

CHAMBRE DES DEPUTES
Session ordinaire 2014-2015

Débat de consultation sur le suicide et sa prévention
Chambre des Députés 4 novembre 2014

Intervention de Sylvie Andrich-Duval

Här President,
Léif Kolleginnen a Kollegen,
Madame Minister,

DE SUICIDE AN EISER GESELLSCHAFT

Wéi verzweiwelt muss e Mënsch sinn fir als leschten Auswee séngem Liewen en Enn ze sétzen? - Meeschtens no enger laanger ënnerer Leidensphase, déi vu séngem Ëmfeld nët ëmmer bemierkt gëtt – En dramateschen leschten Schrëtt, d'Resultat vun engem "Nët-Wëssen wéi mat der Kriis ëmgoen", .

Well Här President, Dir Dammen an Dir Hären,
Et gëtt ÈMMER en Auswee, sief een nach esou verzweiwelt!

Als Psychologin fillen ech méch evidententerweis bei dësem Thema besonnesch interpelléiert.

Haut geet et drëm:

- den Tabu an d'Stigmatisatioun déi et nach ëmmer an eiser Gesellschaft ronderëm dësen sensiblen Sujet gëtt ze brieche,
- d'Leit déi sech schlecht fillen, unzesprächen fir sech Hëllef ze froen,
- de betroffenen Familljen ze soen, dass se sech NËT brauchen ze schummen
- de Beruffskolleginnen a- Kollegen op der Aarbecht mat op de Wee ze ginn, fir offen domat ëmzegen
- d'ganz Gesellschaft opzeruffen d'KOMMUNIKATIOUN mat séngen Matmënschen NËT ofbrieche ze lossen, hinnen e bësse méi opmierksam NOZELAUSCHTEREN, hinnen e bësse vun hirer kostbarer ZEIT ze schenken.

- Am Numm vun der CSV begréissen ech, a soen der Madame Minister merci, dass d'Regierung haut wëllt d'Chamber zum Thema Selbstmord , besonnesch wat seng

Preventioun ubelaangt, consultéiren am Virfeld vun der Présentatioun vum Plan National de Prévention du Suicide (PNPSL). Esou fënnt den heitegen Débat nach inextremis virun der Nationaler GesondheetsKonferenz vu mar statt wou dësen Nationalen Plang soll virgestallt ginn. D'Regierungsdokumenter fir eis Diskussioun koumen leider deemtspriechend kuerzfristeg esou dass di mandatéiert Spriecher vun de Fraktiounen bedauerlecherweis nët allzevill Zeit haten fir sech op dësen ganz wichtigen Sujet virzubereeden....

- E Sujet dee mer iwregens hei an der Chamber schon 2x am Kader vun enger Heure d'actualité behandelt hunn am Joer 2007 an am Joer 2011, wou d'CSV schon eng Rei Aktiounspisten mat an d'Diskussioun bruet huet.
- E Sujet, deen zënterhier nach nët u Bedeitung verluer huet. Och wa Lëtzebuerg, gemäss den Donnëen vun der Weltgesundheitsorganisatioun (OMS), am Verglach zu den aneren EU-Länner liicht ënnert der europäescher Moyenne leit, esou ass
ALL Suicide 1 zevill an
ALL Suicide 1 Tragédie!

Wa, laut OMS, weltweit all 40 Sekonne e Mënsch sech d'Liewen hëllt an 10-20 mol méi Mënschen probéieren sech d'Liewen ze huelen, ouni déi ze zielen, wou et guer nët esou kloer ass, ob se z.B. an de Bam wollten rennen oder nët. Wann da esou ass, da kann ee nët méi vun engem marginalen Phenomän schwätzen!

✚ D'Politik ass gefuerdert! Dofir deelt d'CSV d'Meenung vun der Regierung, dass d'Ausschaffen vun engem Nationalen Suizidpräventiouns- Plang, esou wéi di international Instanzen, besonnesch d'OMS, et recommandéieren, eng vun de Prioritéiten vun der Santé publique muss bleiwen. Domat bleiwe mer och an der Continuitéit vun den Accenter vun der viregter Regierung.

