

Evolution des tentatives de suicide chez les adolescents de 13 à 17 ans au CHRU de Tours

Thèse pour le Doctorat en médecine

ROUKOUNAKI Elli

Soutenance le 10 octobre 2023



- Suicide: problème majeur de santé publique
- 2ème cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 24 ans en France
- Tentatives de Suicides (TS) : prévalence de 4% chez les adolescents (13 à 18 ans)
- Aggravation de la santé mentale des jeunes ces dix dernières années
- Augmentation de TS chez les adolescents

Introduction



Pandémie de COVID-19



Isolement social



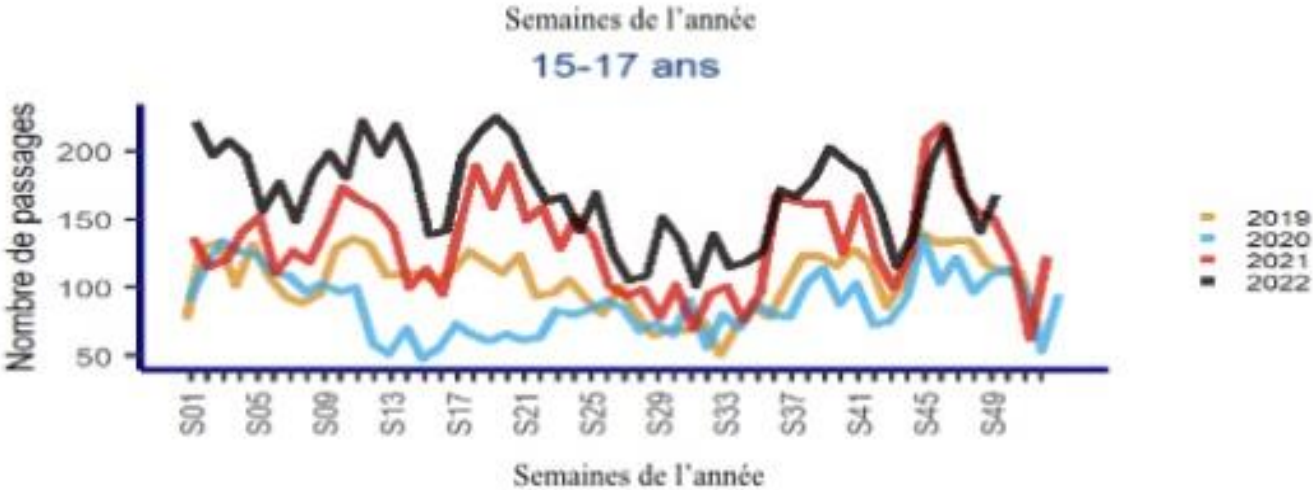
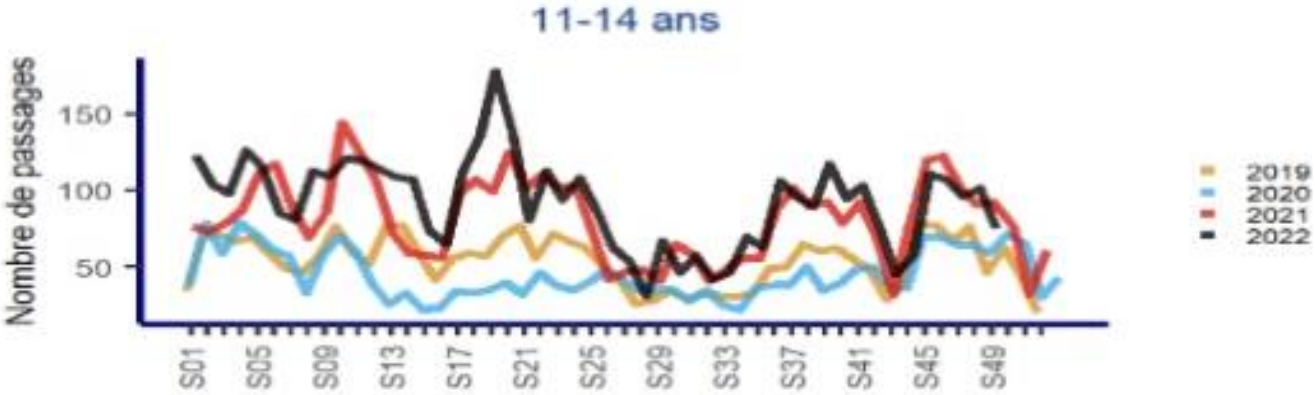
Facteurs de stress



