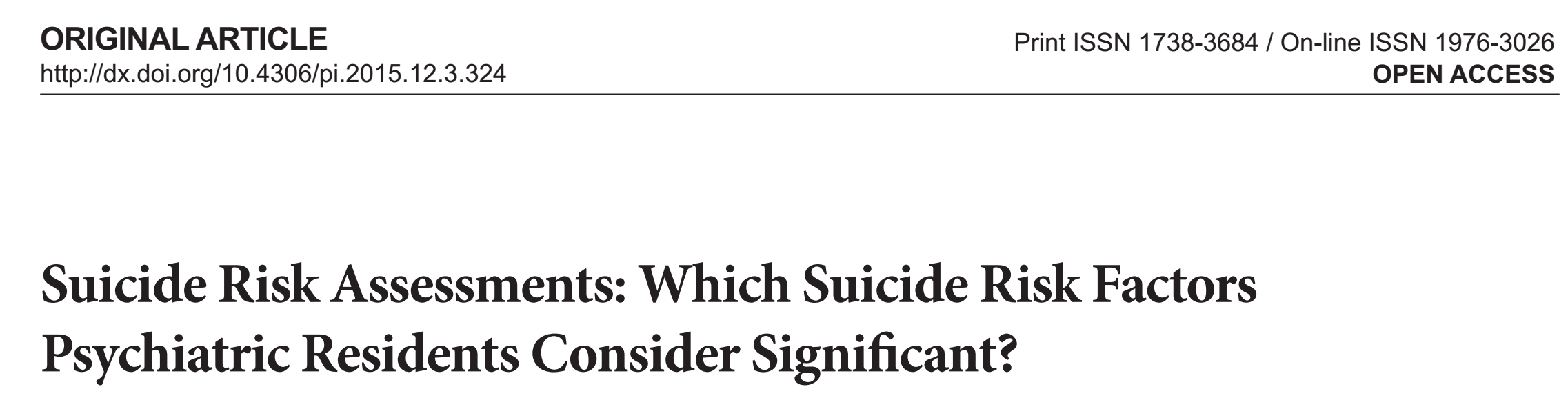
Évaluation du risque de suicide : Quels facteurs de risque de suicide sont considérés significatifs par les médecins résidents en psychiatrie ?



**INTROCUCTION :**

La Corée du Sud, avec 31,7 personnes qui se suicidant pour 100 000 habitants chaque année, a le taux de suicide le plus élevé parmi les membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).Tous les psychiatres sont censés acquérir des compétences en matière d'évaluation du risque de suicide en tant que compétence de base au cours de leur formation en résidanat

La compétence dans ce domaine est développée et améliorée par une formation appropriée. Cette formation doit reposer sur une compréhension du processus par lequel les résidents en psychiatrie évaluent le risque de suicide des patients et prennent des décisions à ce sujet.

Il est important de savoir la manière dont laquelle les médecins de premier recours et les résidents ne travaillant pas dans les structures psychiatriques évaluent le risque de suicide et traitent les patients qui ont fait une tentative de suicide

Cette étude a permis d’examiner quels facteurs de risque de suicide, parmi ceux actuellement reconnus, sont considérés comme importants par les résidents en psychiatrie lorsqu'ils évaluent la gravité de la tentative de suicide actuelle et le risque de futures tentatives chez les patients admis aux urgences

L’objectif de cette étude consiste à évaluer *La compétence des résidents en psychiatrie, comment ils prennent en charge et en considération le risque posé par les patients qui ont fait une tentative de suicide.*

**MÉTHODES :**

Cette étude a porté sur un total de 140 patients ayant fait une tentative de suicide et admis au service des urgences de l'hôpital St. Mary d'Uijeongbu entre décembre 2009 et mars 2011. Chaque patient a été interrogé et évalué par l'un des 16 résidents en psychiatrie qui ont participé au processus d'évaluation

Tous les patients admis aux urgences après une tentative de suicide ont été orientés vers les résidents en psychiatrie et un entretien complet a été mené aux urgences.

Au cours de l'entretien, un examen mental complet a été effectué. Des informations sur les caractéristiques démographiques et cliniques, le comportement suicidaire actuel et les ressources des patients ont également été recueillies à l'aide du Brief Emergency Room Suicide Risk Assessment (BESRA). Les facteurs de risque de suicide et les critères du BESRA ont été choisis sur la base de lignes directrices présentées dans un manuel de psychiatrie largement utilisé.

La létalité médicale de la tentative de suicide présentée a également été évaluée à l'aide de Attempt Self-Injury Interview (SASII) développé par Linehan ; Les scores de létalité varient de 1 à 6

Les résidents en psychiatrie ont reçu pour instruction d'évaluer la probabilité que la tentative de suicide présentée soit fatale (gravité du suicide actuel) et le risque de nouvelles tentatives (risque de suicide futur) comme étant léger, modéré ou élevé sur la base de ces facteurs d'évaluation psychiatrique globale**.**

**RESULTATS :**

Sur les 140 participants, 54 (38,6 %) étaient des hommes et 86 (61,4 %) des femmes. L'âge moyen des hommes était de 48,1 ± 18,9 et celui des femmes était de 40,0±17,3 (p<0,05).

