

Psychotraumatismes et risque suicidaire en France. Prévalences croisées dans l'enquête SMPG

Guillaume Vaiva, François Ducrocq, Louis Jehel, Philippe Genest, Clara Duchet, Cécile Omnes, Frédéric Rouillon, Jean-Luc Roelandt

Résumé

Les séquelles psychologiques de la confrontation à un traumatisme psychique et les comportements suicidaires sont deux enjeux majeurs de santé publique. Les liens entre ces phénomènes ne sont étudiés que depuis peu dans la littérature, notamment dans une perspective épidémiologique. Les grands travaux épidémiologiques en population générale sont rares en Europe. À côté de l'ESEMeD conduite dans six pays de l'Union, la France a vu la réalisation entre 1999 et 2003 de l'enquête "Santé mentale en population générale" (SMPG) sur un échantillon représentatif des 45 millions de Français de plus de 18 ans. Une première phase permettait, sur la base du MINI, de chiffrer la prévalence des troubles mentaux tout en reflétant le retentissement fonctionnel et les différents recours aux soins. Une seconde phase permettait une estimation du risque suicidaire sur plus de 30 000 sujets. L'objectif ici était d'examiner les prévalences croisées des niveaux de risque suicidaire avec les différents registres de psychotraumatisme. En bonne homogénéité avec d'autres travaux, un risque suicidaire "avéré" était relevé chez 4 % des sujets. La distinction de plusieurs niveaux de souffrance psychotraumatique permettait d'établir une prévalence d'un état de stress post-traumatique (ESPT) complet à 0,7 %, le risque d'avoir été exposé à un évènement traumatique à 30 %, tout en soulignant que 5 % de la population étudiée était concernée par cette souffrance clinique, par ailleurs fréquemment comorbide. Les liens directs entre suicide et trauma sont réaffirmés, et un gradient croissant liant le risque suicidaire et les différentes formes de symptomatologie psychotraumatique est souligné. L'étude du retentissement global et surtout des trajectoires de soins et des types de recours permet enfin de comparer les tendances en fonction du type de trouble présenté par le sujet.

Mots-clés

épidémiologie en population générale, risque suicidaire, ESPT, psychotraumatisme, tentative de suicide, SMPG.

Summary: Psychotrauma and suicidal risk among the SMPG study subjects: crossed prevalences in the 45 million French subjects more than 18 years old

The psychological effects of the confrontation to a traumatic event and the suicidal behaviours represent two major concerns in public health. The links between these phenomena are subject to an increasing interest but have been studied only recently in the international literature, especially in an epidemiologic outlook. Major epidemiologic works are not common in Europe, and, after the ESEMeD study recently conducted in six European countries, a study was build in France concerning mental health in general population (SMPG) based on a recruitment in 47 metropolitan places between 1999 and 2003. On the basis of MINI, a first phase allowed to determine the prevalence of the mental disorders, but also reflect the functional consequences and the different care systems used by the subjects. A second phase allowed an estimation of the suicidal risk in more than 30,000 subjects. The aim of this work was to examine the crossed prevalences of the various levels of suicidal risk and the various registers of psychotrauma. As seen in other works, a "marked" suicidal risk was established in 4% of the general population. The distinction of several levels of psychotraumatic suffering lead us to determine a 0.7% prevalence of full posttraumatic stress disorder (PTSD), to establish the risk to be exposed to a traumatic event up to 30% while finally underlining that 5% of the population were concerned with this clinical suffering during the last 12 months. Reaffirming the direct links between suicide and trauma, we found a growing gradient between the suicidal risk and the various forms of psychotraumatic symptoms. Originality of this investigation, the study of the global consequences and the trajectories of care will finally enable us to compare the tendencies according to the type of disorder presented by the subject.

Key words

general population epidemiology, suicidal risk, PTSD, psychotrauma, suicide attempt, SMPG.

Séquelles psychotraumatiques après tentative de suicide

François Ducrocq, Olivier Cottencin, Virginie Boss, Vincent Jardon, Anne-Laure Demarty, Stéphane Duhem, Christian Libersa, Michel Goudemand, Guillaume Vaiva

