

Université de Poitiers
Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2018

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 Janvier 2004)

MEMOIRE
du DIPLOME D'ETUDE SPECIALISEES
DE PSYCHIATRIE
(décret du 10 Septembre 1990)

présentée et soutenue publiquement

le 29 Octobre 2018 à Poitiers

par Monsieur Vivien PAUL

Suicides et tentatives de suicide en direct sur Internet :
Aspects épidémiologiques, psychopathologiques,
effet de contagion chez les spectateurs.

Composition du jury :

Président : Monsieur le Professeur Nematollah JAAFARI

Membres : Monsieur le Professeur Ludovic GICQUEL
Monsieur le Professeur Philippe DUVERGER
Madame le Professeur Marie TOURNIER

Directeur de thèse : Madame le Docteur Diane LEVY-CHAVAGNAT



Le Doyen,

Année universitaire 2017 - 2018

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRASCA Denis, anesthésiologie-réanimation
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILLEVIN Remy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique t cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 12/2017**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017**)
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Remy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SAULNIER Pierre-Jean, thérapeutique
- SILVAIN Christine, hépato-gastro- entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

Maitres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail (**en détachement**)
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- COUDROY Remy, réanimation
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FEIGERLOVA Eva, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- GARCIA Magali, bactériologie-virologie
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THUILLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

Maitre de conférences des universités de médecine générale

- BOUSSAGEON Remy (**disponibilité d'octobre à janvier**)

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- PARTHENAY Pascal
- VALETTE Thierry

Maitres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard
- MIGNOT Stéphanie
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- LOVELL Brenda Lee, maitre de langue étrangère

Professeurs émérites

- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2020)
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (08/2020)
- HERPIN Daniel, cardiologie (08/2020)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (16/02/2019)
- MARECHAUD Richard, médecine interne (**émérite à/c du 25/11/2017 – jusque 11/2020**)
- POURRAT Olivier, médecine interne (08/2018)
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire (08/2018)
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (08/2020)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

Professeurs et Maitres de Conférences honoraires

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie - virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, oncologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- DORE Bertrand, urologie (ex-émérite)
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino-Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (ex-émérite)
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (ex-émérite)
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

Remerciements

A mon jury,

A Monsieur le Professeur JAAFARI, je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury et de juger ce travail. Merci pour votre encadrement auprès des internes durant toutes ces années.

A Monsieur le Professeur GICQUEL, je vous remercie d'avoir accepté de juger mon travail. Merci pour votre enseignement de la pédopsychiatrie au cours de ces années d'internat.

A Madame le Professeur TOURNIER, je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury. J'espère que ce travail vous plaira autant qu'il m'a passionné.

A Monsieur le Professeur DUVERGER, je vous remercie de faire partie de mon jury. Soyez assuré de ma sincère reconnaissance.

A Madame le Docteur LEVY-CHAVAGNAT, je vous remercie d'avoir accepté de diriger ce travail et de votre accueil durant 6 mois au sein de votre service. Je vous remercie d'avoir eu la patience de corriger mes nombreuses fautes.

A ma famille,

A mes parents, sans qui je ne serais pas là aujourd'hui. Merci de m'avoir supporté durant toutes ces années, moi et mon caractère pas toujours facile, d'avoir toujours été là dans les bons et les mauvais moments. Merci d'avoir cru en moi tout au long de ces longues études et d'avoir fait de moi celui que je suis aujourd'hui. Merci maman de ne pas trop pleurer en lisant ces lignes.

A Delphine, ma grande sœur, exilée là-bas dans les banlieues de Marseille. Je sais toute la complexité de travailler avec des ados pas forcément faciles, mais je ne doute pas que tes élèves se sentent chanceux de t'avoir comme professeur. Ton petit Adrien est un vrai petit bijou, compte sur moi pour en faire le meilleur dresseur de Pokemon.

A Dudu, ma petite sœur, toi aussi comme moi tu as embrassé la voie de la psychiatrie, et si un jour on travaille ensemble je suis sûr qu'on fera des miracles. Un vrai caractère de cochon enrobé de beaucoup de gentillesse.

A Yoann, mon frère de cœur. Tu as grandi avec moi, et même si aujourd'hui on ne se voit plus aussi souvent que j'aimerais, tu restes toujours près de moi. Élève bien ton petit Antoine, qu'il devienne aussi grand et fort que son papoune.

A Tata Lili, ma marraine, ma 2ème maman. Merci d'avoir toujours été là pour moi, pour mes parents et pour mes sœurs.

A Gilles et à Baptiste, qui prennent soin de mes sœurs.

A Jerry, sans qui les multiples déménagements auraient été beaucoup moins faciles.

A tout le reste de ma famille, beaucoup trop nombreux pour être cité.

A mes grands-parents, qui ne sont plus là aujourd'hui mais qui je pense auraient été fiers.

A mes amis,

Aux amis de la fac, Lætitia, ma collègue Santé Put', Lody ma marraine de luche, Stéphanie, Claire, Marion et tous les autres, des bonnes soirées, des bons moments, la vie quoi.

A Solène, toujours de bonne humeur, toujours là quand on en a besoin, on en a passé des bonnes soirées devant des films débiles.

A Olivia et Caro, l'un dans l'autre on a quand même passé de sacrés bons moments ensemble, vous êtes probablement aussi folles que moi, mais c'est pour ça qu'on s'aime tant.

A mon gros Dijoux, on en a fait du gras ensemble mon petit Cédric. Toujours là pour une bière, un KFC ou un Mcdo. Une belle coloc de geek qu'on était, merci pour nos belles discussions sur les femmes, le gras et les femmes. Merci pour les soirées et les retours de soirées. Un esprit aussi génial que le mien, et un corps tout aussi moelleux.

A la Bande à Jacky : Maelle, Noémie, Ludo, Ludivine, Clémentine, et mon gros Cédric. Une belle brochette de gens biens sous tous rapports avec qui il est toujours agréable de passer des moments intelligents, dans la sobriété et la décence.

A Evounette, haaaaa que tu es belle, magnifique même. Ma première co-interne, toujours là pour ensoleiller les journées d'un regard pétillant. Je suis ravi de te connaître, une personne merveilleuse dont la beauté n'a d'égal que la sympathie et la jovialité.

A Christelle, ma chouquette, 1an en colocation, mais 4 que tu résistes aux assauts effrénés de mon cœur. Un amour impossible, mais une si belle amitié. Merci d'avoir été là durant ces années, une belle coloc que la nôtre, on refait ça quand tu veux.

A Clément et Sarah, merveilleux petit couple, merveilleux parents, on se connaissait de Bordeaux mais on s'est découvert pendant cet internat, toujours des bons moments passé en votre compagnie.

A Florian et Xavier, toujours là pour faire la fête, 1an de colocation, 6 mois de décompensation, que des bons souvenirs en votre compagnie, je suis quand même un peu triste que ça se termine. Merci de vous être occupé de moi, j'ai été un peu votre enfant pendant

toute une année. A Vanessa, presque une 4ème coloc, qui supporte mes multiples blagues pas toujours drôles depuis tout ce temps.

A Céline et Kevin, qui vont bientôt m'accueillir dans leur chez-eux, tel le grand enfant que je suis et me supporter pendant un moment. On sera une belle grande famille avec Papatte.

A cette magnifique promo que nous étions, sans doute la meilleure. Raphounet, Carole, Thomas et sa salle de sport, Juliette et ses 520 choix, Pierre-Marie et ta barbe douce et soyeuse, et tous les autres.

A tous mes autres co-internes, qui même s'ils ne sont pas dans ma promo n'en restent pas moins géniaux. Léa, ma petite crinière de feu, merci pour ces 6 mois à Niort, une coloc de l'amour. Simon et Antoine, que vous êtes beaux tous les deux. Mathilde, Lova et Jean Momo, la belle équipe Niortaise. Hadi et les multiples passions que nous avons en commun. Tatiana, Sophie, Mateusz, Justine, Anne, Morgan, Axelle (ma bichonette), Julien, Pauline, et tous les autres.

A ceux rencontré au cours de ces semestres à Saintes, Poitiers, Niort et La Rochelle : Lore-Hélène et Julie-May, merveilleuses jumelles, adorables, souriantes, et magnifiques. Caroline, PQ, Baba et ce super anniversaire à Barcelone. Geoffrey et les nombreuses fessées de cet hiver. Margot, dont le pari sur la prise de sang n'aura jamais abouti (j'aurais gagné de toute façon). Anaïs, Alizé, Chloé, Marion, Élisabeth, et toutes les autres superbes infirmières que j'ai rencontrées.

A tous ces jeunes chefs géniaux, au travail mais également en soirée : Jérôme et Élise, Benjamin, Maxime, Emmanuel, Laure, Anne-Lise. Des sources d'inspirations, des modèles.

Tous ceux que j'oublie ici mais que je n'oublie pas dans ma tête.

Au Wallaby's et au Gros du Wallaby's pour tous ces karaokés

Aux équipes avec qui j'ai travaillé

L'équipe du Laps'Ado, et Nathalie Giraudeau. Je n'aurais pas pu rêver meilleur premier semestre, et je suis ravi de revenir travailler avec vous.

L'équipe de Tony Lainé, votre accueil et votre bonne humeur ont fait que ces 6 mois étaient un plaisir.

L'équipe du C.A.C, compétente et dynamique, merci pour ce que vous m'avez appris.

L'équipe de l'UCMP, Élisabeth, Laure et Aurélie, mes petites infirmières et Anne-Do, merveilleuse secrétaire, un plaisir d'avoir pu travailler avec vous toutes.

L'équipe du Secteur 3 de Poitiers, et mes « gauguinettes », merci pour tous ces bons moments, je sais que vous étiez toutes amoureuses de moi au fond.

L'équipe du Secteur 1 de Niort, merci de m'avoir accueilli pendant 6 mois.

L'équipe de la PMI de Rochefort, qui m'a fait découvrir un monde très différent de celui dans lequel je travaille habituellement.

L'équipe de pédopsy de Niort, et en particulier l'équipe de Goise, j'ai beaucoup apprécié ces 6 mois avec vous.

Merci au Dr BESSAGUET pour votre aide et vos explications sur le monde obscur des statistiques.

Merci au GEPS pour leur Congrès qui m'a aidé pour ce travail.

« Eros et Thanatos : avec le sexe, la mort est une des deux choses qui nous passionnent. »

François Jost, sociologue

Sommaire

Introduction.....	11
Première partie : Les suicides et tentatives de suicide sur internet : Épidémiologie et psychopathologie.....	14
I) Le comportement suicidaire sur Internet.....	15
II) Les suicides et tentatives de suicide sur Internet : aspects épidémiologiques.....	20
1 - Méthode.....	20
2 - Listes des suicides et tentatives de suicides réalisés sur internet.....	21
3 - Analyse épidémiologique des suicides et tentatives de suicide sur internet.....	31
4 - Discussion.....	36
III) Hypothèses psychopathologiques.....	41
IV) Moyens de lutte et de prévention.....	43
Deuxième partie : Étude sur l'effet de contagion chez les spectateurs de suicides et/ou tentatives de suicide en ligne.....	45
I) L'effet de contagion suicidaire.....	46
1 – L'effet Werther.....	47
2 – Les suicides clusters.....	48
3 – Explication psychopathologique de cet effet de contagion suicidaire.....	49
5 – Impact du suicide d'un pair chez les adolescents.....	50
II) Étude sur l'effet de contagion suicidaire chez les spectateurs.....	51
1 – Justification et objectif de l'étude.....	51
2 – Méthode.....	52
3 – Résultats.....	56
4 - Discussion.....	63
Conclusion.....	70
Annexe 1 : Questionnaire.....	72
Bibliographie.....	75
Résumé.....	90
Serment d'Hippocrate.....	91

Introduction

Le suicide est un enjeu important de santé publique, en effet plus de 800.000 personnes décèdent par suicide dans le monde tous les ans. Quant aux tentatives de suicide elles sont beaucoup plus nombreuses mais difficilement quantifiables. Le suicide représentait en 2016 la seconde cause de mortalité dans la tranche d'âge des 15-29 ans. Il s'agit d'un phénomène qui touche toutes les régions du monde, cependant 79 % des suicides ont lieu dans des pays à revenus faibles ou intermédiaires. Les méthodes de suicide les plus utilisées sont l'ingestion de pesticide, la pendaison et les armes à feu. (1)

Si le lien entre suicide et troubles mentaux (en particulier la dépression et les troubles liés à l'usage de l'alcool) est bien établi dans les pays à revenu élevé, de nombreux suicides ont lieu de manière impulsive dans un moment de crise et de défaillance de l'aptitude à faire face aux stress de la vie, tels que les problèmes financiers, une rupture, une maladie ou une douleur chronique.

De plus, les conflits, les catastrophes, la violence, la maltraitance ou un deuil et un sentiment d'isolement sont fortement associés au comportement suicidaire. Les taux de suicides sont également élevés dans les groupes vulnérables confrontés à la discrimination, tels que les réfugiés et les migrants, les populations autochtones, les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexuées (LGBTI), et les prisonniers. Le risque de suicide le plus important est de loin une précédente tentative de suicide.

En France on estime le nombre de décès annuels par suicide à près de 10.000 avec plus de 200.000 tentatives de suicide. (2)

Sur Internet, le terme de « suicide » est l'un des plus recherché, en 2008 le moteur de recherche *Google* recensait 66 millions de documents relatifs au suicide. (3)

L'avènement des réseaux sociaux sur internet et notamment des plateformes de streaming (plateformes de diffusion de contenu vidéo sur internet, pouvant être en direct ("*live-streaming*") ou non (partage de vidéos comme *YouTube*)) a changé le rapport que les utilisateurs avaient avec la mort. En effet les plateformes telles que *Facebook Live* ou *Périscope* sont régulièrement citées dans les médias pour divers scandales liés à la mort diffusée en direct. On retrouve sur ces plateformes tous les comportements déviants imaginables, filmés et diffusés devant le plus de personnes possibles. En 2015 l'application *Périscope* voyait son premier acte de violence diffusé en direct : l'assassinat par un homme de

2 journalistes. En Janvier 2017 ce sont 4 personnes qui se filment sur *Facebook Live* » entrain de torturer un handicapé. En Avril 2016 c'est un viol qui est filmé et diffusé en direct sur *Facebook Live*. Les actes de violence réalisés sur ces plateformes se comptent par dizaines, et les efforts pour enrayer leur prolifération semblent vains.(4) Ainsi ce sont des agressions (physiques et sexuelles), des tortures, des meurtres, des accidents mais également des suicides qui sont diffusés sur ces plateformes. (5) (6) (7)

C'est cette pratique, de se donner la mort en direct sur internet, qui nous intéresse aujourd'hui.

Il est à noter qu'Internet n'a pas été attendu avant que des suicides soient réalisés devant plusieurs centaines voir milliers de spectateurs via un matériel de diffusion à grande échelle. Le premier cas de suicide réalisé en direct a eu lieu à la télévision le 15 Juillet 1974 : une journaliste américaine, Christine Chubbuck, officiant sur *Channel 40*, une antenne de la chaîne américaine *ABC*, s'est tiré une balle alors qu'elle présentait son journal télévisé en direct. De nombreux autres suicides ont eut lieux depuis, retransmis en direct via les écrans de télévisions, et dont les vidéos sont aisément trouvables sur internet. (8)

Le phénomène de ces suicides réalisés en direct pose plusieurs questions. Tout d'abord sur sa fréquence, il n'existe en effet aujourd'hui aucune donnée sur la fréquence de ce phénomène, aucune donnée épidémiologique sur cette pratique. Ces actes suicidaires peuvent être visionnés par des dizaines, des centaines, voire parfois des milliers de personnes en direct. Ils sont ensuite souvent enregistrés et diffusés sur internet, étant alors accessible à tout utilisateur d'internet qui se donne la peine de les chercher. Nous ne savons pas à l'heure actuelle combien de personnes visionnent ce genre de contenu, de même nous ne savons pas l'impact psychologique que le visionnage de ces morts en direct peut causer sur le spectateur. La question de l'existence d'un effet de contagion suicidaire est légitime, de même que celle d'un éventuel traumatisme chez la personne qui se trouve brusquement exposé à la mort d'un autre humain.

L'objectif de ce travail est double. Dans un premier temps, après avoir fait un rappel sur tous les comportements suicidaires existant sur internet, nous étudierons ce phénomène des suicides et tentatives de suicide réalisés en direct. A travers une recherche d'articles de presse évoquant un passage à l'acte suicidaire nous tenterons de recenser toutes les diffusions ayant eut lieu sur internet, de les quantifier, et d'en tirer le plus de données épidémiologiques

possible.

Dans un second temps nous nous concentrerons sur les spectateurs de ces vidéos, qu'ils aient visionné les vidéos en direct lors de leurs diffusions sur les plateformes de streaming ou bien en différé lorsqu'elles ont été repostées sur la Toile. Il s'agira de rechercher un éventuel effet de contagion, dont nous donnerons la définition, chez ces spectateurs. À travers un questionnaire diffusé sur divers forums français d'internet nous tenterons de trouver ces spectateurs et de chercher s'il y a eu chez eux un effet de contagion ou non.

Première partie : Les suicides et tentatives de suicide sur internet : Épidémiologie et psychopathologie.

I) Le comportement suicidaire sur Internet

Nous aborderons ici les différentes expressions du comportement suicidaire par Internet, et les diverses façons dont Internet peut influencer un comportement suicidaire et un passage à l'acte.

Le thème du suicide est l'un des plus recherché sur Internet. En avril 2008, le moteur de recherche *Google* recensait 66 millions de documents sur le suicide, parmi lesquels la prévention n'était mentionnée qu'un million trois cent mille fois (soit une proportion inférieure à 2 %).

Le lien entre Internet et suicide est fort, et plusieurs études montrent que l'exposition de site "pro-suicidaire", la facilité avec lesquels ils sont trouvables et leur accessibilité facile et rapide peut influencer les comportements suicidaires d'une population à risque. (9)

Internet est très riche en forums où les utilisateurs expriment clairement l'intention de se suicider, de réussir leur suicide, de ne pas souffrir, et cela sans mentionner le moindre motif. Les messages de prévention y sont mal accueillis et beaucoup de cas de suicides aboutis sont donnés en exemple.(10) Ces forums permettent à des personnes suicidaires de se rencontrer, d'échanger entre eux, et parfois d'organiser un passage à l'acte suicidaire ensemble.

Par exemple en 2000, un jeune Norvégien a annoncé son projet de suicide sur des forums en invitant d'autres personnes à se joindre à lui. Plusieurs jeunes filles ont répondu à son appel et une jeune autrichienne a été choisie. Ensemble, ils ont gravi la falaise et ont sauté. Toutefois, nous ne pouvons pas être sûrs que la jeune fille ne se serait pas suicidée sans lui. Néanmoins, les statistiques montrent que beaucoup de tentatives de suicides chez les jeunes filles ont moins de chances d'aboutir. Cela nous permet d'avancer que la contagion débutée sur Internet a fait perdre des chances de survie à cette jeune fille. (3)

Les informations sur le suicide sont facilement accessibles sur Internet. Il est par exemple extrêmement facile de se procurer gratuitement un exemplaire en PDF du livre "Suicide : mode d'emploi", livre édité en 1982 et censuré en France qui, comme l'indique son titre, comporte toute une série de méthodes pour réaliser un suicide.

De nombreux sites et forums, accessibles depuis le moteur de recherche *Google* pour qui se donne la peine de chercher, proposent des "recettes" de suicide. A savoir des instructions sur comment fabriquer des produits potentiellement létaux (valium, drogue...) à utiliser dans un but suicidaire. Il faut également prendre en compte les nombreux sites

illégaux de vente de médicaments, drogues ou armes, qui permettent de commander tous les outils nécessaires pour un suicide aboutis. (11)

Au Japon existe un phénomène auquel les jeunes japonais sont très sensibles : "*Netto shinju*", soit un pacte de suicide via Internet. Des gens, étrangers, ne se connaissant pas, se connectent sur une même plateforme (chatroom, forum...) et décident, ensemble, sans aucune influence extérieure de se donner la mort, tous ensemble, de la même manière, au même moment, établissant ainsi un pacte suicidaire qu'ils respecteront. Cette pratique est hélas très en vogue auprès des jeunes nippons, et constitue une véritable épidémie dans ce pays. (12)
(13)

Un cas très particulier du lien, fort, qui existe entre Internet et le suicide est le cas d'Amanda Todd. Cette jeune canadienne se pend chez elle le 10 octobre 2012 à l'âge de 15ans. Les circonstances l'ayant menée au suicide ainsi que l'annonce de son projet de passage à l'acte méritent une attention particulière.

Le 7 Septembre 2012 elle poste sur *Youtube* une vidéo de 9 minutes, racontant à travers différents post-it son histoire : une histoire qui commence par une rencontre sur Internet avec un jeune homme inconnu, qui à force de discussion persuadera la jeune adolescente de se dénuder devant sa webcam. S'en suivra une histoire de chantage, de harcèlement via Internet, menant la jeune fille à des problèmes d'anxiété, de dépressions, avec plusieurs tentatives de suicide et des actes d'auto mutilation.

Cette vidéo sera vue plus d'un million de fois, avant le suicide d'Amanda. Sur les 10 signes d'alertes d'un comportement suicidaire imminent relaté par "l'American Association for Suicidology" 8 à 9 signes sont reconnaissables dans cette vidéo. Amanda se suicidera par pendaison 39 jours après la mise en ligne de son histoire. (14)

Une étude Japonaise de 2013 a cherché à savoir les effets que peut avoir la recherche Internet portant sur le suicide sur des personnes avec des idées suicidaires, à tendance anxieuse ou dépressive et solitaire. Leurs résultats concluent que sur ce type de personnes, l'usage d'Internet pour trouver des informations sur le suicide a des effets négatifs, et qu'aucun effet bénéfique n'est retrouvé pour ce profil de personne. Ils montrent également, que plus une personne est solitaire, avec un fort sentiment de dépression et des idées suicidaires plus elle utilisera Internet et aura de risque de trouver des sites la confortant dans son projet de suicide. (15)

En 2012, une équipe britannique cherche à savoir si l'usage d'Internet dans un but de se suicider (la recherche de méthode pour y parvenir, de conseil...) a vraiment un impact sur le taux de suicide en général.

La conclusion à laquelle ils parviennent est que même si Internet n'a finalement que peu d'impact sur le taux de suicide, le peu qu'il a reste quand même significatif et mérite qu'on y porte attention. En effet sur les 593 suicides étudiés, seuls 9 d'entre eux ont pu être reliés à l'usage d'Internet comme contribution au passage à l'acte. 7 personnes avaient recherché une méthode pour se suicider, et parmi ces 7, 5 ont utilisé des méthodes peu communes, utilisées très rarement pour des tentatives de suicide ou des véritables suicides. (16)

Le comportement suicidaire sur internet passe également par les réseaux sociaux. Les réseaux sociaux sont un phénomène, relativement nouveau à l'échelle d'Internet, qui pourtant a réussi à s'installer partout dans le monde.

