

LES CONDUITES SUICIDAIRES

A/ Historique

suicide : longtemps tabou ; car admettre qu'il y a des suicides, c'est admettre que la société va mal ; dans l'**Antiquité** : suicide été condamné car il été considéré comme un acte de lâcheté, on ne l'admettait que dans certaines conditions (= maladie grave, deuil, folie) ; le **Christianisme** condamnait le suicidé (pas de messe, ...).

Grand changement au moment de la **Révolution Française** : celui qui se suicide ne commet pas un délit, ce qui est encore le cas à notre époque ; l'**Eglise** à mis beaucoup plus de temps à changer sa position (il n'y a que depuis environ 10 ans que les suicidés on le droit à un enterrement).

Au niveau médical : la **médecine** s'est intéressé au suicide au milieu du 19 ème siècle; pour se suicider il faut être fou, avoir une pathologie mentale.

Les **psychanalystes** avaient une position différente (moins de jugement moral) ; ils associaient le suicide à la mélancolie.

Durkeim à étudié les conditions sociologiques du suicide : le suicide est du à un problème de société. Il y a eu pendant longtemps une opposition : soit c'est de la faute des gens, soit c'est de la faute de la société.

Depuis 50-60 ans : on ne peut pas dire de qui c'est la faute (il y a des causes psychosociales).

On se pose des questions : quel est le lien entre tentative de suicide et suicide? / en cas de suicide réussi, est ce qu'on peut estimer que cet acte était fait de façon rationnel, réfléchi? / comment faire pour faire diminuer le taux de suicides en France? / comment faire pour éviter les récurrences?

France : taux très élevé de suicides ; 2ème cause de mortalité chez les 25-25 ans.

B/ Définitions

- un **suicidé** = quelqu'un qui est mort par suicide.
- un **suicidant** = quelqu'un qui a fait un geste suicidaire.
- un **suicidaire** = quelqu'un qui exprime (ou par son comportement) l'existence d'un risque de passage à l'acte suicidaire.
- le **suicide** = mort non naturelle, le sujet est à l'origine de sa mort car il voulait mettre fin à ses jours.

~ Pendant longtemps on a défini le *suicide* comme la mort résultant directement ou indirectement de la victime qui savait qu'elle allait se suicider ; on considérait le suicide comme un acte conscient, rationnel ; mais cette définition ne tient pas car beaucoup de gens commettent beaucoup d'actes suicidaire mais en fin de compte ne veulent pas à tout prix mourir (ils ne savent pas vraiment pourquoi ils font cela).

~ Le *suicide* = tout acte d'autodestruction qui conduit à la mort du sujet, quelque soit le degré de conscience qui l'anime. Actuellement on parle plus de conduite suicidaire, d'idées suicidaires, équivalence suicidaire ; dans les conduites suicidaires on met les tentatives de suicide.

~ Equivalence suicidaire = toute conduite dangereuse où s'exprime l'autodestruction sans que la personne soit elle-même consciente du risque mortel.

C/ Epidémiologie

Le taux de suicide à baissé jusqu'en 1960 ; ensuite il à remonté.

On considère qu'il y a 12000 morts par suicide chaque année ; ce qui représente 1% des morts.

Entre 12 et 25 ans = 10% des décès.

Chez les personnes âgées : le ratio entre le suicide et les TS est proche de 1 = ils ne se ratent pas.

Pour le suicide : 2 hommes pour 1 femme ; plus de suicides dans les villages, souvent ce sont des gens seuls, surtout dans les milieux défavorisés.

Les moyens utilisés =

- pendaisons : 38% des cas

- armes à feu : 23% des cas
- intoxication médicamenteuse : 13% des cas
- noyade : 13% des cas

En France : 40% des gens sont touchés par le suicide d'un proche ; 18% ont connu le suicide d'un membre de leur famille.

Les TS : 200000 / an ; mais plus en réalité, car elles ne sont pas toutes comptées :

2 femmes pour un homme (66% de femmes)

surtout à Paris, dans les villes

entre 15 et 35 ans

personnes isolées, seules

moyens = prise de médicaments dans 85% des cas

Problème = récidives : 40% des gens qui font une TS font des récidives ; texte de lois : on doit hospitaliser et ils doivent voir un psychiatre (ce qui n'est pas toujours fait). Plus de 10% des gens qui font une TS mourront de suicide ; les gens qui font une TS auront beaucoup plus de difficultés à s'intégrer socialement.

PRIORITE NATIONALE DE SANTE

D/ Liens avec les pathologies mentales

On retrouve très souvent, dans les suicides, une pathologie mentale :

ETAT DEPRESSIF à l'origine de 50% des suicides

DEPRESSION = 1ère cause de suicides ; PSYCHOSE (schizophrénie)

= 2ème cause de suicides

—————▶ Souvent au début de la maladie ou après une 1ère hospitalisation

Pour les TS : dans plus de 50% des cas il n'y a pas de pathologie mentale ; causes = imprudence, pulsion, maturité, ...

Les TS peuvent toucher n'importe qui, le plus difficile est de comprendre la cause ; pour aider les gens il faut rechercher une pathologie mentale, mais souvent il n'y en a pas! Donc nécessité de chercher une autre cause, la vraie.

On ne peut pas faire de lien direct, il faut chercher quel sens cette TS peut avoir pour la personne et pour son environnement (mais quelque fois, il n'y a pas de but précis,

il y a juste un sens).

La TS a une fonction:

- ➔ **de mort** (surtout chez les mélancoliques = rares chez les schizophrènes).
- ➔ **d'hétéroagressivité** (agression des autres) = cela est inconscient ; il faut chercher la victime qui n'est pas forcément la personne elle même : faire porter la responsabilité de sa mort à une autre personne (vengeance). La personne est souvent insatisfaite par les gens extérieurs.
- ➔ **d'appel** = le geste à comme fonction de lancer un appel vers les autres ; cela est inconscient ; c'est l'ultime tentative pour communiquer.
- ➔ **catastrophe** = ce sont des gens qui sont dans une situation actuelle d'angoisse, de panique intolérable ; cela est tellement insupportable pour eux qu'ils leur faut une coupure pour les soulager ; il n'y a pas d'idées de mort ; cela est impulsif. Aucun but précis, pas d'intention, aucun appel vers les autres. Les crises d'angoisse : risque majeur ; mais ensuite les gens ne sont pas soulager.
- ➔ **de fuite** = ce sont des personnes qui sont face à une situation de vie insupportable (maladie grave, personnes qui vont être jugées, ...). L'avenir est insupportable pour eux. Dans certains cas c'est la mort qui est fuit.
- ➔ **de chantage** = on parle de chantage quand la personne n'a vraiment pas envie de mourir ; elle veut provoquer un choc collectif, voir affectif ; cela est une menace. En général, le personne s'aime trop pour vouloir mourir, donc elle met en oeuvre un moyen bénin. Les gens ne veulent pas mourir mais ils veulent être cru, ce n'est pas de la simulation, un pari qu'ils font. Il faut les prendre au sérieux sinon récidive.
- ➔ **ordalique** = épreuve dangereuse à laquelle on soumettait quelqu'un (ou bien il se soumettait seul).