

# Risque suicidaire de l'adulte : identification et prise en charge Q44

---

Psychiatrie adulte Module D  
Pr Jean Louis Senon  
Année Universitaire 2002-2003

# Plans et objectifs

---

- Épidémiologie : suicide et tentatives
  - Diagnostic du risque
  - Prévention
  - Prise en charge
- 
- Bases
    - Conférence de consensus

# Définitions : Suicide, TS et IDS

---

- Suicide : acte de se donner la mort
  - Désir de mourir
  - Désir d'échapper à des hallucinations
  - Obéissance à une idée délirante
- Tentative de suicide : TS :
  - Passage à l'acte suicidaire non fatal
- Idées de suicide :
  - Idéation suicidaire fugace
  - Idéation durable et envahissante
  - Idéation avec ébauche de réalisation

# Épidémiologie : opposer Suicide et TS

## ■ Suicide :

- ❖ Sexe : plus important chez l'homme
- ❖ Âge : 15-24 et après 70 ans

## ■ TS :

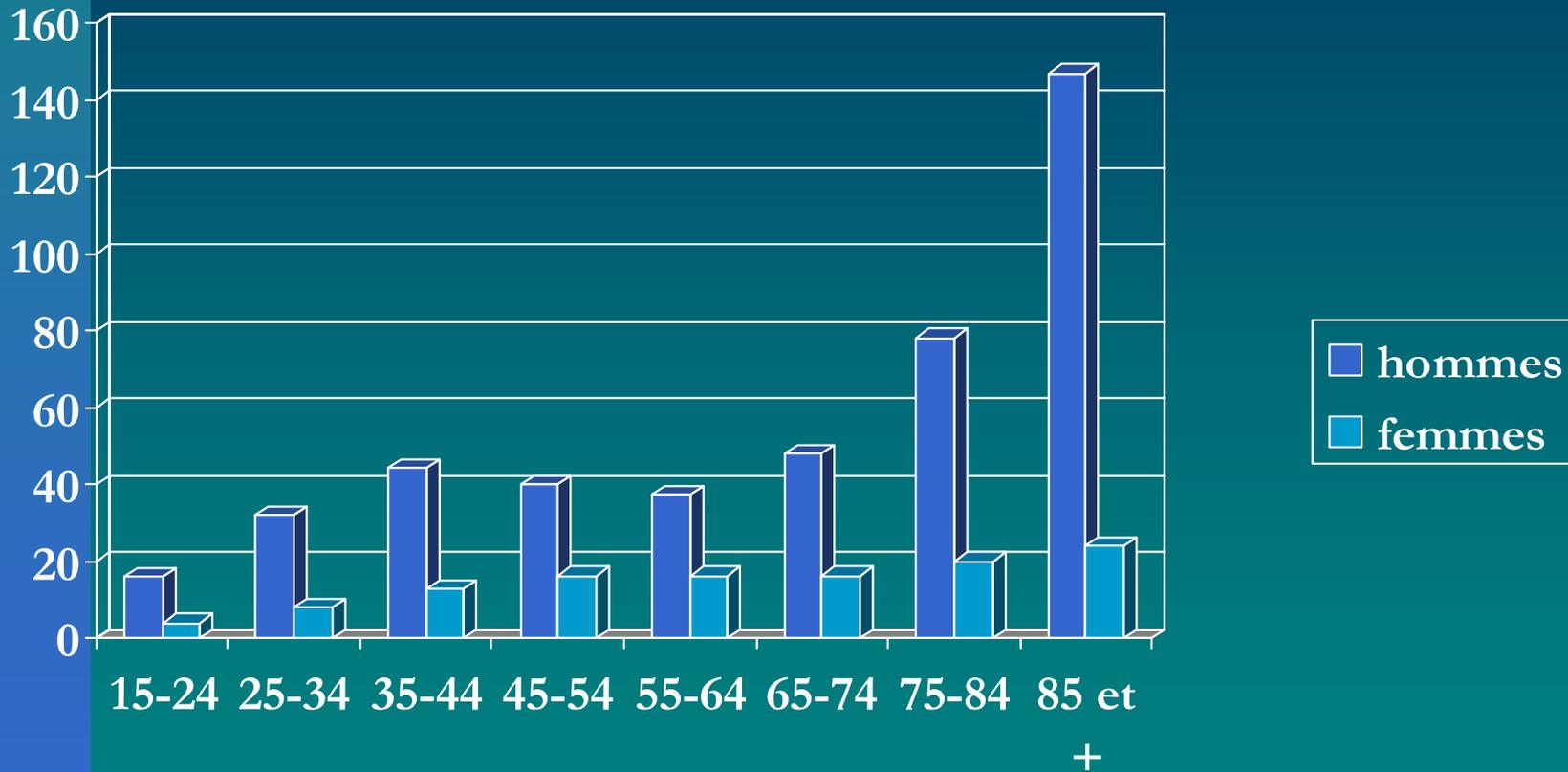
- ❖ Sexe : plus importantes chez la femme
- ❖ Âge : adolescents et jeunes adultes