La question de savoir si ces réseaux sociaux ont, ou non, une influence sur le suicide est légitime et se pose. De plus en plus de cas de suicides étant étroitement liés aux réseaux sociaux (notamment pour les suicides en lien avec les questions de cyberharcèlement), les chercheurs s'interrogent sur les potentiels effets délétères ou bénéfiques que peuvent avoir ces réseaux sociaux sur une personne fragile et suicidaire.

Les réseaux sociaux peuvent influencer les comportements suicidaires par plusieurs moyens : le cyberharcèlement par exemple, plus fréquent chez les adolescents que chez les adultes pourrait être un facteur aggravant d'une crise suicidaire. Ces réseaux sociaux peuvent permettre à des personnes fragiles et toujours ambivalentes vis-à-vis du suicide d'être influencées par d'autre pour mettre fin à leurs jours. Bien entendu l'effet contraire peut également (et heureusement) être observé. Les notes suicidaires, laissées sur les réseaux sociaux et partagées souvent par des milliers de personnes en hommage à la personne décédée, peuvent également influencer, de la mauvaise manière, les personnes à risque suicidaire. Ces observations tendent donc à montrer que les réseaux sociaux peuvent influencer les comportements suicidaires d'une façon "pro-suicide". (17) (18) (19)

Au-delà des réseaux sociaux, *Snapchat*, *Instagram*, et toutes les autres applications de partage de photos et vidéos sont parfois utilisées afin d'exposer, aussi bien à des amis qu'à des inconnus, les automutilations ou la préparation d'un geste suicidaire.

Le réseau social *Twitter* est régulièrement le lieu de menaces suicidaires proférées par les utilisateurs, plusieurs faits divers rapportent des passages à l'acte évités notamment grâce à la mobilisation des autres utilisateurs qui identifient la personne en souffrance et préviennent les secours. (20)

En 2013 un rappeur Américain avait utilisé *Twitter* afin de commenter son suicide en direct, postant des messages de plus en plus inquiétant avant de se suicider par arme à feu. (21)

Il y a peu c'est de Russie qu'a débuté un type de comportement suicidaire problématique et inquiétant : le Blue Whale Challenge. Née sur le réseau social russe V Kontakte cette pratique consiste en 50 défis donnés à une personne, qu'elle doit réaliser et dont elle doit envoyer la preuve à la personne qui les lui a donnés. Certains semblent à première vue inoffensifs, comme «*Écris un mot sur ta main*», «*Parle avec une baleine*», «*Dessine une baleine sur une feuille*». Les autres, sont beaucoup plus sinistres : se réveiller en pleine nuit pour écouter des musiques tristes, regarder des vidéos prônant le suicide, se scarifier, ne plus parler à personne, monter sur une grue, se frapper, se couper les lèvres, puis, ultime étape : se donner la mort... On ne sait pas aujourd'hui le nombre de suicides reliés à ce phénomène. (22)

Beaucoup plus récemment (été 2018) un nouveau "jeu de la mort" a commencé à se répandre sur Internet : le "*Momo Challenge*". Apparue en Amérique du Sud sur l'application de messagerie *Whatsapp* Le principe est de rentrer en contact via cette application avec un internaute anonyme utilisant le pseudonyme de « Momo », et de réaliser les différents défis qu'il donne. Plusieurs numéros associés à ce pseudonyme ont été trouvés, il est fort probable que différentes personnes sont impliquées.

"Momo" doit son nom à une sculpture de l'artiste Midori Hayash exposée à la Gallery Vanilla de Tokyo en 2017, derrière laquelle les internautes se cachent. Ces derniers assurent tout connaître de leurs interlocuteurs et les menacent de diffuser leurs informations personnelles (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone,...) sur les réseaux sociaux s'ils n'acceptent pas de "jouer le jeu". Les informations personnelles sont souvent vraies et obtenues via les différents réseaux sociaux où sont inscrits les utilisateurs. Les personnes se cachant sous le nom de "Momo" instaurent ainsi un climat de peur et d'emprise psychique, ils

incitent donc les adolescents à réaliser des défis de plus en plus dangereux. A l'heure ou ce travail est rédigé ce nouveau "jeu" a déjà fait 2 victimes par suicides en Argentine, 2 adolescents de 12 et 13ans.(23)

Une enquête récente du journal "*Le Monde*" rapporte que ce phénomène serai en réalité un *fake*, un faux phénomène. Toutefois, même si ce phénomène est faux et n'est en réalité pas relié à des pratiques suicidaires il reste inquiétant car similaire sur bien des points au phénomène "*Blue Whale Challenge*" évoqué plus haut. (24)

Le suicide et Internet atteignent le point culminant de leur relation avec la pratique qui nous intéresse pour ce travail : les suicides et tentatives de suicide réalisés en direct sur Internet, via des plateformes de *streaming* en direct, et devant des dizaines, des centaines, voire des milliers de spectateurs.

II) Les suicides et tentatives de suicide sur Internet : **aspects épidémiologiques**

Les suicides et tentatives de suicide réalisés en direct sur des sites de streaming constituent un phénomène nouveau et qui semble en augmentation. A ce jour aucun article scientifique n'aborde ce phénomène. Il n'a pour le moment jamais été quantifié ni étudié. L'objectif de cette première partie consiste à recenser les cas de suicides et tentatives de suicide survenus sur internet depuis sa création, puis d'en tirer des données épidémiologiques sur la population utilisant ce moyen pour mettre en scène leurs suicides, sur les plateformes utilisées, les méthodes...

1 - Méthode

L'objectif étant de recenser les diffusions de ces suicides et tentatives de suicide nous avons procédé à une revue de littérature à partir d'articles de presses et de blogs trouvables sur internet, articles français et internationaux, qui évoquaient les différents cas de passages à l'acte suicidaires réalisés sur Internet.

La méthode de recherche a été une recherche par mots – clé via la section "Actualités" de *Google*. Les mots clés utilisés ont été les suivants :

- *Suicide en ligne*
- *Suicide en direct*
- *Online Suicide*
- *Livestreaming suicide*
- *Broadcasting suicide*
- *Suicide + facebook/periscope/live.me/skype/twitch.tv*
- *suicide + internet*
- *Hanging/immolation + facebook/periscope/live.me/skype/twitch.tv/streaming*

Une fois un cas de diffusion identifié nous avons cherché d'autres articles s'y rapportant. Afin de limiter les risques de *fake news*, pratique assez fréquente sur internet, et d'obtenir le plus d'informations possible sur les diffusions (nombres de spectateurs, méthode,

âge, sexe, pays de la victime...) nous avons tenu à trouver pour chaque cas 2 articles différents s'y rapportant. Cette seconde recherche d'articles fut plus courte que la première, en effet pour la plupart des cas nous disposions de l'identité de la victime et de la date du passage à l'acte, ce qui était suffisant pour trouver une autre source journalistique.

Nous n'avons tenu compte pour ce travail que des cas de suicides ou tentatives de suicide réalisés en direct. Nous avons trouvé de nombreux cas de suicides ou tentatives de suicide dont l'intention de passage à l'acte avait été décrite durant une diffusion en direct mais dont le passage à l'acte a eu lieu en dehors de la diffusion. Nous avons également trouvé des cas d'homicide-suicide dont l'homicide avait été réalisé au cours d'une diffusion en direct mais pas le suicide.

Aucun de ces cas n'a été retenus pour ce travail, nous ne nous intéressons en effet qu'aux diffusions où le geste suicidaire était réalisé en direct devant les spectateurs.

La plupart des articles retrouvés via cette méthode de recherche étaient des articles rédigés en anglais, certains étaient en français. Il est à noter que nous avons également trouvé des articles rédigés dans des langues autres que l'Anglais et le Français. Les cas dont parlait ces articles n'ont donc pas été pris en compte pour ce travail, la barrière de langue interdisant toute interprétation des données.

Les diffusions dont nous allons parler couvrent la période située entre le 12/01/2003 (date du premier suicide en direct sur internet rapporté par les médias) et le 31/07/2018 (date où nous avons arrêté la recherche).

2 - Listes des suicides et tentatives de suicides réalisés sur internet

C'est au total 55 diffusions de suicides et tentatives de suicide que nous avons pu trouver, sur une période allant de Janvier 2003 à Juillet 2018. Il est important de noter que pour 55 diffusions nous avons 57 victimes. En effet une diffusion de suicide montrait 2 personnes se donnant la mort et une autre diffusion montrait également 2 personnes réalisant une tentative de suicide.

Nous allons décrire les différentes diffusions, les classant par continent, pays et par ordre chronologique.

A/ Amérique du Nord

États – Unis

□ Le 12/01/2003, Brandon Carl Vedas, un homme de 21ans se donne la mort en ingérant près de 2000mg de médicaments divers. Il diffuse son intoxication médicamenteuse via sa webcam. Les spectateurs sont pour la plupart des utilisateurs du réseau de chat *IRC* sur lequel il avait auparavant annoncé son intention de prendre des médicaments. Parmi les spectateurs aucun n'a prévenu les secours lorsqu'il a commencé à perdre connaissance. Il sera découvert décédé le lendemain matin dans sa chambre par sa mère. Il s'agit du premier cas de suicide sur internet rapporté dans les médias. (25) (26)

□ Le 23/11/2008, Abraham K Biggs, un jeune homme de 19ans se suicide par ingestion médicamenteuse volontaire, sur la plateforme de streaming *Justin.tv* (aujourd'hui disparus). Cas qui a été très médiatisé à l'époque en raison de l'importance du nombre de spectateurs (1500 environ) et de leurs réactions. L'intentionnalité suicidaire avait été annoncée sur un forum que fréquentait Abraham, cela n'a pas été pris au sérieux par les autres utilisateurs. Il s'en est suivi des messages de mise au défi, d'humiliations, d'insultes. Quelques messages étaient toutefois empreints d'empathie avec une tentative de raisonner et d'aider le jeune. A noter que selon la presse il aurait souffert de trouble bipolaire. (27) (28)

□ Le 30/12/2016 Katelyn Nicole Davis, une jeune adolescente de 12ans, se suicide par pendaison via la plateforme de streaming *Live.me*. La vidéo est largement diffusée sur Facebook et Youtube et mettra plusieurs heures avant d'être supprimée. Cette histoire a beaucoup fait parler d'elle en raison tout d'abord de l'importante diffusion qu'a connu la vidéo, du nombre de vues occasionnées (plus de 150,000) et de sa longueur : près d'1h de vidéo dont une partie post-mortem. Elle révélera peu avant de se pendre avoir été victime d'abus sexuel par un membre de sa famille. (29) (30)

□ Le 17/01/2017, une jeune adolescente dont l'identité et l'âge n'ont pas été rendue publiques, réalise une tentative de suicide par ingestion médicamenteuse volontaire (IMV) sur *Facebook Live*. Un de ses amis ayant vu le début de la diffusion avertira la police qui préviendra les parents et empêcheront une prise plus importante de médicaments. (31) (32)

□ Le 22/01/2017, Nakia Venant, une adolescente de 14ans, se suicide par pendaison sur la plateforme *Facebook Live*. Histoire très médiatisée également car faisant suite, moins d'un mois plus tard, au dernier décès sur internet par pendaison. Il est à noter dans les antécédents de cette jeune qu'elle était placée en famille d'accueil depuis 7ans et qu'elle rapportait avoir subi des abus sexuels dans son enfance. (33) (34)

□ Le 23/01/2017, Frederick Jay Bowdy, un homme de 33ans, se suicide en se tirant une balle dans la tête via la plateforme de streaming *Facebook Live*. Il s'agissait d'un jeune acteur qui avait été arrêté quelques jours avant pour une agression sexuelle. (35) (36)

□ Le 25/04/2017, James M. Jeffrey, un homme de 49ans, se suicide par arme à feu sur la plateforme de streaming *Facebook Live*. Son ex-compagne, inquiète pour lui, avait averti la police d'un risque de passage à l'acte peu avant le geste. Des spectateurs de la diffusion avaient eux aussi averti les forces de l'ordre de ce qu'il se passait. Ils n'ont toutefois pas pu arriver à temps. Plus de 1000 spectateurs auraient été présent lors du geste. (37) (38)

□ Le 2/05/2017, une adolescente de 15 ans réalise une tentative de suicide par intoxication médicamenteuse volontaire et asphyxie (sac sur la tête) sur la plateforme de streaming *Facebook Live*. Les forces de l'ordre, averties par des amis et les modérateurs de Facebook, réussissent à localiser la source de la diffusion et arrive à temps pour empêcher le décès. (39) (40)

□ Le 13/05/2017, Jared McLemore, un homme de 33ans, se suicide par immolation sur Facebook Live. Il s'agissait d'un musicien accusé depuis peu de violences conjugales et qui aurai souffert de trouble bipolaire. Il s'est recouvert d'essence devant un bar avant de se mettre le feu. (41) (42)

☐ Le 8/07/2017, Isaiah Gonzalez, un adolescent de 15ans, se suicide par pendaison en diffusant son geste via son téléphone portable (la plateforme de diffusion est inconnue). Il s'agirait d'un suicide lié au « *Blue Whale Challenge* », en effet ses parents, après avoir découvert le corps dans sa chambre, ont trouvé dans son portable plusieurs photos de scarifications reliées au « *Blue Whale Challenge* » (scarification en forme de baleine). (43) (44)

☐ Le 23/08/2017, un homme dont l'identité n'a pas été rendue publique se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. (45) (46)

☐ Le 11/06/2018, un homme de 27ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. (47) (48)

Canada

☐ Le 1/12/2013, Dakota Moore, un homme de 20ans, réalise une tentative de suicide par IMV et tentative d'immolation (avait mis le feu à sa chambre) sur la plateforme de webcam *Chateen*. Son geste avait été annoncé sur le forum 4Chan sur lequel il a mis le lien vers la diffusion de sa webcam. C'est devant 200 spectateurs qu'il a réalisé son geste. La diffusion s'interrompant au moment de l'arrivée des pompiers. (49) (50)

B/ Europe

France

☐ Le 10/05/2016, Océane, une jeune femme de 19ans se suicide en se jetant sous un train via l'application de streaming *Périscope*. Elle avait réalisé plusieurs diffusions au cours de la journée de son passage à l'acte, annonçant que quelque chose allait se produire. Peu avant son geste elle expliquera avoir subi des abus sexuels de la part de son compagnon. Ce cas été très médiatisé d'une part car il constitue le premier cas de suicide en direct français et d'autre part du fait de la violence du geste. (51) (52)

☐ Le 21/01/2017 une jeune femme de 18ans se suicide par immolation via *Facebook Live*. Elle se filme via son portable dans une station essence, recouvrant son corps d'essence avant de se mettre le feu. Des amis visionnant la vidéo alertent les pompiers. Elle est amenée au

centre des grands Brûlés à Nantes où elle décédera. (53) (54)

☐ Le 19/03/2017, un jeune homme de 19ans réalise une tentative de suicide par phlébotomie via l'application *Périscope*. C'est une spectatrice qui alerte les forces de l'ordre qui parviennent à localiser le jeune homme et l'amener à l'hôpital. (55) (56)

☐ Le 3/05/2017 une adolescente de 15ans réalise une tentative de suicide par pendaison et phlébotomie via *Facebook Live*. Une amie visionnant la vidéo alerte la police qui la retrouvera chez elle, inconsciente, les bras lacérés et un foulard autour du cou. (57) (58)

☐ Le 11/06/2018, une femme de 53 ans originaire de Reims réalise une tentative de suicide par ingestion de médicaments et d'alcool sur une plateforme de streaming inconnue. La diffusion est vue par une habitant des Pays Bas, qui avertis les autorités de son pays. La police de La Haye parviens à identifier et localiser la rémoise, transmet l'information à la direction centrale de la police judiciaire à Paris, qui informe le commissariat de Reims. La police intervient donc au domicile et avec l'aide des pompiers amène la femme à l'hôpital. (59) (60)

Russie

☐ En Septembre 2014, Sergey Kirilov un jeune homme de 26 ans annonce sur internet qu'il compte se suicider et invite sur *Skype* plusieurs personnes pour assister à sa mort. C'est environ une douzaine de personnes qui se connecteront pour le voir se pendre. Une seule personne essaiera de l'en dissuader, les autres l'incitant à passer à l'acte. (61) (62)

☐ Le 14/11/2016 2 jeunes adolescents, fille et garçon, de 15ans se suicident par arme à feu sur l'application *Périscope*. Les 2 adolescents étaient en couple et la fille avait été déclarée en fugue 3 jours avant l'incident. Il semble qu'ils aient tué des animaux et ouvert le feu sur la police avant de se suicider. (63) (64)

☐ Le 25/09/2017 : Arslan Valeev, un homme de 31ans se suicide sur une plateforme inconnue en faisant mordre par un Black Mamba (serpent venimeux). Il était un youtubeur réputé notamment par ses connaissances sur les venins et les serpents. La morsure a eu lieu hors champ mais il n'a pas hésité à montrer la morsure à la caméra puis a filmer son agonie. (65) (66)

Norvège

☐ Le 10/12/2016 un jeune homme de 16ans se suicide par pendaison via la plateforme de streaming *Ustream*. Il s'agissait apparemment d'un jeune adolescent trans-genre qui aurait subi des humiliations dues à ce mode de vie. (67) (68)

Belgique

☐ Le 5/07/2017 2 jeunes hommes de 22 et 25ans réalisent une tentative de suicide en voiture en se jetant contre un arbre à 200 km/h sur *Facebook Live*. Le dialogue échangé peu avant l'incident exprime des propos suicidaires de la part des 2 protagonistes. Ils ont été transportés à l'hôpital et ont survécu à leur blessures. (69) (70)

Turquie

☐ Le 12/10/2016, Erdogan Ceren, un homme de 22ans, se suicide par arme à feu sur *Facebook Live*. Il se tire 2 coups de feu (le 1^{er} ayant échoué) en direct avant de décéder. (71) (72)

☐ Le 9/02/2017, Oguzhan Kaloglu un jeune homme de 18ans se suicide par arme à feu sur *Facebook Live*. (73) (74)

Angleterre

☐ Le 21/03/2007, Kevin Whitrick, un homme de 42ans, se suicide par pendaison via le site de webcam « *Paltalk* ». Il aurait invité une soixantaine de personnes dans un chat privé sur lequel il diffusait via sa webcam et aurait été encouragé par certains spectateurs à passer à l'acte. C'est l'un des spectateurs qui préviendra la police après le décès. (75) (76)

☐ Le 5/07/2017, une jeune femme de 20ans se suicide par arme à feu sur *Facebook Live*. La diffusion ne comporte alors que du son, où la jeune femme expose un discours dépressif avant que retentisse la détonation d'une arme à feu et que la diffusion s'arrête. Son corps sera découvert le lendemain matin. (77) (78)

☐ Le 25/12/2017, Gregory Tomkins, un homme de 39ans, se suicide par pendaison sur le site de streaming "PalTalk". Il aurait été encouragé par des membres de ce site à se suicider. (79) (80)

☐ Le 29/07/2018 un homme de 43ans se pends sur la plateforme de streaming "PalTalk". Il aurait subi des insultes de la part de plusieurs utilisateurs de la plateforme, et aurait reçu des messages l'incitant à passer à l'acte. (81) (82)

Suède

☐ Le 11/10/2010, Marcus Jannes, un jeune homme de 21ans se suicide par pendaison après avoir réalisé une tentative de suicide médicamenteuse via une plateforme de streaming. Il aurait souffert du Syndrome d'Asperger. Il avait annoncé son suicide sur un forum, disant qu'il avait pris des médicaments et mis un lien vers sa webcam. La diffusion a duré jusqu'à l'arrivée des secours qui ont tenté de le réanimer. (83) (84)

C/ Afrique

Tunisie

☐ Le 24/10/2017, Ayhan Uzun, un homme de 53ans, se suicide par arme à feu sur *Facebook Live*. Il explique se donner la mort car il n'aurait pas été invité au mariage de sa fille. (85) (86)

D/ Asie

Inde

☐ Le 15/04/2017, un homme de 32ans se suicide par pendaison via *Facebook Live*. (87) (88)

☐ Le 30/10/2017, Rajwinder Singh, un homme de 32ans, se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Ses voisins, avertis par son frère, tenteront de rentrer dans l'appartement pour lui porter assistance mais en vain. (89) (90)

- ☐ Le 8/01/2018, Paramjit Singh, un homme de 27ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Il venait d'être papa et aurait subi du harcèlement de la part de ses beaux-parents. (91) (92)
- ☐ Le 2/02/2018, Gurtej Singh Dhillon, un homme de 25ans tente de se suicider par arme à feu sur *Facebook Live*. Il se tire une balle dans la poitrine, non mortelle heureusement. (93) (94)
- ☐ Le 17/02/2018, Hanisha Chowdhary, une femme de 21ans, se suicide par pendaison sur *WhatsApp*. (95) (96)
- ☐ Le 26/02/2018, un homme de 26ans tente de se suicider par pendaison sur *Facebook Live*. Son petit frère ayant vu le *Live* intervient avec un voisin pour lui porter assistance. (97) (98)
- ☐ Le 14/03/2018, Ajmer Sagar, un homme de 20ans se suicide par pendaison sur *WhatsApp*. Il réalise le passage à l'acte devant plusieurs amis et sa petite amie, qui avait refusé sa demande en mariage quelques jours avant. (99) (100)
- ☐ Le 20/05/2018, Sandeep Singh, un homme de 30ans se suicide par arme à feu sur *Facebook Live*. (101) (102)
- ☐ Le 10/06/2018, Mousumi Mistry, une femme de 17ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. (103) (104)
- ☐ Le 30/06/2018, Arindam Dutta, un homme de 43ans, se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Il était atteint d'un cancer et avait essayé de joindre un ami d'enfance avant le passage à l'acte. (105) (106)
- ☐ Le 11/07/2018, Munna Kumar, un homme de 24ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Déçus de ne pas avoir pu intégrer l'armée indienne à cause de son âge il se donne la mort devant 2750 spectateurs. Aucun n'interviendra pour l'en empêcher ou ne préviendra ni les modérateurs de *Facebook* ni les secours. (107) (108)

☐ Le 11/07/2018, Suraj Roy, un homme de 17ans, se suicide par pendaison sur l'application de messagerie *WhatsApp*. Il passe à l'acte au cours d'un appel vidéo avec sa petite amie, qui préviendra sa mère de ce qu'il se passe. (109) (110)

Thaïlande

☐ Le 6/09/2016, Charoen Chimphuk, un homme, se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. (111) (112)

☐ Le 5/01/2017, un homme de 28ans réalise une tentative de suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Il est interrompu à temps par les secours, prévenu par un ami qui regardait la diffusion. (113) (114)

☐ Le 19/11/2017, un homme de 28ans réalise une tentative de suicide par ingestion de pesticide sur *Facebook Live*. La police, avertie par un ami, a pu intervenir au domicile. (115) (116)

☐ Le 2/01/2018, Nittaya Sawasdiwa, une femme de 18ans, se suicide par précipitation sur *Facebook Live*. Elle paiera un chauffeur de taxi afin qu'il la filme se jeter du pont. (117) (118)

☐ Le 19/04/2018, Naphattarakul Phachayakan, un homme de 37ans, se suicide par arme à feu sur *Facebook Live* dans un contexte d'alcoolisation aiguë. (119) (120)

☐ Le 12/07/2018, un homme de 29ans se suicide par arme à feu sur *Facebook Live* dans un contexte d'alcoolisation aiguë. (121) (122)

Chine

☐ Le 16/01/2017, Yoyo Ng Shuk-yi, une mannequin Hongkongaise de 28ans, réalise une tentative de suicide par précipitation sur *Facebook Live*. Se filmant dans un port 1 h durant, évoquant ses problèmes personnels, elle finit par se jeter dans l'eau à visé suicidaire. Elle est secourue par la police et les pompiers. (123) (124)

Indonésie

☐ Le 17/03/2017 un homme de 35ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. (125) (126)

Philippines

☐ Le 3/07/2017 une jeune femme de 21ans se suicide par pendaison sur *Facebook Live*. Le geste a été réalisé dans le salon de ses parents et c'est son fils de 2ans qui aurait retrouvé son corps. Il est à noter dans ses antécédents 2 autres passages à l'acte suicidaire. (127) (128)

Japon

☐ Le 9/11/2010, un homme de 24ans se suicide par pendaison sur la plateforme de streaming *Ustream*. Il aurait annoncé son suicide plusieurs jours avant sur un forum et y aurait été encouragé par d'autres internautes. (129) (130)

Corée du Sud

☐ Le 5/03/2018, une femme se suicide sur la plateforme de streaming coréenne *PopKonTv* par précipitation. Suicide qui avait été annoncé 2 jours plus tôt au cours d'un live. Elle se suicide en se jetant du 8ème étage et en emportant son chien avec elle. (131) (132)

Cambodge

☐ Le 20/04/2018, Ra Chhay Rath, un homme de 21ans se suicide par précipitation sur *Facebook Live*. Ce suicide intervient après qu'il ait assassiné sa compagne qui travaillait dans une école. Le meurtre n'a pas été diffusé. (133) (134)

3 - Analyse épidémiologique des suicides et tentatives de suicide sur internet.