Augmentation de TS
chez les jeunes

Introduction

Introduction



- Nombre hebdomadaire (S01 à S52) de passages aux urgences pour geste suicidaire par classe d'âge, les années 2019 à 2022 en France. Santé Publique France 2022

- Evaluation des TS au CHRU de Tours et comparaison de la population avant et après la pandémie
- Hypothèse principale: augmentation de TS à l'échelle du CHRU de Tours
- Hypothèse secondaire: augmentation des troubles dépressifs et des traitements médicamenteux chez les adolescents suicidants

Introduction : Hypothèses

- Etude monocentrique retrospective descriptive
- Adolescents de 13 à 17 ans consultant aux urgences pour tentative de suicide
- Urgences du CHRU de Tours : Urgences Clocheville et Urgences Trousseau
- Années : 2019 et 2022
- Observations psychiatriques ou pédopsychiatriques aux urgences
- Comparaison des deux populations adolescentes entre 2019 et 2022
- Recueil du nombre des passages aux urgences au CHRU de Tours pour TS de 2013 à 2022
- Recueil du nombre des consultations aux urgences du CHRU de Tours pour tout motif psychiatrique en 2019 et 2022

Méthodes

- Critères d'inclusion:
 - Adolescents de 13 à 17 ans
 - Consultant aux urgences pour TS (Clocheville ou Trousseau)
 - Codes X60-X84 selon Classification CIM-10 (lésions autoinfligées)
 - Janvier à Décembre 2019 et Janvier à Decembre 2022

- Critères d'exclusion:
 - Suicide
 - Scarification
 - Idéation suicidaire

Méthodes: critères d'inclusion/exclusion

- Age
- Sexe
- Lieu d'habitation
- Situation familiale
- Identité de genre
- Aide éducative

Méthodes : caractéristiques sociodémographiques

- Diagnostics associés au geste suicidaire
- Suivi actif
- Traitement médicamenteux
- Antécédents de suivi spécialisé
- Antécédents d'hospitalisation pour motif psychiatrique
- Antécédents de trouble d'usage de substances
- Antécédents familiaux psychiatriques/TS
- Antécédents d'évènements potentiellement traumatiques
 - Traumatisme sexuel

Méthodes : caractéristiques cliniques

- Moyen utilisé
- Caractère impulsif ou prémédité
- Primo-tentative ou récurrence
- TS grave
- Intentionnalité
- Evaluation du Risque Urgence Dangerosité (RUD)