# Épidémiologie générale

---

- 120 000 TS / an en France
- 12 000 suicides /an : plus de deux fois plus de décès masculins
  - 8 800 hommes
  - 3 169 femmes
- 1ère cause de mortalité pour les 25-34 ans

# Taux de suicide par sexe et âge

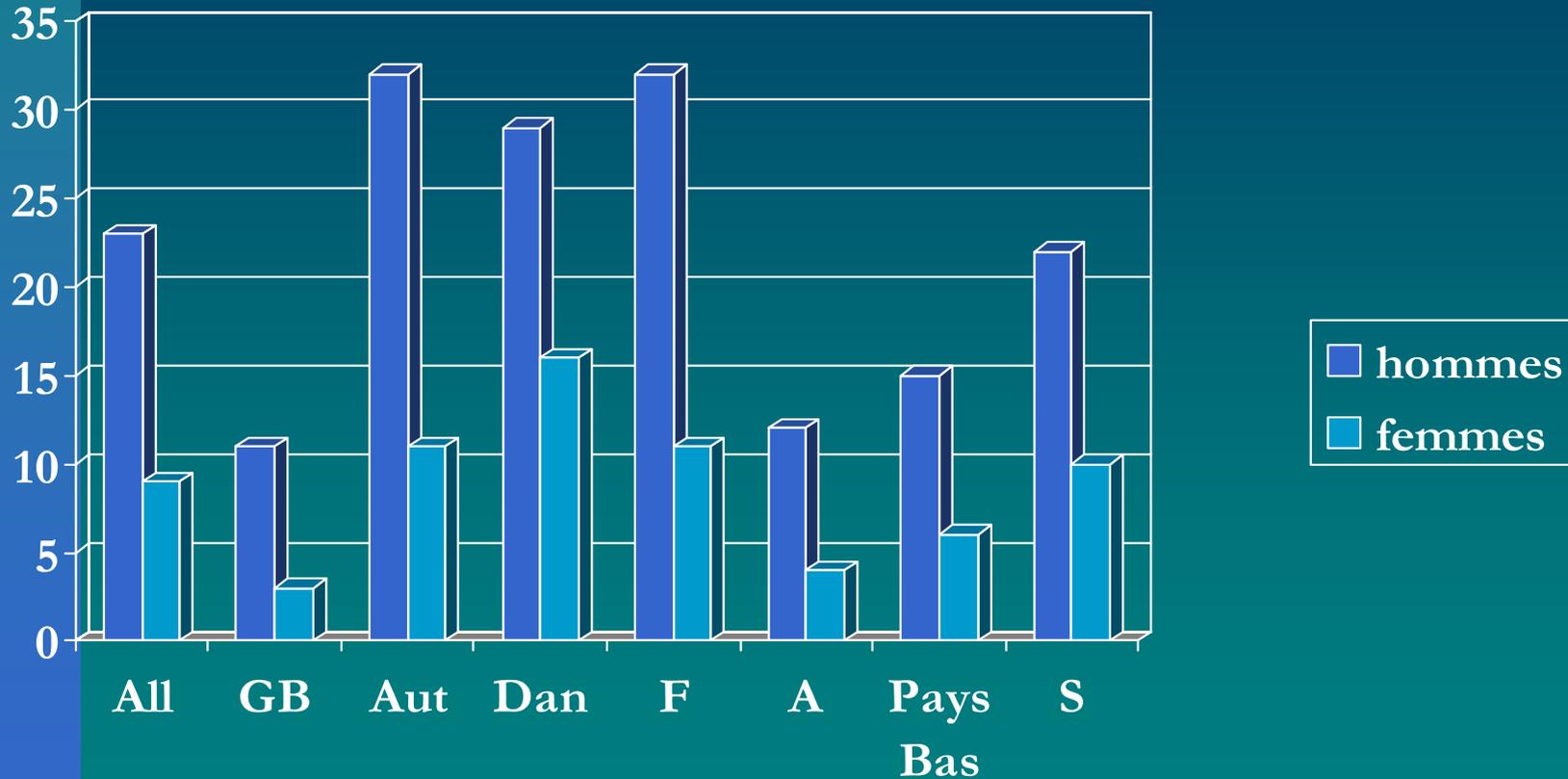


# Évolution du taux de suicide

---

- Après 1970 augmentation générale
  - 38% d'augmentation entre 1975 et 1985
  - Chez les plus âgés, l'augmentation a été plus importante pour les femmes que les hommes
- Dans les pays développés :