C'est au total 55 diffusions de suicides et tentatives de suicide que nous avons pu trouver. Nous dénombrons 43 suicides et 12 tentatives de suicide. Sur les 55 diffusions il y a eut 57 victimes, en effets 2 adolescents se sont suicidés ensemble au cours d'une même diffusion et 2 jeunes adultes ont réalisé une tentative de suicide au cours aussi d'une même diffusion.

Nous allons donc analyser maintenant ces événements selon le sexe, la méthode utilisée, la plateforme de diffusion ainsi que selon la chronologie. Nous aurions également souhaité disposer du nombre de spectateurs pour chacun des passages à l'acte, hélas cette information n'était que trop peu de fois disponible dans les articles que nous avons trouvé.

A propos du sexe c'est une majorité d'homme qui ont utilisé les plateformes de streaming afin de mettre en scène leur suicide, on retrouve en effet sur les 57 victimes 41 hommes et 16 femmes. Que ce soit parmi les personnes suicidées (11 femmes) ou les personnes ayant réalisé une tentative de suicide (5 femmes), les hommes sont majoritaires. Pour les suicidés cela correspond aux statistiques mondiales (plus les hommes que les femmes) en revanche pour les suicidants cela ne correspond pas : on retrouve normalement plus de femmes que d'hommes.

Pour ce qui est de l'âge, les répartitions sont résumées dans la *figure 1* ci-dessous.

On retrouve majoritairement la tranche d'âge entre 18 et 30ans (49,12 % des personnes passées à l'acte), ce qui correspond aux jeunes adultes, la génération qui a vu apparaître les réseaux sociaux et les plateformes de streaming, et de ce fait la génération qui constitue les utilisateurs principaux de ces outils avec les moins de 18ans.

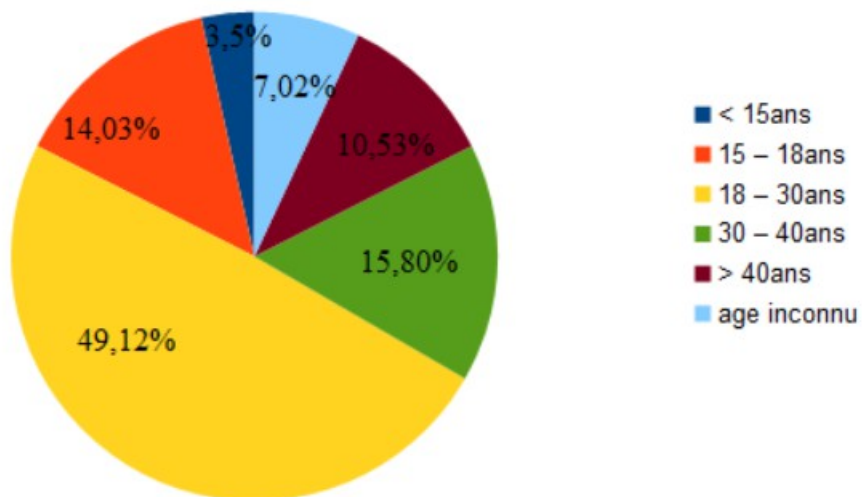
Les mineurs représentent 17,53 % des personnes utilisant les plateformes de streaming pour passer à l'acte. Il s'agit de la génération qui est née et a grandi avec les réseaux sociaux et les plateformes de streaming. On retrouve 3,5 % des personnes qui avaient moins de 15ans au moment de la diffusion du passage à l'acte, la plus jeune victime avait 12ans.

La 3ème tranche d'âge la plus représentée chez les utilisateurs des plateformes de streaming pour passer à l'acte constitue les 30-40ans (15,80 %). Viennent ensuite les plus de 40ans qui représentent 10,53 % des passages à l'acte. La victime la plus âgée avait 54ans.

Pour les 7,02 % restant nous n'avons pas pu trouver d'information sur leur âge.

On voit bien que hormis les plus de 60ans et les enfants toutes les tranches d'âge sont touchées par ce phénomène. La majorité constitue les moins de 30ans (mineurs et jeunes adultes), qui sont les principaux utilisateurs des plateformes de streaming.

Figure 1 : Répartition en fonction de l'age

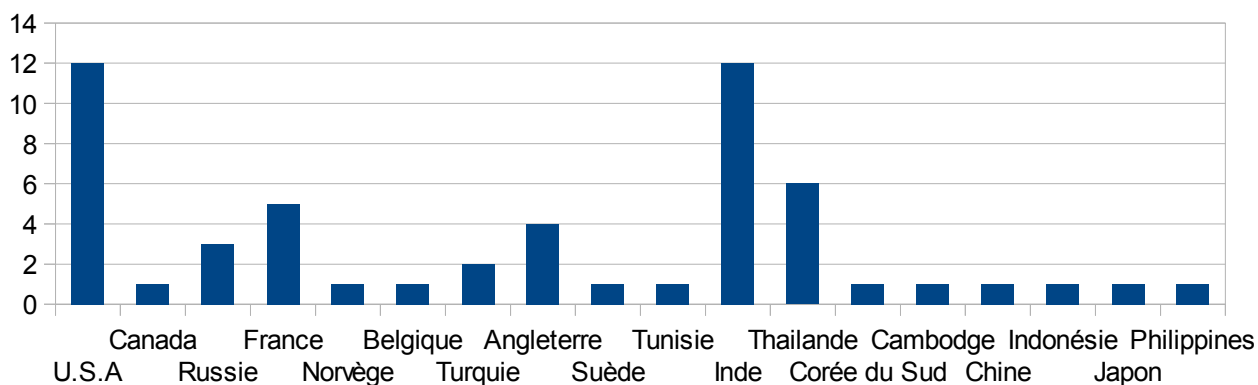


Au niveau des pays, on retrouve les États-Unis et l'Inde parmi les plus touchés par ce phénomène, avec chacun 12 diffusions de passage à l'acte. La majorité des passages à l'acte survenus en Inde ont eut lieu entre fin 2017 et aujourd'hui, alors que la plupart de ceux réalisés aux États-Unis avaient eut lieux entre 2016 et 2017, ce qui laisse supposé que le phénomène s'est tari outre Atlantique et s'est déplacé en Asie, où il était peu fréquent avant fin 2017.

La Thaïlande est le 3ème pays le plus touché, avec 6 diffusions de passage à l'acte, ce qui montre bien que l'Asie est de plus en plus concernée par ce phénomène. La France constitue elle le 4ème pays le plus touché avec 5 diffusions de passage à l'acte, 2 suicides et 3 tentatives de suicide.

Le Tableau 1 résume l'origine de diffusion de tous les passages à l'acte retrouvés.

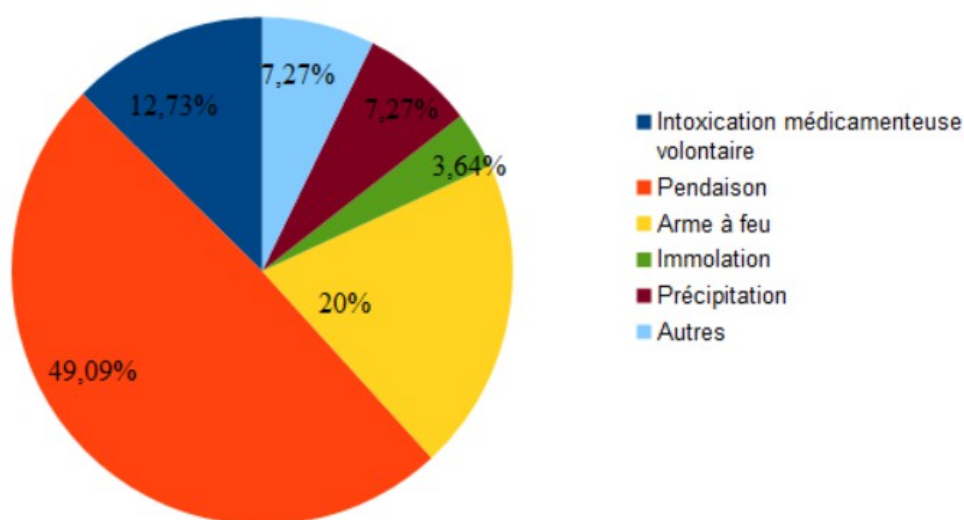
Tableau 1 : Nombre de diffusions par pays



Les méthodes de passage à l'acte utilisées sont résumées dans la *figure 2*.

On retrouve en majorité la pendaison, qui constitue 49,09 % des passages à l'acte. La 2ème méthode la plus utilisée est l'arme à feu (20%) et la 3ème l'intoxication médicamenteuse volontaire (11,73%). Viennent ensuite la précipitation d'un lieu élevé (7,27%) et l'immolation (3,64%). Parmi les suicides classés "autres" (qui regroupent 7,27 % des passages à l'acte) nous retrouvons les accidents de la voie publique volontaire (voiture, train), morsure de serpent volontaire et phlébotomie.

Figure 2 : Méthodes de passage à l'acte



La répartition des plateformes de streaming utilisées pour les passages à l'acte est

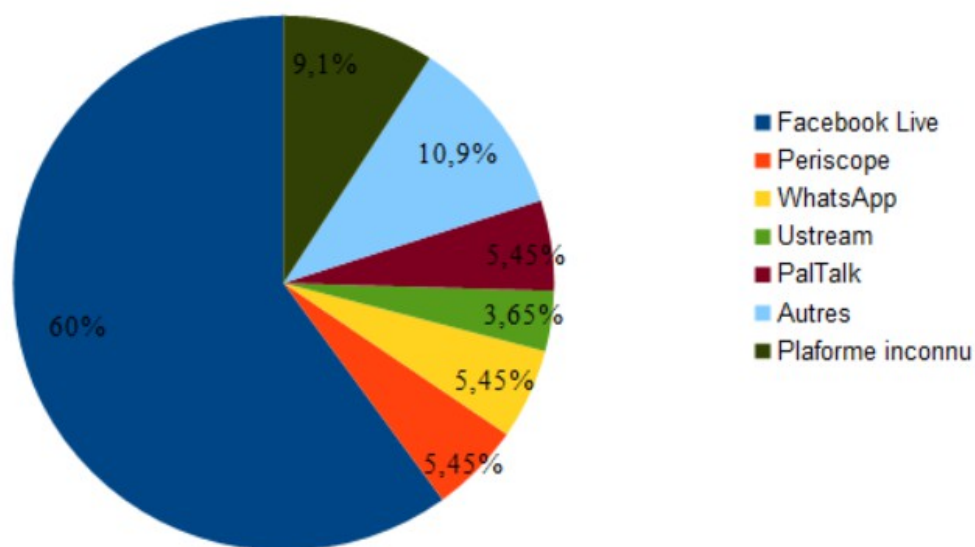
résumée dans la *figure 3*.

C'est en très grande majorité *Facebook Live*, la plateforme de streaming du réseau social *Facebook*, qui est la plus utilisée pour diffuser les passages à l'acte suicidaire, avec 60 % des passages à l'acte survenus dessus. On retrouve par la suite *Périscop*e et *WhatsApp* avec 5,45 % des passages à l'acte chacune.

Pour 10,9 % des diffusions la plateforme de streaming n'était pas précisée dans les articles que nous avons trouvés. Nous avons regroupé dans la catégorie "autres" les plateformes de streaming n'ayant été utilisées qu'une seule fois (*PopKonTv*, *Skype*, *Chateen*, *Justin.tv*, et *IRC*).

Il n'est pas étonnant de voir la plateforme *Facebook Live* arrivée en tête, *Facebook* étant le réseau social le plus utilisé dans le monde (plus de 2 milliards). D'utilisation très facile *Facebook Live* permet que la diffusion ne soit pas uniquement visible par les connaissances du diffuseur, les réglages de confidentialité permettent en effet que n'importe qui puisse avoir accès à la diffusion, puisse la partager et la commenter.

Figure 3 : Plateforme de streaming utilisée



Il est intéressant maintenant de se pencher sur la chronologie de ces passages à l'acte en streaming. Le *tableau 2* montre la répartition du nombre de suicides en fonction du mois de l'année pour les années où un passage à l'acte a été trouvé.

Il convient tout d'abord de reprendre les dates de naissance des différentes plateformes de streaming : le service américain *Ustream* est apparu en 2007, *Périscop*e a vu le jour en 2015 et c'est début 2016 que *Facebook Live* a été accessible aux utilisateurs du réseau social.

	2003	2007	2008	2010	2013	2014	2016	2017	2018
Janvier	X							XXXXXX	XX
Février								X	XXX
Mars		X						XX	XX
Avril								XX	XX
Mai							X	XXX	X
Juin									XXXX
Juillet								XXXX	XXXX
Août								X	██████
Septembre						X	X	X	██████
Octobre				X			X	XX	██████
Novembre			X	X			X	X	██████
Décembre					X		XX	X	██████

Tableau 2 : répartition chronologique des passages à l'acte

On voit bien qu'entre 2003 et 2016 nous ne trouvons que 7 passages à l'acte réalisés sur internet. Le phénomène explose à partir de fin 2016 pour atteindre un pic en 2017. Il est important de noter que l'étude s'est arrêtée en Juillet 2018 et qu'il est possible que le taux de passages à l'acte sur l'ensemble de l'année 2018 soient plus important qu'en 2017 (qui en comptait 24). On remarque qu'entre Septembre 2016 et Juillet 2018 il n'y a qu'en Juin 2017 où nous ne retrouvons aucune diffusion de suicide ou de tentative de suicide. Au cours de tous les autres mois il y a eu au moins un passage à l'acte suicidaire diffusé sur internet.

Si on observe au sein d'un même mois les dates des passages à l'acte, on trouve des dates très rapprochées, comme en Janvier 2017 où sur les 6 passages à l'acte retrouvés 5 ont eu lieu en moins de 10 jours (entre le 16 et le 23 Janvier). En Juillet 2017 c'est 4 passages l'acte qui ont lieu en l'espace de 4 jours. Il arrive également que plusieurs passages à l'acte aient lieu la même journée mais dans des zones géographiques différentes (c'est le cas pour le 5 Juillet 2017 ainsi que pour les 11 Juin et Juillet 2018 où 2 actes suicidaires ont été diffusés la même journée).

4 - Discussion

Il est important tout d'abord de rappeler que cette étude s'est basée sur des articles de presse et de blogs trouvés via la section "Actualités" de *Google*, à l'aide d'une recherche par mot clé. Il est donc fort possible que parmi tous les cas de suicides et tentatives de suicide ayant eu lieu sur Internet certains aient pu nous échapper. En effet afin de prendre en compte une diffusion d'un acte suicidaire il fallait que la presse en parle, donc qu'elle en ait été informée. Il est possible que certains passages à l'acte ne furent pas médiatisés. Ensuite afin d'être pris en compte les articles traitant d'un passage à l'acte devaient être rédigés en Anglais ou en Français. Nous avons trouvé durant nos recherches plusieurs articles écrits dans d'autres langues et qui peut être évoquaient des passages à l'acte que nous n'avons pas pu retrouver ailleurs.

Le nombre de passages à l'acte suicidaire réalisés sur internet est peut-être plus important que ce que nous avons décrit plus haut, de même peut être que les données épidémiologiques recueillies ne reflètent pas l'exacte réalité de ce phénomène.

A propos de l'explosion de ce phénomène à partir de fin 2016 il est facile de mettre cela en relation avec l'augmentation de l'offre en matière de site de diffusion en streaming. En effet avant 2015-2016 il existait peu de plateformes où diffuser en direct des morceaux de vie. Le peu qui existait était généralement destiné à un public restreint. C'est avec l'arrivée de *Périscope* en 2015 et surtout de *Facebook Live* en 2016 que le *live streaming* devient accessible à tous, accessible et très facile d'utilisation. Ces plateformes, conçues initialement afin de faire partager le quotidien des utilisateurs avec les autres, n'avaient pas prévu toutes les dérives comportementales auxquelles elles s'exposaient, les suicides, mais également les actes de violences en tout genre auxquels peuvent se livrer les internautes en recherche de "buzz".

Les articles trouvés au cours de ce travail sont des articles de presses et de blogs publiés sur des sites internet de diverses régions du Monde (France, Angleterre, U.S.A, Inde...) et qui visent chacun un public différent. Il y a en effet des sites destinés à l'information générale, des sites qui recherchent le "buzz", des sites d'informations people, des sites d'informations sur les technologies... Aussi tous ces sites à travers leurs articles traitent le sujet du suicide de façon diverse et varié.

Il convient de rappeler les recommandations de l'OMS (135) au sujet du traitement journalistique des suicides, afin d'éviter un effet Werther, à savoir un effet de contagion suicidaire :

– Pour ce qui est de la communication du suicide de façon générale :

☐ *Les statistiques concernant le suicide en général doivent être correctement interprétées, avec prudence.*

☐ *Les sources d'informations doivent être fiables.*

☐ *Les généralisations doivent être évitées (exemple : "ce lieu présente le plus fort taux de suicide" "épidémie de suicide",,,).*

☐ *Il ne faut pas rapporter un comportement suicidaire comme une réponse compréhensible aux changements sociaux et culturels ou à une récession.*

– Pour ce qui est de la communication sur un suicide en particulier :

☐ *Les reportages à sensation de cas de suicide doivent être évités (surtout lorsqu'il s'agit d'une personne célèbre). L'information doit être limitée autant que possible et doit contenir tout problème de santé mentale dont la victime aurait souffert. Tout doit être mis en œuvre pour éviter des déclarations exagérées, les photographies du défunt, de la méthode employée ou du lieu du suicide. Les titres de la première page d'un journal ne sont bien évidemment jamais l'endroit idéal pour diffuser des informations sur un suicide.*

☐ *La description détaillée de la méthode utilisée et comment celle-ci a été obtenue doit être évitée. La recherche scientifique a montré que la diffusion de l'information sur un suicide par les médias a un impact plus grand que la fréquence de suicide elle-même sur la méthode de suicide utilisée. Certains endroits, ponts, falaises, immeubles élevés, voie ferroviaire, etc., sont traditionnellement associés au suicide et la publicité que l'on peut en faire, accentue le risque de suicide à partir de ces lieux.*

☐ *Un suicide ne devrait pas être rapporté comme étant inexplicable ou de façon simpliste. Un suicide n'est jamais causé par un seul facteur ou événement. Il est généralement provoqué par une interaction complexe de*

nombreux facteurs tels que maladie mentale ou physique, abus toxique, perturbations familiales, conflits interpersonnels et stress vital.

□ *Faire reconnaître que des facteurs variés contribuent au suicide sera utile. Un suicide ne doit pas être présenté comme une méthode pour trouver une solution à ses problèmes personnels tels que faillite, échec à un examen ou abus sexuel.*

□ *Le reportage doit prendre en considération l'impact du suicide sur les familles et sur les proches touchés à la fois par la douleur psychologique et morale. La glorification des suicidés, présentés comme martyres et comme objets de l'adulation du public, peut suggérer aux personnes sensibles que la société dans laquelle ils vivent rend honneur au comportement suicidaire. A l'inverse, l'accent doit être mis sur le deuil de la personne décédée.*

□ *La description des séquelles physiques des tentatives de suicide (lésions cérébrales, paralysie, etc.) peut s'avérer dissuasif.*

En France il existe le programme *Papageno* qui vise à améliorer la qualité du traitement médiatique du suicide en vue de sa prévention. La méthodologie déployée vise à faire naître et entretenir chez les étudiants en journalisme la conscience de leur responsabilité sur cette problématique. Il s'agit, à terme, d'inciter les professionnels qu'ils deviendront à mobiliser les ressources disponibles, mises en valeur par le programme.

Il s'agit d'associer à la diffusion de recommandations OMS des mesures susceptibles d'inciter et de motiver les journalistes à avoir recours à ces recommandations, mais aussi à toutes autres ressources propres à soutenir un travail plus responsable. Le programme *Papageno* vise en outre à développer les réseaux qui feront le support des collaborations actuelles et futures dans la prévention du suicide.

L'effet *Papageno* désigne le potentiel effet protecteur des médias sur le suicide.