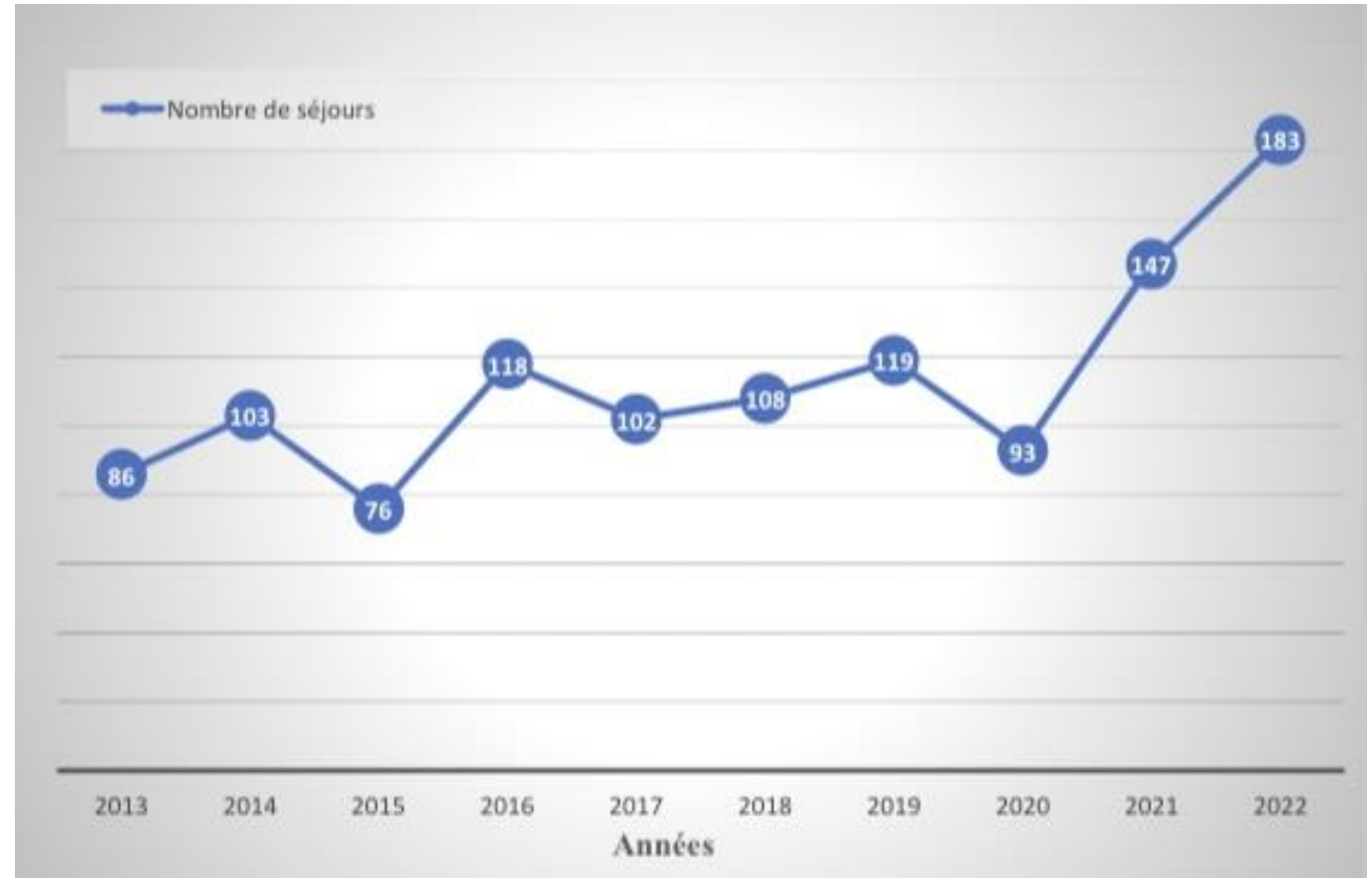
Méthodes : caractéristiques du geste suicidaire

- Logiciel STATA 18
- Variables catégorielles : chi-2 de Pearson / analyse de variance
- Variables continues : test T de Student
- Valeur de $p < 0.05$ significative

