



Institut Syndical d'Études
Économiques et Sociales
de l'Ain

CONFÉRENCE - DÉBAT

Jeudi 15 décembre 2016
de 18 h 30 - 20 h 30

Le Suicide

Intervenant :

- ➔ **Patrice Schoendorff** : président de la Fédération Française de Psycho - criminalistique

**ISEES'AIN
UDFO
TECHNOLOGIA**

Conférence - débat

Le suicide

**Jeudi 15 décembre 2016
de 18 h 30 à 20 h 30**

Ancienne maison des syndicats
Salle 023 - À côté de l'AGLCA
Avenue Paul Barberot - 01000 Bourg en Bresse

INTERVENANT :

- ➔ **Patrice Schoendorff** : Président de la Fédération Française de Psycho-criminalistique

Entrée gratuite - Places limitées - Pot de l'amitié offert



www.technologia.fr

Cette brochure a été réalisée par nos soins :

Enregistrement, transcription, correction et impression.

Malgré tous nos soins, des erreurs sont toujours possibles.

Nous tenons à remercier, et ils se reconnaîtront, ceux qui ont généreusement contribué à ce travail.

ISEES'Ain



Conférence-débat Le suicide Jeudi 15 décembre 2016

Intervenant Patrice Schoendorff : président de la Fédération Française de Psycho - criminalistique

Partenaire : cabinet Technologia, représenté par Philippe Baselli.

Franck : bonjour à toutes et tous, je vous remercie d'être présents. Un certains d'entre vous connaissent déjà l'ISEES, des compte rendus sont à votre disposition au fond de la salle, il y aura d'autres conférences en 2017, sur : les retraites le 13.04 /la tolérance la date n'est pas fixée. Et sans oublier celle du 30.03 sur l'économie numérique ; l'intervenant principal sera Pascal Pavaeau. Je vous présente pour ce soir Patrice Schoendorff psychiatre. Je lui laisserai le soin de se présenter.

Patrice : bonsoir à tous. J'ai une formation de psychiatre et de médecin légiste, je suis président de la Fédération Française de Psycho criminalistique, enseignant à la Faculté de Médecine Lyon 1, et je travaille de temps en temps avec le cabinet d'expertises Technologia. Je m'intéresse plus particulièrement à la psycho criminalistique. Le sujet du suicide, est un sujet très vaste. Dès qu'il y a un suicide c'est un problème légiste.

Cet après-midi j'ai dû recevoir une famille, un de mes patients s'est suicidé.

J'interviens dans une assemblée de syndicaliste, je pense que vous voulez que je parle du suicide au travail. Le fait d'être en souffrance sur le lieu de travail, peut-être la goutte d'eau qui fait déborder le vase souvent les personnes qui se suicident ne sont pas souvent celles que l'on pense. Les personnes qui se suicident le font souvent de façon très surprenante. Définition du suicide : acte de se donner la mort, c'est le meurtre de soi. Quant aux tentatives de suicide : sont des actes de suicides qui ne sont pas fatals.

En cas de suicide, il faut savoir si c'est un acte volontaire ou accidentel.

Le suicide est un acte fréquent en France 1200 cas/an, un suicide toutes les quarante minutes c'est la deuxième cause de décès en France ; 2 femmes pour 3 hommes. Les gens qui sont dans une situation familiale stable se suicident moins. C'est une véritable problématique de santé française.

Les médecins sont très exposés, ils sont actuellement très exposés actuellement au burn-out.

Lieu : Les régions rurales sont les plus touchées, le milieu agricole est très exposé. Le suicide reste tabou et n'est pas toujours déclaré.

Saison et rythme : Le printemps vers Pâques, et début de semaine ou le dimanche soir.

Evènement de vie : séparations pénibles, la séparation affective peut être un diagnostic à caractère urgent, décès, maladie chronique, perte d'un parent dans l'enfance, le syndrome post traumatique qui n'aurait pas suffisamment été pris en compte.

L'intégration sociale est un facteur très important, mauvaise réaction familiale, satisfaction profes-

sionnelle médiocre, je trouve que les gens aujourd'hui sont fragilisés, de plus en plus fragilisés. Sont concernés : souvent les adolescents et jeunes adultes. Malheureusement bien souvent les tentatives de suicide se traduisent par un suicide.

Niveau d'étude : bas

Antécédents familiaux : Il y a des familles où il y a plus de suicide.

Les tentatives de suicide (TS) sont reconduites de 30 à 60% par un suicide
30 à 70 % de suicide seraient liés à un état dépressif, 15% des sujets déprimés décèdent de suicide.
Les facteurs de risques : expression précise du désir de mourir, idées délirantes mélancoliques ou dépression sévère, les agitations anxieuses, isolement social /affectif, âges 15/24 ans et après 70 ans, célibataire ou veuvage, sexe masculin, TS, éthylisme, antécédents familiaux.