E grouse Merci un all déi, déi an der "Vernetzungsinitiativ fir Suizidpräventioun" zu Lëtzebuerg schon zënter Joeren un dësem Projet schaffen! An de leschte Joeren waren virun allem d'Marie-Jeanne Bremer, dat elo séng wuelverdénkten Pensioun geholl huet, de Fränz D'Onghia, den Dr Paul Hedo, ënner aneren, immens aktiv. Si hunn an Ofsprooch mat dem Secteur médico-psycho-social ënnersicht, wou ed hakt hei zu Lëtzebuerg a wat misst gemach ginn, fir dass d'Suizidpräventioun besser fonctionnéiert.

D'Organisatioun vun den Nationalen Suizidpräventiounsdeeg ass nëmmen 1 vun den Aktivitéiten niewt dem exzellenten Internet Site www.prevention-suicide.lu deem 2013 lancéiert gouf.

Och di lescht Initiativ vum Hëllefstelefon SOS Détresse ass luewenswert: seit Februar 2014 gëtt eng SOS Online Help ugebueden an et ass scho vill op se zrëckgegraff ginn.

D'CSV begréisst och di global Approche vun engem interministeriellen Aarbechtsgrupp, dee Vertrieder vun insgesamt 6 Ministären ronderëm een Dësch bréngt.

URSAACHEN

D'Problematik vum Suizid ass multikausal, also e komplexen Problem an nët eleng medezinescher Natur.

- D'Depressioun ass eng Krankheet, nët ze verwiesselen mat enger momentaner depressiver Verstëmmung oder Flëmm. D'Depressioun kann a muss behandelt ginn fir dass se nët zum Selbstmord féiert. De Risiko, am Liewen un enger Depressioun z'erkranken leit bei 17%, laut Portail vun der Santé. Eng genetesch Veranlagung, eng psychiatresch Erkrankung, aner Krankheitsbiller (z.B. Hormonkrankheeten, chronesch Krankheeten, eng Behënnerung) oder eng Reaktioun op eng extern Situatioun kënnen dës Krankheet ausléisen. Dozou gehéieren:
 - Stress op der Aarbecht: Den "Observateur de l'absentéisme" huet festgestallt, dass 2013 hei zu Lëtzebuerg Depressiounen an stressbedingten Krankheeten ¼ vun den Laangzeitkrankmeldungen duergestallt hunn géigeniwer 17% am Joer 2008. "20% vun den Ugestallten kënnen, laut der Étude vun 2011 iwert den "Bien être au Travail" vum CEPS am Opdrag vun der Chambre des Salariés, vun Burn out betraff sinn. Mobbing ass och heefeg. Och wann d'Leit nët ëmmer krankgeschriwwen sinn, ass d'Produktivitéit op der Aarbecht nët méi déiselwecht.
 - Depressiounen bei Kanner duerch Stress respektiv Drock an der Schoul an d'familiär Problemer huelen zou. Den Alldagsstress ouni Méiglechkeet sech auszerouen a keng Bezuchsperson déi sech Zäit hëllt nozelauschteren verstärken dat.
 - Suizidär Iddien kommen och méi heefeg op bei Jugendlechen, déi jo nach méi labil sinn, well hier Perséinlechkeet nach nët färdeg ass, ëm sou méi wann se Alkohol an Drogen konsumméieren oder Gewalt ausgesat sinn, z.B. den Bullying

- Eeler Persounen sinn méi exposéiert wann se isoléiert sinn, krank ginn an hir Autonomie verléieren. Deen domat verbonnen Selbstwertverloscht favoriséiert d'Suizidgefor. Dat ass e Phenomen deen ëmmer méi zouhëllt an deem engem Suergen mécht.
- Suizid tendenz fënnt een awer och bei Suchtpatienten wou Alkohol, Drogen, Medikamentenmëssbrauch d'Ursaachen sinn. Och Spillsucht ass nët z'ënnerschätzen.
- Krisensituatiounen, wéi Stierffall, Scheedung, Aarbechtslosegkeet, Iwerverschëldung, Wunnéngsverloscht, Krankheet verstärken nët nëmmen d'sozial Prekaritéit, mee och de Risiko zu Depressiounen an domat zum Suizid
- Traumatesch Erlebnisser duerch en Accident, Gewaltverbruechen, Mësshandlung, sexuellen Mëssbrauch, häuslech Gewalt kënnen posttraumatesch Stéierungen mat suizidaler Tendenz provozéieren an last but not least
- spillt manner Sonn am Wanter oder an den nordeschen Länner eng Roll fir d'Heefegkeet vun Depressiounen

Aus dësen Ausféierungen ergëtt sech, dass d'Suizidalitéit an den Gesamtkontext vun der mentaler Gesondheet an der Santé publique iwerhaapt, muss gesat ginn.

