SEMAINE 4 – Vidéo 4.2 Suicide dans les minorités à risque :

précarité, migration, détenus

Dr Jorge López Castroman











Bonjour,

Aujourd'hui, nous parlerons de minorités qui sont confrontés au suicide. Trois populations nous intéressent en particulier : les personnes qui vivent en situation de précarité, les migrants dans leur parcours d'adaptation aux pays d'accueil et les détenus dans les maisons d'arrêt.

Nous avons vu récemment comment le taux de suicide varie, parfois brutalement, d'un pays à l'autre. Bien sûr, à l'intérieur de chaque pays existent aussi des variations importantes. Certaines régions sont connues pour présenter des taux de suicide anormalement élevés, des facteurs génétiques et l'endogamie sont parfois mises en avant pour les expliquer. Un exemple intéressant a été découvert récemment. Sur l'une des îles de la Malaisie qui pourrait être qualifié de paradisiaque, une population relativement isolé avec une culture non violente, égalitaire et coopérative présente un taux de suicide 9 fois plus élevé qu'en France!

Malgré cet exemple, les conditions de marginalisation sous-tendent souvent les chiffres élevés de suicide. Ceci est le cas pour nombreuses populations indigènes comme les minorités des inuits au Canada ou les aborigènes en Australie. Ces peuples connaissent des taux de suicide beaucoup plus élevés que dans le reste de leurs pays.

Les études, menées fondamentalement dans les pays à fort revenu, soutiennent l'association entre précarité économique et suicide. Ces études suggèrent que l'expérience de la pauvreté à proprement parler n'augmente pas nécessairement le risque de suicide, mais qu'une baisse soudaine des fortunes matérielles peut le faire. Un choc économique, par exemple celui dérivé d'une année de mauvaises récoltes, peut déclencher ainsi une crise suicidaire chez la personne vulnérable sur le plan individuel





ou social. L'impact de la pauvreté sur la propension au suicide dépend donc du contexte. Une revue systématique récente de la littérature scientifique confirme qu'au niveau individuel, dans les pays à faible revenu, la pauvreté en forme de perte économique ou chômage est aussi associée à des idées et à des comportements suicidaires. Cet effet est moins clair quand on étudie les chiffres populationnels pour chaque pays parce que les facteurs de confusion sont multiples. En plus, précarité et pauvreté ne sont pas exactement la même chose. Être en situation de précarité implique une incertitude sur la situation personnelle dans un avenir proche. Cette insécurité s'associe au vécu d'exclusion et douleur sociale, qui va favoriser les conduites suicidaires. La grande précarité, qui affecte les personnes vivant avec moins de la moitié du seuil de précarité, implique une situation économique et sociale profondément dégradée avec une très forte aggravation du risque suicidaire.

Les comportements suicidaires des migrants semblent être fondamentalement associés aux taux de suicide dans leur pays d'origine et relativement indépendants des taux de suicide dans le pays d'accueil. Dans certains cas, le fait de migrer s'associe à un moindre risque. C'est l'effet dit « des migrants en bonne santé », les migrants qui choisissent de quitter leur domicile pour atteindre de meilleures conditions socio-économiques seraient particulièrement en bonne santé mentale. Cet effet protecteur est surtout important chez les personnes qui ont des attentes plus faibles avant de migrer et un soutien social plus fort, par exemple par le mariage ou la présence d'autres migrants. Effectivement, la densité des minorités dans le voisinage semble être inversement corrélée avec les taux de suicide chez les migrants. Autrement dit, à majeure densité ethnique moins de risque de conduites suicidaires dans les populations de migrants. Par contre les difficultés rencontrées au pays d'accueil comme le chômage, le manque d'intégration et les barrières linguistiques, la perte des traditions culturelles, le manque de communauté religieuse, les difficultés financières ou les préoccupations sur les membres de la famille vivant dans le pays d'origine, peuvent conduire à une augmentation du risque de suicide. L'impact de la migration sur le suicide dépend aussi de la position de départ du migrant dans le pays d'origine. Aux Etats-Unis les migrants qui procèdent du Bhoutan vivent actuellement une épidémie de suicides, ils appartiennent aux couches aisés de la société bhoutanaise et doivent s'adapter simultanément à la perte de leur position sociale et à une nouvelle société.

Finalement, le suicide en prison est multiplié par au moins 3 fois pour les hommes et 9 fois pour les femmes en comparaison avec la population générale. Certains facteurs individuels, au niveau de chaque prisonnier, comme les troubles mentaux ou les antécédents de passage à l'acte suicidaire, s'associent avec un plus grand risque de suicide en prison. Les suicides sont deux fois plus fréquents en situation de détention provisoire que quand les internes ont déjà été condamnées. Plus les faits sont graves, plus les conduites suicidaires en prison sont fréquentes. Les condamnations pour meurtre ou viol sont donc associées à un taux plus élevé de suicide que les condamnations moins graves. Moins d'évidence existe concernant l'effet sur le suicide des facteurs relatifs à la prison elle-même, comme le niveau de surpopulation dans les maisons d'arrêt, ou l'accès et qualité des soins dispensés aux internes. Des facteurs écologiques tels que les taux d'agression en prison ou l'implication dans un travail, une formation ou une activité significative pourraient aussi avoir une influence. Cependant, il existe à ce jour





peu d'information scientifique pour soutenir le type d'intervention le plus efficace pour réduire les taux de suicide en prison.

En conclusion, la pauvreté, la migration ou la détention peuvent créer un cadre de vulnérabilité suicidaire. Le contexte expliquera ensuite le passage à l'acte.

Merci de votre attention, et à bientôt.

(909 mots).





