

Avant-propos

La France demeure l'un des pays industrialisés les plus touchés par le suicide, avec plus de 10 000 décès enregistrés chaque année. Le suicide représente la première cause de mortalité chez les adultes jeunes, avant les accidents de la circulation et, pour l'ensemble de la population, il correspond à la troisième cause d'années de vie perdues, après les maladies coronariennes et le cancer. Devant ce constat, la prévention du suicide s'impose comme une priorité de santé publique.

Dans le cadre de leurs programmes de prévention, certains pays comme la Finlande ou le Canada ont intégré la méthode d'« autopsie psychologique » afin de mettre en lumière certains facteurs de risque susceptibles de conduire à l'acte suicidaire dans différents échantillons de la population. Initialement utilisée à des fins médico-légales devant un cas de mort suspecte où le suicide est une des causes possibles, l'autopsie psychologique s'est peu à peu imposée comme un outil de recherche, multidisciplinaire, destiné à reconstituer le parcours psychologique, social et médical d'une personne suicidée, pour finalement accumuler des données généralisables à une population définie. Cette démarche permet d'identifier des caractéristiques mentales et psychosociales récurrentes des victimes de suicide, par comparaison à une population témoin choisie selon des critères prédéterminés en fonction des objectifs de l'étude. Pour ce faire, la technique se fonde principalement sur le recueil minutieux d'informations dans l'entourage du défunt à l'occasion d'un entretien plus ou moins structuré selon les investigateurs.

Afin d'évaluer la pertinence de développer en France des recherches faisant appel à la technique d'autopsie psychologique pour mieux asseoir la stratégie nationale de prévention du suicide, la Direction générale de la santé (DGS) a souhaité, dans un premier temps, disposer à travers la procédure d'expertise collective de l'Inserm d'un bilan des connaissances internationales sur les fondements méthodologiques de l'autopsie psychologique, son apport dans la recherche sur l'identification de facteurs de risque du suicide et son potentiel d'interaction avec les travaux menés sur les facteurs biologiques et génétiques susceptibles d'être associés aux conduites suicidaires.

Pour répondre à cette demande, l'Inserm a réuni un groupe de quatre experts européens, reconnus pour leur compétence dans les différents domaines abordés, et a auditionné cinq intervenants extérieurs.

Le groupe d'experts a travaillé selon la grille de questions suivante :

- Qu'est-ce qu'une autopsie psychologique ? Quels en sont les principales caractéristiques et les outils utilisés ?
- Comment peut-on appréhender la valeur scientifique de cette méthode ?

- Quelles sont les contraintes cliniques, biochimiques, réglementaires, déontologiques, éthiques... de ce type d'investigation ?
- Quelles sont les limites scientifiques de l'autopsie psychologique (biais méthodologiques...) ? Comment combiner les apports actuels de la biologie et de la génétique avec l'autopsie psychologique dans la prédiction de facteurs de risque ?
- Quel recul peut-on avoir à l'heure actuelle concernant l'apport de l'autopsie psychologique dans la prévention du suicide dans les différents pays qui utilisent cette approche ? Quelle est l'expérience française ?

Au cours de cette investigation, le groupe d'experts a analysé près de 350 publications scientifiques ainsi que différents rapports nationaux et internationaux, a élaboré une synthèse des différents travaux et émis un certain nombre de recommandations.

À l'issue de l'évaluation scientifique du bien-fondé de l'autopsie psychologique comme outil de recherche dans le cadre de la prévention des facteurs de risque du suicide, la DGS propose à l'Inserm de poursuivre cette première étape par la réalisation d'une « expertise opérationnelle » qui consistera à définir les conditions d'une mise en application de l'autopsie psychologique en France et à établir un cahier des charges pour une bonne pratique de la méthode.