

Névrose des amoureux dans la suicidologie aéronautique

Lovers' neurosis in aeronautical suicidology.

Hachelafi Hamid*, (Université Oran1, Algérie), hachelafimed@gmail.com

| | | | |
|-------------|-------------------|----------------|-------------------|
| Reçu | 01-02-2022 | Accepté | 05-06-2022 |
|-------------|-------------------|----------------|-------------------|

Résumé

L'article étudie la pathologie des affects sentimentaux véhiculée par les pilotes d'avion qui ont mis fin à leur vie comme un acte de revanche sociale ou d'un névrosé submergé par un conflit intra-psychique et de mélancolie. Le but est de développer un plan préventif adéquat pour le dépistage des sujets à risque dans le secteur de l'aviation et parmi le personnel navigant. La méthodologie de l'autopsie post-mortem évoque la souffrance du pilote suicidaire par le syndrome de Clérambault. L'article recense des situations de pilotes suicidaires insidieuses parmi le personnel navigant. L'analyse des crashes suicidaires signe la responsabilité des troubles émotionnels dans la genèse des troubles psychiques, mais occultés par inattention des experts de la santé mentale ou volontairement dissimulés par les intéressés par peur de perdre leur emploi. La suicidologie au travail mérite une analyse multifactorielle pour améliorer les dispositifs de la prévention et de la sécurité aéronautique.

Mots-clés : névrose des amoureux ; pilotes suicidaires ; syndrome de Clérambault ; souffrance mentale ; suicide au travail.

Abstract

The article studies the pathology of sentimental affects conveyed by airplane pilots who have ended their lives as an act of social revenge or a neurotic overwhelmed by intra-psychic conflict and melancholy. The aim is to develop an adequate preventive plan for the detection of subjects at risk in the aviation sector and among flight personnel. The methodology of the post-mortem autopsy evokes the suffering of the suicidal pilot through the Clérambault syndrome. The article identifies insidious suicidal pilot situations among flight personnel. The analysis of suicidal crashes shows the responsibility of emotional disorders in the genesis of psychic disorders, but hidden by inattention of mental health experts or voluntarily concealed by the interested parties by fear of losing their job. Suicidology at work deserves a multifactorial analysis in order to improve prevention and aviation safety measures.

Keywords: Lovers' neurosis; Suicidal pilots; Clerambault syndrome; Psychic suffering; Suicide in the workplace.

* Auteur correspondant

1. Introduction

Dans le secteur de l'aéronautique, l'accidentologie est en perpétuelle analyse pour améliorer les dispositifs de sécurité, ainsi que la prévention des possibles défaillances techniques identifiées ou celles liées aux conditions de travail et organisationnelles. Or, le facteur humain prédomine dans les plans de réflexion des responsables des ressources humaines et ceux des contrôles médicaux au sein des compagnies aériennes.

L'inventaire de l'accidentologie dans le secteur de l'aviation qui implique des actes suicidaires des pilotes soulève des questionnements à propos des conduites à tenir pour dépister précocement les profils à risque et surtout ceux qui échappent aux mailles des filets des contrôles médicaux.

Sous l'optique de la psychopathologie professionnelle, une relecture analytique est mise en exergue à propos des cas de crash d'avion prémédités par leurs pilotes et dont les enquêtes ont confirmé les liens de causalité entre les contraintes de la vie sentimentale des pilotes et leurs actes suicidaires.

Les contraintes psycho-sociales qui se greffent sur la sphère professionnelle peuvent revêtir une médicalisation thérapeutique comme une attitude échappatoire à leurs complications, mais les plus graves sont observées quand la souffrance psychique est occultée, notamment à cause de l'absence d'un espace de verbalisation confidentielle, et sans le souci d'être éjecté du cercle de l'emploi et du châtiment de l'employeur.

L'article analyse la pathologie des affects sentimentaux véhiculée par les pilotes d'avion qui ont mis fin à leur vie comme un acte de revanche sociale ou d'un névrosé submergé par un conflit intra-psychique et mélancolique. Le but est de développer un plan préventif adéquat pour le dépistage des sujets à risque dans le secteur de l'aviation et parmi le personnel navigant.

2. Méthodologie

La méthode de recherche est basée sur l'étude rétrospective de la vie du pilote suicidaire inspirée de l'autopsie psychologique post-mortem. Il s'agit d'une méthode de recherche basée essentiellement dans le présent cas sur les éléments des enquêtes judiciaires et relatée par les articles journalistiques de plusieurs pays. Le but est de reconstruire les faits par le groupement des items en relation avec le contexte de l'accident aéronautique, le profil du pilote suicidaire, l'état de l'avion, l'étude de l'organisation de travail au sein des compagnies aériennes, notamment le volet relationnel et l'enquête psycho-sociale entourant la vie du pilote suicidaire.

L'autopsie psychologique post-mortem est adopté depuis les années cinquante du siècle dernier pour étudier les cas de suicide, dans lesquels les circonstances entourant l'autolyse et les causes de l'adhésion de la victime à son comportement

létal sont étudiées. En fait, il s'agit « d'une enquête post-mortem qui vise à identifier et à évaluer les facteurs de risque suicidaire, présents au moment du décès, dans le but de déterminer le mécanisme ayant conduit au suicide avec le plus haut degré de certitude » (Desaive, 2016).

