

LE P<sup>r</sup> ZIRI, PSYCHIATRE, AU SOIR D'ALGÉRIE :

# «La mise en place d'un observatoire national des suicides est une urgence»

*Phénomène de santé publique à l'échelle mondiale, le suicide continue, en l'absence d'une enquête statistique et épidémiologique sérieuse, d'alimenter en Algérie une chronique journalistique qui présente le sujet avec un catastrophisme dont les conséquences peuvent être fatales, avertissent les spécialistes, pour des sujets vulnérables ayant fait l'expérience du suicide ou couvant, sans le savoir, un syndrome suicidaire.*

*Dans cet entretien, le P<sup>r</sup> Ziri, psychiatre et DG du CHU de Tizi-Ouzou, nous parle de son travail de recherche mené dans le cadre professionnel. Il s'agit d'une étude prospective sur le suicide et les tentatives de suicide dans la wilaya de Tizi-Ouzou qui, tout en se voulant une correction, une remise en cause de toutes les affirmations empiriques propagées par les journaux sur le sujet, relance le débat sur la nécessité d'élaborer un plan de prise en charge et de prévention contre ce problème de santé publique.*

**Le Soir d'Algérie :** «Suicide et tentative de suicide : à propos d'une étude prospective dans la wilaya de Tizi-Ouzou», c'est le titre d'une étude que vous avez menée dans un cadre professionnel et qui s'intéresse à un sujet d'une brûlante actualité. Quelle est la genèse de ce travail et pourquoi l'intérêt pour un tel sujet ?

**P<sup>r</sup> Ziri :** Il faut dire que le sujet autant que le phénomène ont capté mon intérêt depuis le début des années 2000. A l'époque, j'étais amené à participer de façon active à une commission pluridisciplinaire qui a été créée par les pouvoirs publics. C'était une sorte d'observatoire des fléaux sociaux et qui s'était penchée, prioritairement, sur le phénomène du suicide dans notre wilaya qui avait fait couler beaucoup d'encre à l'époque.

On s'en souvient, les journaux faisaient état régulièrement et de façon inquiétante de cas de suicide, essentiellement parmi les jeunes. L'emballement médiatique était tel que les pouvoirs publics étaient obligés de réagir par la mise en place de cette commission. Mon rôle, en tant que psychiatre, au sein de cette commission consistait à donner un avis scientifique. L'analyse et l'observation prospective du problème ont été axées sur les paramètres de la vie sociale qui sont, pour beaucoup, déterminants dans la tentative et le passage à l'acte de se donner la mort. J'ai eu, par la suite, à approfondir la réflexion sur le sujet dans le cadre de mon travail de recherche pour l'obtention du diplôme de doctorat en sciences médicales et qui a abouti à l'élaboration de la thèse que vous avez entre les mains et dont la publication est attendue pour le début du premier trimestre de l'année prochaine. Au-delà de l'aspect théorique, je pense que mon travail va contribuer, un tant soit peu, à la compréhension du problème, mais il reste beaucoup à faire pour une appréhension raisonnée et sereine de ce fléau social.

**Vous avez fait le choix de faire une étude prospective, quelles sont les raisons d'une telle démarche méthodologique ?**

S'agissant de l'approche suivie dans la conduite de cette étude, j'étais frappé comme tout le

monde par le battage médiatique autour du phénomène du suicide dans notre wilaya. En tant que psychiatre, j'étais amené à réfléchir pour essayer de comprendre ce qui s'est réellement passé, et l'approche prospective adoptée constitue, à mes yeux, la démarche méthodologique la plus indiquée pour saisir avec exactitude la réalité du problème qui était vécu alors en Kabylie, en ayant comme souci de soumettre à l'examen attentif le processus socio-psychologique qui a conduit à la survenue de chacun des cas recensés et étalés dans une période donnée (2007 à 2008). Déterminer la prévalence, l'incidence des suicides et des tentatives de suicide ainsi que l'identification des facteurs de risque de ces situations figurent parmi les objectifs fixés à cette étude.

**Justement, que s'est-il réellement passé ? Quelle a été la réalité du suicide en Kabylie et quelle a été votre conclusion fondamentale ?**

La conclusion fondamentale, l'éclairage essentiel fourni par cette étude est que la réalité du suicide en Kabylie est loin d'être conforme à celle façonnée par le discours médiatique. On ne se suicide pas en Kabylie plus qu'ailleurs en Algérie. Hormis des chiffres épars et délivrés de façon épisodique par certaines institutions, comme la gendarmerie, la Protection civile ou par des services hospitaliers spécialisés, il n'existe aucune étude statistique à l'échelle nationale permettant d'oser une comparaison chiffrée ou une analyse du taux de prévalence du suicide par wilaya. D'après les chiffres dont nous disposons, on peut dire, sans se tromper, que la wilaya de Tizi-Ouzou se situe, en termes de taux de prévalence du suicide et des tentatives de suicide, dans la moyenne observée au niveau de beaucoup de pays du pourtour méditerranéen.