  - La France est parmi les pays les plus touchés
  - Suicide des adolescents et adultes jeunes préoccupant depuis 1970 en Europe et USA

# Taux comparatifs de suicide dans les pays développés



# TS : augmentation de l'incidence puis stabilisation

---

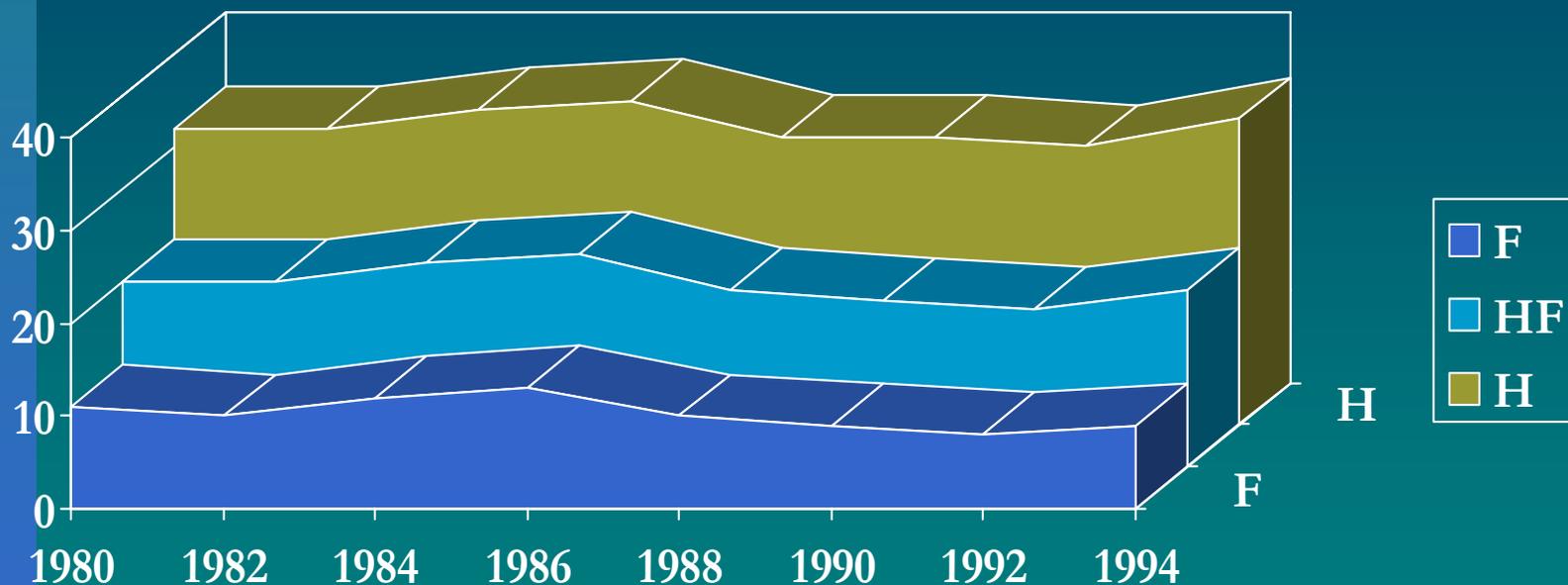
- 1981 : France :
  - 140 pour 100 000 hommes
  - 260 pour 100 000 femmes
- Europe :
  - 220 pour 100 000 hommes
  - 460 pour 100 000 femmes
- Augmentation des TS dans les années 1970
- Stabilisation depuis 1980 ?