SUIZIDPRÄVENTIOUNSPROGRAMM

✚ Dofir deelt d'CSV och d'Meenung vun der Regierung fir den nationalen Suizidpräventiounsplang mat enger Approche op verschidden Axen opzebauen, déi enk mat dem generellen Objektiv fir d'Ursaachen an d'Konsequenzen vum Suizid ze bekämpfen, grad esou wou mat den spezifeschen Objektiver zesammenhänken

Ech hu mer soen geloss d'Regierung hätt sech hei um australeschen Modell "LIFE, Living is For Everyone" inspiréiert. E ganz gudden Programm, deen seng Preuven soll gemaach hunn, deen sein Ufank an den 90er Joeren fonnt huet an 2007 finaliséiert war. Dee Programm ass breetgefächert a baut nët eleng op d'Psychiatrie op, wat ech begréissen.

Virreider waren awer di nordesch Länner Enn vun den 80er Joeren. Duerno hunn nach aner Länner nogezunn. Dofir meng Fro: Sinn all déi Programmer evaluéiert ginn? Wat huet d'Regierung incitéiert grad op den australeschen Modell zrëckzegräifen?

Ech greifen e puer Elementer aus den Virschléi vun der Regierung eraus, déi an den Aen vun der CSV besonnesch wichteg sinn:

- Fir en connaissance de cause à long terme ze handelenn, ginn weiderhin Statistiken gebraucht, déi nach besser ventiléiert solle sinn, z.B. no Alter, no Geschlecht, no Risikogrupp fir nuancéiert an doduerch méi efficace Interventiounen méiglech ze maachen. An déer Hinsicht si mer hei zu Lëtzebuerg nach oft e Stéifkand.
 - D'Approche soll op den Besoiens vun de Mënschen baséieren: waat brauch e Kand, e Jugendlechen, en Erwuessenen, e Mann eng Fra asw an deem Kontext wou se liewen fir sech wuel ze spieren?
 - D'CSV plaidéiert fir en "Observatoire de la Santé" , deen Gesondheitsdonnéeën kann ënner strengen Datenschutzmoosnamen erfaasen.
 - Och Enquêtes iwert d'Wuelbefannen vun den eenzelen Gruppen aus eiser Gesellschaft sollen weidergefouert ginn. Leit déi riskéieren diskriminéiert ze ginn wéinst hirer sexueller Ausriichtung, wéinst hirem Geschlecht, hirem Händicap, hirer Nationalitéit asw. kënnen zu den Risikogruppen gehéieren
 - Grad esou wichteg ass et di wëssenschaftlech Recherche virunzedreiwen, z.B. am Beräich vun der précocer Interaktioun vum Foetus mat senger Ëmwelt, vun der klengster Kandheet mam Fokus op di neurobiologesch Aspekter. Wéineg Étuden ginn et iwert d'Aarbechtskonditiounen vun de Fraen an hir Repercussioun op hiert Wuelbefannen an hier Gesondheet. Si sinn méi exposéiert duerch di duebel an Dreifachbelaaschtung vun de Kanner a vum Stoot, emsou méi wann et Elengerzéier sinn. De Volet vun den eeleren Persounen, deen ëmmer méi Bedeitung wärt kréien an de nexten 20 Joer.
- D'CSV geseit ee Schwéierpunkt bei enger optimaler Preventioun fir dass d'Leit selwer genuch Ressourcen - dozou gehéiert iwregens eng précoce Bindungsfähegkeet - vu Kand un kënnen opbauen fir hiert d'Liewen ze meeschten an och un di wiesselnd Liewensëmstänn kënnen upassen. Vill Facteuren spillen dobäi mat ob dat geléngt oder nët. Eng gewëssen Liewenshygiene soll unerzunn ginn, mat sämtlechen Aspekter, wéi Ernährung, Bewegung, Liewens-, respektiv Schlofrythmus, Stressmanagement, Entspannung, sozial Vernetzung an der Famill, mat Frënn ,op der Aarbecht, also och sozial Kompetenzen.
- Derniewt ass en vernetzten Réseau erfuerdert vun preventiven psychopädagogeschen an sozialen Hëllefsméiglechkeeten, wéi Liewensberodung fir verschidden Zielgruppen. E Réseau deem seng Hëllefsoffer ëmmer nees un di constatéiert Besoiën an Qualitätsstandaren soll ugepasst ginn.