Le but recherché à partir des éléments de l'autopsie post-mortem est de connaître la nature des relations sociales et les habitudes personnelles du suicidaire, notamment celles liées à l'addiction à l'alcool et aux drogues, en plus de connaître les contraintes de nature familiale et professionnelle.

3. Résultats

L'étude de cas a ciblé comme modèle de l'étude celui du crash suicidaire de l'avion ATR-40 de la compagnie aérienne Marocaine produit le 21 août 1994. Le profil professionnel du pilote suicidaire indique qu'il est le commandant de bord, à son âge de 32 ans, et il cumulait 3 500 heures de vol. Sa dernière visite médicale est datée d'un mois avant son crash (Brunel, 2015).

Par rapport à l'état de l'avion, aucune faille technique n'a été découverte par les enquêteurs, et l'avion a été acquis en 1989. Selon le bureau d'enquête sur les accidents aéronautiques et les enregistrements des deux boîtes noires. Ils n'ont trouvé aucune défaillance mécanique ou de panne technique (Safety.net, 1994).

3.1. Les circonstances de l'accident aéronautique

Le vol 630 de l'ATR-40 de la compagnie avait quatre membres de son équipage qui ont péri. Il s'agit d'un vol intérieur, reliant la ville Agadir à Casablanca. Après dix minutes de son décollage, l'avion passe de 16 000 pieds en montée pour piquer brutalement et s'écrase en l'espace de temps de 10 secondes dans le massif rocheux du haut de l'Atlas (Peuchamiel, 1994).

Les enregistrements radiophoniques indiquent « clairement par sa propre voix qu'il voulait mourir, et la copilote, qui est finalement sa copine n'a pas pu l'empêcher. La copilote a vainement essayé de le dissuader, mais en vain, et c'est elle qui avait émis le signal de détresse : Au secours, au secours, le capitaine est en train de ... » (Le Monde Editor, 1994).

3.2. L'enquête psychosociale

Le sort du vol 630 de l'ATR-40 de la compagnie aérienne Marocaine est diligenté sur l'état psychique du pilote qui a été secoué brutalement par la coupure de son brin d'amour qui n'est que sa copilote (La dépêche Editor, 1999).

4. Discussion / 4.1. Suicide et perte objectale

4.1.1. Le chagrin dans la relation conjugale

La rupture amoureuse ou le chagrin d'amour est l'une des épreuves les plus douloureuses de la vie et qui signifie la vulnérabilité dans la constitution d'une relation de couple définit par « la transformation de l'état amoureux en un

engagement amoureux. Pour qu'une relation amoureuse devienne et soit pensée par les partenaires « relation de couple », elle doit répondre à certains critères : satisfaire à la fois la sexualité et la sécurité. Or, ces deux notions peuvent être antinomiques pour certains types de personnalité, elles sont, en tout cas, conflictuelles » (Dupré la Tour, 2009).

Quand l'aveu de séparation est direct et expressif ou comportemental, par la coupure de la communication habituelle, il inaugure selon sa nature, un choc psychique assimilé à un événement traumatique. Le choc est perceptible par sa tonalité émotionnelle plus incandescente, à l'exemple des victimes des catastrophes naturelles ou de guerre. Le trouble affectif est grave quand l'investissement émotionnel était initialement très productif dans le sens d'une croyable projection pour un rêve de vie émancipée et soutenu ou pour un projet de vie familiale stable à concevoir fut initié en corps et en âme. Il s'agit d'un soubresaut émotionnel qui peut étourdir et longuement la déception du chagriné amoureux. Il est évident que « la dissolution du mariage est associée à un faible bien-être psychologique » (Afifi, Cox, & Enns, 2006).

À partir du déni de séparation qui se noie par le délire d'un probable retour de l'amour perdu ou éloigné, il s'ensuit la phase d'affects négatifs qui abondent le mental du dépourvu, qui se sent soldé à la morne d'avoir perdu son amour. Ce sont les remords de culpabilité d'une déception, la colère de la trahison par autrui qui s'amplifient vers des comportements d'isolement par perte de confiance envers les autres. Ainsi, la dépression capte tout le panel émotionnel négatif qui peut fléchir la personne et briser son image narcissique, surtout si la parade émotionnelle négative, se prolonge dans le temps et s'interfère avec le délire de retour du bien-aimé. Dans ce cas, le supplice se prolonge et le tableau sémiologique de la souffrance psychique s'inaugure et s'entremêle dans la sphère de la vie professionnelle du chagriné et qui se rapproche du syndrome de Clérambault qui a été décrit par les différentes étapes de son évolution : « espoir, ressentiment et rancune. La dernière phase est considérée comme la plus importante. Après avoir espéré que l'objet lui déclare ouvertement son amour et en le poursuivant avec insistance, le sujet commence à se sentir humilié. Elle peut commencer à haïr l'objet, à devenir abusive et à prétendre que l'objet lui a fait du tort, et son délire amoureux peut même se transformer en un délire de persécution » (Valadas & Bravo, 2020).