Résumé

Si les liens qui unissent traumatisme psychique et comportements suicidaires font l'objet d'une littérature croissante, ceux-ci demeurent complexes et multifactoriels. De nombreux travaux épidémiologiques confient aux troubles psychotraumatiques, et notamment à l'état de stress post-traumatique, le statut de troubles psychiques parmi les plus suicidogènes après la dépression, en dehors même de toute comorbidité. Mais, à notre connaissance, il n'y a pas d'étude qui se soit spécifiquement interrogée sur le retentissement psychotraumatique (RPT) pour le sujet de son propre geste suicidaire. L'étude SYSCALL, étudiant l'intérêt d'un contact systématique à distance du geste de suicidants non hospitalisés, a permis d'exploiter 400 évaluations psychopathologiques par le MINI, 13 mois après un geste suicidaire. L'évaluateur, interrogeant le sujet sur les symptômes en lien avec la tentative de suicide (TS) initiale, avait la possibilité d'attribuer au geste une valeur "d'événement traumatique" en demandant explicitement si la TS, ou certains éléments de son contexte, pouvait prendre ce caractère, mais également si ce geste avait pu être à l'origine, fournir ou alimenter des symptômes psychotraumatiques : reviviscences du geste, évitements ou hyperréactivité neurovégétative. Cette cotation a permis de distinguer deux populations de sujets qui présentaient (N = 117) ou non (N = 283) un RPT du geste. Un traitement statistique, prenant en compte des variables liées aux données sociodémographiques, à des éléments sur le geste suicidaire, ainsi qu'à la morbidité tant avant l'inclusion que pendant les 13 mois de suivi, a permis de comparer les deux groupes. Malgré quelques limites liées au caractère fortuit de cette analyse, les résultats révèlent l'importance du RPT de la TS, tout en dénonçant la lourdeur du handicap global dans le groupe "RPT". En outre, les sujets de ce groupe étaient initialement plus souvent déprimés quand l'évolution clinique au cours des 13 mois était plus fréquemment dommageable pour eux, en termes de troubles des lignées anxieuse et dépressive.

Mots-clés

état de stress post-traumatique, tentative de suicide, contact téléphonique.

Summary: Traumatic symptoms following suicide attempt

If the bonds which link psychological traumatic symptoms and suicidal behaviors are subject to an increasing literature, these links remain complex and involve many factors. Many epidemiologic works show that subjects with psychological traumatic symptoms, and especially a PTSD, are the more likely, except depressed one, to report suicidal behavior and thinking, even after control of comorbidity. To our knowledge, there is no study which specifically wondered about the psychotraumatic consequences for the subject of its own suicidal attempt. With regard to the prevention of the repetition, SYSCALL study confirmed the interest of the systematic phone contact, remotely to the attempt, in a French population of suicide attempters met in an emergency room but discharged from hospital. After this work was completed in a population of 605 subjects, we exploited the data from 400 full filled MINI which explored the presence of psychic disorders for the period of the study. The investigator, questioning the subject on the symptoms connected with the initial suicide attempt, had the possibility of giving to the suicide attempt the status of "traumatic event" by asking explicitly if the attempts, or some elements of its context, could take this character, but also if this attempt had been able to provide or feed psychotraumatic symptoms: flashbacks of the attempt, avoidance or hyperarousal. This quotation allowed to distinguish two populations of subjects which presented (N=117) or not (N=283) a psychotraumatic repercussion of suicide attempt. The statistical analysis of data concerning sociodemographic variables, items about suicidal attempt as well as morbidity before inclusion and during the 13 months of follow-up, performed a comparison of the two groups. Despite some limits related to the fortuitous character of this discovery, the results will reveal in the psychotraumatic consequences of the suicide attempts and denounce heaviness of the global handicap in the psychotraumatic group. Moreover, the subjects of this group were initially more frequently depressed when the clinical evolution during the 13-month follow-up showed more frequently anxiety and depressive disorders.

Key words

PTSD, suicide attempt, systematic recall.

L'amour à mort. Pour une prévention de l'homicide-suicide. À propos d'un cas

Catherine Thevenon, Olivier Cottencin, Mathias Gorog, Virginie Bulot, Michel Goudemand

Résumé

L'homicide-suicide est un comportement complexe dont les processus doivent être mieux connus, notamment en ce qui concerne le lien entre meurtre de soi-même et (ou ?) de l'être aimé. Les facteurs qui conduisent au passage à l'acte doivent être envisagés selon des points de vue professionnels convergents. Les pistes fournies par des sources autres, comme la littérature ou la philosophie, peuvent concourir à une approche à la fois plus ouverte et plus précise. Par ailleurs, les efforts menés depuis plusieurs années pour une meilleure intervention sur la crise suicidaire augmentent les chances de rencontrer avant l'acte les personnes à risque et de les identifier. Nous exposons une situation d'homicide-suicide rencontrée en clinique et nous examinons les connaissances sur le sujet pour ouvrir la voie à des pratiques plus interventionnistes. Parler du suicide à quelqu'un est devenu une pratique courante et nécessaire pour l'évaluation précise de la crise suicidaire. Évoquer les idées de meurtre d'un suicidant à l'encontre de l'être aimé peut s'intégrer dans une nouvelle culture de l'entretien d'urgence et de prévention. Nous pensons que cette mise en parole ne peut que rappeler le sujet à la Loi et non favoriser le passage à l'acte.

