15. Enfin, la prévention de la récurrence doit devenir une priorité. Parmi les adolescents ayant fait une tentative de suicide, 15 % récidivent et 75 % ne sont pas hospitalisés. Le risque de récurrence doit donc être traité dès la première tentative de suicide par des soins médicaux spécialisés, et il convient d'offrir à ces jeunes un suivi social immédiat et approprié pour prévenir toute nouvelle tentative de suicide.

16. En conséquence, et en ce qui concerne le dépistage et la prévention du suicide, l'Assemblée invite les Etats membres:

16.1. à se saisir de cette question et à en faire une priorité politique;

16.2. à soutenir la recherche scientifique existant sur ce sujet et à promouvoir de nouvelles recherches;

16.3. à fournir une éducation à la santé dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire mais également à prévenir la violence et l'intimidation à l'école;

16.4. à mettre en place une formation pour le personnel soignant afin qu'il puisse identifier les personnes à risque et à faire de la suicidologie une discipline indépendante;

16.5. à renforcer les politiques de lutte contre l'abus de stupéfiants et d'alcool chez les mineurs;

16.6. à promouvoir des politiques de soutien des familles afin de les aider à assurer aux adolescents une intégration sociale réussie;

16.7. à mettre en place et/ou à développer des structures d'accueil ou des cellules d'écoute afin de mieux entendre les appels à l'aide des adolescents et de prévenir leurs crises;

16.8. à améliorer la connaissance médicale du suicide des adolescents et de ses symptômes;

16.9. à combattre toute banalisation du suicide chez les adolescents;

16.10. à restreindre, dans la mesure du possible et surtout dans les lieux publics, tous les moyens permettant de se suicider;

16.11. à promouvoir la coopération avec les médias pour une meilleure sensibilisation du public au suicide;

16.12. à offrir des renseignements ciblés, des conseils et une assistance sur le suicide, dans le cadre de la mise en œuvre de la Recommandation du Comité des Ministres Rec(2007)16 sur des mesures visant à promouvoir la valeur de service public d'internet;

16.13. à renforcer les mesures pour lutter contre l'homophobie par des actions éducatives et des groupes de dialogue favorisant l'acceptation de soi et celle des autres;

16.14. à combattre la pratique inhumaine des mariages forcés et à accélérer une prise de conscience sur ce sujet;

16.15. à renforcer la mise en réseau des associations, des ONG et des services publics.

17. En ce qui concerne la prévention de la récidive, l'Assemblée invite également les Etats membres:

17.1. à fournir systématiquement des mesures de soutien psychosocial;

17.2. à fournir des aides psychologiques non seulement aux jeunes concernés, mais également aux parents et aux amis proches;

17.3. à adopter une approche multidisciplinaire regroupant la santé, l'éducation, l'emploi, la police, les autorités judiciaires, religieuses et politiques ainsi que les médias.

. *Discussion par l'Assemblée* le 16 avril 2008 (15^e séance) (voir [Doc. 11547](#), rapport de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille, rapporteur: M. Bernard Marquet). *Texte adopté par l'Assemblée* le 16 avril 2008 (15^e séance).