# Suicide et TS

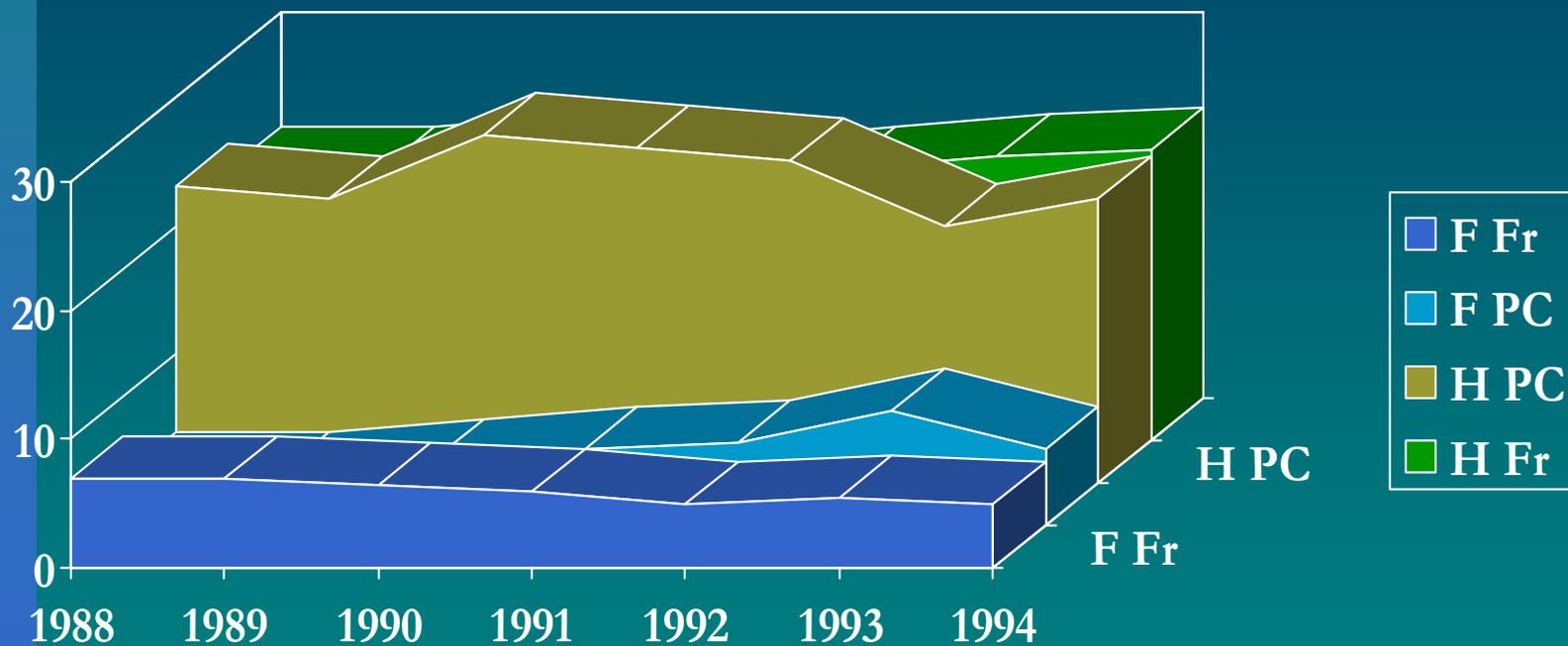
---

- France : 7ème rang de la mortalité par suicide : 20,1/100.000
- Nb de décès par suicide supérieur aux AVP
- 1994 : 12.041 décès par suicide :
- Mortalité par suicide : 3H ou 1F
- Entre 15 et 24 ans le suicide représente la 2ème cause de décès
- Entre 25 et 34 ans c 'est la 1ère cause de décès

