

SUIVI DE LA CRISE SUICIDAIRE

par le Docteur Didier Perisse

I. FAUT-IL UN SUIVI À COURT TERME ?

Plusieurs études vont en ce sens :

- Étude sur 13 ans sur 876 patients ayant effectué une tentative de suicide. Sur ces 876 patients, 5,9 % sont décédés par suicide au cours des 13 ans :
 - ↪ *Importante de la première année : haut risque.*
 - ↪ *Pic sur la quatrième année.*
- Étude sur 522 adolescents à tentative de suicide :
 - ↪ *La mortalité est plus importante par rapport à un groupe témoin.*
 - ↪ *Les deux premières années sont les plus importantes.*
- Étude du suivi thérapeutique de 149 suicidés : diminution des prises médicamenteuses ou baisse de la fréquence des rendez-vous thérapeutiques avant le suicide.
- Étude sur 13 ans de 8304 suicidants :
 - ↪ *11,8 % de récidives la première année.*
 - ↪ *Majorité de décès par suicide sur les 5 premières années.*

II. QUELLES SONT LES MODALITÉS D'INTERVENTION À METTRE EN PLACE APRÈS RÉMISSION ? PAR QUI ? QUELS SONT LES OBSTACLES ?

- 15 études ont été classées en quatre groupes selon les mesures proposées :
 - ↪ *Amélioration de la compliance au suivi.*
 - ↪ *Aide garantie et disponibilité des soins.*
 - ↪ *Intervention psychosociale de crise.*
 - ↪ *Thérapie cognitivo-comportementale. Seul ce dernier type de mesure est significativement efficace.*
- Autre analyse prenant en compte un groupe d'études sur l'utilisation de psychotropes : efficacité de certains neuroleptiques retard.
- Étude évaluant une méthode d'amélioration de la compliance au suivi : récidives sur le groupe amélioré.
- Évaluation des différences de traitements de patients dépressifs majeurs avant et après une tentative de suicide : pas de traitement adapté malgré la qualité du diagnostic.
- Comparaison de différentes stratégies de suivi ambulatoire :
 - ↪ *Suivi indispensable mais complexe.*
 - ↪ *Difficulté d'évaluation statistique.*
 - ↪ *Peu d'études sur l'utilité des psychotropes.*
 - ↪ *Manque de compliance.*

III. FAUT-IL UN SUIVI POUR LA FAMILLE ET L'ENTOURAGE APRÈS LA CRISE ?

- Étude sur 1 an de diverses variables concernant des proches significatifs de suicidants (effectif : 94). Ces variables sont :
 - ↪ *Les tentatives de suicide pendant le suivi.*
 - ↪ *La réaction et la perception des proches face au comportement suicidaire.*
 - ↪ *La réaction et la perception des proches face au traitement.*
 - ↪ *La réaction et la perception des proches face à la situation des patients.*
 - ↪ *Le bien-être des proches. La conclusion fait ressortir l'importance de l'information et du soutien des proches.*

- Impact à long terme des suicides d'adolescents sur des proches :
 - ↪ *Pas de différences de fréquence des tentatives de suicide par rapport à un lot témoin.*
 - ↪ *Augmentation des troubles psychiatriques jusqu'à 18 mois après le suicide de l'adolescent.*

- Perception des soins de suicidés avant leur mort par des proches : peu de perception.

Pour plus de détails, consulter le texte intégral de la conférence à l'adresse suivante : <http://193.49.126.9/conf&rm/conf/bibliosuicide/perisse.html>