Ce phénomène tire son nom de l'opéra de Mozart "La flûte enchantée", dans lequel le personnage principal *Papageno* projette de mettre fin à sa vie après avoir perdu son amour *Papagena*, mais en est empêché par d'autres personnages lui montrant une autre voie grâce à laquelle il pourra faire revenir sa bien aimée et évite ainsi de se suicider (sa flûte magique lui permet en effet de faire revenir sa bien aimée à la vie)

Une étude a en effet montré que les messages médiatiques peuvent avoir une portée préventive des comportements suicidaires lorsque les médias abordent l'idéation suicidaire

sans parler du passage à l'acte (tentative de suicide et suicide abouti), lorsqu'ils abordent le vécu de l'idéation suicidaire en mettant l'accent sur la volonté de « continuer à vivre » ainsi que lorsqu'ils mettent en évidence l'importance de l'adoption de mécanismes d'adaptation positifs pour faire face à la situation.(136)

Parmi tous les articles trouvés durant ce travail un grand nombre ne respectait pas du tout les recommandations de l'OMS destinées au média que nous venons de citer. Certains articles n'hésitent pas à détailler de façon précise les circonstances et les méthodes de passage à l'acte, quelques-uns allant même jusqu'à proposer des photos du suicidé à divers moments de la vidéo (certaines photos étant post mortem) et d'autres proposant la vidéo du suicide en lecture automatique sur la page de leur article. Beaucoup d'articles trouvés n'hésitaient pas à dévoiler l'identité de la victime, le nom, l'âge, ville de résidence, voir également des informations sur leurs familles. Très peu d'articles parlaient des moyens de prévention, des associations ou numéros auxquels s'adresser en cas de crise suicidaire.

Même si les articles ne glorifiaient pas le geste suicidaire une partie n'hésitaient pas à donner le nombre de spectateurs et le nombre de partages de la vidéo, ce qui, dans notre société actuelle où chacun cherche à faire un buzz, un maximum de "vues" sur internet, peut être interprété comme une façon de glorifier ces passages à l'acte en streaming, les assimilant à un "buzz" et donc à une certaine, mais éphémère, célébrité.

Il est intéressant également de s'intéresser aux spectateurs de ces vidéos, tant leurs réactions, telles que relatées dans certains articles, sont surprenantes. Parmi les spectateurs se trouvent des personnes connaissant le suicidé, notamment de la famille ou des amis. C'est eux qui généralement interviennent au domicile ou préviennent les secours, empêchant ainsi le décès de la personne. Leurs réactions semblent adaptées, ils essaient de porter secours du mieux qu'ils peuvent à la personne en détresse.

Mais la majorité des spectateurs, lorsque le suicide a lieu sur *Périscope* ou *Facebook Live* notamment, ne connaissent pas la personne sur la vidéo. De ce que rapportent les articles de presse que nous avons trouvés, les réactions de ces personnes sont variées : il y a ceux qui vont essayer de porter secours à la personne, soit en lui parlant, en essayant de la décourager de la passer à l'acte, ou bien en prévenant les modérateurs de la plateforme utilisée, ou les secours. Une réaction empreinte d'empathie et de bonne volonté.

Il y a cependant ceux qui, à l'opposé, vont inciter la personne à passer à l'acte, la mettre au défi de mourir, parfois même l'insulter, la rabaisser. Un comportement violent,

comme si les spectateurs se réjouissaient de ce qu'ils voient, désiraient voir la mort en direct. Comme si l'anonymat dont ils bénéficient sur Internet leur autorisait à se comporter comme ils le souhaitent, en cédant à une soif de violence et de mort qu'ils n'auraient peut être pas montrée sans la couverture de l'anonymat.

Entre ces 2 réactions il y a ceux qui ne disent rien, ne réagissent pas, ne commentent pas ce qu'il se passe. Comme s'ils étaient sidérés, ou comme si ils ne se sentaient pas concernés. L'hypothèse qui peut être formulée pour expliquer cette dernière réaction, de non agissement est celle de "l'Effet du Témoin" (ou Effet Spectateur), à savoir un phénomène psycho-social des situations d'urgence dans lequel le comportement d'aide d'un sujet est inhibé par la simple présence d'autres personnes sur les lieux. La probabilité de secourir une personne en détresse est alors plus élevée lorsque l'intervenant se trouve seul que lorsqu'il se trouve en présence d'une ou de plusieurs personnes. En d'autres mots, plus le nombre de personnes qui assistent à une situation exigeant un secours est important, plus les chances que l'un d'entre eux décide d'apporter son aide sont faibles. La probabilité d'aide est ainsi inversement proportionnelle au nombre de témoins présents. (137)

Comme évoqué plus haut, les passages à l'acte sur internet semblent survenir par vague au cours d'un même mois, ils sont effet très rapprochés dans le temps, parfois uniquement d'un ou 2 jours. Cette temporalité nous fait logiquement nous interroger sur l'existence ou non d'un effet de contagion suicidaire chez les spectateurs. Il est possible de poser l'hypothèse qu'un individu vulnérable, témoin d'un suicide réalisé devant des centaines voir des milliers de personnes, peut observer un comportement d'imitation en réalisant un geste suicidaire, sur internet ou non. Cette hypothèse d'une contagion suicidaire constitue l'objet de la seconde partie de ce travail.

III) Hypothèses psychopathologiques

Devant l'augmentation des passages à l'acte suicidaire réalisés en direct sur Internet il convient de s'interroger sur la raison expliquant que cette méthode rencontre de plus en plus de succès. Nous formulerons donc plusieurs hypothèses pour tenter de comprendre les raisons poussant à réaliser un suicide en direct devant des centaines, voire des milliers de personnes.

Le Dr Charles-Édouard Notredame, psychiatre au CHU de Lille, explique dans un article de *Science & Avenir* (138) que le geste suicidaire est ambivalent, qu'il met fin à une souffrance tout en cherchant à interpeller l'autre. Lors des passages à l'acte sur les plateformes de streaming, bien souvent les suicidés confient les raisons de leur passage à l'acte, leur mal être (tromperies, abus sexuel, conjugopathie...). Le Dr Notredame émet ainsi l'hypothèse qu'au delà d'une interpellation il s'agit d'une revendication, d'une recherche de reconnaissance de leur souffrance et de leur statut de victime.

Le Dr. Katherine Ramsland, professeur de psychologie légale à l'université de DeSales en Pennsylvanie parle elle d'une "déclaration" que les suicidés souhaitent faire. A savoir confier leurs souffrances, se faire entendre, être reconnus. Elle émet l'hypothèse que certains veulent leurs noms dans les médias, non pas pour devenir célèbres, mais pour que les gens soient au courant de leurs histoires, de ce qu'ils ont vécu, de leur souffrance. Dans certains cas ils peuvent vouloir punir quelqu'un à travers ce passage à l'acte filmé, ou ressentir une certaine connexion avec des gens, ne pas être seuls, chasser ce sentiment de solitude qui peut accompagner un geste suicidaire. Le Dr Ramsland, à propos du suicide survenu en 2008 explique que le suicidé cherchait de l'aide, avait l'espoir que quelqu'un intervienne pour empêcher sa mort. Il n'a cependant pas trouvé d'aide, uniquement des messages de haines et de mise au défi de se suicider. (139)

Dans un article du *Sud-Ouest* (140) le Pr Xavier Pommereau, chef de pôle de la psychiatrie de l'adolescent au CHU de Bordeaux, explique que les suicidés recherchent de façon inconsciente à impressionner les spectateurs, à ce qu'on les accompagne dans la mort, en obligeant le spectateur, fasciné peut être par ce qu'il se passe, à subir la vision du passage à l'acte.

Le Dr Sabyasachi Mitra, psychiatre à Calcutta, parle d'une recherche de justice à travers le suicide en direct, une méthode pour nommer les responsables de son mal être et ainsi de les livrer à la justice des réseaux sociaux. Il parle également du désir pour le suicidé de se faire entendre, de livrer au monde la colère qu'il a en lui, colère qui peut être dirigé contre des personnes en particulier ou plus simplement contre le monde, la société. (141)

Le passage à l'acte suicidaire réalisé en direct sur internet semble donc revêtir une dimension de revendication, une recherche de reconnaissance par la société d'un mal être, d'une histoire douloureuse, d'événements traumatiques. En effet on peut voir que dans plusieurs diffusions de passage à l'acte la personne se confie sur les raisons l'ayant amenée à ce geste. On peut ainsi supposer que la victime, avant de mourir, cherche à ce que la société reconnaisse sa souffrance, et peut être d'une certaine façon valide son désir de mourir.

Il ne faut cependant pas se limiter à cette interprétation. Le geste suicidaire est très ambivalent, le patient en crise suicidaire est tiraillé entre son désir de vivre et celui de mourir, ainsi peut être que le passage à l'acte en streaming est l'expression de cette ambivalence. C'est sa souffrance, son désespoir sans fin qui l'animent. Lorsque l'on diffuse quelque chose sur *Facebook* les premiers informés, les premiers qui voient le *Live*, sont les personnes avec qui existe un lien *Facebook* (appelé "ami" sur le réseau social). Il s'agit donc de personnes susceptibles de connaître la personne qui diffuse, personnellement, de savoir où elle réside, quel est son numéro de téléphone. Ainsi peut être que le suicidaire débutant sa diffusion en direct pour se donner la mort espère, inconsciemment, une intervention d'un de ses proche, qu'un ami appellera sa famille, des secours, afin d'éviter le décès.

Il n'est pas non plus à exclure dans ces hypothèses la possibilité que ce passage à l'acte filmé devant plusieurs centaines ou milliers de personnes s'inscrive dans un phénomène sociétal en explosion : la course au buzz, à la célébrité, aux "j'aime" (like)... En effet les réseaux sociaux sont pervers et permettent d'accéder, sous peine de répondre à certains critères, à une célébrité, une reconnaissance de soi, éphémère bien souvent mais qui existe tout de même à un moment donné. Effectivement les diffusions sur les plateformes de streaming recherchent souvent à atteindre le plus de spectateurs possible, se lançant parfois des défis afin de faire un buzz et de faire exploser le compteur ("à tel nombre de personnes je fais ça"). Cette pratique pouvant mener à certaines dérives comme des agressions ou des conduites à risque. Ainsi peut être que se donner la mort en direct est une façon d'accéder à cette forme de célébrité temporaire, et de mourir avec elle.

IV) Moyens de lutte et de prévention

Il est tout d'abord important de noter que durant la recherche des différents cas pour ce travail de thèse nous avons pu nous apercevoir que nombres de vidéos montrant ces suicides et tentatives de suicide se trouvent toujours en ligne, facilement trouvables pour qui cherche ce genre de vidéo. Le retrait systématique de ces vidéos constituerait un premier moyen de lutte, cependant l'immensité d'internet ne permet pas un contrôle efficace du contenu s'y trouvant.

En matière de prévention mise en place par les plateformes de streaming nous n'avons que peu d'information, les différentes plateformes sont en effet la plupart du temps réticentes à évoquer les cas de suicides, tentatives de suicide ou autres violences réalisés via leurs outils de streaming. En 2016, *Twitter* (propriétaire de l'application *Periscope*) avait mis à disposition sur son application un bouton afin de notifier aux modérateurs un contenu inapproprié. Etait également disponible une adresse mail afin d'alerter sur une diffusion ayant du contenu inapproprié. (142)

En Juin 2016 Facebook lance mondialement un bouton d'alerte du son réseau social afin d'alerter sur les comportements suicidaires de ses contacts Facebook. Par l'intermédiaire de cet outil une personne peut signaler à la plateforme être inquiet pour un de ses contacts (que ce soit à cause d'un message posté, d'une photo, de l'expression d'une tendance suicidaire...). Le réseau social alerte alors l'utilisateur signalé, lui soumettant plusieurs possibilités : prendre contact avec l'ami l'ayant signalé, lui fournir les numéros d'aides et de soutiens, l'orienter vers un service d'urgence près de chez lui... (143)

En Mars 2017 la plateforme déploie ce bouton d'alerte sur ses applications *Messenger* (application de chat) et sur *Facebook Live*. (144) Sur l'application *Facebook Live*, si une personne est signalée comme inquiétante vis à vis de son état psychique, le réseau social la mettra en contact avec un expert de santé mentale via l'application *Messenger*.

La recherche sur *Facebook* du mot "suicide" renvoie directement à une page d'aide, sur laquelle le site propose à l'utilisateur des ressources d'aide pour lui même ou bien pour un contact qu'on pense aller mal. Différents liens et coordonnées d'associations de prévention du suicide et d'aide psychologique sont proposés. De même l'utilisateur a la possibilité d'entrer en

contact avec des volontaires de S.O.S Amitié (par téléphone ou messagerie instantané) ou bien des volontaires de Net Ecoute (service d'assistance téléphonique pour adolescent).

Fin 2017 *Facebook* a déployé sur son site (hormis en Europe où la politique de confidentialité interdit une telle chose) une intelligence artificielle dans l'objectif est de scanner toutes les publications ayant lieu sur la plateforme, afin de repérer de façon plus efficace les utilisateurs à haut risque suicidaire. Le programme épiluche les messages, les vidéos, mais également les commentaires, à la recherche de mots ou d'association de mot en rapport avec le mal être, la dépression, le suicide.

Si les employés de *Facebook*, après avoir examiné le message, estiment que la situation est alarmante et qu'il est nécessaire d'intervenir, ils peuvent appeler les services de secours, contacter la personne via *Facebook Messenger* et lui envoyer des liens vers des sites et des numéros d'écoute et de prévention du suicide. L'algorithme permet également aux équipes de Facebook de ranger par ordre d'urgence les différents cas.

En plus de ce programme d'intelligence artificielle la plateforme dispose de 7500 employés chargés de surveiller et d'examiner les contenus inappropriés. (145)

Deuxième partie : Étude sur l'effet de contagion chez les spectateurs de suicides et/ou tentatives de suicide en ligne.

I) L'effet de contagion suicidaire.

L'exposition à un comportement suicidaire peut faciliter l'apparition d'un comportement suicidaire chez les exposés, que cela soit de façon directe (exposition directe au comportement suicidaire, relation amicale/familiale avec le sujet index) ou de façon indirecte (via les médias). Ce phénomène de contagion suicidaire a plusieurs similarités avec le phénomène de contagion des maladies infectieuses. (146) On retrouve notamment

- une vulnérabilité de l'hôte (par exemple une prédisposition génétique à une maladie mentale),
- un mode de transmission (direct ou indirect)
- le degré de virulence (le suicide d'une célébrité a plus de risque d'exercer un effet de contagion que celui d'un criminel)
- une susceptibilité à la contagion (par exemple une personne atteinte d'une maladie mentale ou avec une faible estime de soi a plus de risque d'être susceptible à la contagion)
- un phénomène dose dépendance (comme une exposition massive aux médias évoquant le suicide).

Les individus ayant le plus grand risque d'être pris dans ce phénomène de contagion suicidaire sont ceux se trouvant à proximité du suicide index (ceux ayant été exposés au suicide ou aux conséquences immédiates), ceux ayant une proximité psychosociale avec le suicidé (risque élevé d'identification à la victime) et ceux possédant déjà des facteurs de vulnérabilité face au suicide. (147)

Le risque de suicide suivant l'exposition à un suicide d'un autre individu est 2 à 4 fois plus élevé chez les 15-19ans que dans les autres tranches d'âge. Les tentatives de suicide sont elles aussi soumises à ce risque, en particulier chez les adolescents. (148) (149)

Il existe plusieurs expressions de cet effet de contagion suicidaire, on retrouve notamment les contagions secondaires aux médias (effet Werther) et les contagions de proximité dans les phénomènes d'épidémie suicidaire (ou "suicide cluster").

1 – L'effet Werther

L'effet Werther est un phénomène décrit en 1982 par le sociologue américain David Phillips. Il est inspiré du roman de Goethe "*Les souffrances du jeune Werther*", publié en 1774. Ce roman raconte l'histoire d'un jeune homme amoureux éconduit par une jeune femme, qui à la fin du roman n'envisage que la mort comme solution pour sa situation. Suite à la publication de ce bouquin, l'Allemagne assiste à une importante vague de suicide mimétique : plusieurs jeunes hommes s'identifiant au personnage principal de l'œuvre décident de se donner la mort de la même manière que dans le roman (coup de revolver dans la tête), certains allant même jusqu'à s'habiller de la même façon que le jeune Werther dans le livre.

En 1982, le sociologue David Phillips remarque que lorsque les médias traitent d'un acte suicidaire il s'ensuit une importante vague de passage à l'acte. Il émet alors l'hypothèse qu'une couverture médiatique d'un suicide pourrait être responsable d'un effet de suggestion, de contagion, voir d'incitation chez les personnes déjà vulnérables, et nomme ce phénomène "Effet Werther", aussi appelé "suicide mimétique". (150)

L'effet Werther est défini aujourd'hui comme un phénomène de contagion interhumaine (épidémie) par suggestion et imitation d'un comportement suicidaire à partir d'un cas initial ou de plusieurs cas médiatisés.

Actuellement, le suicide d'une célébrité suscite la plupart du temps une large couverture médiatique. En effet une étude de 2012 montre bien la relation qui existe entre le suicide de quelqu'un de célèbre et l'incidence du suicide à sa suite. Il semblerait toute fois que cela soit variable selon la région étudiée et les caractéristiques propres à la dite célébrité décédée. (151)

Plus de 50 études sur les suicides rapportées par la presse, que ce soit la presse écrite, la télévision ou internet, montrent un accroissement du taux de suicides lorsque la fréquence d'articles sur le suicide dans la presse augmente. A l'inverse, lorsque la fréquence d'article rapportant des histoires de suicide diminue, le taux de suicide diminue. (152) (153)

La couverture médiatique d'un suicide augmente le taux de suicide chez les jeunes et l'amplitude de cette contagion est proportionnelle à la durée et l'importance de la couverture médiatique.

Une relation dose dépendante entre le nombre de suicides rapportés dans la presse et le taux de suicide a été démontrée. (154) (150) (155)

La façon dont le suicide est rapporté dans la presse est un élément important de ce

phénomène de contagion via les médias. Des titres d'articles prenant de la place, en gras, avec des connotations dramatiques, sensationnelles ou accrocheuses sont associés à une majoration du phénomène de contagion. (150) (136) (156) (157) (158) Rapporter plusieurs fois le même suicide dans la presse et rappeler constamment la cause du décès comme étant un suicide a également été associé à une élévation du taux de suicide. (159)

Les individus ayant fait récemment une tentative de suicide ou se trouvant dans un état dépressif important sont plus à même d'être concernés par l'effet Werther. (160) (161)

2 – Les suicides clusters

Un suicide cluster, ou épidémie de suicide est un nombre inhabituel de suicides survenant sur un court laps de temps et/ou dans une zone géographique définie. (162) (147)

Les épidémies de suicides surviennent surtout chez les adolescents et les jeunes adultes, avec 1 à 5 % des suicides d'adolescents survenant dans un contexte d'épidémie. (146) (148) (163)

Une étude de cas de 2 épidémies de suicides d'adolescents survenus au Texas a montré que le phénomène épidémique concernait des adolescents ayant des liens personnels avec une autre personne prise dans le phénomène d'épidémie suicidaire, ainsi que des adolescents appartenant à la même communauté mais n'ayant pas forcément de liens entre eux. (164)

Il a été suggéré que les épidémies de suicides parmi les adolescents résultaient de la tendance pour les individus similaires (ici des adolescents à risque suicidaire élevé) à se comporter de façon similaire, à s'associer les uns aux autres, avec ceux partageant les mêmes événements de vie stressant, il s'agit de l'effet miroir, ou sentiment d'appartenance. (165)

Selon cet argument, qui ne peut s'appliquer que pour les adolescents pris dans un même phénomène d'épidémie de suicide, en relation directe les uns avec les autres, les suicides d'adolescents se regrouperaient en suicides à cause d'un haut niveau de vulnérabilité existant au sein même du groupe et partagé par tous, et non pas à cause d'un phénomène de contagion. Une étude de 2009 a réalisé une simulation informatique de cette hypothèse, pour la tester et explorer les mécanismes derrière ce phénomène d'épidémie. (166) L'apprentissage social était suffisant dans cette simulation pour générer des épidémies de suicides regroupées dans le temps et dans l'espace. La simulation a trouvé que la tendance pour les individus à s'associer et créer des liens avec des individus similaires, était susceptible parmi un groupe à haut risque suicidaire de générer des épidémies de suicides localisées sur le plan géographique. En revanche il n'était pas retrouvé que cela générerait des épidémies de suicides

sur le plan temporel (plusieurs suicides sur une courte période de temps).

3 – Explication psychopathologique de cet effet de contagion suicidaire.

Plusieurs hypothèses psychopathologiques ont été émises afin d'expliquer ce phénomène de contagion suicidaire.

A/ Imitation et suggestion

L'imitation est définie par l'adoption d'un comportement après observation de ce comportement chez d'autres individus. (167) Pour les comportements suicidaires ces effets d'imitation et de suggestion font référence à l'effet Werther.

Le processus d'imitation se base sur l'existence de similarités entre le sujet index (décédé par suicide) et les imitateurs potentiels (vulnérables au suicide). Il est en effet reconnu que lors d'une épidémie de suicide les individus passant à l'acte partagent des similarités sociodémographiques entre eux (comme l'âge, le sexe, le statut professionnel, le statut social...). Si le suicidé est, d'une façon ou d'une autre, glorifié, ou encensé, il est plus facile pour les autres de s'identifier à lui, et il y a un risque à ce qu'ils considèrent le passage à l'acte suicidaire comme une solution appropriée à leurs problèmes. Ces éléments pouvant accroître les phénomènes d'imitation et de suggestion. (168)

B/ Identification projective

L'identification projective, décrite en 1946 par Mélanie Klein, désigne en psychanalyse le fait de projeter sur un objet des caractéristiques du soi pour s'y reconnaître. (169)

En 1992 Taiminen suggère que ce concept d'identification projective peut expliquer le mécanisme intrapsychique survenant dans le phénomène de contagion suicidaire. (170) Une partie du soi est projetée sur le suicide, ce qui facilite le sentiment d'empathie à l'égard du suicidé. Le soi et l'acte de suicide sont mélangés, puis cette projection est réinternalisée et conduit à un comportement suicidaire. Il n'y a cependant pas de preuve empirique que ce concept soit le mécanisme principal de ce phénomène d'épidémie de suicide, mais il apparaît très important.

C/ La théorie de l'apprentissage social

La théorie de l'apprentissage social explique qu'on peut apprendre de nouvelles informations et de nouveaux comportements en observant les autres. (171) Cet apprentissage par l'observation, ce modelage, peut expliquer le phénomène des "suicide clusters". Les adolescents seraient notamment très susceptibles à la contagion via ce phénomène, en effet ils possèdent moins de capacité d'inhibition cognitive que les adultes. (172)

D/ L'amorçage

L'amorçage est une théorie de psychologie cognitive dans laquelle l'activation d'une pensée, d'un "trigger", peut déclencher des pensées préprogrammées et reliées à la première. (173) Les images fournies par les médias par exemple activent des pensées s'y rapportant chez les gens exposés. Si une personne lit ou visionne un contenu parlant de quelqu'un s'étant suicidé cela peut activer des comportements préprogrammés en lien avec le suicide et mener à une imitation du suicide.