Un long conciliabule au moment de solitude entre insidieusement dans la péjoration des projets de vie tant espérés à les réaliser dans la configuration du couple. Le chagriné se meurt dans son quotidien à petit feu qui consume son énergie et son espoir pour immerger dans le pessimisme et le cynisme. Au stade post-traumatique de l'auto apitoiement englobe toutes les dimensions de la vie quotidienne, dans la désillusion et l'isolement psycho-affectif, où la personne commence à somatiser son mal-être par des insomnies, l'anorexie, l'irritabilité caractérielle et où il ressurgit des idées suicidaires, puisque le quotidien devient trop lourd pour le soulevé. Il s'agit de son dernier recours pour esquiver un fardeau

alourdi. Le syndrome de Clérambault image l'état évolutif du pilote de l'avion ATR-620 dont se greffent ses complications à titre des idées suicidaires et de revanche.

Probablement très surprenant et plus amère quand la dimension du chagrin ne peut être résorbée, et elle est transposée vers la revanche. À l'exemple du pilote russe qui a craché son avion le 6 septembre 1976 dans un quartier résidentiel où devait normalement résider son ex-épouse. Il est décédé avec 11 passagers, alors que son ex-épouse n'était pas présente dans son appartement (Egorov, 2019).

De même pour certains des hommes divorcés ou chagrinés par une rupture amoureuse, leurs points de repère sont anéantis, et ils s'engagent ainsi dans une vie déstructurée, qui peut être empliée par des conduites addictives, une alimentation déséquilibrée, une asocialité par manque de confiance et une agressivité manifestée.

Le trouble peut migrer vers la sphère professionnelle et dans des secteurs stratégiques, à l'exemple de l'aviation où le chagrin sentimental est un facteur prédisposant à un état dépressif qui commande l'état mental du commandant de bord. Effectivement, tant qu'une « régulation correcte des émotions suppose qu'elles étaient ressenties corporellement, reconnues, élaborées psychiquement et tolérées » (Carraz, 2017).

4.1.2. La mort d'un proche

Le contexte psycho-familial peut interférer dans l'éclosion de l'acte suicidaire. Ainsi, l'événement affectif lié à la nature de la rupture de l'attachement émotionnel peut concerner l'un des membres de la famille. L'exemple du crash se produisant en novembre 2013 du vol TM-470 de la compagnie aérienne du Mozambique (Plummer, 2015) qui avait décollé à 09h26 pour rallier la ville Maputo à Luanda et à son bord 27 passagers et 6 membres de son équipage. Le rapport de l'enquête officielle avait éliminé toutes défaillances mécaniques (BBC Editor, 2013). Les documents sur la vie privée du commandant de bord révèlent qu'il était très affecté par la mort de son fils (Hradecky, 2013).

La mort d'un proche est un drame familial responsable d'un choc psychique, amorti en cas de soutien, sinon les mécanismes de coping individuels s'épuisent, et le deuil se prolongera avec un retenti psychopathologique, puisque « le deuil compliqué aboutit souvent à la dépression majeure qui risque de devenir chronique sans traitement » (Bacqué, 2013).

Ainsi, l'endeuillé peut amortir temporairement son affliction par une acuité de ses mécanismes de coping ou par une pharmaco-chimie neuropsychiatrique qui tend dans certaines situations à inverser les effets et à accélérer les idées suicidaires pour accomplir le mécanisme de son deuil fatal. Conséquemment, « la douleur du deuil et le désir de retrouver l'être aimé peuvent tourmenter les endeuillés (...) qui mérite un examen attentif » (Rubin, Witztum, & Malkinson, 2017). La continuité du processus psychopathologique dans la situation de deuil avec ses complications morbides où

« les personnes endeuillées éprouvent des difficultés continues à comprendre la mort, un désir ardent pour la personne décédée, de la culpabilité, de la colère et de l'amertume liées à la mort, des émotions douloureuses récurrentes, une préoccupation à l'égard des pensées et des images du défunt, un sentiment d'éloignement et la solitude émotionnelle, et les comportements d'évitement débilissants » (Shear , et al., 2007). Ce qui explique l'attitude du pilote suicidaire comme un ultime recours pour rejoindre son fils décédé.

Il est primordial que le suivi en santé mentale se focalise sur l'événement psycho-traumatique, en particulier chez le personnel navigant, puisque les études indiquent « qu'au cours des 6 premiers mois de deuil, des sous-groupes significatifs de personnes endeuillées peuvent être distingués, ce qui met en évidence la pertinence de détecter précocement les personnes présentant une détresse élevée liée au deuil et de leur proposer des interventions préventives favorisant l'adaptation à la perte » (Boelen & Lenferink, 2020).