**Quel intérêt accordez-vous à la publication d'un tel travail de recherche ?**

Tout modeste qu'il soit, sa publication permettra, en premier lieu, aux étudiants d'avoir un document de référence. Il est aussi nécessaire de vulgariser ce genre de travail pour permettre au commun des lecteurs, au grand



P<sup>r</sup> Ziri, psychiatre et DG du CHU de Tizi-Ouzou.

public d'avoir un aperçu sur un phénomène de société et un problème de santé publique qui interpelle de nombreux acteurs sociaux et institutionnels. Il est aussi urgent d'engager un débat sur ce phénomène qui, jusqu'à ce jour, n'a pas fait l'objet d'études statistiques d'envergure nationale, à l'instar de ce qui se fait dans de nombreux pays qui ont procédé au recueil des données et des informations sur tout ce qui touche à ce phénomène. C'est dans ce sens que nous avons suggéré de mettre en place un observatoire national des suicides et des tentatives de suicide. Un organisme qui aura, entre autres missions, la tenue d'un fichier national sur le problème qui nécessite une approche et une action intersectorielle et concertée des différents intervenants.

Le travail effectué de manière fragmentée et fractionnaire par chacune des institutions comme la Gendarmerie nationale, les services de sécurité, la Protection civile, les établissements de santé publique ou encore la justice ne permet pas une lecture harmonieuse et juste des chiffres et des données qui, dans l'état actuel des choses, ne renvoient pas un reflet exact de la réalité.

Permettez-moi donc d'insister sur l'urgence de la mise en place d'un tel organisme (observatoire national des suicides et des tentatives de suicide, ndlr) qui servira de cadre de rencontre et de concertation.

L'harmonisation, la mise en commun de l'information et des données puis l'analyse et l'étude minutieuse de ces dernières serviront de socle de travail pour l'élaboration éventuelle d'une stratégie de lutte et de prévention contre un phénomène dont l'endiguement nécessite la mise en synergie et l'intervention de plusieurs secteurs et pas seulement celui de la santé. Le suicide est un phénomène complexe nécessitant des solu-

tions tout aussi complexes. Seule une politique nationale de prévention du suicide est à même de réduire l'incidence et la prévalence des suicides et des tentatives de suicide.

**Le suicide est un phénomène qui frappe par son aspect spectaculaire et grave, il ne laisse jamais indifférent. Comment est-il défini dans la littérature scientifique ? Comment un individu peut-il être amené à attenter à sa vie ?**

Le suicide est une conduite humaine tragique spécifique et exceptionnelle. Il fait, malheureusement, partie de la triste réalité de la vie. C'est un problème de santé publique de par le monde : un million de personnes environ se donnent la mort chaque année à travers le monde, c'est la troisième cause de mortalité après les accidents de la circulation et les accidents cardiovasculaires. Depuis l'antiquité, le suicide a posé à l'homme des problèmes d'ordre éthique, religieux et, notamment, juridique, suscitant fascination dans certains milieux et condamnation sévère dans d'autres. Deux approches définissent le suicide. La première, d'ordre sociologique, met l'accent sur la dimension sociale, tout en occultant l'histoire individuelle des sujets qui se suicident. L'approche psychiatrique, quant à elle, stipule que toute personne ayant attenté à sa vie est atteinte de maladie mentale. L'épidémiologie du suicide et de la tentative de suicide sont très variables d'un pays à l'autre et, parfois, d'une région à l'autre.

Les tentatives de suicide, même si elles sont sous-évaluées, demeurent beaucoup plus fréquentes. La plupart des cas de suicide sont liés à des maladies mentales ou psychologiques : les troubles de l'humeur, notamment, la dépression et les troubles bipolaires maniacodépressifs, les états

psychotiques (schizophrénie, troubles délirants) sont les affections les plus incriminées.

L'alcoolisme, la toxicomanie, les raptus anxieux et certains troubles de la personnalité sont considérés comme des facteurs précipitants ou adjuvants. Les conduites suicidaires sont d'étiologies complexes et multifactorielles. Plusieurs pistes ont été avancées pour essayer d'expliquer les causes du suicide ; c'est par la convergence de ces différentes théories que nous pouvons faire une approche réelle du suicide. Le passage à l'acte suicidaire traduit souvent l'échec des capacités d'élaboration d'un individu à gérer un conflit.

Toute conduite suicidaire doit donc être évaluée minutieusement, en mettant l'accent sur le degré d'authenticité et d'intentionnalité, les méthodes employées, les circonstances d'apparition et, surtout, l'existence ou non de troubles mentaux associés. Plusieurs facteurs de risque d'importance variable ont été identifiés, ce qui permet aux psychiatres et aux médecins généralistes de déceler, d'évaluer et de traiter les patients au potentiel suicidaire élevé. Ce qui, à terme, devrait permettre de diminuer de manière significative le nombre des conduites suicidaires.

**Un dernier mot ?**

La lutte contre ce fléau est un travail de longue haleine. Elle doit d'abord être axée sur la prévention qui englobe des actions, à la fois individuelles et collectives, pour agir sur les principaux facteurs responsables du suicide. Elle doit être envisagée dans un contexte pluridisciplinaire avec la mise en place de programme d'action d'envergure nationale, tout en tenant compte des spécificités régionales.

Entretien réalisé  
par S. Aït-Mébarek