Ce phénomène a pu être impliqué dans l'épidémie de suicide ayant eut lieu après le suicide de Gaétan Girouard, un journaliste québécois. (174)

5 – Impact du suicide d'un pair chez les adolescents.

Il existe une association significative entre l'exposition au comportement suicidaire d'un pair chez des adolescents et le taux de tentatives de suicides chez ces adolescents. (172) Il a été montré qu'un adolescent dont un ami ou un membre de la famille a réalisé une tentative de suicide à 3 fois plus de risque de réaliser une tentative de suicide par rapport à un adolescent ne connaissant personne ayant fait une tentative de suicide. (175)

Les filles sont plus susceptibles de faire une tentative de suicide si elles connaissent quelqu'un ayant survécu à une tentative de suicide, les garçons sont eux plus susceptibles de passer à l'acte s'ils connaissent quelqu'un décédé par suicide. (176)

Les adolescents représentant les utilisateurs principaux des réseaux sociaux et des plateformes de *live-streaming* il est légitime devant tous ces arguments de s'interroger sur le potentiel effet de contagion à la suite du visionnage de vidéos de gestes suicidaires réalisées sur Internet via ces outils numériques.

II) Étude sur l'effet de contagion suicidaire chez les spectateurs

1 – Justification et objectif de l'étude

Comme décrit plus haut le phénomène de contagion suicidaire est une des conséquences que l'on retrouve dans une population donnée à la suite d'un suicide. Cet effet peut être lié au traitement médiatique inadapté du suicide index, à la proximité entre le suicidé et les autres individus (proximité familiale, sociale, géographique...), ou à l'exposition directe au geste suicidaire ou à ses conséquences.

La particularité des suicides et des tentatives de suicides réalisés sur internet par l'intermédiaire des sites de streaming est qu'entre le suicidant et le spectateur il y a un écran, écran qui peut peut-être minimiser la participation affective du spectateur envers ce qu'il se passe, l'empathie dont il peut faire preuve, et donc les conséquences psychologiques qu'on peut attendre lorsqu'on est exposé à la mort (la contagion mais également le traumatisme). Cet écran, ainsi que l'anonymat permis par internet, peuvent également donner lieu à des comportements non attendus de la part des spectateurs, notamment des insultes ou une incitation au passage à l'acte. Comme rapporté dans la première partie de ce travail, ce genre de comportement se retrouve dans plusieurs cas de suicides diffusés sur internet, où par l'intermédiaire du "chat" certains n'hésitent pas à faire preuve d'une grande cruauté dans leurs paroles vis-à-vis de la personne en détresse souhaitant mettre fin à sa vie.

La question de l'existence de cet effet de contagion, suite à l'exposition à un geste suicidaire par l'intermédiaire d'un écran, est légitime. Les vidéos de suicides et de tentatives de suicide peuvent être visionnées aussi bien en direct lors de la diffusion sur le site de streaming (et dans ce cas peut se rajouter un effet de surprise du passage à l'acte, qui peut ne pas être annoncé) mais également en différé, lorsque la vidéo est postée et partagée sur les réseaux sociaux ou les sites de streaming ou de téléchargement. Dans ce cas de figure on peut supposer que le contenu de la vidéo est généralement connu par l'utilisateur qui la visionne. En plus de cette exposition au geste suicidaire se rajoute le traitement médiatique de ces suicides, qui peut parfois être totalement inadapté. En effet comme rapporté plus haut certains médias n'hésitent pas à diffuser la vidéo du passage à l'acte, des photos de la vidéo (pré et post mortem), et des informations personnelles de la victime pouvant faciliter le phénomène d'identification chez les lecteurs de ces articles et les spectateurs.

Comme décrit dans la première partie la majorité des passages à l'acte suicidaire réalisés sur internet sont initialement diffusés sur le réseau social *Facebook* par son application *Facebook Live*. Cette application a pour particularité d'avertir les contacts de l'utilisateur lorsqu'un *live* est réalisé. Parmi les spectateurs de ces vidéos se trouvent donc des personnes connaissant personnellement les victimes, des amis, collègues de travail et même des membres de la famille. Cette proximité affective envers la victime, en plus de l'exposition au passage à l'acte, peut également favoriser le phénomène de contagion. L'aspect traumatique de voir quelqu'un que l'on connaît se donner la mort n'est également pas à négliger.

Ce travail est étude rétrospective réalisée via internet sur une population de personnes ayant été exposée à une ou plusieurs vidéo(s), visionnée(s) en direct ou en différé, montrant un geste suicidaire ayant abouti ou non à un décès (suicide ou tentative de suicide). L'objectif principal de cette étude était d'évaluer l'existence ou non d'un effet de contagion suicidaire chez les spectateurs de ce type de vidéo.

Les objectifs secondaires étaient d'une part d'obtenir des données épidémiologiques sur les spectateurs de ces vidéos (âge, sexe, pays de résidence) mais également de rechercher l'existence de liens entre les caractéristiques des vidéos visionnées (nombre, en direct ou non, connaissance de la victime, sensation de choc, impression que c'est une fausse vidéo), les facteurs de vulnérabilité des spectateurs (antécédent de tentative de suicide et/ou suivi en cours) et les symptômes présentés par les spectateurs dans le mois suivant le visionnage (idées de suicide, tentative de suicide, troubles du sommeil, trouble de l'appétit, tristesse plus importante).

2 – Méthode

Il s'agit d'une étude réalisée de Juillet à Août 2018, via internet, sur des forums français fréquentés par plusieurs milliers de personnes. À travers un *topic* (premier message d'une discussion sur un forum à propos d'un sujet en particulier) posté sur les forums, expliquant les objectifs de l'étude, et fréquemment réactualisé afin qu'il se trouve le plus possible en première page des forums, nous avons cherché des personnes ayant été exposées au moins une fois à une vidéo de suicide ou de tentative de suicide réalisé sur internet, que ce soit en direct ou en différé, afin qu'ils puissent répondre à un questionnaire réalisé par nos soins visant à collecter diverses données.

Le seul critère nécessaire pour rentrer dans l'étude était donc d'avoir été exposé à au

moins une vidéo de suicide ou de tentative de suicide réalisé sur internet, que ce soit en direct ou en différé.

La population étudiée se constituait des membres de forums francophones ayant été exposés au moins une fois à un geste suicidaire filmé et diffusé sur internet.

Nous avons pris le parti de chercher des spectateurs à inclure sur des forums français car cela nous semblait la meilleure méthode pour les trouver. En effet les vidéos de passages à l'acte sont initialement diffusées sur les plateformes de *live-streaming*, puis sont partagées et rediffusées de façon plus ou moins massive sur des sites d'hébergement de vidéos (type *Youtube*) ou d'hébergement de fichiers (comme *Mega*). Les lieux de partage et de diffusion sont avant tout les réseaux sociaux, mais les forums sont également des endroits de partage de contenu sur internet. Les forums sont des lieux communautaires, de partage et d'échange, sur des sujets aussi bien spécifiques que généralistes. Afin d'augmenter nos chances de trouver ces spectateurs exposés à des pratiques suicidaires sur internet nous avons choisi d'atteindre le plus d'utilisateurs d'internet possible en les cherchant sur les forums jugés les plus actifs et comptant plusieurs milliers, voir plusieurs centaines de milliers de membres.

Les forums sur lesquels nous avons réalisé notre étude ont été sélectionnés entre autre à partir d'un site référençant les forums français les plus actifs (« *annuaire-forum.fr* »)/ Dans cette liste nous avons sélectionné ceux disposant d'une rubrique « *discussion libre* » ou d'une rubrique dédiée à la santé afin de ne pas se trouver hors sujet avec le reste du forum, ce qui aurait pu induire une suppression de notre message pour non-respect des règles. Nous avons également sélectionné des forums sur lesquels des vidéos de suicide et tentatives de suicide ont à un moment donné été diffusées (même si brièvement), ainsi qu'un forum de quelques milliers d'utilisateurs que je fréquente personnellement depuis plusieurs années.

Les forums sélectionnés pour réaliser notre étude étaient donc les suivant :

- <https://forum.hardware.fr/> : un forum traitant des technologies informatiques et fréquenté 1,132,649 utilisateurs inscrits.
- <https://forums.jeuxonline.info/> : un forum traitant principalement des jeux vidéos en ligne et fréquenté par 359,260 utilisateurs inscrits.
- <http://www.tomshardware.fr/forum/> : un forum traitant des technologies informatiques et fréquenté par 1,636,451 utilisateurs inscrits.
- <http://www.homecinema-fr.com/forum/> : un forum traitant de cinéma et des

technologies s'y rapportant, fréquenté par 162,871 utilisateurs inscrits.

- <https://www.gamekult.com/forum/> : un forum traitant des jeux vidéos en général, le nombre d'utilisateurs inscrits n'est pas connu.
- <http://forum.velovert.com/> : un forum traitant de VTT, fréquenté par 217,953 utilisateurs inscrits.
- <http://www.jeuxvideo.com/> - les forums « Blabla 15 - 18ans » et « Blabla 18 - 25ans » : 2 sous forums de ce site traitant de jeux vidéos. Il s'agit notamment de 2 sous forums dans lesquels des vidéos de suicides et de tentatives de suicide ont été diffusées. Le nombre d'utilisateurs de ces 2 sous forums est inconnu.
- <https://forums.mangas-fr.com/> : un forum traitant de mangas et d'animation japonaise, que je fréquente depuis plusieurs années, possédant 22,291 inscrits.
- <http://forum.doctissimo.fr/> : l'un des plus gros forum français, traitant de tous les sujets en lien avec le domaine de la santé, et fréquenté par 1,374,632 utilisateurs inscrits.

Une fois ces forums sélectionnés nous avons créé un sujet dans la rubrique adaptée de chacun des forums (à savoir une rubrique se rapportant à la santé ou une rubrique de discussion libre sans lien avec le sujet du forum). Dans ce sujet créé nous avons expliqué notre démarche et le but de cette étude, et nous avons invité les utilisateurs du forum ayant visionné une vidéo de suicide ou de tentative de suicide à nous contacter par l'intermédiaire d'un message privé sur le forum afin que nous puissions leur donner le lien vers le questionnaire à remplir. À aucun moment le message posté sur les forums et les discussions qui pouvaient en découler avec les utilisateurs n'incitaient au visionnage de vidéos de suicides ou de tentatives de suicide, de même aucun lien vers des vidéos ou des images de ces vidéos n'ont été posté sur ces forums.

Il s'agissait d'un questionnaire conçu par nous même, que nous avons volontairement fait court afin de ne pas perdre l'attention des participants. En effet les participants à l'étude sont des internautes recrutés sur des forums, nous n'avons pas souhaité que le questionnaire soit trop long à remplir, ce qui aurait pu les décourager.

Ce questionnaire se composait donc de 16 questions, 15 questions fermées à choix unique et une question ouverte avec un champ libre pour répondre. Le questionnaire a été réalisé sur la plateforme *Google Form*. Les réponses au questionnaire étaient anonymes, la plateforme *Google Form* ne gardait pas en mémoire les adresses I.P des participants. Il se composait en différentes parties :

- une première partie de 3 questions afin de recueillir des données épidémiologiques de base sur la population étudiée (âge, sexe, pays de résidence)
- une deuxième partie de 5 questions permettant de recueillir des informations sur les vidéos de passages à l'acte suicidaire visionnées par les participant de l'étude (nombre de vidéos vues, en direct ou en différé, s'ils connaissaient personnellement le suicidant, s'ils se sont senti choqués au moment du visionnage, s'ils ont pensé que ce qu'ils voyaient était une fausse vidéo)
- une troisième partie de 6 questions sur leur état psychique dans le mois suivant le visionnage (présence d'idées de suicide, réalisation d'une tentative de suicide, troubles du sommeil, baisse de l'appétit, tristesse thymique, nécessité de consulter un psychologue ou un psychiatre suite au visionnage de la vidéo)
- une quatrième partie de 2 questions afin de chercher une vulnérabilité psychique chez les participants (antécédents de tentative de suicide, suivi psychologique ou psychiatrique en cours avant d'être exposé à un passage à l'acte sur internet).

Le critère de jugement principal afin d'évaluer l'existence d'un effet de contagion chez les spectateurs de vidéos montrant un geste suicidaire sur internet était la présence d'idées de suicides et/ou d'une tentative de suicide dans le mois suivant l'exposition à une vidéo de passage à l'acte.

Nous avons choisi une période temporelle de un mois après l'exposition à un suicide en raison des premières recherches sur l'effet Werther réalisées par Phillips, qui trouvait une hausse du taux de suicide dans le mois suivant le traitement médiatique du suicide index. De plus, les épidémies de suicide, comme décrit plus haut, ont lieu dans une période de temps courte suivant le suicide index, la période d'un mois nous semblait donc correcte.

Les autres questions sur l'état psychique dans le mois suivant l'exposition à un passage à l'acte nous servaient à rechercher d'autres symptômes psychiatriques en plus des idées suicidaires pouvant indiquer la présence d'un syndrome dépressif secondaire à cette exposition.

En dehors de la question sur un sentiment de choc devant le passage à l'acte nous n'avons pas exploré l'effet traumatique supposé de ces vidéos chez les spectateurs.

3 – Résultats

Sur les 2 mois de l'étude, nous avons obtenus 46 réponses à notre questionnaire.

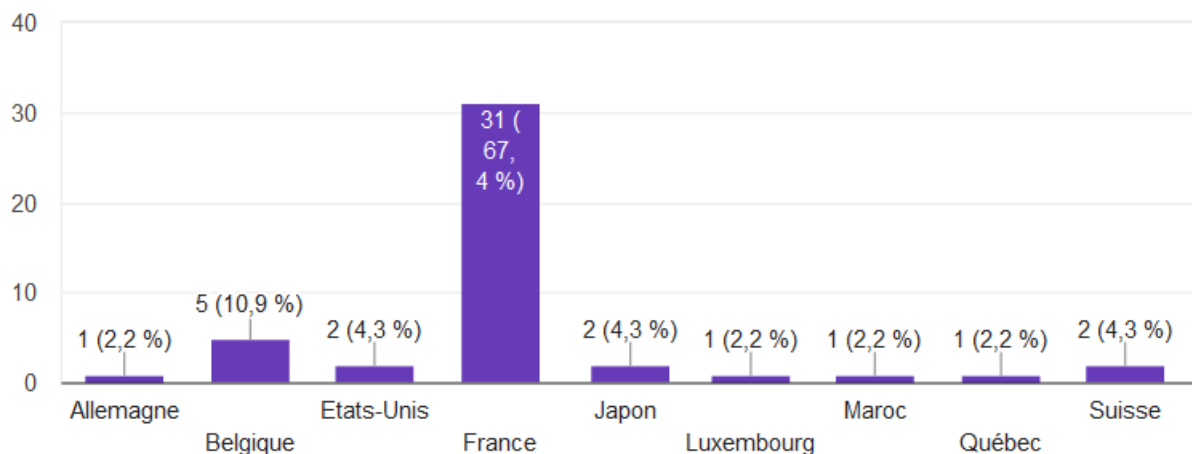
Caractéristiques de la population

Concernant les données épidémiologiques de cette population de 46 spectateurs, nous avons eut en majorité des personnes de sexe masculin qui ont répondu (52,2 % - 24 participants).

La tranche d'âge la plus représentée était les adolescents de 15 à 18ans (32,6 % - 15 participants), suivi par les jeunes adultes de 25 à 30ans (21,7 % - 10 participants) puis les tranches d'âge de 13 à 15ans et de 18 à 25ans (17,4 % - 8 participants chacune). Les 30-40ans représentaient 4,3 % des réponses (2 participants) et les moins de 13ans 6,5 % (3 participants). Nous n'avions aucun adulte de plus de 40 ans dans les participants à notre étude. Au total nous avons donc 53,5 % des participants qui étaient mineurs, soit 26 personnes.

Ce sont en majorité des personnes résidant en France qui ont répondu à notre questionnaire (67,4 % des participants – 31 personnes), nous avons toutefois pu recruter quelques personnes résidant en Belgique (10,9 % - 5 personnes), aux États-Unis, Suisse et Japon (4,3 %, soit 2 participants chacun), le reste des participants étaient originaire d'Allemagne, du Québec, du Maroc et du Luxembourg (1 participant chacun, soit 2,2 %).

Tableau 3 : Répartition des spectateurs en fonction du pays



À propos des facteurs de vulnérabilité psychique chez les spectateurs ayant participé à l'étude, 26,1 % d'entre eux (12 personnes) étaient suivis par un psychologue ou un psychiatre

au moment où ils ont visionné une vidéo montrant un passage à l'acte, et 17,4 % des participants (8 personnes) avaient déjà réalisé une tentative de suicide auparavant. C'est au total 13 personnes (28,26 %) qui présentaient un facteur de vulnérabilité (antécédent de tentative de suicide et/ou suivi en cours) et 33 (71,74 %) qui n'en présentaient aucun.

4 participants (8,69 %) avaient consulté un psychiatre ou un psychologue à la suite de l'exposition à une vidéo de passage à l'acte.

Caractéristiques des vidéos visionnées

Pour ce qui est des caractéristiques des vidéos visionnées, 65,2 % des participants (30 personnes) n'avaient visionné qu'une seule vidéo montrant un passage à l'acte suicidaire (30,4 % - 14 personnes en avaient visionné plus de 2, et 4,3 %, soit 2 participants, en avaient visionné uniquement 2). La majorité (58,7 % - 27 personnes) des participants à l'étude avait visionné les vidéos en différé (donc les vidéos de suicides ou de tentatives de suicide repostées sur des sites de partage après la réalisation du passage à l'acte), 23,9 % (11 personnes) disaient avoir vu les vidéos en direct (donc au moment de leur diffusion sur une plateforme de diffusion en streaming) et 17,4 % (8 personnes) avaient visionné des vidéos à la fois en direct et en différé (nous n'avons cependant pas demandé s'il s'agissait des mêmes vidéos).

6,5 % des participants (soit 3 sur les 46) connaissaient personnellement la personne ayant réalisé son passage à l'acte en direct. 73,9 % des gens interrogés (34 personnes) disaient avoir été choqués au moment où ils ont visionné les vidéos (qu'elles soient en direct ou en différé). Seulement 15,2 % des spectateurs (7 personnes) pensaient que la vidéo qu'ils visionnaient était une fausse vidéo.

Symptômes psychiatriques dans le mois suivant le visionnage

Afin de faciliter les analyses statistiques qui suivent les réponses à la questions « *Avez vous vu la vidéo en direct, en différé ou les 2 ?* » ont été regroupé en 2 catégories de réponses : ceux qui n'avaient pas vu la vidéo en direct (donc les participants ayant répondu « *différé*») et ceux qui avaient vu la vidéo en direct (regroupant ceux ayant répondu « *en direct* » et ceux ayant répondu « *les 2* »).

Les réponses à la question « *combien de vidéos de suicide ou de tentative de suicide avez vous vu ?* » ont également été réparties en 2 groupes : ceux qui n'avaient vu qu'une seule vidéo et ceux en ayant vu 2 ou plus.

▣ **Idées de suicide**

Notre critère de jugement principal était l'apparition, dans le mois suivant l'exposition à une vidéo de suicide ou de tentative de suicide réalisée sur internet, d'idées de suicide et/ou réalisation d'une tentative de suicide.

22 personnes parmi les 46 interrogées (47,8 %) rapportaient avoir eu des idées de suicide dans le mois suivant le visionnage d'une vidéo montrant un passage à l'acte réalisé en direct, contre 24 (52,2 %) qui n'en avait pas eu.

Des analyses statistiques univariées ont été réalisées afin de chercher un lien entre les caractéristiques des vidéos visionnées et l'apparition d'idées de suicide.

On retrouvait les résultats suivants :

- Le test du χ^2 réalisé avec le sentiment de choc ressenti devant la vidéo et la présence d'idées de suicide retrouvait un résultat tendant vers un lien statistiquement significatif entre les 2 ($\chi^2 = 3,390$ et $p = 0,065$).

- Le test du χ^2 réalisé avec l'existence de vulnérabilité (antécédent de tentative de suicide et/ou existence d'un suivi en cours) et la présence d'idées de suicide retrouvait un résultat tendant vers un lien statistiquement significatif entre les 2 ($\chi^2 = 3,327$ et $p = 0,068$).

- Le test du χ^2 réalisé avec le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la présence d'idées de suicide retrouvait un lien statistiquement significatif entre les 2 ($\chi^2 = 8,674$ et $p = 0,003$).

- Le test du χ^2 réalisé avec le nombre de vidéos vus et la présence d'idées de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($\chi^2 = 0,697$ et $p = 0,403$).

- Le test exact de Fisher réalisé, car l'échantillon était très faible, avec la connaissance de la victime et la présence d'idées de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 0,600$).

- Le test du χ^2 réalisé avec la crédibilité apportée à la vidéo (question « *pensiez vous que la vidéo était fausse* ») et la présence d'idées de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($\chi^2 = 0,697$ et $p = 0,403$).

L'analyse multivarié réalisée entre la présence d'idées de suicide et les 3 caractéristiques qui retrouvaient un lien significatif ou tendant vers la significativité donnait les résultats suivant :

	p	Odds Ratio	Intervalle de confiance de l'Odds Ratio	
Sentiment de choc	0,07	5,319	0,850	33,333
Facteurs de vulnérabilité	0,07	5,587	0,893	34,483
Vidéo vue en direct ou non	0,02	5,443	1,315	22,52

On retrouve donc un lien statistiquement significatif entre le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la présence d'idées de suicide, avec un risque de 5,443 de voir apparaître des idées de suicides chez les personnes ayant vu la vidéo en direct par rapport à ceux ne l'ayant pas vu en direct. L'intervalle de confiance est plutôt grand, en rapport avec la faible taille de la population et le manque de puissance que cela engendre.

Les 2 autres caractéristiques (sentiment de choc et facteurs de vulnérabilité) donnent des résultats s'approchant du seuil de significativité ($p = 0,07$) et associés à un risque élevé (plus de 5) de voir des idées de suicides émerger si on s'est senti choqué ou si on présente une vulnérabilité. Un effectif plus grand et une plus grande puissance seraient nécessaire pour confirmer ou infirmer cette tendance à la significativité.

▣ Tentatives de suicide

5 personnes sur les 46 (10,2 %) avaient réalisé une tentative de suicide à la suite de l'exposition à ces vidéos.

Des analyses statistiques univariées ont été réalisées afin de chercher un lien entre les caractéristiques des vidéos visionnées et l'apparition d'idées de suicide.