# Mortalité par suicide : France



# Poitou-Charentes/ France

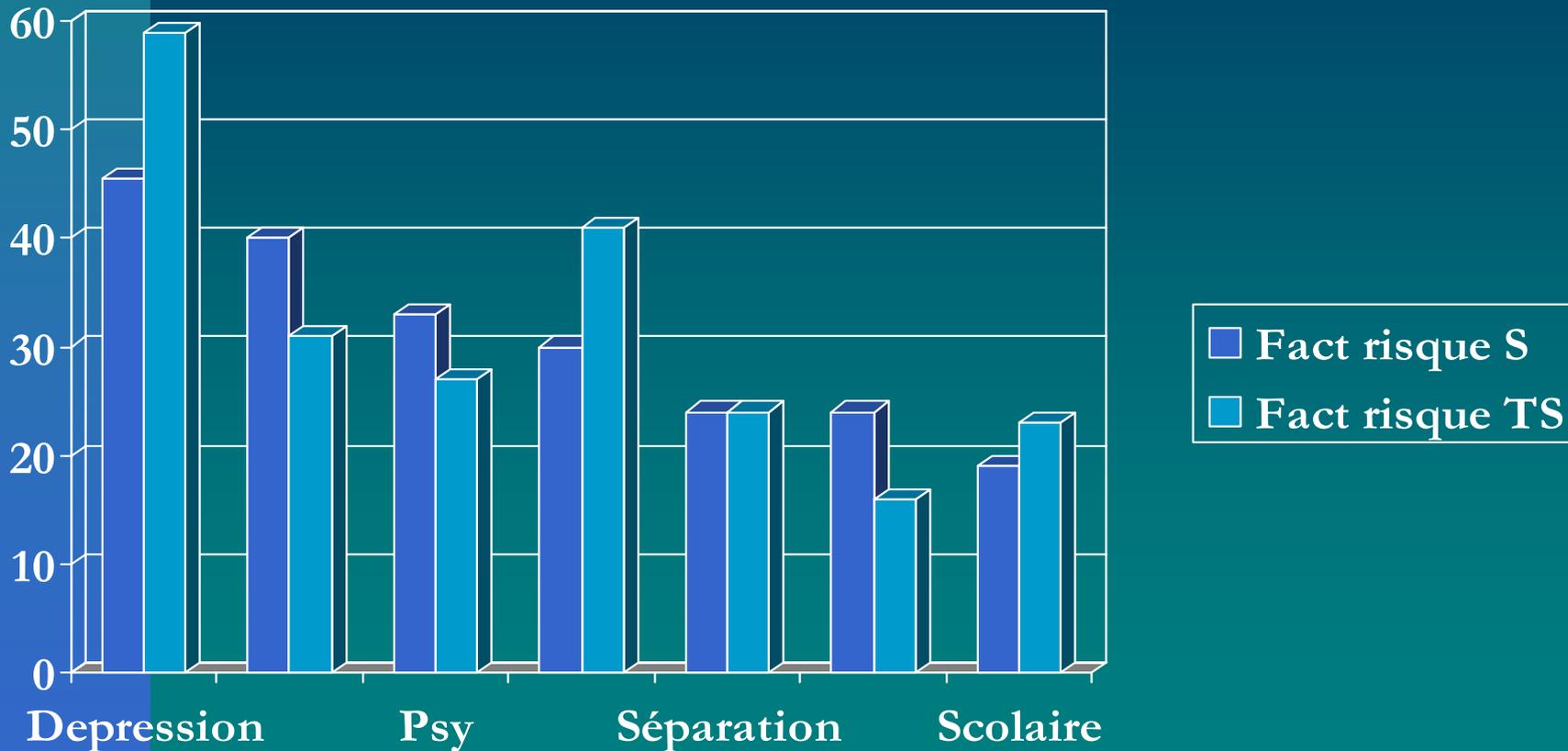


# Poitou-Charentes

---

- 11% : femmes de 15 à 24 ans
- 13% : hommes de 15 à 24 ans
- 15% : femmes de 25 à 34 ans
- 19% : hommes de 25 à 34 ans
- décès par suicide : 3H pour 1F
- 1996 : 414 décès dont 17%  
d'adolescents et adultes jeunes (70)