An den Aen vun der CSV muss d'Psychiatrie méi eng grouss präventiv Roll spillen, besonnesch an der Kanner- an Jugendpsychiatrie. Do leeschten se exzellent Aarbecht; si sinn enorm sollicitéiert, wat zwar keen esou gutt Zeechen ass. Si mussen weider equipéiert ginn. E best Practice Beispill ass den Service de Détection et d'Intervention précoce pour troubles psychiques, e Service extrahospitalier vum Centre hospitalier Kirchberg zesummen mat e puer Ministären. Si soll méi mat deenen Moosnamen am Familienberäich vernetzt ginn.

- D'Fréierkennung vun suizidalem Risiko, ergo enger auswegsloser Situatioun, soll grad esou en Schlësselement sinn an dem nationalen Präventiounsprogramm. –
- All Leit en première ligne, d'Léierpersounen, d'Personal an de Crèchen an den Maisons Relais, d'Generalisten, de Referenzdokter - wou d'IGSS leider d'Conventioun eeseiteg gekënnegt huet - , d'Kannerdokteren, d'Personal an den Alters- a Flegeheemer, vun den Soins à domicile, d'Responsabel fir Sécherheet a Gesondheet, d'Responsabel vun den Ressources Humaines an de Betreiber a beim Staat brauchen eng extra Sensibilisatioun, respektiv Stärkung fir d'Alarmsignaler mat Zeit z'erkennen.
 - Och benevol Mataarbechter hunn e breeden Kontakt mat verschiddene Persounen. Si hunn eng wichteg Missioun a si solle wëssen wou se eng Persoun, déer et nët gutt geet kënnen hin orientéieren
 - -Sensibiliséiert ginn sollen och den breeden Public wéi d'Elteren an d'Kanner an d'Jugendlech an de Schoulen, z.B. bei der Journée mondiale de la Prévention suicide , déi all Joer den 10. September ass. Hei hunn d'Medien och eng wichteg Roll ze spillen
- Innovativ Projeten solle kënnen méiglech ginn. Als Iddien:
 - di psychosomatesch Approche ze verstärken, déi sech besonnesch bei chronischen Schmäzpatienten bewährt. Schmäzpatienten sinn oft psychotherapeutesch ënnerbeträit hei zu Lëtzebuerg. E Best Practice Beispill 1 Klinik zu Freiburg an zu Gengenbach d'Celenus-Klinik, déi geleet ginn vum Dr Ulrich EGGLE mat enger Erfollegsquote vun quasi 80%.
 - An Deitschland ginn et och z.B. Mamm- respektiv Papp-Kand Kuren virgesinn bei Burnout oder psychosomateschen Problemer. Besonnesch Elengerzéier, an der grousser Majoritéit Fraen, sinn eng besonnesch Risikogrupp deenen esou eng Méiglechkeet ze gutt kéim.