On retrouvait les résultats suivants :

- Le test exact de Fisher réalisé avec le sentiment de choc ressenti devant la vidéo et la réalisation d'une tentative de suicide ne retrouvait aucun lien significatif entre les 2 ($p = 0,306$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec l'existence de vulnérabilité (antécédent de tentative de suicide et/ou existence d'un suivi en cours) et la réalisation d'une tentative de suicide retrouvait un lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 0,018$).

- Le test du χ^2 réalisé avec le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la réalisation d'une tentative de suicide retrouvait un lien tendant vers la significativité entre les 2 ($\chi^2 = 3,464$ et $p = 0,621$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec le nombre de vidéos vus et la réalisation d'une tentative de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 0,645$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la connaissance de la victime et la présence d'idées de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 0,298$).

- Le test du χ^2 réalisé avec la crédibilité apportée à la vidéo (question « *pensiez vous que la vidéo était fausse* ») et la présence d'idées de suicide ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 1$).

L'analyse multivariée réalisée entre l'existence de facteurs de vulnérabilité, le fait d'avoir vu une vidéo en direct ou non et la réalisation d'une tentative de suicide retrouvait le résultat suivant :

	<i>p</i>	Odds ratio	Intervalle de confiance de l'odds ratio	
Facteurs de vulnérabilité	0,04	12,658	1,178	142,857
Vidéo vu en direct ou non	0,15	5,916	0,528	66,255

On retrouve donc un lien statistiquement significatif entre la présence de facteurs de vulnérabilité (antécédent de tentative de suicide et/ou suivi en cours) et la réalisation d'une tentative de suicide, avec un risque de plus 12 de réaliser une tentative de suicide si on possède un facteur de vulnérabilité. L'intervalle de confiance est extrêmement grand, en lien avec le faible effectif et le manque de puissance.

On ne retrouve aucun lien significatif entre le fait d'avoir vu une vidéo en direct ou non et la réalisation d'une tentative de suicide.

▣ **Troubles du sommeil**

60,8 % des participants (28 personnes) déclaraient avoir eu des troubles du sommeil à type d'insomnie ou de difficultés d'endormissement à la suite de l'exposition aux vidéos.

Les analyses statistiques univariées réalisées entre les caractéristiques des vidéos et la présence de troubles du sommeil donnaient les résultats suivants :

- Le test exact de Fisher réalisé avec le sentiment de choc ressenti devant la vidéo et la présence de troubles du sommeil retrouvait un lien statistiquement très significatif entre les 2 ($p = 5.10^{-7}$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec l'existence de vulnérabilités (antécédent de tentative de suicide et/ou existence d'un suivi en cours) et la présence de troubles du sommeil retrouvait un résultat tendant légèrement vers un lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 0,093$).

- Le test du χ^2 réalisé avec le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la présence de troubles du sommeil ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif entre les 2 ($\chi^2 = 2,231$ et $p = 0,135$).

- Le test du χ^2 réalisé avec le nombre de vidéos vus et la présence de troubles du sommeil retrouvait un lien tendant vers la significativité ($\chi^2 = 3,018$ et $p = 0,082$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la connaissance de la victime et la présence de troubles du sommeil ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 1$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la crédibilité apportée à la vidéo (question « *pensiez vous que la vidéo était fausse* ») et la présence de trouble du sommeil retrouvait un lien tendant vers la significativité ($p = 0,093$).

Les analyses multivariées réalisées avec le critère « troubles du sommeil » ne donnaient aucun résultat statistiquement significatif.

▣ **Troubles de l'appétit**

10,8 % (5 personnes) déclaraient avoir eut une baisse de l'appétit

Les analyses statistiques univariées réalisées entre les caractéristiques des vidéos et la présence de troubles de l'appétit donnaient les résultats suivants :

- Le test exact de Fisher réalisé avec le sentiment de choc ressenti devant la vidéo et la présence de troubles de l'appétit ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 0,306$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec l'existence de vulnérabilités (antécédent de tentative de suicide et/ou existence d'un suivi en cours) et la présence de troubles de l'appétit ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 1$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la présence de troubles de l'appétit ne retrouvait aucun un lien statistiquement significatif

entre les 2 ($p = 1$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec le nombre de vidéos vus et la présence de troubles de l'appétit ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 0,147$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la connaissance de la victime et la présence de troubles de l'appétit retrouvait un lien statistiquement significatif ($p = 0,028$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la crédibilité apportée à la vidéo (question « *pensiez vous que la vidéo était fausse* ») et la présence de troubles de l'appétit ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif ($p = 1$).

Les analyses multivariées réalisées avec le critère « troubles de l'appétit » ne donnaient aucun résultat statistiquement significatif.

▣ **Tristesse plus importante**

13 % (6 personnes) rapportaient un sentiment de tristesse plus important que d'habitude, 1 personne avait répondu « ne sais plus » à cette question sur la tristesse.

Les analyses statistiques univariées réalisées entre les caractéristiques des vidéos et la présence d'une tristesse plus importante donnaient les résultats suivants :

- Le test exact de Fisher réalisé avec le sentiment de choc ressenti devant la vidéo et la présence d'une tristesse plus importante ne retrouvait pas de lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 0,171$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec l'existence de vulnérabilités (antécédent de tentative de suicide et/ou existence d'un suivi en cours) et la présence d'une tristesse plus importante ne retrouvait pas de lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 0,650$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec le fait d'avoir vu la vidéo en direct ou non et la présence d'une tristesse plus importante ne retrouvait aucun lien statistiquement significatif entre les 2 ($p = 1$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec le nombre de vidéos vus et la présence d'une tristesse plus importante ne retrouvait pas de lien statistiquement significatif ($p = 0,157$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la connaissance de la victime et la présence d'une tristesse plus importante retrouvait un lien statistiquement significatif ($p = 0,043$).

- Le test exact de Fisher réalisé avec la crédibilité apportée à la vidéo (question

« *pensiez vous que la vidéo était fausse* ») et la présence d'une tristesse plus importante ne retrouvait pas de lien statistiquement significatif ($p = 0,569$).

Les analyses multivariées réalisées avec le critère « troubles du sommeil » ne donnaient aucun résultat statistiquement significatif.

4 - Discussion

Les résultats de cette étude nous montrent que sur la population étudiée 47,8 % (22 personnes) des gens avaient eu des idées de suicides après avoir visionné une vidéo montrant un geste suicidaire réalisé en direct sur internet, et 10,2 % (4 personnes) avaient réalisé une tentative de suicide.

Les personnes ayant ressenti un sentiment de choc en voyant la vidéo semblaient plus à risque d'éprouver des idées de suicides ($p = 0,07$) et d'avoir des troubles du sommeil ($p = 5.10^{-7}$ avec le test exact de Fisher) dans le mois suivant l'exposition à une vidéo de passage à l'acte réalisé sur internet.

Les personnes avec un facteur de vulnérabilité psychique (que nous avons défini par un antécédent de tentative de suicide ou un suivi en cours avec un psychiatre ou un psychologue) avaient un risque 12 fois plus important de réaliser une tentative de suicide dans le mois suivant le visionnage d'une vidéo de passage à l'acte suicidaire par rapport à celles n'ayant pas de facteur de vulnérabilité ($p = 0,04$ – Odds Ratio = 12,658 – IC [1,178 – 142,857]). La présence d'un facteur de vulnérabilité semblait également jouer sur l'apparition d'idées de suicide ($p = 0,07$) et sur les troubles du sommeil ($p = 0,093$ avec le test exact de Fisher).

Les personnes ayant vu une vidéo de passage à l'acte en direct avaient un risque 5 fois plus important de ressentir des idées de suicide par rapport à celles n'ayant pas vu la vidéo en direct ($p = 0,02$ – Odds Ratio = 5,443 – IC [1,315 – 22,52]).

Les personnes ayant vu une seule vidéo étaient plus à risque d'éprouver des troubles du sommeil par rapport à celles ayant vu 2 vidéos ou plus ($p = 0,082$).

Le fait de connaître la victime ayant réalisé le passage à l'acte semblait être en lien avec la présence de trouble de l'appétit ($p = 0,028$ avec le test exact de Fisher) et une tristesse plus importante ($p = 0,043$ avec le test exact de Fisher).

La crédibilité apportée à la vidéo (le fait de savoir qu'il s'agissait d'une vraie vidéo au moment du visionnage) semblait être en lien avec la présence de troubles du sommeil par la

suite ($p = 0,093$ avec le test exact de Fisher).

L'ensemble de ces résultats nécessiterait une plus grande puissance avec un effectif plus important que le nôtre afin de les confirmer ou de les infirmer.

Le lien entre les facteurs de vulnérabilité psychique et la réalisation d'une tentative de suicide est conforme avec les données de la littérature sur le phénomène de contagion comme expliqué plus haut. (147) Il est surprenant que nous ne trouvions pas de lien entre le fait de connaître la victime et la présence d'idées de suicide ou de tentative de suicide. En effet la proximité sociale avec un suicidant facilite le phénomène d'identification, ce qui est un facteur de risque reconnu du phénomène de contagion comme nous l'avons expliqué antérieurement. (147) Peut-être qu'un nombre plus important de participant permettrait de mettre en évidence un tel lien. Les liens avec les troubles de l'appétit et un sentiment de tristesse plus important sont logiques et peuvent tout à fait rentrer dans le phénomène de deuil suite au décès d'un proche; un lien avec des troubles du sommeil aurait pu également être attendu.

Le lien entre le sentiment de choc et les troubles du sommeil peut s'expliquer par l'effet traumatique que peut potentiellement causer cette exposition à la mort.

Il est important de noter le faible taux de participant à cette étude, en effet certaines vidéos montrant les passages à l'acte suicidaire réalisés en *live-streaming* sont visionnées des dizaines, voire des centaines de milliers de fois dans le monde. Ce faible taux de participant peut s'expliquer par les choix que nous avons fait pour sélectionner les participants.

Tout d'abord n'a été retenue que la population francophone. Il est fort probable que si nous avons élargi notre domaine de recherche à une population anglophone le taux de réponse aurait été plus élevé. La majorité des passages à l'acte réalisés en streaming a eu lieu aux États-Unis et en Inde, et donc touchait prioritairement un public anglophone et asiatique. Dans les pays francophones nous n'avons retrouvé que 6 passages à l'acte diffusés en *live-streaming* : 5 en France et 1 en Belgique. Le traitement médiatique de ces passages à l'acte a été moindre par rapport à ceux Outre Atlantique, à l'exception de celui réalisé en Mai 2016 qui était alors le premier passage à l'acte filmé et diffusé en direct depuis une application de *streaming* en direct et qui a été traité par les médias de façon internationale. Nous n'avons pas d'information sur les taux de partage et de diffusion des vidéos de ces 6 passages à l'acte francophones, mais il est possible de supposer qu'ils furent inférieurs à ceux réalisés aux États-Unis et en Inde. Le public francophone spectateur de ces passages à l'acte a donc logiquement été plus restreint que le public anglophone.

Ensuite nous avons choisi de réaliser notre étude sur des forums jugés comme « les plus actifs » en France, certains étant assez spécialisés dans leur domaine (jeux vidéos, technologie informatique...). La population visée, bien qu'active sur internet car active sur leurs forums n'était peut-être pas très représentative des spectateurs des vidéos de suicides diffusées en direct. Cependant cette population n'ayant jamais été définie ou étudiée auparavant notre objectif était avant tout d'entrer en contact avec le plus d'utilisateurs d'internet possible afin justement d'atteindre cette population. Les forums choisis étant fréquentés par plusieurs milliers, centaines de milliers voir plus d'un million de personnes nous pensons avoir réussi cet objectif.

Enfin, il faut prendre en compte les difficultés rencontrées au cours de cette étude en lien avec la modération des forums. Effectivement certains forums supprimaient les sujets en lien avec le suicide et/ou les études. Les sujets créés afin de recruter des participants se voyaient donc souvent supprimés après quelques heures/jours d'existence, ce qui ne nous empêchait pas toutefois d'en créer un nouveau mais pouvait limiter la visibilité de nos sujets. Ce problème aurait pu peut-être être évité en se mettant en contact en amont de l'étude avec les administrateurs et les modérateurs des forums afin de leur expliquer notre démarche. La lourdeur de cette démarche nous a empêché de la tenter mais nous pensons que cela est important aujourd'hui.

Il faut aussi prendre en compte les différents biais de cette étude. Tout d'abord le biais de mémorisation n'est pas à négliger, nous demandons en effet aux participants de se souvenir de ce qu'ils ont vécu dans le mois ayant suivi le visionnage d'un passage à l'acte suicidaire. Même si la grande majorité des passages à l'acte sur internet a eu lieu au cours des années 2016, 2017 et 2018, donc assez récemment, certains ont eu lieu il y a des années. Il est possible que les participants aient oublié s'ils ont expérimenté les différents symptômes que nous avons recherchés, où qu'ils aient confondu cette période de leur vie avec une autre où ils ont pu expérimenter ces symptômes. Il est possible qu'au lieu de répondre « *ne se souviens plus* » aux questions posées sur ces symptômes ils aient préféré donner une réponse afin de plaire aux personnes réalisant l'étude.

Ensuite le biais de sélection est à prendre en compte. Nous avons sélectionné les forums à partir d'un site référençant les forums français les plus actifs, forums qui se concentraient sur des sujets très spécifiques et attiraient donc une population précise (jeux vidéos, informatique...). Cette population interrogée ne représente pas forcément l'ensemble des spectateurs de vidéos de suicides et de tentatives de suicide. Afin d'être véritablement

représentative de la population que nous souhaitons trouver (les spectateurs) il aurait fallu faire passer le questionnaire par l'intermédiaire des réseaux sociaux, comme *Facebook*. En effet la majorité des passages à l'acte réalisés sur internet ont eu lieu sur cette plateforme, il est donc légitime de penser que c'est là que sont la majorité des spectateurs se trouvent. Réaliser une telle étude sur les réseaux sociaux à propos d'un tel sujet aurait cependant nécessité d'avoir l'accord de la plateforme *Facebook*. Nous n'avons pas choisi cette option de peur de la voir refusée, ce sujet étant assez sensible et Facebook peu enclin à communiquer sur ce sujet.

Un autre biais à évoquer est qu'il ne nous était pas possible de confirmer ou d'infirmer que les personnes ayant répondu au questionnaire aient véritablement vu un geste suicidaire sur internet. En effet certains ont peut-être vu une partie de la vidéo, comprenant ou non le geste suicidaire, d'autres ont peut-être simplement vu des images de la vidéo, et il est possible que certains n'aient même rien vu mais aient répondu au questionnaire simplement pour le plaisir de le faire. De même nous ne pouvions pas savoir si le passage à l'acte suicidaire visionné était un vrai passage à l'acte ou un faux, réalisé pour faire le *buzz* comme cela peut se voir parfois. Cependant nous n'avons pas de raison de douter de l'authenticité des participants et l'hypothèse que certains d'entre eux aient répondu au questionnaire simplement pour le plaisir de répondre est très peu probable.

Enfin, certains suicides et tentatives de suicide ayant été diffusés durant la même période que notre étude (Juillet et Août 2018) il est possible que certains participants aient vu ces vidéos quelques jours, voire heures avant de répondre au questionnaire sans ressentir aucun des symptômes recherchés à ce moment-là et que ces derniers soient apparus dans les jours suivant la réponse au questionnaire.

Avoir pu passer par des forums de discussion et par des messages privés nous a permis d'échanger avec les participants de notre étude. Certains ont ainsi pu nous décrire leur ressenti au moment où ils ont vu le passage à l'acte. Ainsi, « *LuneFleurie* » sur le forum de *Doctissimo* décrit ce qu'elle a vécu devant une vidéo de passage à l'acte :

« Je venais justement sur ce forum poster un sujet pour qu'on m'aide, et ce qui a déclenché ça c'est justement que pas plus tard que hier, je suis tombée sur une vidéo comme ça sans savoir DU TOUT ce que j'allais voir. Et je suis carrément tombé des nus.

C'était sur le profil facebook d'une amie que je connais très bien, qui a partagé ça, soit disant pour prévention ! Je précise qu'il s'agissait d'une inconnue pour mon amie et moi, et qu'elle

se fait sauver à la fin de la vidéo. Mais je dois avouer que je vais un peu lui sauter dessus pour la convaincre de la retirer au plus vite, ça n'a rien à faire sur internet !!

Et moi, j'ai regardé jusqu'au bout, parce que immergé dans le truc, t'as envie de savoir, et t'attends qu'une chose : bordel mais qui va venir l'aider !! Et je sais pas ce qu'il se passe dans le cerveau, mais bon l'instinct ressort, t'as envie de plonger dans ton écran pour que ça se termine, aller aider la personne en question, même si tu sais que c'est impossible, irrationnel, et passé... Tu te sens impuissant quoi

*Donc franchement ça m'a choqué, et j'ai peur que la diffusion de ces images incitent à passer à l'acte pour les personnes fragiles qui tomberaient dessus ! C'est un fléau absolument terrible, heureusement que ça reste "rare", je m'attendais pas du tout à tomber là-dessus parmi mes contacts facebook (je suis pas du genre à en avoir des centaines, j'ai que des gens que j'ai vraiment rencontrés)... » **(le texte est recopié tel qu'il m'a été écrit)***

Nous apprenons ainsi que cette personne est venue chercher de l'aide suite au visionnage de la vidéo, sans préciser la nature de l'aide recherchée toutefois. La vidéo a été partagée par une amie, qui ne connaissait pas la victime, à but de prévention nous dit-elle, cela nous montre que le partage de ce genre de vidéo peut être associé à des bonnes intentions, et qu'il serait utile d'informer la population générale du risque d'effet de contagion à propos du suicide. La personne exprime bien le choc qu'elle a ressenti devant cette vidéo, le sentiment d'impuissance également, et l'impossibilité pour elle d'arrêter de regarder, happée par ce qu'elle visionne continuant à regarder passivement les événements. Il semble s'agir d'une tentative de suicide, la personne ayant la vie sauve à la fin. Si la vidéo s'était conclue par le décès de la personne le choc émotionnel aurait peut être été plus fort, plus important, plus sidérant, plus traumatique.

Dans un registre différent, c'est « *StarterPain* » qui nous écrit sur *jeuxvideo.com* le message suivant :

« Ça fait 2 ans que je vois un psychiatre, j'ai déjà des idées suicidaires, je dors déjà mal et me sens déjà triste. Les vidéos qui tournent autour de la mort ne me choquent en rien car je la cotoie sans arrêt. Je suis à la limite touché car je suis empathique mais ne suis pas choqué. Si je réponds que j'ai eu des pensées suicidaires et que j'ai vu un psy après le visionnage ils vont l'interpréter de la mauvaise manière. Je vais donc répondre en comparant à mon habitude. Je

n'ai parlé de ça a mon psy donc je mettrai non au fait d'avoir consulté ensuite, je n'ai pas eu plus de mal à dormir que d'habitude donc je mettrai non et je n'ai pas eu plus envie de crever que d'habitude alors je mettrai non à la question qui demande si on a eu des envies suicidaires après le visionnage etc. » (message retranscrit tel que reçus, fautes comprises)

On retrouve la une personne déjà suivie, nous décrivant un tableau de syndrome dépressif avec idées de suicide. Cette personne ne nous décrit pas d'aggravation particulière de son état suite au visionnage de vidéos de suicide, notamment pas d'aggravation de ses idées de suicide déjà présentes. L'information importante est que cette personne n'a, à cette période là en tout cas, jamais évoqué ces vidéos de mort avec son médecin. Hors être informé qu'un patient déjà fragile visionne ce genre de contenu sur internet pourrait peut-être être intéressant pour l'évaluation du risque suicidaire, plus précisément de la crise suicidaire et ainsi mettre en place la prise en charge la plus adaptée.

Nous avons choisi dans cette étude de définir la contagion suicidaire par l'apparition d'idées de suicide dans le mois suivant l'exposition à une vidéo de passage à l'acte suicidaire réalisé sur internet, hors dans la littérature sur l'effet de contagion ce dernier est mesuré par le taux de suicides aboutis, que ce soit dans une zone géographique donnée suite à un suicide index (pour les épidémies de suicide) (162) ou bien dans une période de temps donnée après le traitement médiatique d'un suicide (pour l'effet Werther) (150).

Nous avons ici sélectionné les critères « idées de suicide » et/ou « tentative de suicide » car ces derniers nous semblaient les plus faciles à rechercher dans une population recrutée sur Internet. Le taux de tentatives de suicide aurait pu lui aussi être choisi mais il aurait alors fallu pour le compléter prendre en compte le taux de suicides aboutis afin d'évaluer cet effet de contagion sur l'ensemble des gestes suicidaires et non pas uniquement sur les tentatives de suicide. Le taux de suicides aboutis associé au taux de tentatives de suicides nous aurait vraiment permis d'évaluer l'effet de contagion comme dans les études trouvées traitant de cet effet. Cependant il nous aurait fallu disposer des statistiques sur les suicides et les tentatives de suicides au cours des années 2016 et 2017, là où le taux de passage à l'acte suicidaire réalisé dans l'année est le plus élevé, et comparer ces statistiques à celles des années précédentes sans gestes suicidaires réalisés sur internet.

La recherche de l'existence d'idées de suicide dans le mois suivant l'exposition à un geste suicidaire sur Internet ne permet donc pas de répondre formellement à l'existence ou non

d'un effet de contagion, mais permet néanmoins de nous éclairer sur ce sujet déterminant.

Une évaluation de l'effet de contagion à partir des statistiques sur le suicide pourrait faire l'objet d'un autre travail, il faudrait alors comparer les taux de passages à l'acte avec ceux des années précédentes, par pays, en fonction des dates et des lieux des passages à l'acte réalisés sur Internet. Un tel travail nous permettrait de répondre à la question de l'existence ou non d'un effet de contagion de façon plus précise et plus fiable.

Conclusion

Les suicides et tentatives de suicides en direct via des plateformes de streaming sont un phénomène nouveau à l'échelle d'Internet et dont la fréquence augmente de plus en plus au fil du temps. Ces passages à l'acte concernent la tranche d'âge allant de 12 à 54 ans pour les cas que nous avons recensé et épargnent pour le moment les enfants et les seniors.

L'accès au monde connecté via les smartphones étant de plus en plus précoce, il est possible que dans le futur des enfants utilisent les multiples plateformes de streaming existantes pour réaliser des passages à l'acte ou des automutilations. De même la population de sénior de demain représente des gens qui aujourd'hui utilisent ces plateformes pour filmer et diffuser leurs passages à l'acte, dans un futur proche les personnes âgées seront probablement eux aussi concernées par cette pratique.

