

Se suicider par pendaison: risques et complications

Le suicide par pendaison n'est pas une méthode assurée

En effet, bien que figurant parmi les méthodes la plus utilisées et les plus létales, la pendaison n'entraîne la mort que dans 77% à 88% des cas.^[1] Il y aurait donc près d'un quart de risques d'être rescapé.

La pendaison peut entraîner la mort immédiate par lésions osseuse ou médullaires, mais aussi un arrêt cardio-respiratoire plus ou moins rapide, une asphyxie ou un arrêt circulatoire cérébral. Des lésions vertébrales avec atteinte de la moelle épinière sont fréquentes, associées à la compression des voies aériennes supérieures et des vaisseaux du cou. On parle de pendaisons complète ou incomplète selon que les pieds touchent ou non le sol.

Aucune méthode de suicide n'est assurée.

Complications possibles de pendaisons non mortelles

Parmi les complications possibles, on trouve celles-ci:

- blessures au pharynx
- séquelles neurologiques permanentes
- perte de facultés cognitives
- état neurovégétatif
- coma
- incontinence
- troubles respiratoires
- lésions vertébrales avec atteinte de la moelle épinière

- lésions du larynx
- paraplégie
- quadriplégie

Notons qu'il existe dans les annales judiciaires plusieurs cas de pendaisons non mortelles, dont celui de Anne Green qui a été pendue pendant 30 minutes et battue au bout de sa corde, sans mourir, ou de George Lee qui fut pendu trois fois puis gracié; il a été surnommé «l'homme qu'on ne pouvait pendre». [2]

Presque toutes les tentatives de suicide amènent des complications diverses, y compris, souvent, des passages à l'hôpital. Selon le diagnostic posé à l'hôpital, un séjour plus ou moins long en psychiatrie peut alors survenir, avec soutien plus ou moins bénéfique ou médiocre. On entend des histoires de suicidaires qui sortent de l'hôpital plus désemparés qu'à leur arrivée. Souvent, la tentative de suicide se révèle une méthode peu efficace pour obtenir de l'aide professionnelle de qualité.

Si la tentative de suicide veut servir de message, celui-ci arrivera dans un contexte chaotique, il sera interprété dans une atmosphère de panique chez les proches, sans parler du risque d'être vu comme un acte de folie insensé, passagère ou non.

Se préparer à se pendre... puis survivre

Comment se pendre avec 100% de chances de mourir? Comment se pendre faire sans souffrir – et sans faire souffrir? Force est de constater qu'il y a toujours des risques de souffrance, de survie, de séquelles, avec la méthode de la pendaison comme les autres.

Toutes méthodes confondues, **pour chaque tentative de suicide menant à la mort, on compte en général de 25 à 30 tentatives et 5 hospitalisations** pour blessures auto-infligées [3].

Préparer une tentative de suicide devrait donc impliquer la préparation de la survie. Que se passera-t-il après? Il est fort probable, presque certain, que l'envie de vivre reviendra aussitôt (voire pendant) la tentative.

Plus de 90% de ceux qui font une tentative ne se suicident finalement pas; la souffrance finit par passer. Peut-on penser alors à survivre... sans passer par cette tentative?

«Je n'ai pas « raté » mon suicide. J'ai réussi à survivre, puis à revivre. »

Normand , rescapé

Stuart Hample^[4]

Pendaisons mortelles

La mort par pendaison peut être rapide ou lente, selon les lésions initiales. L'agonie dure en moyenne 7 minutes dans une douleur assez intense. Vers la fin, on observe un tambourinage involontaire des pieds.

Il arrive que des pendaisons brutales amènent une décapitation complète ou partielle. Les morts par pendaisons ont souvent le visage convulsé, la langue saillie ou rétractée, parfois mordue au sang, les yeux exorbités. Pendant l'agonie, le sujet a souvent déféqué, et le mécanisme nerveux empêchant l'érection cesse de fonctionner (on nomme cette érection la «luxure de l'ange»). On observe aussi des oreilles violacées et de l'écoulement des organes génitaux.

Selon la loi, tout suicide entre dans la catégorie des «morts violentes». Il y a alors dossier et enquête de police, approfondie ou succincte. Un coroner doit aussi obligatoirement enquêter sur chaque suicide puis produire un rapport, qui sera public. Des prélèvements sur le corps sont faits, parfois une autopsie, des proches sont interrogés, ainsi que des professionnels comme le médecin traitant, le psychologue, etc.

«Le lendemain de sa mort, juste après avoir parlé au coroner, j'ai reçu un appel de l'Institut Douglas, qui fait des recherches très réputées sur le suicide. Ils voulaient en savoir davantage sur le suicide de ma soeur. J'ai répondu à un grand questionnaire, puis je les ai autorisés à faire un prélèvement de son cerveau. Je crois qu'ils ont carrément enlevé son cerveau pour en faire des lamelles. J'aurais autorisé n'importe quoi pour aider à la recherche sur le suicide afin qu'on puisse comprendre l'incompréhensible et prévenir peut-être des suicides futurs. C'est trop atroce pour ceux qui restent, pour ceux qui aimaient et aiment encore.»