Méthodes : analyse statistique

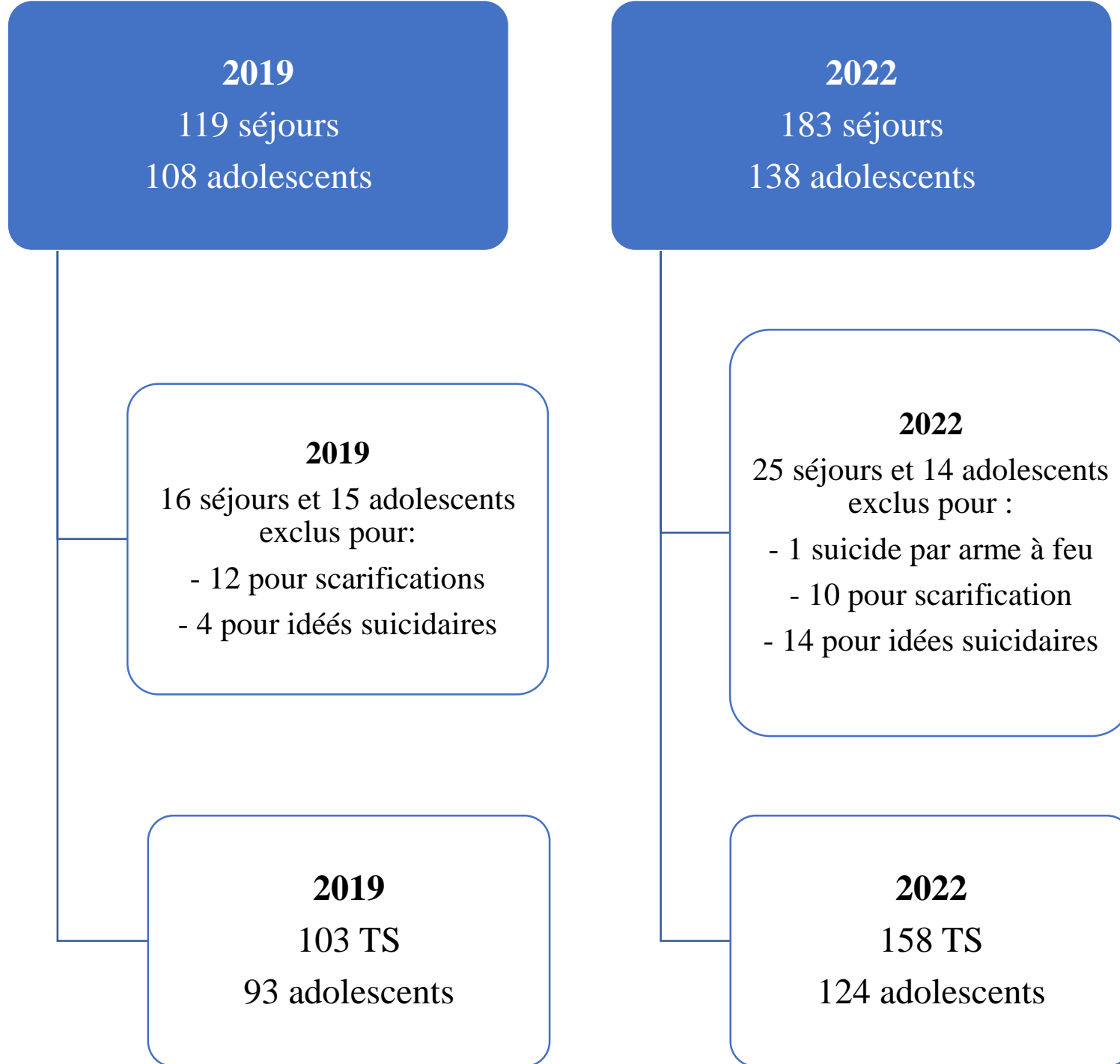
Résultats

Passages aux urgences au CHRU de Tours pour geste suicidaire (codes X60-X84) des adolescents de 13 à 17 ans de 2013 à 2022



Résultats

Diagramme de flux



Résultats

Consultations des adolescents
aux urgences du CHRU de Tours
pour motif psychiatrique
et tentative de suicide

Augmentation de 53% de
TS entre 2019 et 2022

	2019	2022
Consultations pour tout motif psychiatrique	378	400
Tentatives de suicide, n (%)	103 (27,3%)	158 (40.0%)
Adolescents, n	93	124
Tentatives multiples	20	59
Adolescents multi-suicidants	10	25

