



## Société

par Stéphane PIRAUD

# Suicide : un millier de tentatives par an

**L**E 25 décembre dernier, un adolescent de 16 ans s'est donné la mort à Gravelines, en retournant une arme contre lui. Pour un cas de suicide accompli (on ne dit pas « réussi »), combien de tentatives avortées ? Ou de suicides notifiés comme décès accidentels à la demande des familles ? Dans ce domaine longtemps tabou – il a fallu attendre 1999 pour que le gouvernement décrète le suicide comme grande cause nationale –, les certitudes sont à la mesure des statistiques : peu nombreuses.

Toutefois, on peut rappeler qu'avec 12 000 morts, le suicide fait chaque année plus de victimes en France que les accidents de voitures (8 000). Les tentatives, toujours difficiles à quantifier, sont estimées à 150 000, voire 180 000 au niveau national. Les trois-quarts d'entre elles sont de nature médicamenteuses. Les autres formes de passage à l'acte varient : pendaisons, noyades, flébotomies (action de se taillader les veines)...

### Solitude, souvenir traumatisant...

L'agglomération dunkerquoise représente à elle seule 6 à 7 % des 15 000 tentatives de suicide répertoriées sur le plan régional. Soit près d'un millier de pas-

*Changeements climatiques, proximité avec les fêtes... Avec 7 % des tentatives sur le plan régional, la région dunkerquoise n'est pas épargnée par le suicide. Etat des lieux d'un fléau qui fait plus de victimes que les accidents de la route.*



ficace, moins incommode (plus besoin d'introduire un tuyau dans le gosier) et surtout moins nocif pour le patient. En effet, la technique du lavage d'estomac pouvait occasionner des inhalations aux conséquences parfois infectieuses, en cas de reflux du liquide gastrique. Une époque révolue, donc.

Chaque fois, les patients restent 24 heures en observation aux urgences avant d'être confiés aux psychiatres hospitaliers, comme le docteur Oureib.

### Facteurs de risque

Ce médecin confirmé, qui exerce également à l'hôpital psychiatrique de Bailleul, a un avis clair sur la question : « *Le suicide, c'est la rupture d'un processus devenu à la longue insupportable. Il n'existe pas de cause clairement identifiée. Mais on peut évoquer des facteurs de risques, dont certains sont bien connus : dépression, psychose, troubles du comportement (alcoolisme, toxicomanies) ou encore, notion de perte récente.* »

Pour ce spécialiste, l'environnement n'a rien à voir : « *Certains patients croient qu'ils sont dépressifs à cause de la grisaille du temps, ce qui est faux. On ne se suicide pas plus dans le Nord que dans le Sud, les raisons sont ailleurs et personnelles. Une chose est sûre, le meilleur moyen de faire baisser la courbe des*

## Solitude, souvenir traumatisant...

L'agglomération dunkerquoise représente à elle seule 6 à 7 % des 15 000 tentatives de suicide répertoriées sur le plan régional. Soit près d'un millier de passages à l'acte chaque année. Fort heureusement, les suicides accomplis pèsent beaucoup moins lourd. Pour la seule circonscription de Dunkerque, les services de police en ont recensé 42 en 2000, dont 25 au cours des deux derniers trimestres (contre 10 en 1999).

Le changement de saisons (passage au printemps, à l'automne) constitue un contexte apparem-



**La grande majorité des tentatives de suicides se caractérise par une forte absorption de médicaments accompagnée d'une consommation élevée d'alcool.**

Photo d'archives

ment favorable aux dépressions et donc aux tentatives de suicide. A un degré moindre, la proximité avec les fêtes aussi, comme le confirme le docteur Vanrenterghem, praticien hospitalier du service d'accueil des ur-

gences du centre hospitalier de Dunkerque : « *Tous les ans à la même époque, on observe une résurgence de ce phénomène.* » Les motifs ? « *Extrêmement divers, mais de manière récurrente, ils sont liés à un pro-*

*blème de solitude ou à une date anniversaire, souvenir d'un événement traumatisant.* » Au lavage d'estomac, de plus en plus rare, se substitue le recours au charbon activé, par voie orale. Un traitement aussi ef-

« Certains patients croient qu'ils sont dépressifs à cause de la grisaille du temps, ce qui est faux. On ne se suicide pas plus dans le Nord que dans le Sud, les raisons sont ailleurs et personnelles. Une chose est sûre, le meilleur moyen de faire baisser la courbe des suicides, c'est de détecter et de traiter à temps les états dépressifs. »

Ultime recommandation : « *Quand le besoin de mettre fin à ses jours surgit, le personnel se trouve en danger de mort. Elle doit absolument se mettre en sécurité, car cette envie ne dure pas longtemps. De quelques minutes à quelques heures. Elle doit donc sortir, voir du monde, appeler un proche ou son médecin.* » Un réflexe vital.

Deux études ambitieuses seront menées sur la santé mentale

# 2001, l'année « psy » à Dunkerque

L'année 2001 sera placée sous le signe du dynamisme des autorités médicales en matière de santé mentale. Deux études seront menées dans le Dunkerquois afin d'améliorer le diagnostic et de permettre une meilleure prise en charge des patients. La première sera menée sous l'autorité du professeur Vaiva, du centre hospitalier universitaire de Lille.

Cette étude centrée sur le Nord - Pas-de-Calais, vient d'être mise en route hier sur le secteur de Dunkerque. But : étudier l'impact d'un contact téléphonique régulier avec des suicidants qui sont passés par les urgences du centre hospitalier de Dunkerque, afin de les écouter et les inciter à se rendre chez un psychiatre. Un programme interventionniste, établi avec l'accord des inté-

ressés. Cette initiative permettra peut-être d'augmenter le pourcentage des personnes qui consultent un spécialiste à la suite d'une tentative de suicide, et actuellement de 1 pour 10.

L'autre étude, conduite par les médecins psychiatres du Dunkerquois, portera sur la « *Santé mentale : images et réalités* ». Quelque 900 questionnaires seront proposés à la population pour connaître sa vision de la psychiatrie. L'occasion également d'établir un panorama des pathologies mentales, petites et grandes. Un outil précieux pour combattre ce fléau social qu'est le suicide.

**Ci-contre : la répartition des taux de mortalité masculine par suicide, période 1979-1986. En clair, les zones de sous-mortalité. En sombre : les zones de surmortalité. Source : ORS.**