Les moyens de lutte semblent aujourd'hui à la fois peu nombreux et peu efficace. La modération de ces plateformes de streaming ne permet pas à l'heure actuelle un contrôle suffisant des contenus diffusés (ici des suicides, mais il existe également de nombreux contenus violent, choquant et pornographique), de plus le facteur "en direct" des passages à l'acte ne permet pas de les anticiper et donc d'éviter leurs diffusions. Cette modération est soumise au contrôle humain et les répercussions psychologiques sur ces modérateurs, obligés de visionner un contenu pour décider de le supprimer ou non, bien que non abordé dans ce travail, posent question. Il nous semble que la lutte contre ces contenus devrait se concentrer sur les phénomènes de diffusion et de partage de ces vidéos de passages à l'acte une fois qu'ils ont été réalisé en direct, en effet comme nous l'avons constater au cours de ce travail les vidéos et les photos des suicides et tentatives de suicide sont très facilement trouvables à partir d'une simple recherche sur *Google*.

L'étude que nous avons réalisé sur les spectateurs de ces vidéos révèle un probable effet de contagion suicidaire chez ces personnes qui sont exposées à ces suicides et tentatives de suicide. En effet près de la moitié de la population étudiée présentait des idées de suicides au cours du mois suivant le visionnage. Certaines caractéristiques, des vidéos et des individus étaient même associés à un risque élevé de présenter des idées de suicides (avoir vu la vidéo en direct) ou de réaliser une tentative de suicide (présence de vulnérabilités psychiques comme un antécédent de tentative de suicide ou un suivi en cours). Cette étude retrouvait d'autres résultats nous faisant suspecter d'autres liens mais qui nécessiteraient une plus grande population pour être confirmé.

Il apparaît important aujourd'hui de ne pas négliger ce phénomène devant la diffusion massives de ces vidéos et le nombres toujours plus croissant de personnes les visionnant (plusieurs milliers pour certains passages à l'acte en direct, plusieurs centaines de millier lorsque la vidéo est partagée ensuite). Il serai intéressant que les plateformes de streaming sur lesquelles surviennent ces passages à l'acte puisse proposer, si cela est matériellement possible, des numéros ou des sites d'aides psychologiques pour les personnes ayant visionné la diffusion en direct.

Pour nous, professionnel du soin, la question de savoir si un patient a été exposé récemment à ce genre de contenu parait importante, en particulier si ce dernier se trouve en crise suicidaire et est adolescent. En effet le risque de contagion suicidaire est là, et les adolescents sont les plus touchés par ce phénomène. De même que les suicides survenant au sein d'une famille ou dans les institutions peuvent avoir des répercussions sur les individus, les suicides sur les plateformes de streaming peuvent eux aussi avoir des conséquences.

L'étude s'est concentré ici sur le phénomène de contagion suicidaire, mais l'aspect traumatique n'est pas non plus à négliger et mériterai d'être explorée.

Annexe 1 : Questionnaire

Suicides en streaming : Conséquences sur les spectateurs

Bonjour, il s'agit d'un questionnaire dans le cadre de ma thèse de médecine portant sur les suicides et les tentatives de suicide réalisés en live-streaming sur Internet. Je m'intéresse notamment aux éventuelles conséquences psychiques sur les personnes spectatrices de ces vidéos. Merci de prendre le temps d'y répondre.

*Obligatoire

Quelle est votre tranche d'âge? *

- moins de 13 ans
- 13 - 15 ans
- 15 - 18 ans
- 18 - 25 ans
- 25 - 30 ans
- 30 - 40 ans
- plus de 40 ans

Quel est votre sexe? *

- Masculin
- Féminin

Dans quel pays résidez vous? *

Votre réponse

Combien de vidéos de suicide ou de tentative de suicide réalisées sur une plateforme de live-streaming avez vous visionné? *

- 1
- 2
- plus de 2

La (ou les) vidéo(s) de suicide (ou tentative de suicide) que vous avez vu étaient elles en direct ou en différé (enregistrement vidéo du live reposté sur un site de streaming) *

- En direct
- En différé
- Les 2

Connaissez vous personnellement la personne ayant réalisé un geste suicidaire sur la vidéo que vous avez vu? *

- Oui
- Non

Vous êtes vous sentis choqué lorsque vous avez visionné une vidéo d'un suicide ou d'une tentative de suicide réalisée sur internet? *

- Oui
- Non

Vous êtes vous sentis plus triste que d'habitude dans le mois suivant le visionnage d'un suicide ou d'une tentative de suicide réalisé sur internet? *

- Oui
- Non
- Ne sait plus

Avez vous pensé qu'il s'agissait d'une fausse vidéo? *

- Oui
- Non

Avez vous consulté un psychologue ou un psychiatre à la suite du visionnage d'un suicide ou d'une tentative de suicide réalisé sur internet? *

- Oui
- Non

Aviez vous déjà fait une tentative de suicide par le passé, avant de visionner une vidéo de suicide ou tentative de suicide réalisée sur internet? *

- Oui
- Non
- Oui

Étiez vous déjà suivis par un psychologue ou un psychiatre avant de visionner une vidéo de suicide ou tentative de suicide réalisée sur internet? *

- Oui
- Non

Bibliographie

1. OMS. Suicide [Internet]. World Health Organization. 2016 [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. ONS. Suicide : connaître pour prévenir. Dimensions nationales, locales et associatives - 2e rapport / février 2016 - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/la-drees/observatoire-national-du-suicide-ons/article/suicide-connaître-pour-prevenir-dimensions-nationales-locales-et-associatives>
3. Gérard N, Delvenne V. La contagion du suicide chez les adolescents : aspects culturels, éthiques et psychosociaux. *Rev Med Brux*. 2012;7.
4. Kulwin N. Facebook Live has a big problem: livestreamed violence [Internet]. *Vice News*. 2017 [cité 31 août 2018]. Disponible sur: https://news.vice.com/en_us/article/mb985y/facebook-live-has-a-big-problem-livestreamed-violence
5. Smith D. Deaths on « Facebook Live » are becoming a worrying trend [Internet]. *Business Insider*. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.businessinsider.fr/us/facebook-live-google-search-results-highlight-a-worrying-trend-2017-4>
6. Tuxboard. Périscope : 2 ans de scandale (viol, suicide, détenu, licenciement, Serge Aurier...) [Internet]. Tuxboard. 2017 [cité 27 juill 2018]. Disponible sur: <https://www.tuxboard.com/periscope-2-ans-de-scandale/>
7. Harper P. How Facebook Live murder and suicide videos are spreading online and what you should do if you spot inappropriate content [Internet]. *The Sun*. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/3426352/facebook-live-clips-murder-suicide-shootings-report/>
8. De la Porte X. Mettre en scène sa mort : à chaque époque son média [Internet]. *L'Obs*. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.nouvelobs.com/rue89/rue89-internet/20160513.RUE2880/mettre-en-scene-sa-mort-a-chaque-epoque-son-media.html>
9. Collings S, Niederkrotenthaler T. Suicide prevention and emergent media: surfing the opportunity. *Crisis*. 1 janv 2012;33(1):1-4.
10. Birbal R, Maharajh HD, Birbal R, Clapperton M, Jarvis J, Ragoonath A, et al. Cybersuicide and the adolescent population: challenges of the future? *Int J Adolesc Med Health*. juin 2009;21(2):151-9.
11. Klein CA. Live Deaths Online: Internet Suicide and Lethality. *J Am Acad Psychiatry Law Online*. 1 déc 2012;40(4):530-6.

12. Ozawa-De Silva C. Shared death: self, sociality and internet group suicide in Japan. *Transcult Psychiatry*. juill 2010;47(3):392-418.
13. Ikunaga A, Nath SR, Skinner KA. Internet suicide in Japan: a qualitative content analysis of a suicide bulletin board. *Transcult Psychiatry*. avr 2013;50(2):280-302.
14. Lester D, McSwain S, Gunn JF. Suicide and the Internet: the case of Amanda Todd. *Int J Emerg Ment Health*. 2013;15(3):179-80.
15. Sueki H. The effect of suicide-related Internet use on users' mental health. *Crisis*. 1 janv 2013;34(5):348-53.
16. Gunnell D, Bennewith O, Kapur N, Simkin S, Cooper J, Hawton K. The use of the Internet by people who die by suicide in England: a cross sectional study. *J Affect Disord*. 10 déc 2012;141(2-3):480-3.
17. Ruder TD, Hatch GM, Ampanozi G, Thali MJ, Fischer N. Suicide announcement on Facebook. *Crisis*. 2011;32(5):280-2.
18. Ahuja AK, Biesaga K, Sudak DM, Draper J, Womble A. Suicide on facebook. *J Psychiatr Pract*. mars 2014;20(2):141-6.
19. Luxton DD, June JD, Fairall JM. Social Media and Suicide: A Public Health Perspective. *Am J Public Health*. mai 2012;102(Suppl 2):S195-200.
20. Le Nouvel Obs. Un homme annonce son suicide sur Twitter avant d'être secouru par la police [Internet]. *Le Nouvel Obs*. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.nouvelobs.com/en-direct/a-chaud/45947-faits-divers-homme-annonce-suicide-twitter-avant.html>
21. Le Parisien. Twitter : le rappeur américain Freddy E. raconte son suicide en direct [Internet]. *Le Parisien*. 2013 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/twitter-freddy-e-un-rappeur-americain-raconte-son-suicide-en-direct-09-01-2013-2466741.php>
22. Signoret P. Blue Whale Challenge : itinéraire d'une légende urbaine sur Internet. *Le Monde.fr* [Internet]. 13 mars 2017 [cité 1 août 2018]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/pixels/article/2017/03/15/blue-whale-challenge-itineraire-d-une-legende-urbaine-sur-internet_5094540_4408996.html
23. AFP. Le « Momo challenge », ce nouveau mélange de défi et de chantage qui inquiète [Internet]. *Orange Actualités*. 2018 [cité 31 août 2018]. Disponible sur: <https://actu.orange.fr/france/le-momo-challenge-ce-nouveau-melange-de-defi-et-de-chantage-qui-inquiete-magic-CNT00000165Yg.html>
24. Audureau W. « Momo Challenge » sur WhatsApp : itinéraire d'une psychose collective [Internet]. *Le Monde*. 2018 [cité 27 sept 2018]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/pixels/article/2018/09/18/momo-challenge-itineraire-d-une-psychose-collective_5356850_4408996.html
25. Craig O. Chatmates watched internet suicide. 9 févr 2003 [cité 27 juill 2018]; Disponible sur: <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/northamerica/usa/1421554/Chatmates->

watched-internet-suicide.html

26. BBC News. Net grief for online « suicide ». 4 févr 2003 [cité 27 juill 2018]; Disponible sur: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/technology/2724819.stm>
27. 20 minutes. Il se suicide en direct devant sa webcam [Internet]. 20 minutes. 2008 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.20minutes.fr/monde/274334-20081121-suicide-direct-devant-webcam>
28. The Telegraph. Teenager « commits suicide live on the internet » - Telegraph [Internet]. The Telegraph. 2008 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/northamerica/usa/3496898/Teenager-commits-suicide-live-on-the-internet.html>
29. Lepine P. Suicide de Katelyn Nicole Davis en direct: la police ne peut pas retirer la vidéo (VIDÉO) [Internet]. Huffingtonpost. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: https://quebec.huffingtonpost.ca/2017/01/12/suicide-direct-faceook-police-video_n_14136472.html
30. L'Obs. La police impuissante devant la diffusion d'une vidéo de suicide d'une ado [Internet]. L'Obs. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.nouvelobs.com/monde/20170114.OBS3826/la-police-impuissante-devant-la-diffusion-d-une-vidéo-de-suicide-d-une-ado.html>
31. Collins K. Clark County teen live streams suicide attempt [Internet]. daytondailynews. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.daytondailynews.com/news/crime--law/clark-county-teen-live-streams-suicide-attempt/di8YiAAWuRl32EFB1VsUiM/>
32. Springfield News Sun. Clark County teen live streams suicide attempt [Internet]. Springfield News Sun. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.springfieldnewssun.com/news/crime--law/clark-county-teen-live-streams-suicide-attempt/di8YiAAWuRl32EFB1VsUiM/>
33. ParisMatch. Depuis sa salle de bain, elle filme en direct son suicide sur Facebook [Internet]. parismatch.com. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.parismatch.com/Actu/Faits-divers/Depuis-sa-salle-de-bain-elle-filme-en-direct-son-suicide-sur-Facebook-1173731>
34. SudInfo. Trois semaines après le suicide de Katelyn Nicole Davis (12 ans), une autre ado américaine se donne la mort en direct sur Facebook [Internet]. sudinfo.be. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.sudinfo.be/art/1771292/article/2017-01-25/trois-semaines-apres-le-suicide-de-katelyn-nicole-davis-12-ans-une-autre-ado-ame>
35. Michael T. Aspiring actor streams suicide on Facebook Live days after sex assault arrest [Internet]. The Sun. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/2709620/actor-streams-suicide-facebook-live/>
36. Snejana F. Frederick Jay Bowdy livestreams suicide on Facebook Live | Daily Mail Online [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-4156796/Actor-livestreams-suicide-sex-assault-arrest.html>

37. Zilber A. Alabama man live-streams suicide on Facebook [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/~/article-4450042/index.html>
38. Birchall G. Distraught boyfriend shoots himself in horrific Facebook Live suicide after « breaking up with his girlfriend » [Internet]. The Sun. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/3425475/alabama-facebook-live-suicide-video-shoots-himself/>
39. Graham R. Georgia teen who attempted suicide on Facebook Live is OK | Daily Mail Online [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-4479800/Georgia-teen-attempted-suicide-Facebook-Live-OK.html>
40. CBS News. Facebook Live video of suicide attempt helped rescuers save teen - CBS News [Internet]. CBS News. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.cbsnews.com/news/facebook-live-video-georgia-suicide-attempt-helped-rescuers/>
41. Carey G. Man streams suicide by fire on Facebook Live [Internet]. Fox News. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.foxnews.com/tech/2017/05/16/man-streams-suicide-by-fire-on-facebook-live.html>
42. Gillespie T. Facebook Live video shows horrific moment musician, 33, douses himself in petrol and sets himself on fire [Internet]. The Sun. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/3561391/jared-mclemore-facebook-live-suicide/>
43. Ferguson A. Texas family says teen killed himself in macabre ‘Blue Whale’ online challenge that’s alarming schools - The Washington Post [Internet]. The Washington Post. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2017/07/11/texas-family-says-teen-killed-himself-in-macabre-blue-whale-online-challenge-thats-alarming-schools/?noredirect=on&utm_term=.d01761e070b6
44. Collman A. Teen livestreamed suicide « as part of internet challenge » [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/~/article-4685334/index.html>
45. McGovern B. Facebook suicide: Mashpee man’s livestreamed death raises more alarms [Internet]. Boston Herald. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: http://www.bostonherald.com/news/local_coverage/2017/08/facebook_suicide_mashpee_mans_livestreamed_death_raises_more_alarms
46. Informer B. Facebook, public reels from Mashpee man’s live suicide [Internet]. Boston Informer. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://boston-informer.com/236205/facebook-public-reels-from-mashpee-mans-live-suicide/>
47. Filosa G. A Key West man took his life on Facebook Live [Internet]. Miami Herald. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.miamiherald.com/latest-news/article212943319.html>
48. Nolan A. Key West The Newspaper - Key West Man Live Streams His Own Death -

- [Internet]. Key West The Newspaper. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://thebluepaper.com/key-west-man-live-streams-his-own-death/>
49. 20 Minutes. 4chan: Il diffuse en direct sa tentative de suicide, 200 personnes regardent [Internet]. 20 Minutes. 2013 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.20minutes.fr/web/1258117-20131202-20131202-diffuse-direct-tentative-suicide-4chan>
 50. Seto C. Guelph student taken to hospital following online suicide attempt [Internet]. GuelphMercury.com. 2013 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.guelphmercury.com/news-story/4249966-guelph-student-taken-to-hospital-following-online-suicide-attempt/>
 51. Hache C. Elle se suicide en direct sur Periscope « pour que son message soit entendu » - L'Express [Internet]. L'Express. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: https://www.lexpress.fr/actualite/societe/fait-divers/essonne-une-jeune-femme-aurait-diffuse-son-suicide-en-direct-sur-internet_1790960.html
 52. Loisy F. Suicide sur Periscope : Océane, la mort en direct - Le Parisien [Internet]. Le Parisien. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/essonne-91/suicide-sur-periscope-oceane-la-mort-en-direct-12-05-2016-5788331.php>
 53. SudOuest. La Rochelle : une jeune femme s'immole par le feu et se filme sur Facebook [Internet]. SudOuest.fr. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.sudouest.fr/2017/01/21/la-rochelle-une-jeune-femme-s-immole-par-le-feu-et-se-filme-sur-facebook-3126513-1391.php>
 54. Le Parisien. La Rochelle : une jeune femme s'immole par le feu en direct sur Facebook [Internet]. Le Parisien. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/la-rochelle-elle-tente-de-se-suicider-par-le-feu-en-direct-sur-facebook-21-01-2017-6600213.php>
 55. 20 Minutes. Finistère: Un suicide en direct sur Periscope évité de justesse [Internet]. 20 Minutes. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.20minutes.fr/rennes/2033587-20170319-finistere-suicide-direct-periscope-evite-justesse>
 56. Le Parisien. Finistère : un suicide en direct sur Periscope évité de justesse [Internet]. Le Parisien. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/finistere-un-suicide-en-direct-sur-periscope-evite-de-justesse-19-03-2017-6776232.php>
 57. Le Parisien. Nevers : une adolescente sauvée d'une tentative de suicide en direct sur Facebook - Le Parisien [Internet]. Le Parisien. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/nevers-une-adolescente-sauvee-d-une-tentative-de-suicide-en-direct-sur-facebook-04-05-2017-6916104.php>
 58. Europe 1. Nevers : une adolescente sauvée d'une tentative de suicide en direct sur Facebook [Internet]. Europe 1. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.europe1.fr/faits-divers/nevers-une-adolescente-sauvee-d-une-tentative-de-suicide-en-direct-sur-facebook-3319673>
 59. Sasin M. Reims : un suicide filmé en direct évité de justesse [Internet]. RTL. 2018 [cité

- 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.rtl.fr/actu/justice-faits-divers/reims-un-suicide-en-direct-evite-7793748483>
60. L'Union. Une Rémoise veut se suicider sur internet, la police la localise à temps - lunion.fr [Internet]. L'Union. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.lunion.fr/96271/article/2018-06-12/une-remoise-veut-se-suicider-sur-internet-la-police-la-localise-temps>
 61. Finnis A. Man hangs himself live on Skype as sick spectators urge him on [Internet]. Daily Mail. 2014 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2761117/Man-hangs-live-Skype-Shocking-suicide-emerges-young-Russian-invited-users-watch-egged-on.html>
 62. Hireche L. Il se suicide en direct sur Skype devant une douzaine de personnes [Internet]. Le Tribunal Du Net. 2014 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.letribunaldunet.fr/actualites/il-se-suicide-en-direct-skype-devant-douzaine-personnes.html>
 63. Burke D. Russian boy and girl, both 15, livestream shootout with police [Internet]. Daily Mail. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/~/article-3937260/index.html>
 64. Rebillat C. Suicide en direct sur Periscope : le geste fatal de Denis et Katya [Internet]. Paris Match. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.parismatch.com/Actu/Faits-divers/Suicide-en-direct-sur-Periscope-le-geste-fatal-de-Denis-et-Katya-1119650>
 65. Stewart W. Russian live streams final moments after letting pet snake bite him [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/~/article-4920212/index.html>
 66. Silva CD. Un expert en serpents se suicide en direct en se laissant mordre par un mamba noir [Internet]. 7s7. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.7sur7.be/7s7/fr/1504/Insolite/article/detail/3270639/2017/09/27/Un-expert-en-serpents-se-suicide-en-direct-en-se-laissant-mordre-par-un-mamba-noir.dhtml>
 67. Lembo K. The suicide problem. [Internet]. Times Union. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://blog.timesunion.com/college/the-suicide-problem/10456/>
 68. The Geek Lyfe. Gamer Chrome-Gycio Bronze Live Streamed Their Suicide [Internet]. The Geek Lyfe. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thegeeklyfe.com/gamer-chrome-gycio-bronze-live-streamed-suicide/>
 69. MarionC. Bruxelles : ils veulent se suicider en voiture et filment le crash en direct sur facebook ! [Internet]. Le Nouveau Détective. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.lenouveaudetective.com/belgique-suicide-voiture-film-crash-direct-facebook/>
 70. Francq E. Ils se crashent volontairement, en direct sur Facebook [Internet]. SubInfo. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.sudinfo.be/id3318/article/2017-07-08/ils-se-crashent-volontairement-en-direct-sur-facebook>

71. RTL Info. Un jeune Turc de 22 ans se tire une balle dans la poitrine en direct sur Facebook [Internet]. RTL Info. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.rtl.be/info/monde/international/un-jeune-turc-de-22-ans-se-tire-une-balle-dans-la-poitrine-en-direct-sur-facebook-858368.aspx>
72. Andrews T. Turkish man, 22, fatally shoots himself on Facebook Live [Internet]. Washington Post. 2016 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2016/10/13/turkish-man-22-fatally-shoots-himself-on-facebook-live/>
73. Live Leak. Liveleak.com - Young has separated from his love and committed suicide .. Oğuzhan KALOĞLU [Internet]. Live Leak. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: https://www.liveleak.com/view?t=d09_1486669441
74. DailySabah. Heartbroken teenager live-streams his suicide on social network [Internet]. DailySabah. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.dailysabah.com/turkey/2017/02/10/heartbroken-teenager-live-streams-his-suicide-on-social-network>
75. BBC News. Chatroom warning after web death. BBC News. 13 sept 2007 [cité 1 août 2018]; Disponible sur: http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/england/shropshire/6993095.stm
76. Stokes P. Chatroom users « goaded man in web suicide ». The Telegraph. 13 sept 2007 [cité 1 août 2018]; Disponible sur: <https://www.telegraph.co.uk/news/uknews/1563053/Chatroom-users-goaded-man-in-web-suicide.html>
77. Robinson C. Woman kills herself in Fairfield park, streams suicide on Facebook Live [Internet]. AL.com. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: http://www.al.com/news/birmingham/index.ssf/2017/07/woman_kills_herself_in_fairfielde.html
78. Ward H. Fairfield woman takes own life on Facebook Live - WBRC FOX6 News - Birmingham, AL [Internet]. WBRC. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.wbrc.com/story/35827568/fairfield-woman-takes-own-life-on-facebook-live>
79. Holloway H. Plasterer hanged himself on webcam on Xmas Day in chatroom where users ‘insult each other’ [Internet]. Daily Star. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.dailystar.co.uk/news/latest-news/669878/Suicide-Webcam-Live-Gregory-Tomkins-PalTalk-Insult-Chatroom-Wallington-Met-Police-Video>
80. French K. Chatroom sees two suicides live-streamed in a decade [Internet]. Daily Mail. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-5220321/Chatroom-sees-two-suicides-live-streamed-decade.html>
81. Dirnhuber J. Dad, 43, kills himself live on the internet after taunted by trolls [Internet]. The Sun. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/6888295/builder-commits-suicide-live-stream-social-media-site/>
82. Harding E. UK dad live streams suicide after being goaded by trolls | IOL News

