



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Immolation dans notre centre de traitement des brûlés de 2011 à 2016

*Self-inflicted burns in our burns center between 2011 and 2016*

S. Chatelain\*, K. Serror, M. Chaouat, M. Mimoun, D. Boccara

Hôpital Saint-Louis, porte 10, 1, avenue Claude-Vellefaux, 75010 Paris, France

Reçu le 25 octobre 2017 ; accepté le 27 novembre 2017

## MOTS CLÉS

Immolation ;  
Suicide ;  
Brûlures ;  
Centre de traitement des brûlés ;  
Épidémiologie des brûlés ;  
Automutilation

**Résumé** L'immolation par le feu est dans certains pays tels que l'Iran ou la Tunisie une pratique couramment employée afin de mettre fin à ses jours. Des études ont été réalisées sur ce sujet dans de nombreux pays développés et en voie de développement, permettant de faire ressortir des sujets à risque selon les pays. Cependant nous n'avons pas à ce jour de données récentes sur la population d'immolés par le feu en France. Nous avons réalisé une étude épidémiologique rétrospective sur les immolations entre 2011 et 2016 au centre de traitement des brûlés de l'hôpital Saint-Louis à Paris, en nous appuyant sur les facteurs favorisants retrouvés dans la littérature. Nous avons étudié la prévalence, et les caractéristiques des patients entrant en hospitalisation pour ce motif. Entre 2011 et 2016, 1098 patients ont été hospitalisés dans notre service. Cinquante patients ont été admis pour cause d'immolation, soit 5 % de la population hospitalisée. L'âge moyen à l'entrée était de quarante-six ans, majoritairement des hommes (62 %). La surface cutanée totale brûlée moyenne était de 34,5 %, et la durée moyenne de séjour de cinquante-trois jours. Neuf décès sont survenus dans cette population (18 %), chez des patients des deux sexes, brûlés à 62,5 % en moyenne et d'un âge similaire à celui de notre cohorte. Il s'agissait d'un passage à l'acte suicidaire pour quarante-neuf patients, avec seulement un cas d'immolation criminelle. Des antécédents psychiatriques ont été retrouvés chez trente-cinq patients (70 %). Vingt et un d'entre eux avaient déjà tenté de se suicider précédemment (42 %). Neuf patients étaient alcooliques chroniques et quatre toxicomanes. Les motifs fréquents de passage à l'acte étaient une rupture sentimentale, un décès ou des problèmes financiers. Les produits utilisés étaient le *white spirit*, l'alcool à brûler et l'essence. La prévalence des immolations dans notre étude est très faible par rapport à celle retrouvée dans les pays en voie de développement. La majorité de notre cohorte est composée de patients ayant des antécédents de troubles de l'humeur. Les antécédents de tentative de suicide sont également un facteur de risque majeur de passage à

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [sarahchatelain1@gmail.com](mailto:sarahchatelain1@gmail.com) (S. Chatelain).

<https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.11.008>

0294-1260/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Immolation;  
Self-inflicted burns;  
Suicide;  
Burns;  
Burn epidemiology;  
Burn treatment centre