Mode de passage à l'acte :

Mode de passage à l'acte	Homme	Femme
Pendaison	1	1
Arme à feu	2	5
Noyade	3	3
Empoisonnement	4	2
Précipitation	5	4
Gaz	6	6

En cas de suicide par arme à feu, pas d'incinération car on doit pouvoir déterrer le corps à tout moment.

Les accidents de personnes ne sont pas comptabilisés (exemple : ceux qui se jettent sur les voies du trains).

TS : phlébotomie (couper les veines), intoxication médicamenteuse, volontaire...

Aspects cliniques généraux du suicide dépressif : parfois syndrome pré-suicidaire, tantôt inaugural tantôt à une longue évolution.

Parfois il existe une « raptus anxieux » : bouffée d'angoisse (c'est ingérable pour la personne). Le raptus, en psychiatrie, définit une impulsion (désir soudain et impérieux d'accomplir un acte) violente et soudaine, susceptible de pousser une personne à un acte violent.

Parfois il y a une préparation minutieuse.

Le suicide altruiste : est déterminé par un excès d'intégration, les individus ne s'appartiennent plus et peuvent en venir à se tuer par devoir (sectes, etc...).

Le suicide égoïste : intervient lors d'un défaut d'intégration, l'individu n'est pas suffisamment rattaché aux autres.

Pathologie psychiatrique : les personnes qui sont affectées par une pathologie mentale sont plus touchées. 40% des suicides sont le fait de psychotiques.

Le type névrotique : affection psychiatrique se caractérisant par des troubles du comportement dont le malade est conscient mais qu'il ne peut pas dominer. Elle se traduit par des troubles de l'affectivité et de l'émotivité, le malade garde ses fonctions mentales intactes, contrairement à la psychose. Le suicide névrotique est souvent incomplet et maladroit, le geste est souvent ambigu, c'est une porte de sortie face à certains conflits.

La personne limite : les gens sont limites, je pense qu'ils sont fragiles, ils manquent de maturité, avec des réactions qui peuvent être très surprenantes. Les jeunes dans le domaine professionnel ne sont pas les jeunes d'une époque plus ancienne.

Sur le plan affectif : le couple aura une notion totalement différente dans 50 ans.

Le suicide mélancolique : le syndrome mélancolique comprend une humeur triste, des idées de suicide, une réticence aux sollicitations, des insomnies, des troubles digestifs, perte d'appétit, désintérêt global. Le discours est centré sur la personne, rien d'autre n'existe. C'est un risque considérable, culpabilité très importante, violence du geste et dans la solitude, le suicide est souvent minutieusement préparé.

Nous sommes dans une société hyper violente.

Le suicide psychotique : le moyen choisi pour se tuer est révélateur de la sincérité et de l'équilibre psychique de celui ou celle qui accomplit l'acte de suicide. Les schizophrènes se suicident beaucoup et souvent par actes très violents.

La paranoïa : est banalisée. La paranoïa maladie très grave et est souvent accompagnée d'un problème d'alcool. Elle implique essentiellement non pas un sentiment d'angoisse ou de peur, mais des dérèglements de la pensée (jugement faussé), le malade n'en a pas conscience.

Alcool et toxicomanie : les personnes sont extrêmement vulnérables, passage à l'acte fréquent.

Suicide des personnes âgées : les hommes supportent mal le fait de vieillir. Il y a les couples qu'on définit comme « les inséparables ».

Suicide et adolescents : 2^{ème} cause de décès, deux garçons pour une fille pour les suicides réussis.

Les TS : ont une valeur d'appel, plus 70% des suicidés ont averti leurs proches.

La difficulté aujourd'hui, c'est l'état de la santé en France. La psychiatrie, les dépendances, sont les parents pauvres de la santé.

Les conduites à tenir en cas de risque de suicide : l'hospitalisation est de plus en plus difficile. Le médecin ne peut plus obliger son patient à se faire hospitaliser.

La camisole chimique : forte dose de médicaments

Les aspects médicaux légaux face au suicide : (diaporama)

Le suicide est une mort violente qui implique l'intervention d'un médecin légiste. Code de procédure article 74, code civile article 81.

L'autopsie : c'est une dissection et l'examen d'un cadavre pour déterminer les causes de la mort ou pour la recherche scientifique. La réalisation de l'autopsie reste dépendante de la politique pénale du Parquet. L'autopsie psychologique est une méthode adoptée depuis les années 1960 pour tenter d'approcher les caractéristiques mentales et psychosociales du suicidé.

Décès par manœuvre autoérotique : l'asphyxie érotique désigne le fait de priver le cerveau d'un partenaire ou de soi-même d'oxygène dans le but d'en tirer un plaisir sexuel, cette pratique est aussi appelée « asphyxiophilie ». Il y a également toutes sortes de « jeux sexuels » dangereux.

Morgue : le terme de morgue vient de « mort guet » dans le passé les gens venaient voir les morts dans les morgues.

Le suicide dédicacé : sur leur lieu de travail. Quand on n'est pas bien dans son travail il y a des retombées avec sur la famille. Dans ce cas-là, Le conseil de l'ordre des médecins interdit qu'il soit mentionner le terme « souffrance au travail ».