4.1.3. Le suicide et la conciliation travail-famille

Le volet social du salarié qui tire sa source de son contexte familial implique les mêmes mécanismes psychiques régulateurs et dont l'individu les réactive constamment pour réaliser un état d'équilibre entre les deux sphères familiale et professionnelle. Conséquemment, « un temps disponible suffisant pour le travail et la vie privée affectera le bien-être si les besoins personnels ne sont satisfaits que dans ce délai. Inversement, un temps insuffisant ou des conflits dans les domaines du travail et hors du travail peuvent diminuer le niveau de bien-être en raison de la frustration des besoins » (Yang , Suh , Lee , & Son, 2018).

Dans cette situation, l'espace professionnel devient une échappatoire au malaise familial et sa censure (mise en retraite des pilotes par décision administrative brutale et en absence d'accompagnement psychique, les sanctions administratives ou sous le motif médical par les décisions d'inaptitude, ...) explique le malaise psychique des pilotes suicidaires (cas du pilote du vol Egyptair,...).

4.1.4. La passion du travail

L'attachement affectif au poste de travail est un facteur d'épanouissement et une quête existentielle. Ainsi, la mise en arrêt de travail pour un motif médical qui souscrit le pilote inapte à son poste de travail, peut le convertir soudainement en un suicidaire potentiel et selon le seuil d'impulsivité perceptible après l'annonce de son employeur. L'exemple du crash suicidaire en date du 11 octobre 1999, lorsque « le commandant de bord d'Air Botswana est monté à bord d'un ATR-42 stationné dans l'aéroport de Gaborone. Il a décollé sans autorisation de la tour de contrôle. Malgré les efforts déployés pour qu'il accepte de se poser, le pilote a finalement choisi de s'écraser, au bout de deux heures de vol, sur deux avions présents sur le tarmac. Peu auparavant, Air Botswana, évoquant des raisons médicales, aurait refusé de réintégrer le pilote jusqu'en février 2000 » (Harro, 1999).

4.1.5. Le suicidaire piteux

La revanche s'implique dans le panel émotionnel comme leitmotiv de l'acte suicidaire. L'exemple du copilote du vol 999 de la compagnie aérienne égyptienne (Mecifi, 2007) en date du 31 octobre 1999. Les enquêtes ont indiqué que le copilote était démasqué par son chef hiérarchique la veille du vol pour des motifs de ses comportements d'infidélité matrimoniale. En plus, les aléas familiaux du copilote de la compagnie Egyptair, notamment l'hospitalisation de sa fille atteinte par une maladie chronique incurable et qui était hospitalisé aux États-Unis (Joe, 1999), conséquemment, les études indiquent que « les parents d'enfants atteints de cancer sont plus à risque de détresse psychologique que les parents d'enfants en bonne santé » (Salvador, Crespo, Martins, Santos, & Canavarró, 2015). En supplément, la sortie en retraite du pilote prévue pour les prochains mois de son dernier vol de la compagnie Egyptair, argue dans le sens qu'il serait privé des visites de sa fille hospitalisée, puisqu'il serait privé des voyages gratuits dans le cadre de son travail. Ainsi, « l'influence bien établie des aspects économiques de la retraite peut s'expliquer par l'approche rationnel-économique : les individus estiment quel sera leur revenu mensuel de retraité, en fonction de leurs pensions et de leur épargne, évaluent si ce revenu couvre les dépenses, et s'ils décident donc de prendre leur retraite » (Sousa, Ramos, & Carvalho, 2021).

4.2. Facteurs favorisant l'acte suicidaire

4.2.1. La sémiologie psychiatrique

L'histoire de la psychiatrie sociale couronne les actes suicidaires avec l'interférence des facteurs psycho-sociaux par des descriptifs variés. Ainsi, la souffrance du chagriné était décrite par les anciens savants et dans les différentes cultures. Le médecin Grecque Galien (129-201) avait souligné que « le chagrin et la colère induisaient un déséquilibre du corps et que la colère était plus dommageable à celui qui en était le sujet qu'à celui qui en est l'objet. Gallien cite le cas du grammairien qui a vu ses livres perdus dans un incendie et qui se laissa mourir » (Jacquart & Micheau, 1990). Dans la médecine médiévale, la névrose des amoureux est décrite dans l'ouvrage médical « Canon » d'Avicenne (980-1037) qui qualifia l'amour obsessionnel : « une maladie obsessionnelle semblable à la mélancolie qui advient à un homme en s'emparant de son âme en raison de pensées qui l'assujettissent et qui consistent à valoriser certaines images entretenues ou non par le désir, le signe de cette maladie est l'œil creux » (Avicenne).

Parmi les complications de la névrose est la violence manifestée avec impulsivité (suicide, tuerie) et les psychiatres l'avait qualifié du syndrome Amok qui décrit les agresseurs comme des « personnes étranges ou en colère, suggérant une pathologie de la personnalité ou un trouble paranoïaque ; ou maussade et souffrant d'une perte aiguë, indiquant un trouble dépressif possible » (Saint Martin, 1999).