Alice, soeur d'une suicidée

Conséquences sur les survivants

La découverte d'un pendu est un événement atroce. Un choc post-traumatique est presque assuré: des images de la scène insoutenable, du corps pendu, horrible, reviendront sans cesse dans la tête de la personne qui l'a trouvé.

Selon les méthodes de suicide, ce sont les proches qui retrouvent le cadavre en moyenne une fois sur deux. Le traumatisme de ces personnes n'est pas difficile à imaginer. Notons qu'entre 7 et 10 personnes sont affectées profondément pour chaque suicide.^[5] Certaines de ces personnes ne s'en remettent jamais, une portion se suicident à leur tour, beaucoup auront terriblement honte, toutes se sentiront coupables. Personne ne comprendra.

L'arrêt de la souffrance mentale est couramment cité comme la principale motivation du suicide, mais la triste réalité est que le suicide n'arrête pas la douleur mentale: le suicide ne fait que transférer la souffrance à ceux qui restent.

Kees Van Heeringen^[6]

«Comment se pendre pour ne plus rien ressentir»

Le désir de se pendre, pour Julien^[7], représentait avant tout un désir de ne plus vivre ainsi, de changer quelque chose, de quitter la colère et la douleur.

Je voulais me pendre car je n'en pouvais tout simplement plus. J'aurais voulu éteindre mon cerveau comme on éteint une ampoule, ou bien dormir 50 ans. Arrêter de ressentir tout ça, arrêter tout de suite. Heureusement, j'ai pris le téléphone au lieu de prendre la corde.

Julien, ancien suicidaire

Selon la «théorie de la fuite», les gens n'auraient pas envie de se suicider s'ils pouvaient:

1. être quelqu'un d'autre
2. être ailleurs, ou
3. ne plus être tourmentés

«Personne ne désire vivre autant que le suicidaire, mais pas dans ces conditions; personne n'estime davantage la vie, mais pas cette vie. Quand je pense au suicide, je souhaite devenir n'importe qui, n'importe quoi sauf moi-même. »

Jesse Bering [8]

Alternatives

Se pendre n'est peut-être pas la meilleure façon de faire cesser la douleur.

Imaginons un moyen plus sûr, sans douleur. Par exemple la pilule parfaite pour se suicider. «Prendriez-vous **la pilule bleue** ou **la pilule rouge**?». [Se suicider sans souffrir ou vivre sans douleur? < https://www.suicide.info/se-suicider-sans-douleur/>](https://www.suicide.info/se-suicider-sans-souffrir-ou-vivre-sans-douleur/) On admet généralement que le suicidaire ne désire pas tant mourir que cesser de souffrir.

Préparer la crise suicidaire plutôt que préparer le suicide

Le fondateur de la suicidologie a prononcé une boutade qui n'est pas dépourvue de vérité.

«Ne vous supprimez pas quand vous êtes suicidaires.»

Edwin Shneidman

En d'autres termes, même si on regarde le suicide comme un droit de disposer de soi-même, même si le désir d'en finir semble légitime, voire rationnel, il a été démontré que le cerveau est en quelque sorte handicapé lors de la crise suicidaire aiguë. C'est donc un moment où le sujet en crise ferait mieux de... ne prendre aucune décision. Il ne peut voir d'autres options, il a une vision en «tunnel» et fonctionne de façon anormale.

À lire:

[Suis-je suicidaire? < https://www.suicide.info/suis-je-suicidaire/>](https://www.suicide.info/suis-je-suicidaire/)

[Comment se protéger contre la crise suicidaire? < https://www.suicide.info/se-protger-contre-la-crise-suicidaire/>](https://www.suicide.info/se-protger-contre-la-crise-suicidaire/)

Notes

- 1 JJ Card, « Lethality of suicidal methods and suicide risk: Two distinct concepts », Omega 5, 1974. NL Farberow and ES Shneidman, The Cry for Help, 1961
- 2 <https://www.suicide.info/?p=687> < <https://www.suicide.info/?p=687>>
- 3 Agence de la santé publique du Canada, Nous soulignons
- 4 Stuart Hample, Doutes & Certitudes- Woody Allen en comics, Fedjaine, 2010
- 5 Agence de la santé publique du Canada
- 6 Kees Van Heeringen, The Neuroscience of Suicidal Behavior, Cambridge Fundamentals of Neuroscience in psychology, Cambridge University Press, 2018, p.1
- 7 nom fictif
- 8 *«nobody wants to live more than the suicidal person, just not under these circumstances; no one has a greater appreciation for life, just not this life. When suicidal, I'd happily swap places with anyone, or anything, as long as it isn't me.»*. Bering, Jesse. Suicidal (p. 62). University of Chicago Press. (traduction libre).