Mots-clés

homicide-suicide, prévention du suicide, risque suicidaire, risque d'homicide, suicide altruiste, sexe masculin.

Summary: The homicide-suicide. History, psychopathology and prevention. A case report

The homicide-suicide is a complex behavior, which processes must be better known, in particular with regard to the link between murder of oneself and (or?) the loved subject. The factors which lead to murder must be considered according to convergent professional points of view. The literary or philosophical point of views can contribute to a different approach, open but precise. Furthermore, the efforts carried out for several years in order to improve the intervention on the suicidal crisis have increased the possibilities to meet before the act the patients presenting a risk of murder and to identify them. We report a case of homicide-suicide and we examine knowledge on the subject in order to understand the importance of the psychotherapeutic intervention. It is well known that speaking about suicide with a suicidal subject is necessary for assessing efficiently the suicidal crisis and, also, it represents a useful therapeutic tool. In the same way, we think that speaking about ideas of murder with a suicidal patient against the loved subject can be integrated into a new culture of emergency psychiatry interventions and in suicidal crisis prevention. We think that speaking about murder reminds the Law more than it increases the risk of acting out.

Key words

homicide-suicide, suicidal crisis prevention, suicidal risk, murder risk, altruist suicide, male subject.

Médecine et violence. Un profil de santé comparé entre victimes, agresseurs et victimes-agresseurs

Daniel S. Halpérin, Guillaume Bron

Résumé

Les services de santé ont pour mission d'identifier et d'offrir des soins spécifiques aux victimes de violences, particulièrement les femmes victimes de violences domestiques. Par contre, peu d'informations sont disponibles sur l'état de santé et les besoins des auteurs de violences. Des indicateurs de mauvaise santé et des facteurs de protection ont été comparés entre trois catégories d'adultes protagonistes de la violence : des victimes, des agresseurs et des victimes-agresseurs. Dans cette étude transversale, 2 676 patients consécutifs ont été évalués par une équipe spécialisée d'un hôpital universitaire. Les victimes avaient un taux important (20 %) d'hospitalisations dues à la violence. Les trois catégories ne différaient pas en termes de perception subjective de leur santé, de consommation de drogues illicites, d'usage de sédatifs, d'anxiolytiques et/ou d'antalgiques, de taux de chômage ou d'invalidité. Les agresseurs présentaient une prévalence très élevée de consommation d'alcool à risque (42 %) et de tentatives de suicide (21 %), et plus de 50 % avaient subi des expériences traumatiques pendant l'enfance. Ils étaient moins autonomes et se sentaient moins soutenus par leur entourage que les victimes. Les agresseurs peuvent eux aussi être perçus comme des personnes en souffrance dont le profil de santé global n'est pas plus favorable, et par certains aspects l'est même moins, que celui des victimes ; ils devraient recevoir des soins de même qualité que les victimes.

Mots-clés

violence, victime, agresseur, santé, facteurs de protection, antécédent traumatique.

Summary: Medicine and violence. A comparative health profile of victims, aggressors and victims-aggressors
Health services are increasingly expected to identify and offer specific care to victims of violence, particularly women in the setting of domestic violence. Little is known, however, on the health needs of violent perpetrators. We therefore compared ill-health indicators and protective factors in three categories of adult protagonists of violence: victims, aggressors and victims-aggressors. In a cross-sectional study, 2,676 consecutive patients were assessed at a teaching hospital by a specialised team providing ambulatory evaluation and care to adults confronted to violence. Victims had a high rate (20%) of violence-related hospitalisations. Aggressors, victims, and victims-aggressors had similar rates of low self-graded health status, use of illicit drugs, consumption of sleep, tranquillising and/or pain medication, unemployment and disability. Aggressors had a very high prevalence of problem drinking (42%) and of attempted suicide (21%), and over 50% of them disclosed adverse experiences during childhood. They also demonstrated less autonomy, and felt to be less supported by the outside than victims. The present study offers a subtly shaded outlook where aggressors, too, can be recognised as pain-enduring persons with a global health profile that is not more favourable - and for some variables clearly worse - than that of victims. This implies that in a health-focused approach, aggressors should receive the same quality of care than victims.