- Am Fall wou et dann awer zu enger suizidärer Kriis oder enger Tentative de suicide (TS) kënnt, ass eng professionnell Prise en charge vum Patient a sengem Ëmfeld an der Urgence vu gréisster Wichtigkeet. Hei besteet Verbesserungsbedarf bei dem Equipement vun de Spideeler
 - D'CSV steet hannert der Idii vun enger dezentraliséiert Psychiatrie. Erfuerdert sinn regional Krisenzentren déi fir jiddereen DIREKT accessibel sinn an déi no deenen selwechten Qualitéitsstandaren fonktionnéieren. Dat ass de Moment nët iwerall de Fall.
 - Adequat Réimlechkeeten fir den Accueil an der Urgence ass néideg (nët niewt engem Rideau wou op der aner Säit een eng Härzattack, en Alkoholrausch oder e gebrachent Been huet)
 - Och di néideg Zeit fir klärend an ënnerstéizend Gespréicher an enger Sprooch déi se wa méiglech verstinn, an en adequaten mënschlechen-professionnelle Kontakt kënnen unzebidden

Dofir bräichte mir do genuch Professioneller, déi die néideg fachlech a menschlech Kompetenzen hunn fir dës hellefräich Gespréicher an eng efficace Analyse vun der Situatioun kënnen ze maachen, sou dass duerno eng sënnvoll Prise en charge kann ugebuede ginn. Et geet nët duer d'Leit mat engem Anxiolitique heem ze schécken bis zur nächster Tentative de suicide (TS). Grad TS sinn oft en Signal, en Ruff no Hëllef! 75% vun den Betraffenen maachen nämlech innerhalb vun 2 Joer eng nei TS, och wann di meescht hir Tentative iwerliewen.

 - Eng medikamentös Behandlung ass sécher néideg an enger 1. Phase oder moyen terme. Di modern Antidépresseuren sinn och ganz efficace an hunn manner Niewenwierkungen, mee leider nët bei jidderengem. Et gëllt dat richtegt Medikament fir dee jeweilige Patient ze fannen an ze verschreiwen.
 - Et gëtt eben keng Pëll fir glécklech ze sinn.

- Dat féiert zum nächste wichtege Punkt, déi sougenannten Therapieketten, (déi hei zu Lëtzebuerg feelt). Emmer erëm kritt ee matt, dass Menschen, déi a Kriis sinn, kee kontinuéierleche Suivi ugebuede gëtt an den aktuelle Strukturen. Di Betraffene selwer hu keen Iwwerbléck an hun en plus weder genug Energie nach Duerchaaleverméigen fir vun enger Struktur an déi aner ze fannen. Mam Resultat, dat et hinnen onnéidejeweis ëmmer méi schlecht geet.

- Daat gëllt och fir d'Prise en charge vum familiären Ëmfeld am Fall vun engem Selbstmord oder enger Suizidaler Kriis. Do bleiwt nach munches ze maachen.
 - Et kéint gutt a vill Préventioun gemaach ginn, andeems Menschen eng adequat Orientéierung am Sënn vun enger multiprofessioneller Approche, a besser nach eng perséinlech Begleedung bis bei di nächst Beträiungspersoun (Dr, Psy, Assistant, surendettement, ...) ugebuede kréien – esou wéi dat an anere Länner oder och hei bei anere Krankheeten Usus ass (DR – kiné etc.).
 - Waardezäiten vun e 2 bis 3 Méint bei den verschiddenen Beroodungszervisser, Psychologen oder Psychiater wéi dat elo de Fall ass, sinn nët nëmmen fir di hei Problematik, mee insgesamt kontraproduktiv. Dat ass deenen Betraffenen nët zouzemudden.
- Emsou méi wichteg ass et d'Psychotherapiegesetz, dat um Instanzewee ass, qualitativ gutt, mee och praktikabel ze gestalten fir dass et esou séier wéi méiglech ka gestëmmt ginn. Vill Leit ginn egal wouhin fir sech Hëllef ze sichen - vun der Kaarteleeesch bis hin zur Astrorückführung. Et ass onbedingt néideg, dass ee betraffe Menschen kann drop hiweisen wat eng qualitativ gutt psychotherapeutesch Betreierung ass - woubäi ech perséinlech jo hoffen, dass Medeziner a Net-Medeziner an deem Kader dann och eng fruchtbar Zesummenaarbecht wärten hi kréien.

Esou kënt vill méi fréi eng professionell sérieux Prise en charge gemaach ginn, déi der Persoun hëlleft selbststänneg nei Wéer ze goen –an an engems, wa méiglech, verhënnert giff fir zevill laang op Medikamenter zrëckzegräifen , déi riskéiren ofhängeg ze maachen.