- [Internet]. IOL. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://www.iol.co.za/news/world/uk-dad-live-streams-suicide-after-being-goaded-by-trolls-16316715>
83. Wikinews contributors. Swedish man uses webcam to broadcast suicide live on internet. Wikinews. 12 oct 2010;
 84. The Local. Swedish man dies in live « cyber suicide » broadcast [Internet]. The Local. 2010 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thelocal.se/20101012/29566>
 85. Vincent C. Elle se marie sans la permission de son père, il se tue en direct sur Facebook - Closer [Internet]. Closer. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://www.closermag.fr/vecu/faits-divers/elle-se-marie-sans-la-permission-de-son-pere-il-se-tue-en-direct-sur-facebook-755897>
 86. Le Tribunal du Net. Un père se suicide en direct sur Facebook Live, parce que sa fille s'est mariée sans lui demander son accord [Internet]. Le Tribunal du Net. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.letribunaldu.net.fr/videos/pere-se-suicide-direct-facebook-live-fille-sest-mariee-lui-demander-accord.html>
 87. The Quint. Sonipat Man Livestreams Suicide After Alleging Threat to Life [Internet]. The Quint. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://www.thequint.com/india/2017/04/16/sonapat-man-livestreams-suicide-facebook-after-alleging-threat-to-life>
 88. The New Indian Express. Haryana man live streams suicide after getting death threat over revealing neighbour's illicit affair [Internet]. The New Indian Express. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<http://www.newindianexpress.com/nation/2017/apr/16/haryana-man-live-streams-suicide-after-getting-death-threat-over-revealing-neighbours-illicit-affai-1594223.html>
 89. The Indian Express. Ludhiana man live-streams suicide on FB [Internet]. The Indian Express. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<http://indianexpress.com/article/cities/ludhiana/ludhiana-man-live-streams-suicide-on-fb-4916304/>
 90. The Times of India. Telecom employee commits suicide, livestreams act on Facebook - Times of India [Internet]. The Times of India. 2017 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://timesofindia.indiatimes.com/city/chandigarh/telecom-employee-commits-suicide-livestreams-act-on-facebook/articleshow/61425542.cms>
 91. Dhaliwal R. Harassed by in-laws, youth live-streams suicide on FB [Internet]. Tribuneindia News Service. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://www.tribuneindia.com/news/punjab/harassed-by-in-laws-youth-live-streams-suicide-on-fb/527299.html>
 92. Singh Kamal K. Harassed by in-laws, Punjab man live-streams suicide on Facebook [Internet]. Hindustan Times. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:
<https://www.hindustantimes.com/punjab/harrassed-by-in-laws-punjab-man-live-streams-suicide-on-facebook/story-CdsVKhYuBCvhA9nRpAIyaL.html>
 93. Hindustan Times. 25-yr-old shoots self in Muktsar, live-streams incident on Facebook [Internet]. Hindustan Times. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur:

- <https://www.hindustantimes.com/punjab/punjab-25-yr-old-shoots-self-live-streams-incident-on-facebook/story-41a3kDzjo68MAaM21PHb7O.html>
94. Tribune India News Service. Man live-streams suicide attempt on Facebook [Internet]. Tribune India News Service. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.tribuneindia.com/news/punjab/man-live-streams-suicide-attempt-on-facebook/537898.html>
 95. DailyO. Hyderabad woman kills self while on video call: We need to address worrying trend of suicide on social media [Internet]. DailyO. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.dailyo.in/variety/suicide-live-streaming-social-media-facebook-hyderabad-student/story/1/22436.html>
 96. The Indian Express. Hyderabad suicide: 21-year-old student hangs herself during video call with boyfriend [Internet]. The Indian Express. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://indianexpress.com/article/cities/hyderabad/hyderabad-student-suicide-21-year-old-hangs-herself-during-video-call-with-boyfriend-5068879/>
 97. Financial Express. Stress-ridden Delhi boy live-streams suicide attempt; saved by friend, brother - The Financial Express [Internet]. Financial Express. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.financialexpress.com/india-news/stress-ridden-delhi-boy-live-streams-suicide-attempt-saved-by-friend-brother/1082713/>
 98. Bhardwaj S. Youth live-streaming suicide bid rescued - Times of India [Internet]. The Times of India. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/delhi/youth-live-streaming-suicide-bid-rescued/articleshow/63102707.cms>
 99. The Times of India. Hyderabad student ends life on video call with lover - Times of India ► [Internet]. The Times of India. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/hyderabad/student-ends-life-on-video-call-with-lover/articleshow/63326207.cms>
 100. Deccan Chronicle. 20-year-old Hyderabad student live streams suicide on WhatsApp [Internet]. Deccan Chronicle. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.deccanchronicle.com/nation/current-affairs/160318/20-year-old-hyderabad-student-live-streams-suicide-on-whatsapp.html>
 101. Hindustan Times. Phagwara man live-streams suicide on Facebook [Internet]. Hindustan Times. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.hindustantimes.com/punjab/phagwara-man-live-streams-suicide-on-facebook/story-7krwkaxsvvKMyiBU6b0cDJ.html>
 102. Tribuneindia News Service. Man shoots self, live-streams on FB [Internet]. Tribuneindia News Service. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.tribuneindia.com/news/punjab/man-shoots-self-live-streams-on-fb/597651.html>
 103. The Asian Age. Class 12 girl commits suicide live on Facebook [Internet]. The Asian Age. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.asianage.com/metros/kolkata/120618/class-12-girl-commits-suicide-live-on-facebook.html>

104. Chakraborty M. West Bengal girl kills self 'after social media chat' with her boyfriend - Times of India ► [Internet]. The Times of India. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/girl-kills-self-after-video-chat-boyfriend-blamed/articleshow/64550020.cms>
105. Giri P. Cancer patient commits suicide live on Facebook in Darjeeling [Internet]. Hindustan Times. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.hindustantimes.com/india-news/cancer-patient-commits-suicide-live-on-facebook-in-darjeeling/story-5DhVKrXKtRFUTICx5z1IJL.html>
106. Zee News. Man suffering from blood cancer live streams suicide on Facebook [Internet]. Zee News. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://zeenews.india.com/india/man-suffering-from-blood-cancer-live-streams-suicide-on-facebook-2121773.html>
107. DNA India. Heartbroken over not getting into Indian Army, Agra man live-streams suicide on Facebook [Internet]. DNA India. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dnaindia.com/india/report-heartbroken-over-not-getting-into-indian-army-agra-man-live-streams-suicide-on-facebook-2636279>
108. The Economic Times. 24-year-old Agra youth live-streams suicide on Facebook [Internet]. The Economic Times. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/24-year-old-agra-youth-live-streams-suicide-on-facebook/articleshow/64957797.cms>
109. Times Now News. Student commits suicide while on WhatsApp video call with girlfriend [Internet]. Times Now News. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://www.timesnownews.com/mirror-now/crime/article/student-commits-suicide-while-on-whatsapp-video-call-with-girlfriend/253961>
110. Chakraborty M. Kolkata: Class XII boy kills self on live video chat - Times of India [Internet]. The Times of India. 2018 [cité 1 août 2018]. Disponible sur: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/kolkata-class-xii-boy-kills-self-on-live-video-chat/articleshow/64969129.cms>
111. Mokkahasen S. Bangkok Man Hangs Himself Via Facebook Live [Internet]. Khaosod English. 2016 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.khaosodenglish.com/culture/net/2016/09/06/bangkok-man-hangs-via-facebook-live/>
112. Ikeji L. Photos/Video: Man livestreams his suicide via Facebook Live [Internet]. Linda Ikeji's Blog. 2016 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.lindaikojisblog.com/2016/09/photosvideo-man-livestreams-his-suicide.html>
113. Bangkok Post. Suicide attempt sent out on Facebook Live | Bangkok Post: news [Internet]. Bangkok Post. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.bangkokpost.com/archive/suicide-attempt-sent-out-on-facebook-live/1174892>
114. The Nation. Man narrowly rescued after Facebook-lives his own hanging [Internet]. The Nation. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.nationmultimedia.com/news/breakingnews/30303481>

115. MSN. Thai man live-streams suicide attempt on Facebook, gets rescued [Internet]. MSN. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.msn.com/en-sg/news/world/thai-man-live-streams-suicide-attempt-on-facebook-gets-rescued/ar-BBFpt5T>
116. PIRAGSA S. Despondent man livestreams suicide attempt, rescued [Internet]. Bangkok Post. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.bangkokpost.com/news/general/1363771/despondent-man-livestreams-suicide-attempt-rescued>
117. Bangkok Post. Woman filmed jumping off bridge found dead | Bangkok Post: news [Internet]. Bangkok Post. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.bangkokpost.com/news/general/1390214/woman-filmed-jumping-off-bridge-found-dead>
118. O'Neill K. Taxi driver « live streams suicide of woman, 18, on bridge who asked him to film her on Facebook » - Mirror Online [Internet]. Mirror. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.mirror.co.uk/news/world-news/taxi-driver-live-streams-suicide-11826084>
119. Adu A. Thai man shoots himself in Facebook Live suicide after row with girlfriend about him boozing with his pals [Internet]. The Sun. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thesun.co.uk/news/6090932/facebook-live-suicide-video-thai-man-shoot-himself-stream/>
120. Martin G. Suicides in Cambodia and Thailand carried out on Facebook Live [Internet]. Daily Mail. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-5637549/Man-shoots-Facebook-live-girlfriend-left-spending-time-mates.html>
121. Thongtub E. Thai man, 29, goes Facebook Live for Phuket suicide [Internet]. The Phuket News. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.thepuketnews.com/thai-man-29-goes-facebook-live-for-phuket-suicide-67846.php#SxudJP9yzdLGt8bu.97>
122. The Nation. Kamala man live streams suicide [Internet]. The Nation. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.nationmultimedia.com/detail/breakingnews/30349939>
123. AsiaOne. Hong Kong model live streams suicide attempt on Facebook [Internet]. AsiaOne. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.asiaone.com/asia/hong-kong-model-live-streams-suicide-attempt-facebook>
124. The Standard. Model saved after online suicide bid - The Standard [Internet]. The Standard. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.thestandard.com.hk/section-news.php?id=178672>
125. The Jakarta Post. Indonesian man broadcast his suicide on Facebook shocking netizens [Internet]. The Jakarta Post. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.thejakartapost.com/news/2017/03/18/indonesian-man-broadcast-his-suicide-on-facebook-shocking-netizens.html>
126. Hambali S. Suicide Stats In Focus Following Japanese Expat's Death - Indonesia Expat

- [Internet]. Indonesia Expat. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://indonesiaexpat.biz/topreads/japanese-expat-suicide-rates-in-indonesia/>
127. Pereira F. Facebook Live : un nouveau cas de suicide aux Philippines [Internet]. FredZone. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://www.fredzone.org/facebook-live-un-nouveau-cas-de-suicide-aux-philippines-302>
 128. Mayol AV. SUICIDE ON FACEBOOK LIVE [Internet]. Cebu Daily News. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://cebudailynews.inquirer.net/139384/suicide-facebook-live>
 129. Kobayashi C. Police: Man kills himself during live internet broadcast - CNN.com [Internet]. CNN. 2010 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <http://edition.cnn.com/2010/WORLD/asiapcf/11/12/japan.suicide.broadcast/>
 130. Ryall J. Japanese man streams suicide live on the internet - Telegraph [Internet]. The Telegraph. 2010 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.telegraph.co.uk/technology/internet/8124944/Japanese-man-streams-suicide-live-on-the-internet.html>
 131. All KPop. Female BJ commits suicide on live broadcast with her dog [Internet]. All KPop. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.allkpop.com/buzz/2018/03/female-bj-commits-suicide-on-live-broadcast-with-her-dog>
 132. KoreaBoo. Female Live-Streamer Dies By Suicide With Her Dog While Fans Watch [Internet]. KoreaBoo. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.koreaboo.com/news/female-live-streamer-dies-by-suicide-dog-fans-watch/>
 133. Cambodge Mag. Fait-divers - Cambodge : Premier suicide en direct sur Facebook - Cambodge Mag [Internet]. Cambodge Mag. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://cambodgemag.com/2018/04/25272.html>
 134. NDTV. Cambodian Man Ra Chhay Rath Kills Ex-Wife Then Commits Suicide Live On Facebook [Internet]. NDTV. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.ndtv.com/world-news/cambodian-man-kills-ex-wife-then-commits-suicide-live-on-facebook-1840507>
 135. OMS. Preventing suicide: a resource for media professionals. Geneva, Switzerland; International Association for Suicide Prevention (IASP): World Health Organization. Dept. of Mental Health and Substance Abuse ; 2008.
 136. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E, et al. Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry J Ment Sci.* sept 2010;197(3):234-43.
 137. Chekroun P. Pourquoi les individus aident-ils moins autrui lorsqu'ils sont nombreux ? *Revue Électronique de Psychologie Sociale.* 2008;2:9-16.
 138. Loume L. Mort sur Facebook Live ou Periscope : décryptage d'un « phénomène » des réseaux sociaux - Sciencesetavenir.fr [Internet]. Sciences et Avenir. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/mort-sur-facebook-live-ou-periscope-decryptage-d-un-phenomene-des-reseaux-sociaux_109677

139. Irby K. why are people live streaming their suicides? | Miami Herald [Internet]. Miami Herald. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.miamiherald.com/news/nation-world/national/article129120064.html>
140. Vidal M-L. Suicide filmé en direct sur les réseaux sociaux : « Internet sert de caisse de résonance » [Internet]. Sud Ouest. 2017 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://www.sudouest.fr/2017/01/23/suicide-filme-en-direct-sur-les-reseaux-sociaux-internet-sert-de-caisse-de-resonance-3131337-1391.php>
141. Dasgupta P. Video suicides may bring feeling of justice: Experts - Times of India [Internet]. The Times of India. 2018 [cité 2 août 2018]. Disponible sur: <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/video-suicides-may-bring-feeling-of-justice-experts/articleshow/64983293.cms>
142. L'Obs. Six questions sur le suicide d'une jeune fille sur Periscope [Internet]. L'Obs. 2016 [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: <https://www.nouvelobs.com/rue89/rue89-police-justice/20160511.RUE2869/six-questions-sur-le-suicide-d-une-jeune-fille-sur-periscope.html>
143. Trujillo E. Facebook lance son bouton de prévention du suicide en France [Internet]. Le Figaro. 2016 [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: <http://www.lefigaro.fr/secteur/high-tech/2016/06/15/32001-20160615ARTFIG00302-facebook-lance-son-bouton-de-prevention-du-suicide-en-france.php>
144. Dickey MR. Facebook brings suicide prevention tools to Live and Messenger | TechCrunch [Internet]. TechCrunch. 2017 [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: <https://techcrunch.com/2017/03/01/facebook-brings-suicide-prevention-tools-to-live-and-messenger/>
145. Vissière H. Facebook : des IA pour prévenir le suicide [Internet]. Le Point. 2017 [cité 5 sept 2018]. Disponible sur: http://www.lepoint.fr/high-tech-internet/facebook-des-ia-pour-prevenir-le-suicide-30-11-2017-2176263_47.php
146. Gould MS. Suicide clusters and media exposure. In: *Suicide over the life cycle: Risk factors, assessment, and treatment of suicidal patients*. Arlington, VA, US: American Psychiatric Association; 1990. p. 517-32.
147. Zenere FJ. Suicide Clusters and Contagion. 2009;5.
148. Gould MS, Wallenstein S, Kleinman MH, O'Carroll P, Mercy J. Suicide clusters: an examination of age-specific effects. *Am J Public Health*. févr 1990;80(2):211-2.
149. Gould MS, Petrie K, Kleinman MH, Wallenstein S. Clustering of Attempted Suicide: New Zealand National Data. *Int J Epidemiol*. 1994;23(6):1185-9.
150. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1974;39(3):340-54.
151. Niederkrotenthaler T, Fu K, Yip PSF, Fong DYT, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicide: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health*. nov 2012;66(11):1037-42.
152. Hagihara A, Tarumi K, Abe T. Media suicide-reports, Internet use and the occurrence of

- suicides between 1987 and 2005 in Japan. *BMC Public Health*. 11 nov 2007;7(1):321.
153. Motto JA. Newspaper influence on suicide. A controlled study. *Arch Gen Psychiatry*. août 1970;23(2):143-8.
 154. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 11 sept 1986;315(11):685-9.
 155. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med* 1982. juin 2006;62(11):2874-86.
 156. Phillips DP. Suicide, motor vehicle fatalities, and the mass media: evidence toward a theory of suggestion. *AJS*. mars 1979;84(5):1150-74.
 157. Kuess S, Hatzinger R. Attitudes toward suicide in the print media. *Crisis*. sept 1986;7(2):118-25.
 158. Michel K, Frey C, Schlaepfer TE, Valach L. Suicide reporting in the Swiss print media: Frequency, form and content of articles. *Eur J Public Health*. 1995;5(3):199-203.
 159. Niederkrotenthaler T, Till B, Kapusta ND, Voracek M, Dervic K, Sonneck G. Copycat effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med* 1982. oct 2009;69(7):1085-90.
 160. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang J-C, Chong M-Y, et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behavior in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord*. nov 2007;103(1-3):69-75.
 161. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *Int J Epidemiol*. déc 2007;36(6):1229-34.
 162. Gould MS, Wallenstein S, Davidson L. Suicide clusters: a critical review. *Suicide Life Threat Behav*. 1989;19(1):17-29.
 163. Hazell P. Adolescent Suicide Clusters: Evidence, Mechanisms and Prevention. *Aust N Z J Psychiatry*. déc 1993;27(4):653-65.
 164. Davidson LE, Rosenberg ML, Mercy JA, Franklin J, Simmons JT. An epidemiologic study of risk factors in two teenage suicide clusters. *JAMA*. 17 nov 1989;262(19):2687-92.
 165. Joiner TE. Contagion of suicidal symptoms as a function of assortative relating and shared relationship stress in college roommates. *J Adolesc*. août 2003;26(4):495-504.
 166. Mesoudi A. The Cultural Dynamics of Copycat Suicide. Jones JH, éditeur. *PLoS ONE*. 30 sept 2009;4(9):e7252.
 167. Akers RL. *Criminological theories*. 2^e, ed éd. London: Fitzroy Dearborn; 1999. 259 p.
 168. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel-Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med* 1982. févr 1994;38(3):453-7.

169. Klein M. Chapitre IX - Notes sur quelques mécanismes schizoïdes. In: *Développements de la psychanalyse* [Internet]. Paris cedex 14: Presses Universitaires de France; 2013. p. 274-300. (Quadrige). Disponible sur: <https://www.cairn.info/developpements-de-la-psychanalyse--9782130621270-p-274.htm>
170. Taiminen TJ. Projective identification and suicide contagion. *Acta Psychiatr Scand.* juin 1992;85(6):449-52.
171. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191-215.
172. Insel BJ, Gould MS. Impact of modeling on adolescent suicidal behavior. *Psychiatr Clin North Am.* juin 2008;31(2):293-316.
173. Berkowitz L. Some effects of thoughts on anti- and prosocial influences of media events: a cognitive-neoassociation analysis. *Psychol Bull.* mai 1984;95(3):410-27.
174. Tousignant M, Mishara BL, Caillaud A, Fortin V, St-Laurent D. The impact of media coverage of the suicide of a well-known Quebec reporter: the case of Gaëtan Girouard. *Soc Sci Med* 1982. mai 2005;60(9):1919-26.
175. Gruber J, éditeur. *Risky behavior among youths: an economic analysis.* Chicago: University of Chicago Press; 2001. 538 p. (A National Bureau of Economic Research conference report).
176. Gould M, Lake A. *THE CONTAGION OF SUICIDAL BEHAVIOR* [Internet]. National Academies Press (US); 2013 [cité 4 août 2018]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207262/>

Résumé

Introduction : Les plateformes de streaming telles que *Facebook Live* ou *Périscop*e sont régulièrement citées dans les médias pour divers scandales liés à la mort diffusée en direct et en particulier des suicides qui sont diffusés sur ces plateformes. L'objectif de ce travail est tout d'abord d'étudier ce phénomène des suicides et tentatives de suicide réalisés en direct. A travers une recherche d'articles de presse évoquant un passage à l'acte suicidaire nous tenterons de recenser toutes les diffusions ayant eut lieu sur internet, de les quantifier, et d'en tirer le plus de données épidémiologiques possible. Dans un second temps nous nous concentrerons sur les spectateurs de ces vidéos, afin de rechercher un éventuel effet de contagion à travers un questionnaire diffusé sur divers forums français d'internet.

Première partie : A travers une recherche des articles de presses mentionnant un passage à l'acte suicidaire réalisé en direct sur Internet nous avons pu montrer que ce phénomène est en augmentation depuis 2016, qu'il touche presque toutes les tranches d'âge (de 12 à 54ans) et que la diffusion et le partage de ces vidéos est très difficile à enrayer. Le traitement médiatique de ce phénomène est souvent non adapté et les moyens de lutte peu nombreux et peu efficace.

Deuxième partie : A travers une étude réalisée sur différents forums francophones nous avons étudié l'effet de contagion suicidaire de ces vidéos sur les spectateurs. Un questionnaire a été rempli par les spectateurs rencontrés et nous avons pu mettre en évidence un effet de contagion suicidaire (la moitié présentait des idées de suicide le mois suivant le visionnage d'une vidéo de passage à l'acte) ainsi que des éléments augmentant le risque d'idées de suicide (voir la vidéo en direct) ou de tentative de suicide (vulnérabilité psychique chez le spectateur) dans le mois suivant.

Conclusion : Ce travail a montré l'importante ampleur de ce phénomène nouveau et les difficultés à la fois de contrôler le partage massif de ces vidéos de mort mais aussi de lutter contre ce phénomène. Une étude de plus grande envergure permettrait de mieux évaluer l'effet de contagion de ces vidéos sur les spectateurs. Il semble important pour notre pratique d'interroger les patients en crises suicidaire, notamment s'ils sont adolescents, à propos de leurs pratiques sur Internet et notamment s'ils ont été exposé à des vidéos montrant un passage à l'acte suicidaire.

Mots-clés : Suicide – Internet – Effet de contagion

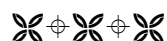


UNIVERSITÉ DE POITIERS

Faculté de Médecine et de
Pharmacie



Serment d'Hippocrate



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