Key words

violence, victims, aggressors, health, protective factors, adverse experiences.

Revue francophone du Stress et du Trauma 2007 ; 7 (2) : 97-105

La thérapie EMDR dans la prise en charge du traumatisme psychique

Cyril Tarquinio

Résumé

Depuis 1989, de nombreuses publications ont mis en évidence l'efficacité de la méthode EMDR (*Eyes movement desensitization and reprocessing*) et cette thérapie est devenue en moins de dix ans un mode de traitement psychothérapeutique de l'état de stress post-traumatique (ESPT) ayant donné lieu à un grand nombre d'études. Il y a en effet aujourd'hui plus de publications d'études contrôlées sur le traitement de l'ESPT par la thérapie EMDR que par tout autre type d'interventions cliniques, y compris les traitements médicamenteux (cf. *National Center for PTSD*). L'objectif de cet article sera de permettre une meilleure connaissance de la thérapie EMDR en proposant dans un premier temps un cadrage théorique de la démarche. Dans un deuxième temps, nous ferons état de 15 études contrôlées et randomisées qui attestent globalement de la bonne efficacité de cette démarche thérapeutique dans la prise en charge de l'ESPT. Enfin, après avoir présenté de façon globale le protocole de base de la thérapie EMDR, nous présenterons brièvement un cas clinique traité à partir de cette démarche.

Mots-clés

EMDR, ESPT, thérapie, traumatisme.

Summary: The EMDR method: a psychotherapeutic treatment for PTSD

Since 1989, numerous articles have demonstrated the effectiveness of the EMDR (Eyes movement desensitization and reprocessing) method and, in less than ten years, this therapy has become the model for the psychotherapeutic treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) which has led to a great number of studies. There are in fact more articles today on controlled studies of the treatment of PTSD using EMDR therapy than for any other type of clinical intervention, including medicinal treatments (cf. National Center for PTSD). The aim of this paper is to allow a better understanding of EMDR therapy by firstly proposing a theoretical guideline of the approach. Secondly, we will evaluate 15 controlled and randomized studies which on the whole confirm the good effectiveness of this therapeutic approach in the treatment of PTSD. Finally, after having presented in a comprehensive manner the basic protocol of EMDR therapy, we will briefly present one clinical case treated with this approach.

Key words

EMDR, PTSD, therapy, traumatism.

Revue francophone du Stress et du Trauma 2007 ; 7 (2) : 107-120

La mémoire comme symptôme. À propos d'un cas de psychose traumatique

Didier Cremniter

Résumé

La mémoire interfère au plus haut point avec le trauma. Au niveau de la pathologie, le souvenir récurrent de l'événement devient reviviscence, c'est-à-dire qu'à partir d'un certain point, la mémoire dans le trauma travaille au renforcement de la pulsion de mort. Ceci s'accompagne du retour des manifestations cliniques, notamment l'anxiété et les manifestations neurovégétatives. Il s'agit alors, sur le plan psychopathologique, d'une pure expression du réel. Mais ce fonctionnement caractérisé par un retour itératif et pathologique du souvenir traumatique peut, dans certains cas, se traduire, dans ce cadre de la réponse traumatique, par une amnésie. Cette situation est beaucoup plus rare et nous l'illustrerons à partir d'une observation décrivant les troubles psychopathologiques d'une victime de l'incendie du *Coconut Grove* à Boston en 1942. Cette patiente, au terme d'une période de latence de près de 40 ans, déclenche une symptomatologie psychotique. Nous décrivons en quoi le travail effectué, notamment sur la mémoire, permet de stabiliser de façon durable les troubles psychotiques.

Mots-clés

trauma, mémoire, catastrophe, psychose.

Summary: Memory as a symptom. About a traumatic psychosis case

Memory interferes greatly with trauma. From a pathological point of view, recurrent memory of the event becomes revival, i.e. in trauma, memory contributes to reinforce dead drive. This is connected with the return of clinical manifestations, notably anxiety and neurovegetative disorders. At psychopathological level, this corresponds to the pure expression of the real. But this functioning, characterized by the pathological return of traumatic memory, may in this context appear through the existence of amnesia. This situation is much less frequent and we will illustrate it by the observation of the psychopathological disorders observed in a victim of the Coconut Grove fire in Boston, 1942. After a latency period of 40 years, the onset of psychotic symptoms is observed. We will describe how the clinical work done on memory allows to stabilize psychotic symptoms.

Key words

trauma, memory, disaster, psychosis.

Revue francophone du Stress et du Trauma 2007 ; 7 (2) : 121-125