

Points importants

- La méthode du « suicide japonais » peut aussi être mortelle pour les intervenants des services d'urgence.
- Une très faible inhalation du produit peut être mortelle.
- Une ventilation et une décontamination de l'endroit et de la victime par les autorités compétentes sont nécessaires avant d'intervenir.

Le « suicide japonais », vous connaissez? **DANGER** pour les intervenants des services d'urgences

Le suicide japonais est une façon de plus en plus répandue de mettre fin à ses jours. Cette méthode est sous haute surveillance par les escouades antiterroristes mondiales. Comme son nom l'indique, cette façon de procéder est issue du Japon où cette pratique est très largement répandue. On dénombre quelques cas au Canada et aux États-Unis (30 cas identifiés de 2008 à 2010). On note que ce nombre est en constante évolution. Essentiellement, la mort survient par inhalation de sulfure d'hydrogène (H₂S). Ce gaz peut être facilement obtenu par le mélange de produits domestiques en vente libre (produits nettoyants pour planchers et cuvettes, produits de jardinage, pesticides et traitements antifongiques). On constate que cette réaction se produit lors du mélange d'un produit acide et d'un produit sulfuré. Son inhalation est toxique. Les intervenants d'urgences sont donc à risque de devenir indubitablement des victimes collatérales de ce fléau.

Mécanisme d'action

Le sulfure d'hydrogène (H₂S) est un gaz très inflammable, incolore et qui dégage une forte odeur « d'œufs pourris ». De 50 à 150 ppm¹ de H₂S est nécessaire pour « paralyser » le nerf olfactif. En somme, il en faut peu pour que l'odeur ne soit plus décelable. Les signes et symptômes varient en fonction de la concentration. Cela peut aller de l'irritation oculaire à la détresse respiratoire grave, et même à l'état de choc. L'inhalation de ce gaz peut provoquer un décès presque immédiat suite à une exposition de basse concentration (700 ppm). Le H₂S est rapidement absorbé dans les poumons puis, une fois dans la circulation sanguine, agit directement sur la cytochrome-oxydase, inhibant ainsi la respiration cellulaire. Malgré une très faible exposition, des symptômes apparaissent dans un délai de 72 heures.

Présentation (signes observables à l'approche de la scène)

Le portrait typique du suicide japonais est une personne retrouvée inerte à l'intérieur d'un véhicule ou d'un espace clos où les interstices (fentes de fenêtres, de portes, etc.) sont scellés, fermés hermétiquement. Dans un immeuble à logement, il se pourrait que vous interveniez pour des occupants intoxiqués indirectement. Souvent, la victime appose des indications claires sur le véhicule ou sur la porte de la pièce en question. Il est alors primordial pour l'intervenant de bien observer l'intérieur du véhicule afin de bien cibler si certains de ces produits sont identifiables auprès de la personne inerte. Si la scène vous semble suspecte d'un « suicide japonais », ne pas intervenir, car comme vu précédemment, une faible concentration de ces produits lorsqu'inhalés, peut être mortelle. Un périmètre de sécurité devrait être érigé et le service des d'incendies de même que les policiers devraient être demandés.

Interventions et décontamination

La ventilation de l'espace (appartement, automobile, etc.) ainsi que la décontamination doivent être effectuées par les autorités compétentes. De plus, cela implique que celles-ci portent un équipement de protection adéquat. À moins d'avis contraire de la Santé publique ou du service qui effectue la décontamination, cela se résume à laver à grande eau et au savon la victime, puis à disposer les vêtements de cette dernière dans un sac scellé. Il faut prendre note que les vêtements doivent être coupés, si l'on doit les passer par-dessus la tête. Après la décontamination, les soins au patient peuvent être prodigués.



Dave Ross, M.D.

¹*ppm = parties par million