L'analyse des cas des pilotes suicidaires fait émerger des facteurs communs : une situation conflictuelle dans leur vie affective ou conjugale, leurs enfants hospitalisés, la peur de perdre leur emploi par licenciement ou le départ en retraite. En fait, ce sont « des facteurs sociodémographiques clés qui se traduisent par des facteurs de risque bien documentés pour les problèmes de santé mentale courants ; y compris la pauvreté, le sexe féminin, le fait de vivre seul, la perte conjugale, le statut de retraité ou de chômeur et le faible revenu » (Ervin , Milner, Kavanagh , & King , 2021).

4.2.2. Idéation suicidaire chez les pilotes

La revue bibliographique indique que la nature de certaines professions prédispose à une situation de stress professionnel avec la probabilité d'une idéation suicidaire au travail. Parmi les sujets exposés à ce risque professionnel, on note ceux du secteur de la santé, notamment dans les services hospitaliers de réanimation, la pédiatrie, la psychiatrie et la gériatrie. Les éléments explicatifs sur l'origine du suicide est la rencontre répétée avec la mort à cause du nombre de décès, le sentiment de déception et d'échec des protocoles thérapeutiques initiés par le personnel hospitalier, l'échange émotionnel et d'empathie créé avec les patients décédés après leur longue hospitalisation. L'étude américaine en témoigne : « en suivant pendant 14 ans plus de 94 000 infirmières américaines, souligne qu'un état de stress déclaré peut-être associé à un suicide des années plus tard » (Feskanich , et al., 2002).

La profession de pilote capte le risque de la mort sollicité mentalement dans chaque vol et durant toute la carrière professionnelle. La nature de l'affect peut être extirpée de la psychologie du voyageur aérien : « des sentiments psychiques qui sont au nombre de quatre : l'exaltation, la survalorisation sociale, l'anxiété et l'appréhension. L'exaltation et la survalorisation sociale sont deux sentiments à tonalités positives par opposition aux deux autres : l'anxiété et l'appréhension, eux à tonalité négative » (Bargain & Haicault de la Regontais, 2009).

4.2.3. Organisation du travail et suicide

Les pilotes suicidaires ont provoqué leurs actes par des outils de travail (l'avion) et durant les heures de travail (charge horaire officielle de leur vol), ce qui est interprété comme un suicide sur le lieu de travail. Ainsi, la relation du suicide avec la profession est incorporée avec toutes ses contraintes qui demeurent à nos jours un problème majeur de santé publique. Effectivement, suite à son impact morbide individuel, le risque de sa portée sur le collectif de l'entreprise et de la probabilité de son imitation généralisée, à l'exemple de l'épidémie de suicides en France-télécom « qui ont dramatiquement projeté les risques psychosociaux et le stress au travail sur le devant de la scène. Sur la base du rapport remis au tribunal par l'inspection du travail, le parquet de Paris a ouvert le 8 avril 2010 une procédure judiciaire pour « brimades et mauvaise évaluation des risques » (Stavroula, Wim Van , & Aditya , 2015), et surtout si les causes demeurent inconnues ou une lenteur est

observée dans la proposition des solutions adéquates pour ajuster la situation de travail et du salarié.

Les causes de la souffrance psychique sont liées étroitement à l'environnement de travail où le lien de causalité est difficile à appréhender au cours des visites de contrôle médical des pilotes. La technicité seule perd sa crédibilité dans le dépistage des formes de souffrance psychique occultées ou converties en un théâtralisme discret par leur mutisme avoué, et à l'opposé du tableau sémiologique de l'hystérique mouvementé. Le plus démonstratif sur les probables failles dans les procédures de sélection des pilotes par la découverte de deux cas épileptique parmi les pilotes militaires, puisque « l'épilepsie peut être découverte de manière latente après la sélection du pilote, même après un examen médical d'entrée approfondi et méticuleux. Des conditions stressantes telles que l'épuisement, la fatigue, le décalage horaire, le manque de sommeil et la somnolence peuvent précipiter les crises le jour suivant ; toute « aura » potentielle peut être faible et prolongée » (Refai , 2012).

L'importance de la charge mentale déployée par les pilotes au travail et son impact à long terme sur leur santé mentale est indiquée dans les études par « la prévalence des symptômes d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et attitudes cyniques à l'égard du travail) et elle s'est avérée remarquablement trop élevée dans les études sur les pilotes des hélicoptères des services des urgences et les pilotes de ligne. Dans une récente enquête auprès de pilotes de ligne, 13,5 % ont obtenu un score supérieur au seuil d'un inventaire validé de dépistage de la dépression. (...) et le poste de pilotage est fortement prédictif de sentiments de dépression ou d'anxiété » (Bauer & Herbig, 2019).

Le malaise psychique se complique davantage quand il est associé aux conditions de travail dégradantes, ou lorsque la nature des tâches expose le salarié aux pathologies professionnelles graves. Ainsi, l'étude Japonaise qui a concerné 22 cas de suicide se produisant sur le lieu de travail, elle avait démontré qu'il est lié à « la lourdeur de la charge de travail, et aux longues heures de travail 10 à 16 heures quotidiennement et sans jour de repos et diverses séquences pathogènes dont les promotions, la mobilité professionnelle, le poids d'événements de la vie particuliers, les troubles comportementaux, les problèmes de santé physique et les tensions familiales » (Neveu , 2012). Dans le secteur de l'aviation, des contraintes similaires de maladies sont signalés (troubles du sommeil par le syndrome du jet-lag, le volume des charges horaires, ...). Dans ce sens, des études ont révélé l'impact du décalage horaire « Jet-lag Syndrome » et les probabilités d'atteinte psychotiques « parmi les personnes atteintes d'une maladie affective, 70 % ont signalé des épisodes psychotiques antérieurs. Ces résultats soutiennent l'hypothèse que les changements de fuseau horaire précipitent les syndromes affectifs et affectifs-psychotiques chez les individus prédisposés » (Katz, 2011).