# Enquête Union Régionale des Médecins libéraux 1998, 651 médecins, 229 S



# Délai entre dernière C et S URML PC 98

---

- 14,2% ont consulté un médecin dans la semaine précédente de S ou TS
- 15,4% ont consulté un MG dans la semaine précédant le geste
- 45,1% ont consulté un médecin dans le mois précédant
- 46,9% ont consulté leur MG dans le mois précédant

# Diagnostic du risque de suicide

---

- Facteurs de risque généraux
  - Suicide
  - TS
- Facteurs de risque en psychiatrie
  - Dépression
  - Psychoses
  - Autres pathologies

# Facteurs de risque généraux du suicide

---

- Sexe: 2,5 fois plus d'hommes que de femmes
- Âge : 15-24 ans et après 70 ans
- Volonté pas toujours retrouvée
- Plus grande fréquence dans Nord et Ouest
- Augmentation avec célibat et veuvage
- Profession : employés, cadres moyens et supérieurs, professions libérales
- Alcoolisme
- ATCD de TS et familiaux de suicide

# Facteurs de risque généraux des TS

---

- Sexe : deux fois plus de femmes que d'hommes
- Âge : adolescence et jeunes adultes
- Célibataires, divorcés, séparés, solitude affective
- Décès récent de proches
- Niveaux d'étude bas
- ATCD TS et familiaux de suicide

# Risque suicidaire comparé

	Risque élevé	Risque faible
Âge	Plus de 45 ans	Moins de 45 ans
Sexe	Homme	Femme
Mode de vie	Solitude	Relations +
État psychique	Alcool, Patho Psy	Réactionnel
Moyens	Pendaison, précipitation, arme	Médicaments, phlébotomie
Volonté de mourir	+	+/-
ATCD TS	+	-

# Facteurs de risque en psychiatrie

---

- Dépressions :
  - Dépression mélancolique
    - ❖ Prémédité ou raptus
    - ❖ En début d'amélioration (levée d'inhibition)
    - ❖ Risque lors des accès d'angoisse
  - Dépressions réactionnelles
- Psychoses
  - Bouffées délirantes
  - Schizophrénie
  - Délires chroniques
- Névroses
- Psychopathie

# Dépressions et mélancolie

---

- Unipolaires comme bipolaires
- Limité un temps dans la mélancolie par l'inhibition psychomotrice
- Risque majoré quand levée d'inhibition
- Risque de suicide-homicide altruiste familial : meurtre des proches avant suicide ou TS

# Psychoses schizophréniques

---

- Défense contre l'angoisse de morcellement
- Exécution froide détachée, bizarre et violente
- Dans la phase de début ou au décours d'une période évolutive de la schizophrénie
- Dans une période de rémission : dépression post psychotique

# Troubles de la personnalité

---

- États limites psychopathiques :
  - pathologie du passage à l'acte
  - Auto-agressivité et hétéro-agressivité
  - Sentiment de vide
  - Intolérance aux fluctuations du niveau d'angoisse
  - Dépression brutales et réversibles « à l'emporte-pièce »
  - Alcoolisme et toxicomanies associés

# Alcoolisme et Toxicomanies

---

- Fréquence dans l'alcoolisme
  - Alcoolisme aigu, ivresses
  - Alcoolisme chronique
  - Déchéance alcoolique
- Toxicomanies
  - Comorbidité dépressive ou psychotique
  - overdose

# Manifestations réactionnelles

---

- Personnalités vulnérables
  - Dépendantes
  - Anxieuses
- Événements traumatiques récents
- Isolement et défaut de soutien familial

# Facteurs de risque

---

- Facteurs familiaux
- Antécédents familiaux
- Facteurs individuels :
  - Problème de santé
  - Troubles du comportement
  - Consommation de produits
  - Événements de vie négatifs

# Caractères socio-démographiques

---

- Origine ethnique
- Niveau socio-culturel
- Milieu de vie
- Milieu scolaire et professionnel

# La tentative de suicide

---

- Pics de fréquence
- Prodromes et circonstances déclenchantes
- Moyen utilisé
- Lieu
- Gravité somatique

# Conduite à tenir

---

- Diagnostic
- Évaluation par le MG
- Évaluation à l'hôpital général
- Hospitalisation
  - Objectifs et durée
- Avis psychiatrique indispensable
- Traitement et prise en charge