Divulgence de la cause médico-légale du décès : participe à la réalisation du deuil.

Franck : je vous propose de terminer cette discussion autour d'un verre. L'heure tardive ainsi que des obligations nous obligent à en terminer là. Les échanges qui ont eu lieu sont venus enrichir le débat, et je vous en remercie.

Il est très difficile de conclure cette conférence aussi vite, le sujet est tellement passionnant et touchant, je pense que nous pourrions envisager une suite. Je verrai avec Denise qu'elle suite nous pourrions donner à cette soirée.

Je remercie encore Patrice et Philippe. Et merci à Denise pour l'organisation et la prise de notes.

Bonne soirée et bonne route à vous tous.

Institut Syndical d'Études Économiques et Sociales de l'Ain

Extraits des statuts :

ARTICLE 1

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901 ayant pour titre : ISEES'AIN (Institut Syndical d'Études Economiques et Sociales Force Ouvrière de l'Ain)

ARTICLE 2

L'association ISEES'AIN a pour objet la réalisation d'activités de recherche, d'éducation populaire notamment dans les domaines sociaux, économiques, culturels et historiques envers les travailleurs salariés et d'une manière générale de toutes les personnes qui souhaitent en bénéficier.

L'association ISEES'AIN conduira son action dans l'intérêt des travailleurs salariés et selon les principes de démocratie et de laïcité.

ARTICLE 3

L'association ISEES'AIN utilisera tous moyens d'action qui peuvent concourir aux buts fixés par l'article 2, notamment :

- 1°) L'organisation directe ou par convention de cours, colloques, séminaires et tout autres moyens de dispenser de l'instruction économique, sociale, culturelle et historique au plus grand nombre.
- 2°) La coopération avec d'autres organismes concourant aux mêmes buts que ceux définis à l'article 2.
- 3°) L'organisation d'activités de recherche, de documentation et de confrontation dans les domaines définis dans l'article 2.
- 4°) La publication de documents, brochures et revues qui peuvent concourir à la diffusion de ses buts et de ses activités.
- 5°) La location ou l'acquisition d'établissements et d'équipements nécessaires à ses activités.
- 6°) L'emploi du personnel nécessaire à son fonctionnement.

Vous souhaitez rejoindre, soutenir l'Institut :

MON Prénom :

Adresse postale :

Adresse mail :

Téléphone :

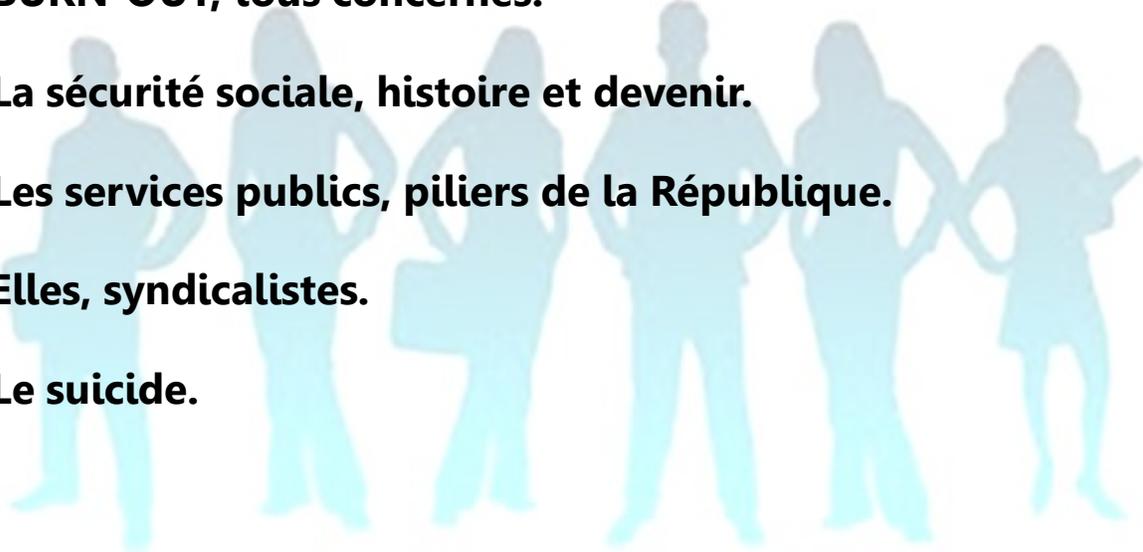
A retourner à : **ISEES'Ain** UD FO Maison des syndicats 3 impasse Alfred Chanut 01000
Bourg-en-Bresse

Publications

de l'INSTITUT SYNDICAL D'ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES DE L'AIN

Brochures rendant compte des conférences-débat à l'initiative de l'Institut :

- ➔ **Douleur, nouveaux regards.**
- ➔ **BURN-OUT, tous concernés.**
- ➔ **La sécurité sociale, histoire et devenir.**
- ➔ **Les services publics, piliers de la République.**
- ➔ **Elles, syndicalistes.**
- ➔ **Le suicide.**



ISEES'Ain