4.2.4. L'épidémie du suicide « Effet Werther »

dans un autre contexte, les situations au travail véhiculées par la presse internationale et les chaînes de télévision favorisent l'imitation de l'acte suicidaire, puisque « les résultats des études longitudinales prospectives aient été considérés comme des preuves solides que la vision de la violence provoque une agression

violente » (Savage, 2004), et elles concourent à décréter secondairement comme un facteur contaminant du phénomène de suicide au milieu de travail. « Elles sont déclenchées par l'effet Werther et correspondent à une série de suicides associés à l'effet des médias de masse (presse écrite, livres, télévision, réseaux sociaux) et s'observent suite à la présentation par ceux-ci de l'histoire d'un cas de suicide. Ces suicides sont rapprochés dans le temps et généralement se manifestent dans les sept jours suivant la présentation de l'histoire par média, au maximum trois jours après la parution de l'article pour certains » (Saladini & Luauté, 2021).

L'effet Werther est secondaire à l'association des mécanismes d'imitation et à l'anomie qui est décrite par les sociologues et « causée par des institutions sociales affaiblies qui régulent normalement le comportement et restreignent ainsi la tendance suicidaire. Les institutions sociales peuvent être affaiblies par la dissolution d'institutions d'intégration morale, autrefois fortes (par exemple, l'augmentation du taux de divorce) ou par des événements perturbant les normes, telles que les crises économiques, le chômage, la guerre » (Lutter, Karlijn, & Daria Tisch, 2020).

4.3. Suicide et éthique

L'amalgame du suicide des pilotes est projeté sur la responsabilité des autorités officielles qui décident une censure volontaire sur les faits des tragédies, ce qui explique les difficultés des ressources académiques dans le secteur de l'aviation. Le témoignage du rédacteur en chef d'un journal marocain qui avait entre ses mains le rapport d'enquête sur le crash de l'avion ATR-40 marocain est accablant : « le dossier ATR-42, confidentiel et, de surcroît dramatique, n'a pas manqué, et pour cause, de nous poser un grave cas de conscience. Il nous accule vers un cruel dilemme : taire ce que nous savons et, par conséquent, réviser notre idéal d'information. Ou publier ce que nous savons et rompre une confidentialité qui, dans le cas d'espèce, ne rend service à personne » (Newsaero, 2017).

Conclusion

La névrose des amoureux implique un panel émotionnel qui avait sustenté l'acte criminel et prémédité du pilote suicidaire de la compagnie aérienne marocaine. Il s'ensuit dans l'explication du processus criminel la greffe des contraintes psychosociales avérées déstabilisantes pour le mental des pilotes suicidaires. Le soubresaut émotionnel est complexe quand les causes émanent de la sphère familiale (instabilité conjugale, mort ou la maladie de leur enfant, séparation ou dispute dans le couple,...).

Les contraintes de la sphère professionnelle se glissent sans protocole formel de sa verbalisation pour amplifier davantage la dégradation de la santé mentale du personnel navigant épuisé par les aléas de sa vie privée.

Le cercle vicieux de la souffrance psychique du personnel navigant englouti ses mécanismes d'adaptation qui peuvent masquer momentanément ses affects de malaise ou de déprime, notamment quand l'accompagnement médical par la

prescription pharmaceutique soulage l'acuité symptomatique, mais la situation clinique se noie dans la complaisance sous l'argument de préserver le secret médical.

Il n'est pas nécessaire que le pilote suicidaire traîne dans son parcours professionnel des antécédents de maladies psychiatriques, puisque l'impact émotionnel peut se manifester brutalement ou à l'occasion d'un événement imprévisible, à l'exemple de l'annonce du départ en retraite, de licenciement ou de traduction en conseil de discipline pour fautes professionnelles chez un passionné pour son travail.

Sur le plan préventif axé sur le facteur humain et avec les perspectives de sauvegarder constamment le bien-être mental du personnel navigant des compagnies aériennes, il est capital d'œuvrer sur l'aspect empathique dans la relation du médecin de travail chargé du suivi médical et du personnel de la compagnie aérienne. Une organisation du dispositif médical de suivi régulier de la santé mentale du personnel navigant par des médecins spécialisés sur les problématiques liées à la psychopathologie professionnelle contribue au renforcement d'un dépistage précoce des sujets à risque.