Résultats

Caractéristiques sociodémographiques

	2019	2022	P-value
Sexe féminin, n (%)	81 (87.1%)	109 (87.9)	0.859
Sexe masculin, n (%)	12 (12.9%)	15 (12.1%)	
Total	93	124	
Age, années	15.5±1.4	15.5±1.3	0.885
Zone urbaine	68 (73.1%)	74 (59.7%)	0.039
Zone rurale	25 (26.9%)	50 (40.3%)	
Total	93 (100%)	124 (100%)	
Parents en couple	36 (38.7%)	39 (33.1%)	0.394
Parents séparés	47 (50.5%)	58 (49.2%)	0.842
Placement	10 (10.8%)	20 (17.0%)	0.201
Données manquantes	0 (0.0%)	7 (5.7%)	
Total	93 (100%)	124	
Cisgenres	91 (97.9%)	115 (92.7%)	0.090
Transgenres	2 (2.2%)	9 (7.3%)	
Total	93	124	
Aide éducative	17 (18.3%)	28 (22.8%)	0.422
Sans aide éducative	76 (81.7%)	95 (77.2%)	
Données manquantes	0	1	
Total	93	123	

Résultats

Caractéristiques du geste suicidaire

Caractéristiques	2019	2022	p-value
Intoxication Médicamenteuse Volontaire	90 (87.4%)	135 (85.4%)	0.658
Phlébotomie	3 (2.9%)	7 (4.4%)	0.532
Strangulation/ Pendaison	8 (7.8%)	8 (5.0%)	0.373
Défenestration	1 (1.0%)	4 (2.5%)	0.369
Ingestion	1 (1.0%)	4 (2.5%)	0.369
Total	103	158	
Caractère impulsif	83 (87.4%)	120 (86.3%)	0.818
Caractère prémédité	12 (12.6%)	19 (13.7%)	
Données manquantes	8	19	
Total	103	158	
Antécédent de TS			0.001
Absence	61 (59.2%)	60 (38.0%)	
Présence	42 (40.8%)	98 (62.0%)	
Total	103	158	
TS grave	8 (7.8%)	12 (7.6%)	0.971
TS non grave	95 (92.2%)	146 (92.4%)	
Total	103	158	
Intentionnalité			
Létale	48 (56.5%)	63 (54.8%)	0.812
Non Létale	31 (36.5%)	41 (35.7%)	0.905
Non Définie	6 (7.0%)	11 (9.6%)	0.530
Données manquantes	18	43	
Total	103	158	
Score du RUD			
Faible	45 (68.2%)	54 (53.5%)	0.058
Modéré	15 (22.7%)	19 (19.1%)	0.582
Elevé	6 (9.1%)	28 (28.3%)	0.003
Données manquantes	37	57	
Total	103	158	
Adolescents Multi TS	10 (10.8%)	25 (20.5%)	0.062
Adolescents TS unique	83 (89.2%)	99 (79.5%)	
Total	93	124	

Résultats

Caractéristiques cliniques

Diagnostics associés

Diagnostics	2019	2022	p-value
Sans diagnostic	31 (33.3%)	60 (48.4%)	0.026
Diagnostic associé	62 (66.7%)	64 (51.6%)	
Trouble dépressif	21 (22.6%)	31 (25.0%)	0.679
Sans trouble dépressif	72 (77.4%)	93 (75.0%)	
Trouble anxieux	38 (40.9%)	38 (30.6%)	0.119
Sans trouble anxieux	55 (59.1%)	86 (69.4%)	
Trouble de l'attachement	3 (3.2%)	8 (6.5%)	0.284
Sans trouble de l'attachement	90 (96.8%)	116 (93.5%)	
TCA	1(1.1%)	6 (4.8%)	0.120
Sans TCA	92 (98.9%)	118 (95.2%)	
Troubles psychotiques	0 (0.0%)	1 (0.8%)	0.385
Sans troubles psychotiques	93 (100.0%)	123 (99.2%)	
TND	0 (0.0%)	4 (3.2%)	0.080
Sans TND	93 (100.0%)	120 (96.8%)	
Diagnostic unique	8 (8.6%)	22 (17.7%)	0.054
Diagnostics multiples	85 (91.4%)	102 (82.3%)	
Total	93	124	

