****

***Caractéristiques cliniques des sujets âgés, d'âge moyen et des jeunes qui viennent pour des tentatives de suicide aux urgences psychiatriques : une étude multisites.***

**INTRODUCTION :**

Les taux de suicide sont particulièrement élevés chez les personnes âgées de 70 ans et plus. Le nombre absolu de personnes âgées qui meurent par suicide pourrait augmenter dans les prochaines décennies en raison du vieillissement de la population dans le monde occidental. Une tentative de suicide antérieure est un facteur de risque important d’un suicide ultérieur, et la relation entre les tentatives non fatales et fatales est particulièrement prononcée dans la tranche des plus âgés de la population.

L’objectif de cette étude est d’analyser les différences de groupes d'âge dans les caractéristiques cliniques des sujets plus âgés, d'âge moyen et les plus jeunes qui présentent des tentatives de suicide (TS).

**MÉTHODES :**

821 personnes qui se sont présentées avec une automutilation aux urgences psychiatriques ont participé à cette étude. Les personnes qui présentaient une automutilation non suicidaire selon l'échelle Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS) ont été exclues, ce qui laisse un total de 683 personnes avec une AS (automutilation suicidaire) réelle (18-44 ans, n=423 ; 45-64 ans, n=164 ; 65+, n= 96).

Le comportement suicidaire a été caractérisé avec le **C-SSRS** et l'échelle d'intention de suicide **(SIS)**; les symptômes associés au suicide ont été évalués avec l'échelle d'évaluation du suicide **(SUAS).** Les diagnostics ont été établis à l'aide du **MINI** Neuropsychiatric Interview. Les patients ont auto-évalué leurs symptômes à l'aide de l'échelle des symptômes affectifs et borderline de Karolinska **(KABOSS).**

**RÉSULTATS :**

Les trois quarts des patients âgés vivaient seuls : une proportion plus importante que celle des deux autres groupes d'âge. Une condition physique/incapacité sérieuse a été notée chez deux tiers des adultes plus âgés. Comme prévu, cette proportion était plus élevée par rapport aux patients plus jeunes et d'âge moyen. Une tendance similaire a été observée pour la douleur chronique, bien que les tailles d'effet soient plus petites. Un contact permanent avec les services psychiatriques a été noté chez 41% des personnes du groupe le plus âgé, soit une proportion deux fois moindre que celle du groupe le plus jeune. Un quart des adultes plus âgés ont eu des contacts avec les soins primaires pour des problèmes de santé mentale. Des antidépresseurs ont été prescrits au moment de la tentative chez la moitié des adultes plus âgés, ce qui peut être comparé aux trois quarts du groupe d'âge moyen et aux deux tiers du groupe plus jeune.

La moitié des adultes âgés répondaient aux critères de dépression majeure selon le MINI, comparativement aux trois quarts des participants de chacun des deux autres groupes d'âge. La dépression mineure a été diagnostiquée chez un dixième des personnes âgées de 65 ans et plus. Des proportions plus faibles ont été observées dans les deux autres groupes d'âge, mais les tailles d'effet étaient faibles. Les troubles anxieux étaient moins fréquents dans le groupe des 65 ans et plus, tout comme les troubles liés à la consommation d'alcool et de substances.

Au total, **les adultes plus âgés ont obtenu un score plus élevé que le groupe plus jeune sur le score total du SIS et sur la sous-échelle subjective, mais aucune différence de groupe d'âge n'a été détectée pour la sous-échelle objective. La moitié du groupe des 65 ans et plus remplissait les critères de la dépression majeure, contre les trois quarts dans les groupes d'âge moyen et jeune. Les troubles anxieux, ainsi que les troubles liés à la consommation d'alcool et d'autres substances étaient également moins fréquents dans le groupe des 65+, tandis que les maladies physiques graves étaient plus fréquentes. Les adultes plus âgés ont obtenu des scores plus faibles sur toutes les échelles de symptômes ; les tailles d'effet étaient importantes.**

**CONCLUSION :**

Alors que les sujets plus âgés avec une AS ont montré une intention de suicide plus élevée que les jeunes adultes, ils ont obtenu des scores plus faibles sur toutes les évaluations de la symptomatologie psychiatrique. Les scores faibles pourraient interférer avec l'évaluation par les cliniciens des besoins des adultes plus âgés qui s'automutilent intentionnellement.

Dr. Omar EL OUMARY

Service de psychiatrie

CHU Agadir

Septembre 2021