L'éducation sanitaire incluse dans les missions de la santé mentale au travail permet de fructifier l'approche préventive par la mise en valeur de la culture de l'entreprise et de bonne conduite pour l'appréhension du risque de suicide au travail. Elle permet d'impliquer la responsabilité collective en qualité d'annonceurs de la détresse psychologique parmi le collectif de travail, et surtout de retrouver des espaces formels pour un débat ouvert sans peur de perdre leur emploi.

Les formules des aménagements de poste de travail pour le personnel navigant qui présentent un risque de santé et conjointement de sécurité doivent être formulées selon des protocoles d'annonce et d'accompagnement psychologique et empathique et loin de la politique du déni de leurs efforts ou de l'ancienneté professionnelle des salariés en départ de retraite ou déclarés inaptes à leur poste de travail.

La synthèse analytique sur le suicide au travail, à l'exemple des pilotes suicidaires, prouve des difficultés dans la recherche scientifique, notamment coincés par les méthodologies de recherche et le manque des statistiques. L'ampleur des contraintes est constatée dans les secteurs professionnels à allure stratégiques, pour éviter les perturbations économiques, ou qui peuvent interférer avec l'image de marque des entreprises, ou de générer des jugements perturbateurs et généralisés de la population envers des institutions ou des secteurs d'activités, à l'exemple du secteur de la santé, la sûreté, et l'aviation.

Bibliographie

- Afifi, T., Cox, B., & Enns, M. (2006). Mental health profiles among married, never-married, and separated/divorced mothers in a nationally representative sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(2), pp. 122-129. doi:10.1007/s00127-005-0005-3
- Avicenne. (s.d.). *Canon*. Beyrouth, Liban: Dar Sâdir.
- Bacqué, M. (2013). Vulnérabilité psychique liée au deuil dans la prévention, le dépistage et les soins du cancer. *Psycho Oncologie*, 7(4), pp. 228-234. doi:10.1007/s11839-013-0441-3
- Bargain, P., & Haicault de la Regontais, G. (2009). Psychologie du voyageur aérien. 9(51), pp. 123-126. doi:10.1016/j.npg.2009.04.003
- Bauer, H., & Herbig, B. (2019). Occupational Stress in Helicopter Emergency Service Pilots From 4 European Countries. *Air Medical Journal*, 38(2), pp. 82-94. doi:10.1016/j.amj.2018.11.011.
- BBC Editor. (2013, December 22). Pilot 'deliberately crashed' Mozambique plane. Récupéré sur <https://www.bbc.com/news/world-africa-25482083>
- Boelen, P., & Lenferink, L. (2020). Symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression in recently bereaved people: symptom profiles, predictive value, and cognitive behavioural correlates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(6), pp. 765-777. doi:10.1007/s00127-019-01776-w
- Brunel, C. (2015). EgyptAir, RAM et SilkAir : 3 cas de suicide présumé en avion. *Le Point*. Consulté le November 2021, 15, sur https://www.lepoint.fr/societe/egyptair-ram-et-silkair-3-cas-de-suicide-presume-en-avion-26-03-2015-1916116_23.php.
- Carraz, J. (2017). Vide d'émotion, trop d'émotion. Dans J. Carraz, *Comprendre et Traiter L'obésité*, (éd. Elsevier, pp. 103-122). doi:10.1016/B978-2-294-75253-7.00007-5
- Desaive, P. (2016). L'autopsie psychologique : applications cliniques et juridiques. *Cahiers de psychologie clinique*, 2(47), pp. 75-94. doi:10.3917/cpc.047.0075
- Dupré la Tour, M. (2009). Les fonctions du couple. *Sexologies*, 18(3), pp. 198-202. doi:10.1016/j.sexol.2008.06.005
- Egorov, O. (2019, August 22). Kamikazes fous: ces pilotes d'URSS s'étant délibérément écrasés sur des habitations. (R. Beyond, Éd.) Consulté le November 15, 2021, sur <https://fr.rbth.com/histoire/83408-pilotes-urss-kamikazes>
- Ervin, J., Milner, A., Kavanagh, A., & King, T. (2021). The double burden of poverty and marital loss on the mental health of older Australian women; a longitudinal regression analysis using 17 annual waves of the HILDA cohort. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56(6), pp. 1059-1068. doi:10.1007/s00127-020-02019-z
- Feskanich, D., Hastrup, J., Marshall, J., Colditz, G., Stampfer, M., Willett, W., & Kawachi, I. (2002). Stress and suicide in the Nurses' Health Study. *Journal of Epidemiology Community Health*, 56(2), pp. 95-98. doi:10.1136/jech.56.2.95
- Harro, R. (1999). ASN Aircraft accident ATR 42-320 A2-ABB Gaborone-Sir Seretse Khama International Airport (GBE)". Récupéré sur <https://aviation-safety.net/database/record.php?id=19991011-0>

