

### Discussion (III)

---

*Diskussionsbeitrag* von Pfarrer **E. Anderegg**, Steinengraben 71, 4000 Basel (wird an anderer Stelle publiziert).

#### **Pathogénie, pathodynamique, éléments de prophylaxie de la tentative de suicide juvénile**

*C. L. Cazzullo, D. De Martis, L. Balestri*

Les auteurs soulignent d'abord les différences entre la tentative de suicide des jeunes par rapport à ce que l'on peut observer chez les adultes ou chez les vieux : à savoir le prévaloir dans la conduite juvénile de gestes à type « court-circuit » ; tandis que chez l'adulte on peut plutôt parler de suicide manqué.

En se fondant sur un échantillon des 100 cas observés dans le Service de Psychiatrie d'Urgence de la Clinique Psychiatrique de Milan ils étudient le rôle des facteurs intrinsèques et extrinsèques, ceux derniers d'ordre familial et social. Ils envisagent les types prévalents des personnalités et les modalités d'étude que l'on suit aux buts d'une intervention thérapeutique et prophylactique (examens psychiatriques et biologiques, questionnaires, test mentaux, enquêtes sociales etc.). Pour ce qui tient à la pathodynamique de la tentative de suicide ils considèrent ces trois thèmes fonciers : 1. la tentative de suicide comme fuite d'une réalité ressentie comme frustrante ; 2. comme instrument hétéro-agressif ayant une valeur de captation et de chantage ; 3. comme mécanisme plus clairement mélancholique.

Après avoir souligné les difficultés d'une prophylaxie de la tentative de suicide juvénile, ils exposent les critères méthodologiques et les expériences conduites auprès des centres prophylactiques. Ils insistent sur quelques points essentiels tels que le premier rencontre avec le malade, l'instauration d'un rapport valable, la nécessité de maintenir et de renforcer les faibles liens qui ont été constitués pendant la période d'hospitalisation, par un travail psychosocial de longue durée.

Les auteurs concluent leur intervention en exposant l'organisation prophylactique de Milan dans les deux secteurs : de la neuropsychiatrie infantine et de la psychiatrie.

Adresse de l'auteur : Prof. *Carlo L. Cazzullo*, Clinica Psichiatrica, Università degli Studi di Milano, Milano-Affori, Via Privata G. F. Besta, 1.

#### **Éléments pour une prophylaxie sociale des conduites suicidaires du jeune adulte**

*L. Crocq*

L'accroissement du nombre des tentatives de suicide de l'adulte jeune est un phénomène psychopathologique social. Il ne peut être complètement étudié par la seule méthode clinique, mais doit être exploré aussi dans ses dimensions collectives et sociologiques. L'unité d'étude la plus petite est le nombre total de cas survenus dans un secteur social

déterminé pendant un an. L'étude que nous présentons porte sur 270 cas observés chez des jeunes soldats dans une région militaire au cours de l'année 1960.

*Signification sociale de la conduite suicidaire.* Elle exprime davantage un appel à l'aide qu'une intention authentique de mort. 90% des procédés d'exécution sont inefficaces (section des veines du poignet ou ingestion de faibles doses médicamenteuses), et 10% seulement sont asphyxiques, toxiques ou traumatiques graves. 85% des résultats sont bénins, 12% nécessitent des moyens thérapeutiques majeurs, et 2% seulement sont mortels. 88% des tentatives sont annoncées ou sont perpétrées devant témoins. Toutes sont résolutive d'un conflit entre l'individu et son entourage ou son milieu social.

*Moindre intégration sociale des suicidants.* L'exploration biographique des suicidants montre qu'ils sont des déviants sociaux, peu imprégnés par les institutions familiales, scolaires, professionnelles, sociales et juridiques. Par comparaison aux fréquences relevées dans un échantillon de population comparatif, on constate par exemple un excès significatif des caractères suivants: orphelins (7% contre 2%), carence affective de l'enfance (20%/3%), dissociation du foyer parental (26%/5%), hyperprotection (34%/15%), échecs (60%/40%) et instabilité scolaire (21%/3%), instabilité professionnelle (39%/2%) et insertion parasitaire dans la division du travail social (68%/30%), déviants sexuels (41%/9%) et délinquants (29%/3%).

*Régulation sociale du taux des conduites suicidaires.* A l'intérieur de l'institution militaire elle-même, il y a davantage de tentatives de suicide chez les jeunes recrues encore peu acclimatées au milieu militaire (60%), en période de repos (80%), dans les unités casernées dans les villes (85%), et dans les circonstances anormales (en instance de mutation, à l'infirmerie, dans les locaux disciplinaires, en permission ou en absence illégale - 84%). Le taux des conduites suicidaires augmente donc dans les moments, les lieux, et les circonstances de moindre cohésion ou de relâchement de l'institution.

A partir de ces données précises, on peut entreprendre une prophylaxie sociale de la conduite suicidaire du jeune adulte en évitant le conflit individu-institution, en favorisant l'intégration sociale dans l'éducation et en resserrant la cohésion des milieux institutionnels.

#### *Bibliographie*

- Crocq L.*: Les conduites suicidaires en milieu militaire. Etude psychologique et sociologique. Bulletin de la Société de Psychologie de Bordeaux, No 1, pp. 5-17, 1964.
- Crocq L., Rigal J., Gardey P. et Aubin P.*: Sociologie clinique des conduites suicidaires dans l'armée. LXII<sup>e</sup> congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française, Masson éditeur, pp. 389-400, 1964.
- Le Gac Y.*: Aspects actuels des conduites suicidaires en milieu militaire. Thèse médecine Bordeaux, Text éditeur 111 pages. Décembre 1963.

Adresse de l'auteur: Dr *Louis Crocq*, Hôpital militaire du Val-de-Grâce, Paris.

#### **L'empoisonnement volontaire du jeune, prévention d'une conduite ou surveillance d'une personnalité**

*A. Gorceix et J. P. Soubrier*

Dans le service du professeur *Michel Gaultier* à la Clinique Toxicologique de l'Hôpital Fernand Widal à Paris, nous sommes amenés à étudier des sujets ayant absorbé une telle dose de poison que leur état nécessitait une réanimation.