Résultats

Caractéristiques cliniques

Suivis actifs

Suivis	2019	2022	p-value
Sans suivi	51 (54.8%)	44 (35.8%)	0.005
Suivi	42 (45.2%)	79 (64.2%)	
Suivi psychiatrique	22 (23.7%)	50 (40.7%)	0.009
Sans suivi psychiatrique	71 (76.3%)	73 (59.3%)	
Suivi psychologique	24 (25.8%)	40 (32.5%)	0.285
Sans suivi psychologique	69 (74.2%)	83 (67.5%)	
Suivi IDE	7 (7.5%)	3 (2.4%)	0.078
Sans suivi IDE	86 (92.5%)	120 (97.6%)	
Suivi MT	0 (0.0%)	2 (1.6%)	0.217
Sans suivi MT	93 (100%)	121 (98.4%)	
Données manquantes	0	1	
Total	93	124	
Thérapie Familiale	4 (4.3%)	7 (5.7%)	0.655
Sans TF	89 (95.7%)	117 (94.4%)	
Total	93	124	

Résultats

Caractéristiques cliniques Traitement médicamenteux

Traitement médicamenteux	2019	2022	p-value
Sans traitement	64 (68.8%)	60 (49.2%)	0.004
Sous traitement	29 (31.2%)	62 (50.8%)	
Traitement Antidépresseur (AD)	14 (15.1%)	41 (33.6%)	0.001
Sans AD	79 (85.0%)	81 (66.4%)	
Traitement Anxiolytique (AL)	21 (22.6%)	46 (37.7%)	0.018
Sans AL	72 (77.4%)	76 (62.3%)	
Traitement somnifère	4 (4.3%)	13 (10.7%)	0.087
Sans traitement somnifère	89 (95.7%)	109 (89.3%)	
Traitement Antipsychotique Atypique (APA)	3 (3.2%)	13 (10.7%)	0.040
Sans AP atypique	90 (96.8%)	109 (89.3%)	
Traitement psychostimulant (PS)	0 (0.0%)	2 (1.6%)	0.215
Sans PS	93 (100%)	120 (98.4%)	
Données manquantes	0	2	
Total	93	122	

Résultats

Caractéristiques cliniques

ATCD familiaux

	2019	2022	P-value
ATCD familiaux psychiatriques	23 (46.0%)	43 (71.7%)	0.006
Sans ATCD	27 (54.0%)	17 (28.3%)	
Données manquantes	43	64	
Total	93	124	
ATCD familiaux de TS	13 (25.0%)	17 (27.9%)	0.731
Sans ATCD familiaux de TS	39 (75.0%)	44 (72.1%)	
Données manquantes	41	63	
Total	93	124	

Résultats

Caractéristiques cliniques

ATCD personnels

ATCD	2019	2022	P-value
ATCD personnels psychiatriques	63 (67.7%)	94 (75.8%)	0.189
Sans ATCD perso	30 (32.3%)	30 (24.2%)	
ATCD personnels hospitalisation	21 (22.6%)	38 (30.7%)	0.186
Sans ATCD H°	72 (77.4%)	86 (69.4%)	
ATCD trouble de l'usage substances (TUS)	10 (10.8%)	5 (4.0%)	0.062
Sans ATCD TUS	83 (89.3%)	119 (96.0%)	
Données manquantes	0	0	
Total	93	124	
Evènement potentiellement traumatique (EPT)	31 (33.3%)	62 (50.4%)	0.012
Sans EPT	62 (66.7%)	61 (49.6%)	
Données manquantes	0	1	
Total	93	123	
Traumatisme sexuel	8 (8.6%)	21 (17.5%)	0.060
Sans traumatisme sexuel	85 (91.4%)	99 (82.5%)	
Données manquantes	0	4	
Total	93	120	