- Hradecky, S. (2013, November 29). Crash: LAM E190 over Botswana/Namibia on Nov 29th 2013, captain intentionally crashed aircraft. Récupéré sur <http://avherald.com/h?article=46c3abde>
- Jacquart , D., & Micheau, F. (1990). *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris, France: Maisonneuve et Larose.
- Joe, C. (1999, November 18). Conflict on last words of co-pilot in EgyptAir crash. *The Irish Times*. Récupéré sur irishtimes.com/news/conflict-on-last-words-of-co-pilot-in-egyptair-crash-1.251488
- Katz, G. (2011). Jet Lag and Psychotic Disorders. *Current Psychiatry Reports volume, 13*(3), pp. 187-192. doi:10.1007/s11920-011-0192-4
- La dépêche Editor. (1999, November 17). Un pilote peut aussi devenir fou. *La Dépêche*. Consulté le November 15, 2021, sur <https://www.ladepeche.fr/article/1999/11/17/231345-un-pilote-peut-aussi-devenir-fou.html>
- Le Monde Editor. (1994, September 4). L'enquête sur la catastrophe du 21 août Le pilote de l'avion marocain accidenté près d'Agadir aurait effectivement voulu mettre fin à ses jours. *Le Monde*. Consulté le November 2021, 15, sur L'enquête sur la catastrophe du 21 août Le pilote de l'avion marocain accidenté près d'Agadir aurait effectivement voulu mettre fin à ses jours
- Lutter, M., Karlijn, L., & Daria Tisch, R. (2020). Anomie or imitation? The Werther effect of celebrity suicides on suicide rates in 34 OECD countries, 1960–2014,. *Social Science & Medicine, 246*. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112755
- Mecifi. (2007, October 5). Egyptair vol 990 – Suicide du pilote. Récupéré sur <http://www.securiteaerienne.com/egyptair-vol-990-suicide-du-pilote/>
- Neveu , J. (2012). La difficile prévention du suicide au travail. *Revue gestion Montréal, 37*(4), pp. 6-14. doi:10.3917/riges.374.0006
- Newsaero. (2017, August 21). *ce-jour-la-dimanche-21-aot-1994-maroc-crash-at42-royal-air-maroc*. Consulté le November 21, 2021, sur <https://newsaero.info/cejourla/ce-jour-la-dimanche-21-aot-1994-maroc-crash-at42-royal-air-maroc?true=381>
- Peuchamiel, B. (1994, August 26). La thèse du suicide du pilote. *Humanité*. Consulté le November 10, 2021, sur <https://www.humanite.fr/la-these-du-suicide-du-pilote-85845>
- Plummer, W. (2015, March 26). Crash de l'A320 : les précédents cas de suicides en vol. *Le Figaro*. Récupéré sur lefigaro.fr/actualite-france/2015/03/26/01016-20150326ARTFIG00266-crash-de-l-a320-les-precedents-cas-de-suicides-en-vol.php
- Refai , A. (2012). Latent epilepsy in pilots: two case reports. *31*(6), pp. 305-307. doi:10.1016/j.amj.2011.12.002
- Rubin, S., Witztum, E., & Malkinson, R. (2017). Bereavement and Traumatic Bereavement: Working with the Two-Track Model of Bereavement. *J Rat-Emo. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 35*(1), pp. 78-87. doi:10.1007/s10942-016-0259-6
- Safety.net. (1994). Accident description. Consulté le November 15, 2021, sur <https://aviation-safety.net/database/record.php?id=19940821-1>

- Saint Martin , M. (1999). Running Amok: A Modern Perspective on a Culture-Bound Syndrome. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 1(3), pp. 66-70. doi:10.4088/pcc.v01n0302
- Saladini, O., & Luauté, J.-P. (2021). Comment comprendre la contagiosité du suicide ?, *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 179(9), pp. 825-829. doi:10.1016/j.amp.2021.09.007
- Salvador, Á., Crespo, C., Martins, A., Santos , S., & Canavarro, M. (2015). Parents' Perceptions About Their Child's Illness in Pediatric Cancer: Links with Caregiving Burden and Quality of Life. *Journal of Child and Family Studies*, 24(4), pp. 1129-1140. doi:10.1007/s10826-014-9921-8
- Savage, J. (2004). Does viewing violent media really cause criminal violence? A methodological review,. *Aggression and Violent Behavior*, 10(1), pp. 99-128. doi:10.1016/j.avb.2003.10.001
- Shear , K., Monk , T., Houck, P., Melhem , N., Frank, E., Reynolds , C., & Sillowash , R. (2007). An attachment-based model of complicated grief including the role of avoidance. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257(8), pp. 453-461. doi:10.1007/s00406-007-0745-z
- Sousa, I., Ramos, S., & Carvalho, H. (2021). What could make me stay at work': Retirement transition profiles. *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-021-01967-2
- Stavroula, L., Wim Van , W., & Aditya , J. (2015). Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions. *Safety Science*, 71(A), pp. 61-67. doi:10.1016/j.ssci.2014.03.014
- Valadas , M., & Bravo , L. (2020). De Clérambault's syndrome revisited: a case report of Erotomania in a male. *BMC Psychiatry*, 20(1), p. 516. doi:10.1186/s12888-020-02921-5
- Yang , J., Suh , C., Lee , C., & Son, B. (2018). The work–life balance and psychosocial well-being of South Korean workers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 30(1), pp. 30-38. doi:10.1186/s40557-018-0250-z