

Le 10 avril 2017

Communiqué de presse

Une étude épidémiologique pilote menée pour améliorer la prévention des risques suicidaires

Afin d'enrichir les connaissances relatives au profil socio-démographique et clinique des personnes admises aux urgences suite à une tentative de suicide, une étude pilote a récemment été menée par les équipes du GHT* Paris Psychiatrie & Neurosciences (des secteurs du 17ème et du 18ème arrondissement) et du service des urgences de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP, sous la coordination du Dr David Duroy, du Pr Enrique Casalino et du Pr Michel Lejoyeux, tous trois également professeurs d'université au sein de l'UFR de Médecine de l'université Paris-Diderot.

Les résultats, publiés dans la revue *Psychiatry Research*, ont été obtenus auprès de 168 patients vus suite à une tentative de suicide par les équipes des urgences psychiatriques. A terme, la généralisation de ce projet à différents services d'urgences parisiens pourrait permettre de mieux adapter la prise en charge de ces patients et les stratégies de prévention de la récurrence.

Chaque année, en France, 10 000 personnes mettent fin à leur vie et près de 200 000 personnes commettent une tentative de suicide (Observatoire National du Suicide). On estime qu'environ 3 personnes sur 100 ont déjà commis au moins une tentative de suicide au cours de leur vie, prévalence qui reste parmi les plus élevées d'Europe.

Environ 80% des personnes ayant commis une tentative de suicide sont vues au sein des services d'urgence. En France cependant, peu de travaux de recherche se sont intéressés aux caractéristiques démographiques et cliniques de ces patients et jusqu'à présent, aucune étude n'avait été menée au sein d'un service d'urgence parisien.

Cette étude a été menée au sein de l'unité des urgences psychiatriques, située au cœur du service d'accueil des urgences de l'Hôpital Bichat-Claude Bernard AP-HP, où collaborent les équipes de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et du GHT Paris – Psychiatrie & Neurosciences.

Parmi les 168 patients volontaires inclus (dont deux tiers de femmes), les chercheurs ont distingué deux groupes de patients à haut risque suicidaire :

- d'une part, les patients récidivistes (51 %), qui ont été comparés aux primo-suicidants ;
- d'autre part, les patients dont le principal motif de passage à l'acte était la volonté de mourir (36 %), qui ont été comparés aux patients invoquant tout autre motif tel que l'appel à l'aide, le besoin de soins, de repos, de mise à distance, ou la volonté d'adresser un message à leur entourage.

Les résultats de cette étude, publiés dans la revue *Psychiatry Research*, n'ont pas mis en évidence d'association entre la récurrence et la volonté de mourir et suggèrent, au contraire, que ces deux groupes de patients pourraient présenter des profils cliniques et des parcours de prise en charge distincts.

Les diagnostics d'épisode dépressif caractérisé ou de symptômes psychotiques ne permettaient pas de caractériser ces deux groupes de patients. Mais, comparés aux primo-suicidants, les patients récidivistes étaient plus nombreux à avoir déjà bénéficié d'une prise en charge psychiatrique/psychologique au cours des six derniers mois et à avoir déjà été hospitalisés en

psychiatrie.

Ce n'était pas le cas des patients ayant souhaité mettre fin à leurs jours, qui rapportaient pourtant plus d'idées suicidaires au cours du mois précédant le passage à l'acte. Suite au passage aux urgences, ces derniers étaient d'ailleurs plus souvent hospitalisés dans un service de psychiatrie, que suivis en ambulatoire.

Pour ces patients en particulier, le passage aux urgences pourrait donc être un point d'entrée dans le système de soins. Leur venue et, éventuellement, leur hospitalisation subséquente, représenteraient ainsi des moments privilégiés pour prévenir les idées suicidaires et la récurrence.

Les auteurs précisent que ces résultats demandent à être répliqués de manière plus large, mais qu'ils témoignent d'ores et déjà de la nécessité de ne pas considérer les patients suicidants comme un groupe homogène, tant dans les études épidémiologiques que dans la mise en place de stratégies de prévention. Ils encouragent également à accorder plus d'attention aux trajectoires de soins des patients à haut risque suicidaire et à adapter en conséquence la prise en charge qui leur est offerte.

*Groupement hospitalier de territoire

Source :

[Suicide attempters examined in a Parisian Emergency Department: Contrasting characteristics associated with multiple suicide attempts or with the motive to die.](#)

Florence Perquier, David Duroy, Camille Oudinet, Alya Maamar, Christophe Choquet, Enrique Casalino, Michel Lejoyeux

Received 29 September 2016, Revised 28 February 2017, Accepted 21 March 2017, Available online 22 March 2017