- Och wëll ech nach eng Kéier drop insistéieren, dass et immens wichteg ass, de Professionellen eng gutt Formatioun unzebidden.
- D'Intervenantën an der Urgence, dat begräift d'Protection civile mat hirer Unité de support an d'Police: D'Polizeischoul preparéiert d'Polizisten drop wann se bei akut suizidär Persounen geruff ginn. Mee wann di suizidär Persoun awer effektiv Selbstmord gemaach huet, dann muss d'Police awer sensibiliséiert ginn fir déi Famill wou och oft Kanner derbäi sinn nët wéi Krimineller ze behandelen, och wat di verstuerwen Persou ubelanngt an der Famill erméiglechen Abschied ze huelen.

D'medezinescht Personal leescht och eng formidabel Aarbecht. Si mussen nach besser ënnerstëtzt ginn duerch eng permanent Weiterbildung

- Fir di psychosozial Professionen gëllt dat selwecht
 - Mee och d'Gerichtswiesen, muss net nëmmen sensibiliséiert ginn, mee och besser vüurbereet ginn. Et kann een e.a. en kranken, suizidären Mënsch, deen hypersensibel ass, net mat deenen selwechten „Poids et Mesures“ jugéieren, wéi ee knallharden Dropgänger ouni Skrupel...
- . All déi virgenannten Moossnamen kënen nëmmen effektiv sinn wann eng national Koordinatioun besteet, déi en permanenten Austausch tëschend ALLEN Acteuren erméiglecht. D'Madame Minister schwätzt an hirem Dokument vun enger nationaler Psychiatrie-Plattform. Heescht dat, dass en fait keng multidisziplinär Approche hei ugeduet ass, wat mer giffen bedauern? Sinn am Programm institutionnaliséiert a regelméisseg Echanging virgesinn?
- D'CSV begréisst och en jährechen Rapport National wou et méiglech ass eng Evaluatioun vun all den Aktiounen zur Suizidpräventioun ze maachen. Et geet an eisen Aen awer net nëmmen duer gewëssen Qualitéits-Standaren opstellen, mee et muss och séchergestallt ginn, dass se efficace sinn. Och d'Effizienz ass ze prüfen, also fir d'Mëttelen u Personal, un Infrastrukturen, un Geldmëttel déi zur Verfügung stinn, bescht méiglech anzesetzen gehéiert grad esou derzou. Dofir misst och eng initial Bestandsopnahm gemaach ginn vun allem wat de Moment existéiert, déi et erméiglecht en Iwerbléck ze behalen. Wéi eng Indicateuren sinn hei virgesinn? An dat féiert mech zu menger leschter Bemierkung iwert de
- Financement
- D'Madame Minister chiffriert dee ganzen Präventiounsplang op 1 Mio € fir di nächst 5 Joer vun 2015-2019.
- Mee an den Budgetartikel fënnt ee sech schwéier erëm. D'CSV hätt begréisst wann e detailléierten an transparenten Finanzplang vir giff leien.
 - Wat deen zukünfteg Finanzement ubelaangt, esou ass weder am Budget 2015, nach am Pluriannuel transparent wou a wivill fir wat investéiert gëtt. Ginn bestehend Initiativen ausgebaut? Wéi eng? Ginn nei Initiativen geschaf? Wéi eng?

- E Gesamtwerbléck iwert de Käschtepunkt muss sin, ouni awer wëllen d'Suizidproblematik op en ekonomeschen Niveau ze reduzéieren

Här President, lèif Kolleginnen a Kollegen,

Ofschléissend, begréisst d'CSV insgesamt d'Stoussrichtung vun deem neien nationalen Suizidpräventiounsprogramm, ouni awer wëllen dee finanziellen Aspekt aus den Aen ze verléieren, deem eis nët esou ganz kloer ass.

Jiddefalls si mer gespaant op di offiziell Viirtstellung mar vum Programm a wënschen der Madame Minister eng glécklech Hand bei sénger Ëmsézung, am Sënn vun deenen betreffenen Leit, déi a grousser psychescher Nout sinn.

Merci