

LE SUICIDE

Définitions:

- OMS : « Le suicide c'est l'acte par lequel l'individu cherche à s'autodétruire du point de vue physique, ayant l'intention plus ou moins authentique de perdre sa vie, tout en étant plus ou moins conscient de ses raisons »
- Durkheim, 1897 : « La tentative de suicide c'est l'échec dans la réalisation d'une morte certe. »
- N. Kreitman, 1970 : Le para suicide c'est toute blessure non létale ou ingestion de substances en excès, même des médicaments en excès qui caractérise les individus ayant des mécanismes réduites d'inhibition de l'auto agression
- Morgan, 1979: « Deliberate self-harm » (auto agression délibérée), « deliberate self-injury » (auto mutilation)

Les caractéristiques du suicide et du para suicide, selon Kreitman

	Parasuicide	Suicide
incidence	20-30 fois plus augmente que les derniers 20 ans	relativement stable
variabilité saisonnière	non concluants	élevé en avril, mai
l'âge	jeunes > personnes âgées	âgées > les jeunes
sexe	femmes > hommes	hommes > femmes
classe sociale	basse > moyenne > supérieure	supérieure > basse > moyenne
état marital	élevé chez les divorcés et solitaires	élevé chez les divorcés, veuves, solitaires
isolement	associé	non associé
urbain/rural	élevé en villes + pauvreté	élevé en villes + désorganisation sociale
méthodes	Médicaments (BZD, Analgésiques)	1/3 méthodes violentes
maladies psychiques	Moins associée avec dépression	Fortement associée avec dépression
alcool	associé	associé
personnalité	sociopathie	Sociopathie, cyclothymie

Classification:

Durkheim:

- Suicide égoïste, suite à une mauvaise intégration de l'individu dans son milieu
- Suicide altruiste chez les individus trop intégrés à leur milieu, pour lesquels la mort est vue comme un devoir
- Suicide anémique qui caractérise les sociétés modernes, déséquilibrées de point de vue économique, politique, religieux

OMS:

Suicide non pathologique, caractérisé par la liberté du choix et le choix conscient, rationnel et motivé

- l'euthanasie
- le suicide suivant aux décès des proches qui vise l'évitement de la douleur psychique
- le suicide de protestation, de sacrifice, pour des idéales morales, religieux, politiques
- la situation de crise, quand l'individu n'est pas capable de faire face par ses propres moyens

Suicide pathologique en situation de maladie psychique: Suicide psychotique, des psychopathes, névrotique

Les caractéristiques du suicide:

1. L'objectif du suicide c'est la recherche d'une solution à un problème, crise, etc.
2. Le but du suicide c'est l'arrêt de la conscience
3. Le stimulus commun c'est la douleur psychique insupportable
4. Le stresser commun c'est la frustration des besoins psychologiques, la perte de signifiante pour lui-même
5. Le sentiment commun c'est le désespoir, la honte, la culpabilité, la dépendance
6. L'attitude intérieure de l'individu c'est l'ambivalence entre autodestruction et le désir d'être sauvé
7. De point de vue cognitif il y a une focalisation de l'affect et de la cognition sur le modèle « tout ou rien »
8. L'action c'est d'évasion d'une situation stressante
9. Il y a une communication de l'intention plus ou moins consciente et claire envers les proches
10. Il existe une incapacité de résoudre ses problèmes de vie et une modalité particulière de se rapporter au stress

Quelques mythes sur le suicide:

1. Celui qui veut se suicider ne parle pas de ce sujet
2. L'amélioration de la symptomatologie de crise = la disparition du risque suicidaire
3. Le suicide est toujours un signe de maladie psychique
4. Le suicide peut être hérité
5. Si quelqu'un a survécu à une tentative il s'agit d'une manipulation de l'entourage
6. Il ne faut pas parler du suicide avec les survivants d'une tentative de suicide
7. Une personne qui a utilisé une méthode « soft » de suicide n'a pas un grand risque suicidaire
8. Ceux qui se suicident appartiennent aux classes défavorisées

Les étapes du processus suicidaire :

Perturbations / anormalités des neurotransmetteurs

Maladie mentale : dépression, abus d'alcool, des substances

Facteur stressant immédiat

Pas d'élément de support (amis, famille, thérapeute)



aucune méthode létale
pas de connaissances adéquates
méthodes létales
chance

Tentative de suicide

méthode létale
connaissances adéquates des
pas de chance

Suicide

Les fonctions du suicide:

1. La fonction de suicide, d'auto élimination
2. La fonction hétéro- agressive : « A moi la mort, à toi le deuil »
3. La fonction d'appel, surtout dans le parasuicide
4. La fonction « ordalique » de rituel d'épreuve – test
5. Réaction catastrophique de court circuit, exprimant un désarroi intense ; pas de diminution de la tension émotionnelle
6. La fonction de chantage, surtout dans le parasuicide féminin, avec la recherche d'un bénéfice secondaire
7. La fonction d'évasion devant le propre Moi incapable de maîtriser la situation
8. La fonction ludique, de pari avec la mort

Le risque suicidaire

Ringel définit le syndrome presuicidaire : « rétrécissement de l'affectivité, augmentation de l'agressivité, fuite de la réalité dans le monde des fantasmes »

Poldinger considère trois étapes du syndrome presuicidaire :

1. le suicide comme idéation et solution pour la résolution des problèmes de vie
2. une période d'ambivalence et de grande tension interne
3. la décision finale de passage à l'acte, accompagnée par un état de calme

Les facteurs de risque suicidaire :

1. les troubles affectives : la dépression, la dépression avec comorbidités somatiques,
2. la schizophrénie ;
3. l'alcoolisme et la pharmacodépendance,
4. les troubles de la personnalité
5. les facteurs sociales : famille, profession, stress
6. les facteurs bioclimatiques