l'acte suicidaire par immolation. Des mesures de prévention devraient être mises en place pour prévenir ce risque.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** The prevalence of immolation by fire in France is uncertain. We carried out a retrospective epidemiological study on immolations between 2011 and 2016 at the burn treatment centre at the hôpital Saint-Louis in Paris. We studied the prevalence and characteristics of patients entering hospital for this reason. Between 2011 and 2016, a total of 1098 patients were hospitalized in the centre, of which 50 were admitted for immolation, i.e. five percent of the hospitalized population. The average age at entry was 46 years, and they were mostly men (62%). All but one was a suicide attempt. The average total burn area was 34.5%, and the average length of stay in the centre was 53 days. The products used for the immolation were mostly white spirit, alcohol or gasoline. Nine (18%) out of the 50 patients died, burned at 62.5% on average. A psychiatric history was reported in 35 patients and 21 had previously attempted suicide; nine patients were chronic alcoholics and four were drug addicts. The most frequently reported reasons for the suicide attempt were sentimental breakdown, death of a relative or financial problem. The prevalence of immolation in our study is very low compared to that found in developing countries. The majority of our cohort is composed of patients with a history of psychiatric disorders. The history of attempted suicide is also a major risk factor for committing suicidal acts by immolation. Prevention measures should be implemented to reduce this risk.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Le mot immolation vient du latin *immolare* qui désigne un sacrifice religieux [1]. Il est aujourd'hui employé communément pour parler d'immolation par le feu, bien qu'il soit possible de s'immoler également par de l'eau, de la terre, du bois ou tout autre matériau. Devant son caractère violent et spectaculaire il s'agit d'un acte puissant symboliquement, et ayant un retentissement important [2]. Les moyens utilisés afin de se suicider diffèrent d'un pays à un autre, et d'une culture à une autre. L'immolation par le feu est dans certains pays comme l'Iran [3] ou la Tunisie [4] un moyen très fréquemment employé pour tenter de mettre fin à ses jours, contrairement aux pays occidentaux dans lesquels elle reste une exception. En effet, l'incidence des tentatives de suicide par immolation atteint jusqu'à 40 % dans certaines régions d'Iran [3], tandis qu'en Suisse elle est de 5,8 %. L'immolation par le feu pratiquée par les martyrs de la foi a ainsi une notion de sacrifice religieux et de rébellion. Dans les pays occidentaux en situation politique et économique instables cette pratique reste courante afin d'attirer l'attention du monde, contrairement à la France où ces événements restent très rares depuis la révolution française. Les moyens de suicide les plus employés en France sont la pendaison, les armes à feu, l'intoxication médicamenteuse volontaire et la défenestration.

L'immolation par le feu ne représente que 0,5 % des suicides en France. Selon les dernières données de l'OMS, il y a chaque année en France, environ 9000 patients hospitalisés pour brûlure, avec 2,4 % de décès dans cette population. Le pourcentage de décès chez les immolés est beaucoup plus important puisqu'il y a entre 15 et 40 % de décès dans cette catégorie, selon les études et les localisations géographiques. La durée d'hospitalisation est elle aussi allongée dans cette population par rapport à la population générale brûlée, où elle est d'environ sept jours et demi.

L'immolation par le feu entraîne non seulement un problème majeur en ce qui concerne la prise en charge médico-chirurgicale en urgence, mais elle entraîne également des répercussions importantes à long terme sur la qualité de vie chez les survivants. Ainsi, la prise en charge doit se faire également à long terme, aussi bien physiquement, que socialement, psychologiquement et financièrement.

L'objectif de cette étude rétrospective est d'étudier la prévalence des patients immolés, leur profil, les facteurs prédisposant, les causes et les conséquences de ces actes. Nous avons ainsi pu comparer notre série à celle d'autres pays et ainsi évaluer les points forts et les points faibles de notre prise en charge.

## Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude épidémiologique sur les immolations au centre de traitement des brûlés de l'hôpital Saint-Louis à Paris, depuis l'ouverture du centre à Saint-Louis au cours de l'année 2011, jusqu'à décembre 2016 où nous avons débuté notre étude. Une équipe multidisciplinaire est présente quotidiennement dans notre centre pour permettre une prise en charge globale des patients. Des anesthésistes réanimateurs ainsi que des chirurgiens spécialisés s'occupent de la prise en charge médicale des patients. Deux psychologues et un psychiatre suivent les patients au quotidien afin de mettre en place des traitements dès l'hospitalisation et de les mettre en relation avec un réseau de soins à la sortie. Des kinésithérapeutes permettent une prise en charge fonctionnelle précoce et optimisée, et l'assistante sociale s'occupe en amont de la réinsertion socioprofessionnelle des patients avant leur retour à domicile. Nos patients brûlés sont fréquemment adressés à des centres de rééducation spécialisés lorsque le retour à domicile n'est pas possible à la sortie. Le coût moyen d'une nuit d'hospitalisation au centre de traitement des brûlés est de 4400 euros.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8710830>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8710830>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)