Résultats

Différences significatives

- Lieu d'habitation
- Antécédents de TS
- Score RUD élevé
- Pas de diagnostic associé au geste
- Suivi actif
 - Suivi psychiatrique
- Traitement médicamenteux
 - Antidépresseur
 - Anxiolytique
 - Antipsychotique atypique
- Antécédents familiaux psychiatriques
- Antécédents évènements potentiellement traumatiques

- Augmentation des TS chez les adolescents
 - Etudes qui confirment l'augmentation pendant la pandémie
 - Méta-analyse (Madigan et al 2023) : augmentation des TS aux urgences pédiatriques
 - Yard et al. 2021 aux Etats-Unis : 50% d'augmentation des TS chez les 12- 17 ans
 - Kim et al. 2022 en Corée : augmentation significative de TS chez les adolescents de 17-18 ans
 - Lauwerie et al. 2023 + *Santé Publique France*, en France : augmentation significative des admissions pour crise suicidaire pendant et après la pandémie
 - Augmentation des antécédents de TS chez les adolescents dans notre étude
 - Augmentation du nombre d'adolescents présentant un RUD élevé dans notre étude
 - Hypothèses : plusieurs facteurs de stress associés à la pandémie
 - Isolement social
 - Augmentation des violences intrafamiliales
 - Peur de perte des proches
 - Augmentation des temps d'écrans et d'exposition aux réseaux sociaux

Discussion : hypothèse principale

- Pas d'augmentation des troubles dépressifs chez les adolescents
 - Augmentation des taux de dépression et d'anxiété pendant la pandémie (Jones et al. 2021)
 - Augmentation des adolescents sans diagnostic dans notre étude
 - Charge de travail importante aux urgences
 - Profils complexes des adolescents
- Augmentation des traitements médicamenteux
 - Augmentation significative des traitements AD, AL et APA dans notre étude
 - Indice d'une augmentation des épisodes dépressifs caractérisés ainsi que des troubles anxieux
 - Pas d'augmentation significative retrouvée à une étude française (Lauwerie et al. 2023)
- Augmentation des suivis psychiatriques
 - Indice d'une aggravation d'état de santé mentale des jeunes
 - Non retrouvée dans la littérature

Discussion : hypothèses secondaires

- Nombre plus élevé d'adolescents demeurant dans des zones rurales
 - Breuillé et al.2022 : étude montrant une migration résidentielle des Français vers des zones rurales après le premier confinement
 - Non retrouvée dans d'autres études
- Augmentation des ATCD familiaux psychiatriques
 - Non retrouvée dans d'autres études
 - Impact de la pandémie COVID-19 chez les adultes
- Augmentation du nombre d'adolescents présentant un évènement potentiellement traumatique
 - Augmentation retrouvée chez les adultes mais pas chez les adolescents
 - Meilleure formation des professionnels

Discussion : résultats significatifs

- Monocentrique : CHRU de Tours
- Restrospective : biais de sélection et de traitement de données
- Faible nombre de littérature sur le sujet
- Pas de lien de causalité entre la pandémie et l'augmentation de TS

Limites de l'étude

- Augmentation de TS chez les adolescents au CHRU de Tours
- Différences significatives entre les deux populations
- Futures recherches nécessaires
- Impact à évaluer chez les adolescents d'autres facteurs sociétaux (guerre, changement climatique, crise migratoire)
- Stratégies de prévention
 - Repérage précoce
 - Prise en charge adaptée

Conclusion

Merci de votre attention