En ce qui concerne la gravité de la tentative de suicide actuelle, les résidents psychiatriques ont évalué 24 patients (17,1 %) comme étant à faible risque, 75 (53,6 %) comme étant à risque modéré et 41 (29,3 %) comme étant à risque élevé**.**

En ce qui concerne le risque suicidaire futur des mêmes patients, 22 (15,7 %), 73 (52,1 %) et 45 (32,1 %) ont été évalués comme étant à risque faible, modéré et élevé, respectivement

**Facteurs de risque :**

Les résidents en psychiatrie ont considéré les facteurs suivants comme généralement importants pour la gravité de la tentative de suicide actuelle et le risque d'une future tentative de suicide.

Parmi les caractéristiques démographiques, ils considèrent que la situation de l'emploi est très importante.

Parmi les caractéristiques cliniques, ils considèrent que la gravité de la dépression, l'état émotionnel actuel, le degré d'agitation et le niveau de désespoir ou d'impuissance sont significatifs.

En ce qui concerne la présentation du comportement suicidaire, la gravité des idées suicidaires, les antécédents de tentatives de suicide, la planification ou non de la tentative, les intentions liées à la tentative, la direction de tout sentiment de reproche, la létalité de la méthode, le score de gravité médicale et le score total d'évaluation du risque étaient significatifs.

Le sexe, la religion, les antécédents psychiatriques familiaux, les antécédents de troubles de l'axe I, l'existence d'un testament, le fait d'avoir des regrets et l'isolement social n'étaient importants que pour le risque de future tentative de suicide.

L'âge, le statut marital ou socio-économique, la maladie, le trouble de la personnalité, l'état psychotique et les événements précipitants n'étaient pas statistiquement liés à la sévérité de la tentative de suicide en cours ou au risque de future tentative de suicide.

**DISCUSSION :**

Cette étude a examiné les facteurs considérés comme importants par les résidents en psychiatrie lorsqu'ils évaluent la gravité de la tentative de suicide actuelle et le risque de future tentative de suicide chez les patients qui se présentent aux urgences pour une tentative de suicide. Conformément aux études précédentes, de nombreux facteurs de risque de suicide reconnus ont été identifiés comme communément importants pour la sévérité de la tentative de suicide actuelle et le risque de suicide futur.

Les évaluations du risque de suicide futur comprenaient plusieurs facteurs supplémentaires : le sexe féminin, l'absence de religion, les antécédents psychiatriques familiaux, les antécédents de troubles de l'axe I, l'existence d'un testament, le fait de ne pas avoir de regrets et l'isolement social

Il est généralement connu que les facteurs de risque de suicide aigu sont habituellement traitables ou modifiables. Les résultats de cette étude , en accord avec des études antérieures, montrent que les caractéristiques démographiques et cliniques communément considérées comme importantes pour évaluer la sévérité de la tentative de suicide actuelle et le risque d'une future tentative de suicide sont toutes des facteurs modifiables ; En revanche, à l'exception du statut religieux, les caractéristiques démographiques et cliniques perçues comme importantes uniquement pour le risque d'une future tentative de suicide étaient toutes des facteurs non modifiables

Conformément aux résultats de cette étude résultats, des études antérieures ont indiqué que l'absence de réseau social et l'isolement social sont des prédicteurs importants de nouvelles tentatives de suicide.1415 De toute évidence, l'isolement social rend le sauvetage après une tentative de suicide moins probable. Il est donc possible que les résidents en psychiatrie aient mis l'accent sur l'isolement social lorsqu'ils ont évalué le risque de futures tentatives de suicide.

L'âge des patients, leur situation matrimoniale ou socio-économique, leur maladie, leur trouble de la personnalité, leur état psychotique et les événements déclencheurs n'étaient pas des facteurs importants liés à la gravité de la tentative de suicide actuelle ou au risque de futures tentatives de suicide, mais ces facteurs sont généralement reconnus comme importants dans l'évaluation du risque de suicide.

Cette étude présente plusieurs limites. Tout d'abord, ils n’ont pas inclus les patients qui ont fait une tentative de suicide mais qui n'ont pas pu participer à l'entretien psychiatrique en raison d'un problème médical grave résultant de la tentative. Deuxièmement, tous les résidents en psychiatrie qui ont participé à cette étude travaillaient dans la même institution. La formation particulière de l'établissement peut avoir influencé le processus d'évaluation, ce qui limite la généralisation de nos résultats à d'autres établissements. Le petit nombre (n=16) de résidents en psychiatrie qui ont participé à notre étude est également une limite.

**CONCLUSION :**

La capacité des résidents en psychiatrie à évaluer correctement le risque suicidaire est essentielle pour empêcher les patients qui ont déjà fait une tentative de suicide d'en faire une autre. Cette étude suggère que les résidents en psychiatrie utilisent divers facteurs lors de l'évaluation du risque de suicide. Elle montre également que les résidents en psychiatrie pourraient mettre davantage l'accent sur les facteurs démographiques et cliniques non modifiables, sur les preuves concrètes de la détermination suicidaire et sur l'isolement social pour évaluer le risque d'une future tentative de suicide

**DR EZ-ZAHIR Fatima Ezzahra**

**Service de psychiatrie - CHU Souss Massa**

**Octobre 2023**